

## LA ENFERMEDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN ESPAÑA

Aída de Vicente y Silvia Berdullas

El gasto farmacéutico en España continúa en aumento. Según los últimos datos aportados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, el Sistema Nacional de Salud (SNS) ha registrado un gasto farmacéutico de 1.072.607.963 euros hasta el mes de octubre de 2009, lo que sitúa el crecimiento interanual en un 4,3% respecto a 2008 (ver nota de prensa: <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrollo-NotaPrensa.jsp?id=1685>).

Tal y como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de todos los medicamentos que se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, por lo que no es de extrañar que una de las líneas estratégicas que promueve esta organización sea, precisamente, la del “uso racional de los medicamentos”. Esta línea de acción surge a raíz de la identificación de malas prácticas en cuanto al uso de medicamentos, derivadas, entre otras causas, del uso de fármacos cuando no está indicado el tratamiento farmacológico, del empleo de fármacos equivocados o de dudosa eficacia o de la administración de estas sustancias de manera incorrecta en su dosis o duración (tendencia, que también ha recibido la denominación de “enfermedad de la prescripción”).

De esta forma, y de acuerdo con la OMS, usar racionalmente los fármacos implica que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis que se ajusta a sus requerimientos, por el período de

tiempo adecuado y al menor costo posible.

En el área específica de la salud mental, la sobremedicación y el diagnóstico preciso son problemas que preocupan a los facultativos, sobre todo, en lo que respecta a los problemas de ansiedad y depresión, tal y como quedó manifiesto en el Congreso de Granada de la Asociación Mundial de Psiquiatría, en junio de 2008 (<http://terranoticias.terra.es/sociedad/articulo/enfermos-depresivos-copan-consultas-medicina-2567114.htm>), o tal y como informó la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) durante la presentación del IV Curso de Formación Continua en Trastornos del Ánimo (ver: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=2282](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2282)).

Este tema es especialmente relevante no sólo por el gasto económico que genera, sino porque la evidencia científica ha puesto de manifiesto que el 38% de los pacientes con depresión no responde al tratamiento farmacológico y el 54% no muestra remisión de síntomas, obteniéndose mejores resultados

terapéuticos con otras técnicas no farmacológicas, como el tratamiento cognitivo-conductual para el caso de los problemas de ansiedad y depresión moderada y leve (cuestión que ha quedado reflejada también en las actuales *Guías de Práctica Clínica del SNS para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en Atención Primaria y GPC para el manejo de la depresión mayor en el adulto*).

Por todos estos motivos, la Estrategia en Salud Mental de nuestro sistema sanitario, que se puso en marcha en el año 2006, recoge entre sus objetivos prioritarios el uso responsable de medicamentos en estos pacientes. Este compromiso queda reflejado en el objetivo específico 4.16: “*Las Comunidades Autónomas dispondrán de estrategias para aumentar la calidad, efectividad, seguridad y disminuir la variabilidad de los tratamientos farmacológicos, siguiendo los criterios del uso racional del medicamento*”.

Sin embargo, tras dos años desde su puesta en marcha, el Primer Informe de Evaluación de dicha estrategia, publicado el pasado mes de noviembre de 2009, señala que se ha registrado un aumento del 11,8% en la prescripción de antidepresivos y del 6,8% en ansiolíticos (pág. 88), evidenciando que la “enfermedad de la prescripción” continúa creciendo en nuestro país.

A pesar de estos indicadores objetivos, el conjunto de las CC.AA. refieren haber incluido el objetivo sobre el uso racional de medicamentos en sus planes

de salud, concluyendo, en este mismo informe de evaluación, que el objetivo se encuentra actualmente “parcialmente conseguido” (pág. 88).

No obstante, un análisis más detallado nos permite observar que esta conclusión está basada en la información proporcionada por tan sólo 10 CC.AA., (del total de 17 Comunidades que comprende el territorio español), siendo esta información sobre los programas puestas en marcha imprecisa, vaga y carente de planes de seguimiento y evaluación.

Además, el análisis pormenorizado de las medidas que han adoptado las CC.AA. (págs. 353-355) revela que la mayor parte de los esfuerzos se están dirigiendo hacia la formación de personal médico en el uso de fármacos (para disminuir la variabilidad farmacológica) y hacia la potenciación del uso de genéricos. Tan sólo una Comunidad Autónoma señala el desarrollo de otro tipo de estrategias no centradas en aspectos farmacológicos. Es el caso de Andalucía, que “se plantea poner en marcha programas formativos destinados a implantar un modelo de atención que permita desmedicalizar los problemas y conflictos habituales de la vida diaria y fomentar el uso racional del medicamento en los trastornos de la esfera de la salud mental” (pág. 353).

A la luz de estos datos, concluir que el objetivo sobre el uso racional de medicamentos en nuestro país está “parcialmente conseguido” supone una visión optimista, que lejos de ayudar al desarrollo de una atención de calidad en salud mental, obstaculiza la necesidad de implantar alternativas, de eficacia contrastada, dirigidas hacia la desmedicalización real de los problemas y la disminución del gasto farmacéutico.

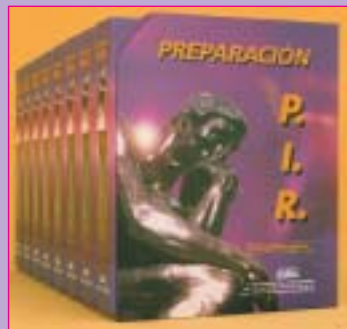
Hoy por hoy, este tipo de iniciativas en nuestro país suponen una excepción. Tal es el caso de un programa desarrollado en Jerez (Cádiz), basado en la coordinación entre un equipo de psiquiatras y psicólogos y los médicos de Atención Primaria. Tal y como aparecía publicado en La Voz Digital, el asesoramiento de este equipo de especialistas en salud mental a los médicos de familia sobre los pacientes que acuden a Atención Primaria con problemas de ansiedad, depresión o dolores recurrentes ha supuesto una reducción del 30% del consumo de fármacos, así como del 50% de las visitas al médico de cabecera. Este dispositivo pionero, que lleva 13 años en funcionamiento, ha permitido mejorar la atención que reciben estos pacientes, así como su calidad de vida, facilitando la aplicación de tratamientos eficaces de manera temprana y evitando el peregrinaje por diferentes especialistas.

Experiencias como la anteriormente mencionada ponen en evidencia que, para evitar la “enfermedad de la prescripción” y gestionar un uso adecuado de los medicamentos, es necesario implantar nuevos modelos de atención que garanticen un diagnóstico preciso de los pacientes, evalúen la necesidad real de tratamiento farmacológico y contemplen otro tipo de intervenciones de demostrada eficacia, como los tratamientos psicológicos, así como que, en el caso de que la elección correcta sea el uso de medicamentos, aseguren “el uso de la dosis efectiva más baja por el tiempo más corto posible”.

**Fuente:**

<http://www.lavozdigital.es/cadiz/20091116/jerez/coordinacion-salud-mental-primaria-20091116.html>

**PUBLICIDAD**



**LA MEJOR, MÁS COMPLETA Y CONTRASTADA  
PREPARACIÓN A DISTANCIA Y PRESENCIAL**

## MATERIALES

- ✓ CARPETAS PIR CONTENIDOS DE CEDE
- ✓ CARPETAS TEST COMENTADOS
- ✓ CARPETA CON TODOS LOS EXÁMENES PIR DESDE 1993. Últimos comentados.
- ✓ GUIA PIR DE PREPARACIÓN

## CURSOS PRESENCIALES

**POSIBILIDAD ELEGIR ENTRE DISTINTOS TIPOS DE CURSOS, SEGÚN EL:**

- ✓ INICIO: Enero, Marzo, Abril, Junio
- ✓ DURACIÓN de 7, 6, 5, y 4 Meses
- ✓ GRUPOS de martes y jueves ó sábados

**PUEDEN DISPONER DE LAS CARPETAS ANTES DEL INICIO DE LOS CURSOS**

**VER CALENDARIO EN INTERNET**

## CURSOS A DISTANCIA

Dirigido a los que por su situación laboral o geográfica no puedan asistir a los cursos presenciales y desean preparar el P.I.R. con todas las garantías.

- ✓ **MATERIALES:** Carpetas PIR de CEDE y GUIA PIR.
- ✓ **TUTORÍAS:** Para orientar, consultar y solucionar las dudas surgidas a lo largo de la preparación.
- ✓ Realización de **EXÁMENES** por Áreas.
- ✓ Realización de **SIMULACROS** de Examen PIR. Los mismos que los presenciales.

**LOS MEJORES RESULTADOS  
MAS DEL 65% DE LAS PLAZAS LAS  
CONSIGUEN NUESTROS ALUMNOS**

**INFÓRMATE EN**

**<http://pir.cede.es>  
La Web del psicólogo**



**C/ CARTAGENA,129 - 28002 MADRID  
TEL.: 91 564 42 94 - [www.cede.es](http://www.cede.es)  
e-mail: [oposiciones@cede.es](mailto:oposiciones@cede.es)**