

Según el estudio observacional, descriptivo y transversal Evolution of polypharmacy in a spanish population (2005-2015): A database study, del Grupo de Trabajo en Utilización de Fármacos de la semFYC, publicado en una revista científica internacional

El GdT-semFYC en Utilización de Fármacos detecta que la población en tratamiento simultáneo con 5 o más medicamentos se ha triplicado en diez años

Madrid, 13 de enero de 2020. Un estudio multirregional realizado con la base de datos BIFAP sobre población española atendida en Atención Primaria ha detectado que el porcentaje de población mayor de 14 años con cinco o más fármacos prescritos simultáneamente ha pasado del 2,5% en 2005, al 8,9% en 2015. El aumento de la polimedicación se produce en ambos sexos y en todos los grupos de edad. La proporción de mujeres polimedizadas fue mayor que de hombres y se incrementó especialmente en el grupo de edad de 80 o más años. También señala que el porcentaje de personas con polimedización excesiva, es decir, con prescripción de 10 o más medicamentos simultáneamente, se multiplicó por 10 entre 2005 y 2015.

El Grupo de Trabajo en Utilización de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha publicado "Evolution of polypharmacy in a spanish population (2005-2015): A database study" en la edición del 6 de enero de 2020 de *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, revista oficial de la Sociedad Internacional de Farmacoepidemiología, con un Factor de impacto de 2,87. En 2005, la población estudiada fue de 2,6 millones; mientras que en 2015 llegó a los 4 millones de personas.

Entre los principales resultados de este trabajo cabe destacar, además del aumento de los pacientes polimedizados, que el porcentaje de pacientes que no tienen prescrito ningún tratamiento crónico ha disminuido, pasando del 80,2% en 2005, al 63,1% en 2015. Es decir, en 2005 dos de cada diez personas se medicaban para tratar una enfermedad crónica; mientras que en 2015, cerca de cuatro de cada diez incorporan en su historial médico la prescripción de un tratamiento crónico.

Para el coordinador del Grupo de Trabajo-semFYC en Utilización de Fármacos y coautor del estudio, Miguel Ángel Hernández Rodríguez, "el envejecimiento de la población explica esta tendencia solo en parte, puesto que la polimedización no solo se ha incrementado en las edades más avanzadas, sino también en las personas jóvenes". Hernández Rodríguez asegura que "estos resultados implican que la polimedización debería ser considerada un problema de salud pública que se debería abordar conjuntamente por todo el Sistema Nacional de Salud, tanto en el ámbito sanitario público como en el privado".

Cabe señalar que a nivel internacional, el aumento de la polimedización es una tendencia generalizada en otros países europeos, Estados Unidos y Japón, como se ha constado en estudios homólogos al presentado en España por el GdT-semFYC en Utilización de Fármacos.

El presidente de la semFYC, Salvador Tranche, señala que hay varios motivos —además del envejecimiento— que pueden explicar estos resultados. La llamada ‘medicalización de la vida’ es uno de ellos. Se trata de una realidad que se detecta en las consultas: “Como médicos de familia, observamos con preocupación cómo pequeños cambios en los límites de las definiciones de enfermedad suponen que amplias proporciones de población pasen a ser etiquetadas como enfermas y, en consecuencia, reciban un tratamiento que, además de innecesario, les puede ocasionar más riesgos que beneficios”.

Tranche señala, por ejemplo, que se hace un “uso excesivo de medicamentos para superar acontecimientos vitales o etapas propias de la vida (pérdida de un ser querido, ruptura de pareja, despido laboral, jubilación, menopausia...), como otra expresión de la *medicalización de la vida*”.

En este sentido, el presidente de la semFYC señala que la especialidad de Medicina de Familia, con su orientación integral y longitudinal, debe ser parte de la solución aunque “la falta de tiempo para atender adecuadamente a los pacientes en Atención Primaria y el excesivo uso de los servicios de urgencias, potencian el aumento en la prescripción de medicamentos”.

Tranche apunta a que sería necesario “aumentar la colaboración con los compañeros y compañeras de los hospitales, y así como una apuesta por la Atención Primaria que se traduzca en minutos de consulta e implique calidad asistencial y de recursos.”

// Deprescripción razonada

Por su parte, el coordinador del Grupo de Trabajo-semFYC en Utilización de Fármacos y coautor del estudio, Miguel Ángel Hernández Rodríguez, apunta como medidas complementarias e igual de necesarias: “la apuesta por la deprescripción razonada de medicamentos; emplear tan solo los que sean esenciales; y trabajar con nuestros pacientes para que conozcan cada vez mejor sus tratamientos y las alternativas no farmacológicas con las que pueden mejorar su estado de salud”.

Hernández Rodríguez afirma que “la evidencia constata que la manera más eficiente de mejorar nuestro estado de salud pasa por llevar un estilo de vida saludable, lo que no tiene relación alguna con los medicamentos y sí mucho con una alimentación adecuada, el ejercicio físico regular, y la renuncia a hábitos como el tabaquismo o el alcohol”.

Otro de los ejes que Hernández Rodríguez señala como relacionado con la polimedicación es la diferencia de grupos o clases que forman una sociedad: “No hay que olvidar tampoco que a mayor pobreza o peor nivel educativo, peor estado de salud y mayor consumo de fármacos”.

// Base de datos del estudio: en 2015 integraba más de 4M de pacientes

Una de las particularidades del estudio es que se ha realizado sobre todos los individuos mayores de 14 años incluidos en una base de datos multirregional de atención primaria de la población española (BIFAP). Se trata de una base de datos de historias clínicas electrónicas de Atención Primaria para la realización de estudios farmacoepidemiológicos perteneciente a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), con la colaboración de las Comunidades Autónomas que participan. Las características de esta base de datos ha permitido estudiar una población de hasta 4.002.877 pacientes en 2015.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941 comunicacion@semfyc.es