

**CENTRO DE PENSAMIENTO**

*Medicamentos, información y poder*

Propuestas de política pública sobre acceso y uso óptimo  
de medicamentos para las campañas presidenciales

**MEMORANDOS DE CAMPAÑA**

Propuesta 3

# Uso óptimo de medicamentos y cero desperdicio



Escuela de Pensamiento

Participación del Proyecto Salud Visible



[www.pensamiento.unal.edu.co/cp-medicamentos](http://www.pensamiento.unal.edu.co/cp-medicamentos)

MEMORANDOS DE CAMPAÑA

Propuesta 3

# Uso óptimo de medicamentos y cero desperdicio

1

Promover una **cultura ciudadana en salud** basada en:

a. Estrategias de educación y programas de **visita directa al médico y al hogar**, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y al uso óptimo de los medicamentos.

b. Un programa territorial de apoyo a los adultos mayores en el manejo de su medicación.

c. Una **campaña masiva y de alto perfil por el uso responsable de antibióticos**.

d. Una **institucionalidad fuerte** que incluya la financiación sostenible del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) y la red de Centros Públicos de Información de Medicamentos, mediante un **impuesto a la publicidad** o a las ventas farmacéuticas.

2

Pagar a las IPS de alta complejidad, y a sus médicos, **bonos por el cumplimiento de metas de reducción de gasto** de los medicamentos que se prescriben por MIPRES.

3

Diseñar y aplicar un **plan nacional de manejo ecológico de los sobrantes de medicamentos en el hogar**.

4

Establecer un **sistema de etiquetado de medicamentos novedoso** para disminuir los errores en la medicación desde el INVIMA.

## PROBLEMÁTICA, CIFRAS Y ESTUDIOS QUE SUSTENTAN LOS COMPROMISOS

Según el enfoque de determinantes sociales de la salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una proporción muy importante del estado de salud de las personas se asocia con factores estructurales socioeconómicos y culturales, mientras que otra porción está determinada por factores intermedios, asociados con los hábitos de vida y de consumo y con los servicios de salud.

Aunque la relación entre los determinantes de la salud y el estado de salud es compleja e involucra a muchos niveles, hay aspectos como la medicalización de la vida y los hábitos no saludables que son modificables si existe voluntad individual, institucional e inversión de recursos para reducir su carga epidemiológica.

*Las propuestas de este memorando se orientan a estrategias educativas independientes de la industria farmacéutica, protección de los recursos públicos, compromiso con la sostenibilidad ambiental y fortalecimiento institucional.*

El uso inapropiado de medicamentos incluye el uso excesivo, los errores de medicación y el acceso insuficiente a los medicamentos que se necesitan. Los problemas de acceso suelen capturar la atención de los medios, pero los otros problemas pueden ser de un impacto tan grande o mayor.

Por ejemplo, los errores de medicación constituyen un gran desafío para los sistemas de salud en todo el mundo. En Estados Unidos estos errores causan la muerte de una persona al día y hacen daño a 1,3 millones de personas al año. Según la OMS, en países menos desarrollados, se estima que el impacto es dos veces mayor en términos de años de vida saludable perdidos. El costo mundial de los errores de medicación se estima en 42 000 millones de dólares al año, cerca del 1 % del gasto sanitario mundial.

*El grupo poblacional con más problemas con sus medicamentos son los pacientes ancianos, quienes tienen una prevalencia de multi-morbilidad del 55 % al 98 %, situación que condiciona la polifarmacia (consumo habitual de más de 4 medicamentos) y la necesidad de desarrollar herramientas de apoyo para gestionar adecuadamente sus medicamentos en el hogar e interrumpir medicamentos innecesarios.*

*Un grupo de investigación colombiano recopiló información de 8 años, en 71 lugares del país, y encontró más de catorce mil errores de medicación. Entre las causas de los errores encontraron problemas en la interpretación de la fórmula médica (16 %), confusión de medicamentos (12 %) y problemas en el etiquetado de los medicamentos (4 %).*

La confusión de medicamentos puede asociarse a la similitud en la apariencia física de los medicamentos. Por esto la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) recomienda que NO se permitan medicamentos con envases o etiquetas similares, ni nombres comerciales homófonos o parecidos al escribirse.

Se propone que el INVIMA adelante un programa de etiquetado novedoso de los medicamentos para evitar las confusiones, tomando como ejemplo la iniciativa que adelantan algunos laboratorios farmacéuticos nacionales.

El uso inadecuado de medicamentos involucra también una responsabilidad ambiental y un compromiso con la protección de los recursos públicos. Se usa el término *eco-farmacovigilancia* cuando se habla de la responsabilidad ambiental. Se refiere a las actividades asociadas con la prevención de los efectos dañinos de los medicamentos al medio ambiente.

El elevado consumo de medicamentos y el deficiente sistema de eliminación de residuos de medicamentos vencidos o en desuso, tanto en los hogares como en instituciones sanitarias, explica la presencia de más sustancias en ríos, lagos y aguas residuales.

En España se detectaron altas concentraciones de Lorazepam en dos ríos, coincidentes con el aumento en el uso de ansiolíticos y antidepresivos. En Francia se encontraron residuos de ibuprofeno, aspirina y antidepresivos en ríos cercanos a la ciudad de Burdeos y en el Sena.

*En Colombia, existen normas donde indican que los medicamentos sobrantes se deben depositar en “puntos azules” para transportarlos a los sitios de incineración. Una encuesta realizada por la Universidad Nacional de Colombia en el 2016, a 385 personas en un hospital de primer nivel de complejidad en Bogotá, encontró que la mayoría de los pacientes no conoce los “puntos azules”. El 64 % de las personas botan a la basura los medicamentos sin utilizar que no están vencidos, el 8 % los bota en el desagüe y solo el 3,1 % en un punto azul.*

*Las personas encuestadas relacionan la generación de estos desechos con dos factores: 1) tratamientos no terminados, pues sintieron mejoría (40 %) y 2) con prescripciones no necesarias (17 %).*

La consecuencia más preocupante del uso inapropiado de medicamentos es la generación de resistencia a los antibióticos. La magnitud de este problema es de escala global. Un informe de la OMS publicado a finales del 2017 identificó 12 clases de microorganismos patógenos prioritarios (algunos de ellos causantes de infecciones frecuentes como la neumonía o las infecciones en las vías urinarias), que son cada vez más resistentes a los antibióticos existentes. La OMS alertó la gravedad de la falta de nuevos antibióticos para combatir esta creciente amenaza, asociada al uso irresponsable de los antibióticos en los sectores de la salud humana y animal, así como en la agricultura y la ganadería. En Colombia, desde el 2016 se trabaja en el Plan Nacional contra la Resistencia Antimicrobiana, que incluye la creación de la mesa de gobernanza interinstitucional para la adopción de los compromisos y la asignación suficiente de recursos para la ejecución del plan.

Dentro de las variables que facilitan el uso inapropiado de medicamentos se encuentra la publicidad de medicamentos a los consumidores o a los profesionales de la salud. Esta publicidad puede generar riesgos para la salud, entre ellos los ya descritos como consumo excesivo, erróneo e innecesario de medicamentos.

Las compañías farmacéuticas argumentan que parte del gasto farmacéutico en publicidad es destinado a la formación del personal médico y a la financiación de sociedades científicas y de pacientes. Sin embargo, no existen investigaciones que demuestren que los contactos de los médicos con la industria, para la educación continua, tengan efectos beneficiosos. Por el contrario, diversos estudios concluyen que las prácticas son menos apropiadas cuando los prescriptores han recibido la información proveniente de la industria farmacéutica.

¿Cómo reducir entonces la magnitud del uso inapropiado de medicamentos?

Si la industria invierte importantes sumas de dinero en actividades promocionales y de “formación” (una firma suiza invirtió en 2015 cerca de 15 millones de dólares), ¿cómo financiar la producción de información independiente?

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa sugirió “introducir un impuesto obligatorio a las actividades de promoción de la industria farmacéutica que sea utilizado, entre otras cosas, para financiar un fondo público destinado a la *formación independiente de los profesionales de la salud*”.

*En Francia, existe un impuesto del 9 % sobre gastos en promoción, además de restricciones sobre determinadas prácticas. En el Reino Unido existe un sistema complejo para los gastos por encima de cierto nivel, que varía entre 7 % para empresas grandes y 15 % para pequeñas. En Suecia existe un impuesto del 11 %, pero solo para el material impreso en que figure el nombre de la empresa y/o el producto.*

Se propone que Colombia establezca un impuesto de esta naturaleza, basado en los gastos de publicidad o en las ventas.

Para estimar la magnitud de un potencial recaudo se usó el *ranking* anual de ventas y participación en el mercado farmacéutico de QuintilesIMS. Si se destina entre el 3 % y el 5 % de las ventas a la publicidad farmacéutica con un 9 % de tributación (el más bajo de los países que ya lo tienen definido), el recaudo sería de entre 76 y 126 millones de dólares. Esta cifra se estima con los datos de ventas de las 20 empresas más destacadas del sector.

Este recaudo permitiría funcionar holgadamente al IETS (Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud), entidad recientemente creada que se encarga de realizar las guías de práctica clínica del país y de realizar estudios técnicos para la definición de los medicamentos y tecnologías que deben ser pagadas con recursos públicos en el país. El IETS no cuenta con presupuesto propio, es una entidad clave para el cumplimiento de la Ley Estatutaria en Salud y desarrollaría las campañas y estrategias de educación que se requieren para mejorar la forma como son usados los medicamentos por la ciudadanía.

Estas estrategias para el uso óptimo de los medicamentos orientadas a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad, e impulsadas por la Organización Panamericana de la Salud, deben ser dirigidas por una organización independiente y de carácter académico como el IETS.