

La información sobre uso de medicamentos recogida mediante encuesta: la Encuesta Nacional de Salud (ENSE)

Mónica Suárez Cardona

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Utilidad

Las encuestas de salud (ES) como fuente de información poblacional sobre uso de fármacos tienen limitaciones frente a los registros específicos, pero también atributos que justifican su pervivencia. Conservan su papel primordial como fuente en tres áreas de información: el análisis del consumo según las características sociodemográficas de la población, la estimación de los medicamentos utilizados, incluyendo la automedicación, y los medicamentos alternativos.

Existen registros administrativos –hospitalarios y a través de receta–, y estadísticas de ventas que proporcionan información cada vez más precisa para el seguimiento del gasto público y global, así como de calidad terapéutica y farmacovigilancia. No obstante, ni las ventas implican necesariamente “uso” ni se puede actualmente establecer una relación con el nivel socioeconómico (NSE). Las encuestas son complementarias de estos registros porque disponen de variables estratificadoras para el estudio de inequidades. En un momento en que la cobertura sanitaria se asocia a la condición de asegurado y se introduce el copago en la prestación farmacéutica para pensionistas adquiere particular importancia la detección y el seguimiento de desigualdades en el acceso al tratamiento.

La automedicación es un hecho cotidiano y necesario para el manejo de enfermedades agudas de poca gravedad. No obstante, también tiene efectos adversos, y algunos de los grupos farmacológicos cuyo uso sin receta está más extendido pueden tener efectos negativos individuales o comunitarios¹, siendo necesario conocer la magnitud y características de su uso. Las ES proporcionan esta información.

Los medicamentos homeopáticos y las plantas medicinales son “medicamentos especiales” regulados por Ley

29/2006, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. A pesar de su uso creciente en los países más desarrollados, siguen siendo poco conocidos. Según los resultados de la Encuesta Europea de Salud en España 2009, el 4,4% de las personas de 16 y más años ha consultado algún servicio de medicina alternativa (homeópata, acupuntor, herborista u otro) en el último año. Las ES son una de las escasas fuentes de información existentes para conocer la prevalencia de uso, tanto de proveedores como de medicamentos.

Los registros administrativos tienen estructuras complejas que se han ido configurando poco a poco, cuyas características resultan difíciles de armonizar con otros países. La base de datos de OCDE contiene dosis diarias definidas (DDD) de los grupos del Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATC) para 10-15 países de la UE, pero de momento se basan en fuentes muy diferentes (ventas, reembolsos...). Son muchos los factores que pueden afectar al uso de un medicamento, por lo que la comparabilidad es limitada. En cambio debiera resultar relativamente sencillo comparar disponiendo de una encuesta europea común (EHIS), aunque falte acordar los conceptos que hay que medir y su operativización. La UE desarrolló un instrumento para recoger el uso de medicamentos² que fue pilotado en varios países y finalmente incluido en la primera EHIS.

En resumen, la información sobre consumo de medicamentos que proporcionan las ES sirve para conocer a) la proporción de población que consume cada grupo de medicamentos, por edad, sexo y NSE; b) el consumo de medicamentos recetados y sus características; c) la automedicación y sus características; d) los patrones de morbilidad; e) el uso de medicamentos alternativos y suplementos; f) las tendencias (series); y g) la comparación con otros países.

¹ Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud* 2000; 24: 147-152.

² Klaukka T, Martikainen J. Development of a common instrument for use of medicines. In Nosikov A, Gudex C (eds). *EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys*. World Health Organization. IOS Press, Amsterdam, 2003.

Variables que se exploran

Para la segunda vuelta de EHIS, prevista en 2014, las preguntas sobre el uso de determinados medicamentos han sido objeto de largo debate. Este debate refleja en gran medida el estado de la cuestión. La información disponible procedente de otras fuentes presenta gran variabilidad entre los países de la UE. En 2003, 36 encuestas de 15 países europeos incluían preguntas sobre uso de fármacos³. A grandes rasgos se puede decir que hay un grupo de países, principalmente nórdicos, que disponen de registros que permiten conocer el uso de los distintos medicamentos en DDD por ATC y cruzarlos con otras bases de datos, por lo que consideran innecesario y obsoleto recoger esta información por encuesta. Otro grupo de países dispone de registros más o menos exhaustivos y además recoge el uso de medicamentos mediante encuesta de tal manera que permite su codificación posterior, homologada o no. Finalmente, la mayoría, entre ellos España, cuenta con registros de prescripción y datos de ventas con distinto grado de cobertura, pero continúa recogiendo mediante encuesta los medicamentos que declaran haber utilizado los entrevistados para distintas enfermedades o problemas de salud, pero sin codificar. De estas situaciones de partida tan diversas surgen necesidades distintas, tanto que no ha sido posible llegar a un acuerdo sobre el módulo de uso de medicamentos, y finalmente se han excluido de la próxima EHIS todas las preguntas excepto las generales sobre uso de medicamentos y automedicación.

“En España, la ENSE recoge desde 1987 el consumo de un listado de medicamentos y, para cada uno, si le fue recetado o no por algún médico”

Las ES recogen habitualmente los medicamentos que el entrevistado declara haber utilizado, según si han sido indicados por un médico o no, y según el tipo de problema de salud para el que los ha usado. Generalmente se trata de preguntarlo de manera que se pueda relacionar el medicamento con las enfermedades o problemas de salud que también recoge la encuesta. El listado de problemas de salud (asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial, cardiovascular, diabetes, ansiedad y depresión

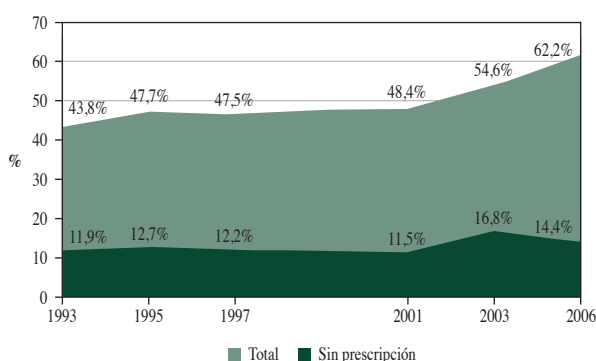
son los de mayor consenso...) se suele completar con algunas preguntas sobre grupos de medicamentos (antibióticos...), incluyendo suplementos dietéticos, productos de medicina alternativa o vitaminas, y resultando así en una taxonomía heterogénea. En algunos países se recogen literalmente nombres comerciales o genéricos y se codifican posteriormente, o bien se recogen de modo que faciliten la codificación, generalmente ATC. Siempre se distingue automedicación de medicación prescrita. La recomendación del farmacéutico no se considera prescripción. Con el fin de minimizar el sesgo de memoria se usan períodos de recuerdo cortos, en España el recomendado por EUROHIS (2 semanas). La medicación que se recoge es la que el entrevistado declara que ha utilizado para un determinado problema de salud, aunque puede olvidar que la ha tomado, o ignorar que era para ese problema.

En España, la ENSE recoge desde 1987 el consumo de un listado de medicamentos y, para cada uno, si le fue recetado o no por algún médico. A lo largo de la serie se han introducido cambios en la formulación de la pregunta que, aunque son de carácter menor, se deben tener en cuenta a la hora de interpretar los datos.

Algunas cifras

Consumo de medicamentos. La serie ENSE indica una tendencia clara y sostenida al aumento en el porcentaje de la población que ha consumido algún medicamento en las dos semanas previas (Fig. 1). El incremento relativo entre 1987 y 2006 es del 65,7%, pasando del 37,5% al 62,2%. Es más marcado en hombres (73,3%) que en mujeres (60,5%), y se produce en todos los grupos de edad. La evolución ascendente del consumo es más acentuada en los grupos de edad intermedios, y menos en población de 0-4 años y mayores de 64 años.

FIGURA 1. CONSUMO AUTODECLARADO DE MEDICAMENTOS EN LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS (TOTAL Y SIN PRESCRIPCIÓN). ENSE 1993-2006



Fuente: MSSSI.

³ Aromaa A, Koponen P, Tafforeau J, Vermeire C (eds). *Status and future of health surveys in the European Union*. KTL National Health Institute, Helsinki, 2003.

El consumo de medicamentos es más elevado a mayor edad y entre las mujeres. La diferencia por sexo disminuye en los grupos de edad más avanzada.

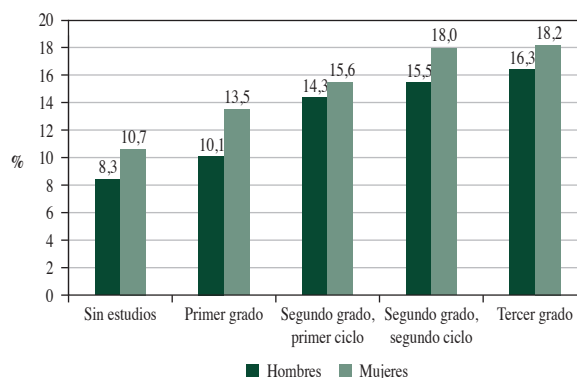
El consumo es mayor en las clases sociales más bajas, a expensas principalmente de las mujeres y sin grandes diferencias en las clases intermedias. El mismo gradiente se muestra con mayor claridad por nivel de estudios: el porcentaje de la población que declara haber consumido alguno de los medicamentos del listado en las últimas dos semanas es mayor a menor nivel de estudios, para ambos sexos.

“ **El consumo de medicamentos es más elevado a mayor edad y entre las mujeres. La diferencia por sexo disminuye en los grupos de edad más avanzada** ”

Automedicación. La ENSE muestra mayor estabilidad en el porcentaje de población que se automedica, pasando del 11,9% en 1993 al 14,4% en 2006 (Fig.1). Las mujeres se automedican más que los hombres (en 2006, 15,5% de las mujeres y 13,2% de los hombres).

En municipios grandes la población se automedica con mayor frecuencia que en los pequeños. Esto se observa en toda la serie ENSE y en ambos sexos, aunque es más acentuado en mujeres y en las primeras ediciones.

FIGURA 2. CONSUMO DE MEDICAMENTOS NO RECETADOS (AUTOMEDICACIÓN) EN LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS (%). ENSE 2006



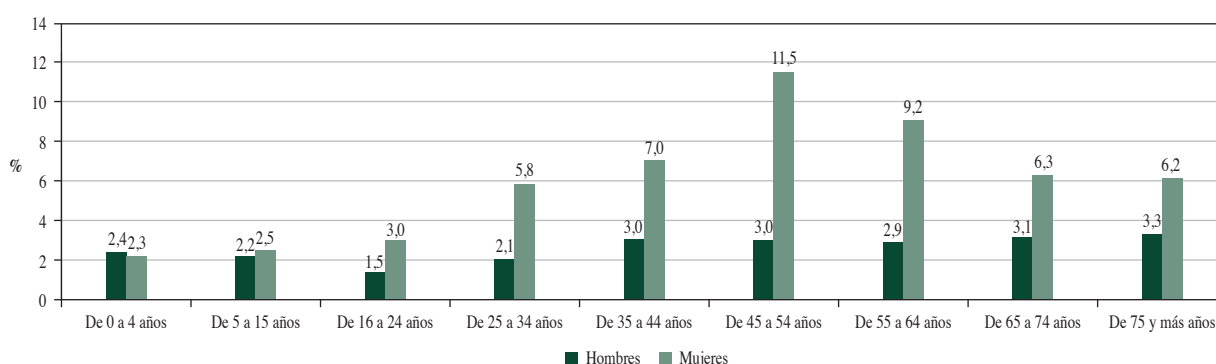
Fuente: MSSSI.

La automedicación se da con mayor frecuencia en los NSE altos. En términos de nivel de estudios el gradiente es marcado, pasando de 9,6% en el grupo sin estudios a 17,2% en aquellos con estudios universitarios (Fig. 2). Este mismo patrón se observa por nivel de ingresos del hogar y, aunque menos marcado, por clase social.

Los datos de la ENSE más reciente (2006) indican que una de cada cinco personas de 16 a 44 años se automedica. El 29,8% de las medicinas para el catarro, gripe, garganta o bronquios, el 28,3% de los medicamentos para el dolor y el 25% de los laxantes se consumen sin receta, al igual que el 5,5% de los antibióticos.

Medicamentos alternativos. El consumo de productos de medicina alternativa se recoge en la ENSE desde 2003. En 2006, el 4,5% de la población consumió alguno en las dos semanas previas a la entrevista. Es más frecuente en mujeres (6,4%, frente al 2,6% en hombres), en quienes presenta gran variación por edad, más frecuente de 45 a

FIGURA 3. CONSUMO DE PRODUCTOS DE MEDICINA ALTERNATIVA (%). ENSE 2006



Fuente: MSSSI.

64 años, mientras que en hombres se mantiene estable (Fig. 3).

Las personas de mayor NSE consumen con mayor frecuencia productos de medicina alternativa, y este gradiente se observa tanto por clase social (5,5% en la clase I frente al 3,5% en la clase V) como por nivel de estudios.

En resumen, el uso de medicamentos se ha incrementado notablemente en las últimas décadas y adquiere mayor importancia en las sociedades con mayor esperanza de vida. Medir el consumo mediante encuestas sigue estando justificado actualmente para el estudio de aspectos de accesibilidad, infrautilización y sobreutilización, aunque parece pro-

bable que se sustituyan por registros administrativos más precisos en el momento en que la cobertura de estos y su vinculación con otras bases de datos lo permitan. Cualquiera de los sistemas debe consolidar la DDD como unidad de medida para poder comparar nacional e internacionalmente el consumo. El seguimiento de la polifarmacia se hará más mediante la historia clínica y la receta electrónica que no con encuestas. Al menos provisionalmente, las ES nos permiten aproximarnos a la realidad de la automedicación y de las medicinas alternativas. Conviene recordar que el coste de una encuesta es muy inferior al de un sistema de registro.

Para saber más...

- Encuesta Nacional de Salud de España 1987-2006: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/ense.htm>
- Encuesta Europea de Salud en España 2009: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p420&file=inebase&L=0>
<http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/home.htm>
- European Health Interview Survey wave: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_chis_hc7&lang=en
- European Health Surveys Information Database: <http://www.euhsid.org/database.html>

El gasto en medicamentos según la Encuesta de Presupuestos Familiares

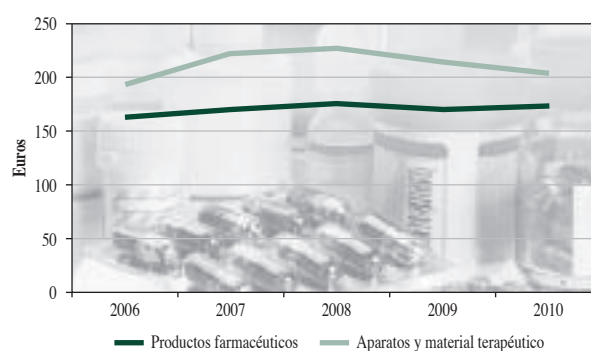
Subdirección General de Estadísticas Sociales Sectoriales. INE

En 2010 el gasto estimado por hogar en productos farmacéuticos y otros productos médicos como termómetros, alcohol, vendas, etc. fue de 185 euros, lo que supuso aproximadamente un 0,6% del presupuesto total del hogar. El gasto por persona fue de casi 70 euros anuales.

Este gasto muestra una evolución bastante estable a lo largo del tiempo, no presentándose grandes fluctuaciones entre un año y el siguiente.

Si a los gastos anteriores se le añaden los realizados en aparatos y material terapéutico (gafas, audífonos, lentes de contacto, calzado ortopédico, etc.), el porcentaje del gasto del hogar aumenta hasta el 1,3%. Además se observan diferencias en este porcentaje según la composición del hogar. Así, se advierte que los hogares que dedican mayor porcentaje de su presupuesto a estas partidas (2,2%) son los formados por una persona sola de 65 ó más años.

EVOLUCIÓN DEL GASTO MEDIO FARMACÉUTICO POR HOGAR



Fuente: INE. Encuesta de Presupuestos Familiares.