



► INGRESAR

- ③ ¿Olvidó su contraseña?
- Regístrese ahora
- Contáctenos

🏠 Inicio

Artículos

Puntos de vista

Entrevistas

Noticias médicas

Campus Virtual

Biblioteca Virtual

Investigaciones

Foros

Eventos

Vademécum

Arte & Cultura

- » Enlaces
- » Encuestas
- » Clasificados
- » Pág. Profesionales
- » Tarjetas Virtuales

Noticias médicas

21 FEB 11 | Investigación española

Más del 30% de los pacientes de urgencias están mal medicados

Un estudio efectuado en nueve hospitales de referencia revela que cada año podrían salvarse entre 15.000 y 20.000 vidas con el uso correcto de los fármacos.

[El País, Madrid](#)

MARIÁ R. SAHUQUILLO - Madrid

Uno de cada tres pacientes que acude al servicio de urgencias de un hospital lo hace por problemas provocados por la medicación que está tomando. Desde la ineffectividad del tratamiento, hasta una reacción grave producida por el propio fármaco o por la interacción que este tiene con otros que el enfermo toma. El 80% de esos resultados podrían, además, evitarse. Un estudio de la Universidad de Granada, que ha investigado los problemas que sufren los pacientes derivados de la medicación en nueve hospitales de referencia (el Clinic de Barcelona, el Gregorio Marañón de Madrid y el Virgen del Rocío de Sevilla, entre otros), revela que factores como la automedicación, el tabaquismo o el hecho de haber sido recetado por varios médicos distintos incrementan de manera considerable el riesgo de sufrir reacciones adversas.

Lo que los expertos denominan "resultados negativos asociados a la medicación" provocan entre 15.000 y 20.000 muertes anuales, según varios estudios médicos. Pero además de una cuestión de salud pública grave, este problema resta millones de euros a la sanidad pública. El coste medio por paciente que acude a urgencias (y que finalmente no necesita hospitalización) por un problema de este tipo es de 130 euros, según el informe elaborado por Paloma Fajardo, doctora en Farmacia e investigadora de la Universidad de Granada, financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria.

No es una cifra pequeña. En los tres meses que duró el estudio, los problemas asociados a la medicación costaron más de un millón de euros a los nueve hospitales participantes en la investigación, en la que intervinieron más de 130 profesionales (entre farmacéuticos y médicos), y que recopiló datos completos de 4.611 pacientes.

Jorge Cortés, hipertenso de 67 años, acudió a Urgencias el mes pasado por una lipotimia. Cuando le examinaron, los médicos detectaron que estaba tomando el doble de la dosis que necesitaba de medicación para la tensión: tomaba dos fármacos de distinta marca pero con la misma función. Es decir, sufría un resultado negativo asociado a los fármacos. Cortés reconoce que no sigue a rajatabla la pauta de medicación indicada por su médico de cabecera hace ya más de un año. Así, uno de los días en los que acudió a la consulta de otro profesional en Alicante, al que a veces va durante las vacaciones, volvía a tener la tensión alta y el profesional le recetó otro antihipertensivo. "Estuve tomando los dos durante un par de semanas, hasta que me dio una bajada de tensión fortísima. La verdad es que no caí en que las dos pastillas eran para lo mismo", argumenta Cortés.

Casos como el de este madrileño se ven todos los días en los servicios de urgencias españoles. Problemas causados muchas veces por la cantidad de médicos distintos -desde el especialista al médico de cabecera- que examinan y recetan a cada enfermo, muchas veces sin interconexión entre sí. De hecho, por cada prescriptor más, el riesgo de sufrir un problema con la medicación aumenta un 70%, según el estudio. Fajardo apunta otro factor determinante. "El abandono de los tratamientos incrementa los riesgos, y esa práctica es muy común en las enfermedades silentes, como la hipertensión, o con los tratamientos para el dolor", explica Fajardo. La última Encuesta Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, demuestra que, efectivamente, es una práctica extendida: el 42% de la población reconoce incumplir el tratamiento médico indicado.

También influye, y mucho, el escaso conocimiento que los pacientes tienen de los fármacos que están tomando. Un punto clave, según Albet Jovell, presidente del Foro Español de Pacientes, quien añade que en España falla la educación sanitaria. "La gente no cuestiona, no pregunta para qué son los fármacos que le han recetado. Tampoco se lo explica nadie. Y a ese desconocimiento, se añade la altísima presión asistencial por la que los profesionales apenas pueden dedicar tiempo a cerciorarse de que el paciente ha comprendido el tratamiento indicado", dice.

Jovell, que también es médico, llama la atención sobre lo poco que se utilizan en las consultas españolas los folletos o los documentos que explican los tratamientos médicos. "Si vas a informarte de un viaje sales con más información por escrito sobre el país que quieres visitar que si vas al médico que, normalmente, te dice de palabra cómo tienes que tomar el tratamiento", se queja. Jovell critica, además, que una persona mayor -la edad también factor de riesgo en estos casos- no es capaz de leer la letra de los prospectos de los medicamentos "Y si los lee, lo más probable es que no los entienda bien", añade.

El secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, reconoce el problema que radiografía por primera vez el estudio de Fajardo. Martínez Olmos comparte la opinión de Jovell y achaca el problema, en parte, a las carencias en educación sanitaria. "Los ciudadanos no son conscientes de lo dañina que puede ser la automedicación. Un fármaco innecesario puede tener consecuencias graves para la salud", dice.

Contenidos relacionados:

Los efectos adversos de los fármacos en ancianos son frecuentes, pero buena parte puede prevenirse (Noticias médicas)

Reacciones adversas medicamentosas graves: síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica (Artículos)

Un paciente informado, es un paciente seguro (Noticias médicas)

Encuesta IntraMed sobre **Procuración y donación de órganos**

Eventos

- » **Curso a distancia de ECG Clínica 2011 IntraMed** - A distancia
- » **Congreso de Neuropsiquiatría y Neurociencia Cognitiva** - Capital Federal, Argentina
- » **XII Congreso de Vasculopatías, F.R. y Pie Diabético** -
- » **Cursos de Estadística CAICYT- CONICET** - A distancia
- » **Situaciones Especiales en la Adolescencia** - Otra, Otro
- » **Diplomatura en Bioética** - Otra, Argentina
- » **XVIII Congreso Argentino de Hipertensión Arterial** - Mar del Plata, Argentina
- » **"Metodología de la Investigación: Guía para el desarrollo de** - A distancia
- » **1º Congreso Internacional de Oncología Integrativa** - Capital Federal, Argentina
- » **Metodología de la Investigación y lectura Crítica de Trabajo** - A distancia
- » **Manejo del Paciente Reumático** - A distancia

[+ eventos >](#)

Foros

- » **"Comer"**
- » **Las "humanidades" en la educación médica**
- » **Médicos Residentes**
- » **Comunicación en Medicina**
- » **Enfermería**
- » **Bioética**
- » **Neurología**
- » **Estudiantes**
- » **Salud Mental**
- » **Tocoginecología**
- » **Clínica Médica**
- » **Cirugía**
- » **Pediatría**
- » **Cardiología**
- » **Búsqueda Bibliográfica**

[+ foros >](#)

Más comentados

1. **5 alimentos que jamás comerías si supieras como se hacen** (Noticias médicas)
2. **4º Curso Virtual de Electrocardiografía Clínica IntraMed** (Noticias médicas)
3. **Adicción a Internet: ¿Una epidemia del siglo XXI?** (Artículos)
4. **Calentar las inyecciones podría eliminar el dolor** (Noticias médicas)
5. **La capacidad de amar y trabajar** (Artículos)

Más visitados

El secretario general de Sanidad explica que los enfermos crónicos polimedcados (aquellos que toman más de cinco fármacos al mismo tiempo) son los que más riesgo tienen de sufrir una reacción adversa. "Cuantos más fármacos, más riesgo", dice, y apunta que por eso es fundamental que estos enfermos tengan seguimiento. Para ello, dice, Sanidad invierte 30 millones de euros anuales en programas de seguimiento de la medicación. Leire Pajin propondrá, además, en el próximo Consejo Interterritorial de Sanidad -la reunión con los consejeros sanitarios de las comunidades autónomas- nuevos planes en este sentido.

Fajardo apunta otra solución sencilla: "Que los propios farmacéuticos ayuden a los pacientes a entender y ordenar el tratamiento. Esto contribuiría a controlar los medicamentos, aligeraría en gran medida las consultas a los servicios de urgencias, y disminuiría el gasto sanitario".

 Imprimir  Enviar a un colega  Comentarios  Votar  Compartir

Contenidos relacionados

Los editores le recomiendan continuar con las siguientes lecturas:

- » [Los efectos adversos de los fármacos en ancianos son frecuentes, pero buena parte puede prevenirse](#) (Noticias médicas)
- » [Reacciones adversas medicamentosas graves: síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica](#) (Artículos)
- » [Un paciente informado, es un paciente seguro](#) (Noticias médicas)

Comentarios de los lectores:

*Usted debe estar registrado para expresar su opinión.
Si ya es usuario de IntraMed o desea registrarse como nuevo usuario, ingrese [aquí](#)*

1. [Curso a distancia de ECG Clínica 2011 IntraMed](#) (Eventos)
2. [Enfermedad pulmonar obstructiva crónica estable](#) (Artículos)
3. [Infección tuberculosa](#) (Artículos)
4. [Pruebas no invasivas para el diagnóstico de enfermedad hepática, fibrosis y cirrosis](#) (Artículos)
5. [Humanizar el proceso de morir](#) (Puntos de vista)



Nosotros subscribimos los
Principios del código HONcode.
Verificar aquí

