



12 Noviembre, 2018

# El copago farmacéutico disparó las renunciaciones a tratamientos

La mayor investigación hecha en España revela que el porcentaje de pensionistas y trabajadores con bajos ingresos que no retiraron sus medicamentos superó el 50%

ORIOU GÜELL, Barcelona

La aplicación en Cataluña en 2012 de dos medidas sucesivas de copago farmacéutico —el euro por receta de la Generalitat y el aumento de la parte pagada por los pacientes decretado por el Gobierno central— no lograron un uso más racional de los medicamentos, el objetivo declarado de ambas decisiones. Los copagos aumentaron los ingresos de las administraciones y redujeron el consumo de fármacos, pero lo hicieron a costa de agrandar la inequidad del sistema sanitario y disparar la cifra de pacientes que no iniciaron los tratamientos prescritos por sus médicos. Fueron las rentas más bajas, pensionistas y algunos enfermos crónicos quienes más incurrieron en una práctica considerada como un indicador relevante sobre el estado de salud de la población.

Esta es la principal conclusión de la mayor investigación hecha en España de los efectos de las políticas de copago, un trabajo del grupo Prisma de la Fundación Sant Joan de Déu publicado en marzo por la revista *BMJ Quality & Safety*. "Los datos revelan un impacto preocupante sobre los pacientes crónicos, los más susceptibles de ver perjudicada su salud a medio y largo plazo", dice María Rubio-Valera, investigadora principal del estudio.

El estudio monitorizó semanalmente entre enero de 2011 y junio de 2014 los más de 10,6 millones de nuevos tratamientos prescritos en los centros de atención primaria del Instituto Catalán de la salud (ICS), que atiende a seis millones de pacientes. Tras dividir a los pacientes según los niveles de renta fijados por el Ministerio de Sanidad y situación —pensionistas y activos—, los autores hicieron un seguimiento de cómo los sucesivos cambios afectaban a cada grupo de población en relación con las principales categorías de fármacos.

Los resultados constatan los grandes vaivenes que las medidas de copago provocaron sobre la iniciación de los tratamientos prescritos. La entrada en vigor del euro por receta en junio de 2012 disparó por encima del 50% el porcentaje de pensionistas y activos —trabajadores y parados— con ingresos menores a 5.000 euros que no retiraron sus medicinas de las farmacias. Entre los activos con ingresos inferiores a 18.000 euros el fenómeno también se observa, aunque en menor medida: una de cada nueve personas.

Esta tendencia se consolidó en septiembre de ese año, con la entrada en vigor de la reforma del Ministerio de Sanidad del sistema de copago, por el que los pensionistas pasaban a pagar un 10% de los fármacos y los activos quedaban divididos en tres nuevos tramos según su renta —40%, 50% y



Das mujeres compran medicamentos en una farmacia de Madrid. / SANTI BURGOS

60%— desde el 40% anterior. Finalmente, la suspensión del euro por receta en enero de 2012 —por decisión del Tribunal Constitucional— provocó que se disparara la adherencia a los tratamientos. Entre las rentas más bajas, el porcentaje de quienes renunciaban a iniciarlos se desplomó del 20% al 14%. Entre los activos con ingresos inferiores a 18.000 euros, del 27% al 24%. Y entre aquellos con rentas superiores, del 25% al 23%.

Los autores destacan que la no iniciación de tratamientos fue "más pronunciado en los fármacos con un alto impacto en la calidad de vida relacionada con la salud, como los analgésicos a corto plazo y los tratamientos de dolencias crónicas a largo plazo".

La investigación revela el gran impacto que tiene sobre la población la introducción de medidas de copago, incluso más

allá de las condiciones objetivas de los ciudadanos. Un ejemplo es que el euro por receta cambió el comportamiento de aquellos con rentas inferiores a 5.000 euros anuales, incluso los exentos de pagar la tasa, como los receptores de pensiones no contributivas.

## Efecto "acaparamiento"

Otro caso llamativo es que el mero anuncio de la tasa, ocho meses antes de su aplicación, aumentó el gasto farmacéutico por el conocido "efecto acaparamiento", por el que médicos y pacientes tienden anticiparse a la aplicación del nuevo tributo. La investigación se adentra en un terreno casi inexplorado en España y el resto del mundo: medir el posible impacto negativo sobre la salud de la población causado por los copagos. La gran dificultad es corroborar con evidencias esta hi-

pótesis a medio y largo plazo, ya que los fármacos son solo una variable más —junto a hábitos de vida, genética...— que influyen sobre la esperanza de vida. Por eso, los investigadores tratan de medir indicadores indirectos como la iniciación o no de los tratamientos médicos.

A conclusiones similares han llegado las escasas investigaciones completadas. En España, un estudio hecho en Valencia reveló que el copago redujo el seguimiento de "tratamientos vitales" como los de quienes han sufrido un síndrome coronario agudo.

Beatriz González López, catedrática de Economía experta en la salud de la Universidad de Las Palmas, considera que "aunque es cierto que el copago incide sobre algunos indicadores, aún son necesarias más investigaciones para confirmar que perjudican a la salud". Para González, "las medidas de copago han fracasado en su principal objetivo: fomentar un uso racional de los medicamentos". "Han acabado por ser un asunto más de Hacienda que de Sanidad: una vía de aumentar la recaudación", concluye.

Para Marisol Rodríguez, del Centro de Investigación Economía y Salud (CREB, en sus siglas en catalán), "las medidas de copago pueden ser muy útiles, pero tienen que estar mucho mejor diseñadas". "No tiene ningún sentido, por ejemplo, obligar a asumir un 40% del coste de las medicinas a trabajadores con salarios muy bajos, mientras que pensionistas con ingresos mucho mayores pagan el 10%". Para ambas expertas, "sería necesario un sistema que, teniendo en cuenta la renta, fuera mucho más preciso en relación con la eficacia demostrada de cada tratamiento".

## La tasa que revolucionó la sanidad catalana

La aplicación de una tasa casi universal de un euro por receta —solo estaban exentos los beneficiarios de pensiones no contributivas y de la renta mínima— provocó una gran contestación social en Cataluña. "La población se movilizó no solo porque aquello fuera injusto, sino por pura necesidad. Tras años de crisis, muchos no podían pagarla", recuerda Toni Barbará, de Dempeus per la Salut. "Yo tenía entonces 57 años y solo cobraba 426 euros. No llegaba a nada.

Los 10 ó 12 euros que me suponían cada mes el euro por receta eran muchísimo dinero", recuerda Tere Morales. Esta mujer, hoy ya jubilada, fue una de las personas que, con la complicidad de algunos farmacéuticos, se negó a pagar la tasa. "Aún les doy las gracias", recuerda Morales. Este movimiento de insumisión, por el que los pacientes retiraban los fármacos y firmaban un papel argumentando su oposición, fue seguido por decenas de miles de catalanes.