



Cosas de la vida

SOCIEDAD

La gestión de los recursos sanitarios

El efecto del copago se esfuma y crece el gasto farmacéutico

El aumento de enfermos muy medicados, en especial de cáncer, motiva la subida

Salut ofrece a los médicos guías que les ayudan a recetar mejor y más barato

ÁNGELS GALLARDO
BARCELONA

El empeño de los gobiernos españoles, y catalanes, de los últimos años por reducir el consumo de medicamentos, y dejar de ser el país de Europa que más gasta en recetas financiadas por la sanidad pública, ha vuelto a saltar por los aires. El ahorro farmacéutico iniciado en el 2012 con la aplicación del copago impuesto por el Gobierno de Mariano Rajoy es historia, al igual que la leve reducción del gasto conseguida en años anteriores con una limitación de precios que indignó a la industria, y el fomento del consumo de fármacos genéricos o biosimilares. La impopular medida del PP proporcionó en el 2012 una reducción del 15% en la factura farmacéutica estatal, pero esta y las demás medidas volvieron a ser fagocitadas en el 2014. El gasto ha reiniciado la curva ascendente.

En el último año, ha crecido un 2,4% en Catalunya (48 millones de euros más que en el 2013); 2.041 millones en total, de los que 1.355 corresponden a las recetas emitidas en los centros de asistencia primaria (CAP) y 686 millones al consumo en los hospitales. En el conjunto de España, el gasto por recetas de la asistencia primaria creció en el 2014 un 1,8% (177 millones más). El coste total de las recetas expedidas en los ambulatorios españoles ascendió a 9.184 millones de euros.

ÉXITO Y CREENCIAS // El análisis de los motivos de este fenómeno ha sido inmediato. La principal razón aducida por los técnicos resulta irrefutable: ha crecido un 7% la cifra de pacientes atendidos por el Servei Català de la Salut (CatSalut), en especial, la de afectados por un cáncer –un 2,3% más de pacientes; un 6,1% más de gasto en terapias–, la de enfermos con artritis reumatoide –un 8,2% más de enfermos; un 4,8% de facturación adicional– o la de supervivientes a un infarto de miocardio, medicados el resto de su vida. «El éxito de la medicina frente a la adversidad, la salvación de enfermos antes incurables [cita ictus e infarto], y el

la radiografía

1 El spray de los asmáticos

Entre lo recetado en los CAP, los productos que encabezan el gasto son los vasodilatadores que inhalan los enfermos de asma o insuficiencia pulmonar crónica. Les siguen los fármacos que reducen el colesterol, las insulinas y los antipsicóticos. El asma es una de las dolencias en expansión.

2 Andalucía, la más recetadora

El gasto farmacéutico generado en la asistencia primaria de Andalucía en el 2014 superó en 40 millones de euros el asumido en el 2013. La Junta pagó por este concepto 1.637 millones de euros, a los que se sumó su consumo hospitalario. Es la comunidad española con mayor gasto farmacéutico.

3 El 30% absorbe el 66% del gasto

El 30% de la población de Catalunya que acude a los CAP sufre dos o más enfermedades crónicas y absorbe el 66% del gasto por consumo de fármacos con cargo al Institut Català de la Salut (ICS). Hipertensión, colesterol elevado, diabetes y artrosis coinciden en muchos de ellos.

4 Control de la duplicidad

Los médicos de los CAP disponen de dos programas informáticos que detectan cuándo un enfermo está tomando varias sustancias iguales que tienen distinta marca. También les sugieren revisar el plan terapéutico de las personas que toman indefinidamente fármacos que se les recetaron puntualmente.

aumento de la longevidad de personas con varias dolencias crónicas por las que se tratan de forma indefinida, tiene como consecuencia el creciente consumo de fármacos, y el del gasto que implica», sintetiza Antoni Gilabert, responsable de farmacia en la Conselleria de Salut.

A esto se suma la convicción, arraigada en doctores y ciudadanos, que asocia una buena práctica médica a una abundante medicación. «La población catalana, y la española, están muy medicalizadas y deberían dejar de estarlo porque no hay ningún fármaco absolutamente bueno –asegura Manel Mata, médico en el CAP La Mina, de Sant Adrià del Besòs, con 1.500 pacientes a su cargo–. Todas las sustancias tienen efectos adversos o interactúan entre ellas».

SI ES IGUAL, EL MÁS BARATO // «La tendencia es que ese gasto siga creciendo en consonancia con la demanda, porque los médicos no dejarán de atender a los pacientes –prosigue Gilabert–. Nuestra misión es conseguir precios más baratos para los medicamentos, optimizar la compra conjunta entre hospitales e implicar a la industria en el riesgo económico que asumimos al adquirir fármacos nuevos, carísimos, para enfermedades muy graves». Todo esto ya se hace, al igual que la difusión entre los médicos de familia de guías que les orientan sobre una prescripción adecuada, más segura para el paciente, y les ofrecen alternativas para que, ante fármacos de idéntica composición, elijan el más barato.

Sin llegar a absorber el 25% del presupuesto de la Conselleria de Salut, como ocurrió en el 2005, la factura farmacéutica se llevó en el 2014 el 22% de los 8.900 millones de euros que quedaron para la sanidad pública catalana tras el recorte del 10%.

No lo más consumido es lo que provocó más gasto. El fármaco más habitual entre los catalanes es, desde hace años, el antiulceroso omeprazol, algo así como la cuadratura del círculo de la farmacopea doméstica: se receta para proteger la mucosa intestinal frente a una numerosa medicación. Le siguen los analgésicos



Una farmacéutica de Barcelona coge un medicamento de un cajón.

LOS MEDICAMENTOS EN ASISTENCIA PRIMARIA

Lo más consumido
(en recetas de asistencia primaria)

- 1º Antiulcerosos (omeprazol)
- 2º Analgésicos/antiinflamatorios (ibuprofeno)
- 3º Estatinas para bajar colesterol
- 4º Insulinas, y antidiabéticos orales (diabetes)
- 5º Antihipertensivos

Lo que provoca más gasto

- 1º Medicamentos contra el asma infantil y adultos
- 2º Analgésicos
- 3º Colesterol
- 4º Diabetes
- 5º Antipsicóticos

Lo que provoca más gasto en hospitales
1º Cáncer
2º VIH
3º Artritis reumatoide

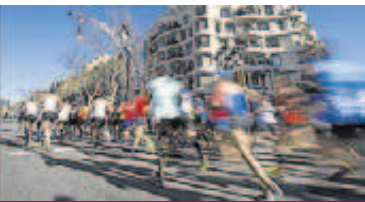
FUENTE: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

En el 2014 creció el 7% la cifra de enfermos atendidos con cargo a Salut, muchos de ellos oncológicos

sicos y los antiinflamatorios y, tras ellos, los antidiabéticos orales, las insulinas y las sustancias que bajan la hipertensión arterial. Después, figuran los ansiolíticos.

Desde el punto de vista del gasto que producen, los primeros son los productos que tratan el cáncer, de dispensación hospitalaria, cuyo coste, generalmente astronómico, se asume por razones obvias. En el 2014, la factura de los fármacos on-

GRAN BARCELONA ► La mitad de los barceloneses practican deporte → P. 36



LA PROPUESTA ► Picasso inspira ocho piezas de jóvenes compositores → P. 41



JOAN CORTADELLAS

Lo primero, no hacer daño

Muchos médicos son conscientes de que tomar 10 o 15 fármacos diarios es un riesgo

|| À. G.
BARCELONA

Una treintena de los 1.500 pacientes adscritos al doctor Manel Mata, médico de familia en el CAP La Mina, de Sant Adrià de Besòs, están clasificados como *polimedicados*, lo que significa que toman de forma cotidiana 10 o más medicamentos. A uno de ellos, un hombre de 34 años que sufre insuficiencia cardíaca y lupus, le receta 17 fármacos de administración diaria. «Siete pastillas son para la cardiopatía y el resto para todo lo que la acompaña, más el lupus. He revisado varias veces su plan terapéutico y no puedo quitarle nada. Todo lo que toma está más que justificado», asegura Mata. Este doctor forma parte del sector de facultativos que mantienen una actitud crítica ante la cultura medicamentosa de la mayoría de sus colegas.

«Nuestra primera obligación es no hacer daño, proteger la seguridad de los enfermos y tratarlos con lo que necesitan, tanto si son 20 medicamentos como si son dos», afirma. A sus pacientes de más de 75 años, les reduce el plan terapéutico a lo imprescindible, lo que más de una vez le supone enfrentarse a algún familiar, o al propio enfermo, que reclama mantener todas las pastillas de siempre.

«Me dicen, ‘¿por qué me quita la del colesterol? ¿Y si me da un infarto?’ Yo creo que no es necesario que un hombre de 81 años tome de forma indefinida esas pastillas, que posiblemente le están provocando debilidad muscular o rampas. Tal vez sí las necesitó en otro momento de su vida –explica–. También evito recetarles antidepresivos. ¿Todos los ancianos tristes han de tomar esos medicamentos?», pregunta. «Un estudio británico reciente demostró que el 88% de los ancianos mejoran cuando se les libera de buena parte de su medicación habitual. Evitan los efectos colaterales».

El Institut Català de la Salut (ICS) pone a disposición de sus 7.000 médicos de familia cinco guías terapéuticas y programas informáticos que, si el facultativo así lo decide, les orientan sobre la prescripción más conveniente a cada paciente en función de las dolencias que sufre, sus peculiaridades y las interacciones de los fármacos

indicados para tratarlas. A un paciente que, por ejemplo, tome el anticoagulante simtron porque sufre arritmias cardíacas, no se le debería recetar un antiinflamatorio, que implica riesgo de sangrado gástrico. Y así sucesivamente. «Si a ese paciente con simtron le receto ibuprofeno [antiinflamatorio], el programa Self Audit [uno de los que cuelga el ICS en su web] introducirá una alerta roja en mi ordenador», explica Mata. Su terminal electrónica acumulaba cuatro de esas alertas el pasado martes. «Hasta que no las revise y corrija, no desaparecerán de la pantalla».

El complemento salarial que el ICS introdujo hace un decenio para premiar a los médicos de los CAP

Mata reduce a lo imprescindible la medicación de los pacientes de más de 75 años

El complemento de 5.000 € para el buen recetador se redujo en un 50% con los recortes

que recetan de la forma que se considera más correcta y barata, no es un disuasorio de la prescripción, asegura Mata. «Eran 5.000 euros al año para el médico que cumpliera el 100% de una lista de parámetros, entre ellos el uso de genéricos o no recetar siempre lo más nuevo y más caro –dice el facultativo–. El complemento se redujo en un 50% con los primeros recortes y casi nadie lo cobra completo».

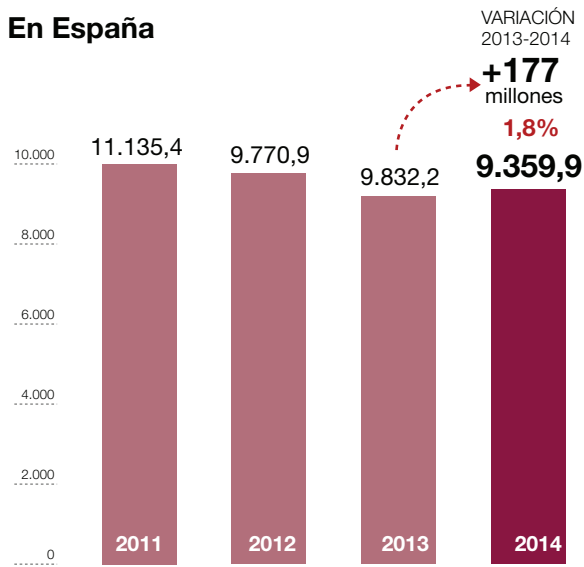
La abundancia de guías sobre práctica clínica y orientación terapéutica que canaliza el ICS no pueden sustituir al *ojo clínico* del médico, sostienen los especialistas. «En último extremo, el que aprieta la tecla que pone en marcha un tratamiento es el médico, que es quien conoce al enfermo y a la circunstancia que le rodea –sintetiza Rosa Morral, responsable de Atención Primaria en el ICS–. Su criterio sigue siendo imprescindible».

EL GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

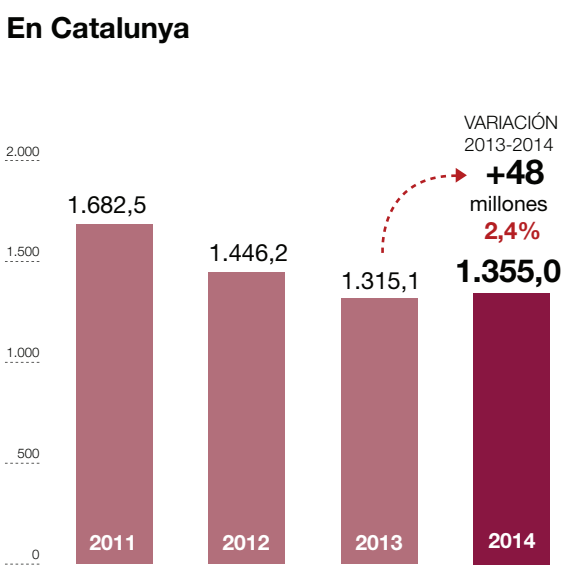
En recetas emitidas por los CAP de la sanidad pública

EN MILLONES DE EUROS

En España



En Catalunya



EL PERIÓDICO

cológicos que asumió Salut ascendió a 165 millones de euros, 10 millones más que un año antes. Les siguen los antirretrovirales que frenan la progresión del virus del sida, una terapia indefinida cuyo coste público fue de 133 millones en el 2014. Tras ellos, se encuentran los anticuerpos monoclonales y las sustancias biológicas que tratan la artritis reumatoide, una enfermedad autoinmune y grave, en constante e inexplicable

España destaca en Europa en el consumo de fármacos contra la osteoporosis y para frenar las demencias

aumento. El tratamiento hospitalario del dolor es asimismo muy costoso, en concreto los derivados de la morfina empleados como paliativo de grandes sufrimientos. España destaca en Europa en la prescripción de productos que deberían detener la osteoporosis y en la administración, extendida a afectados de todo tipo de demencias, de fármacos diseñados para atenuar los signos del alzhéimer. Muy caros. ≡