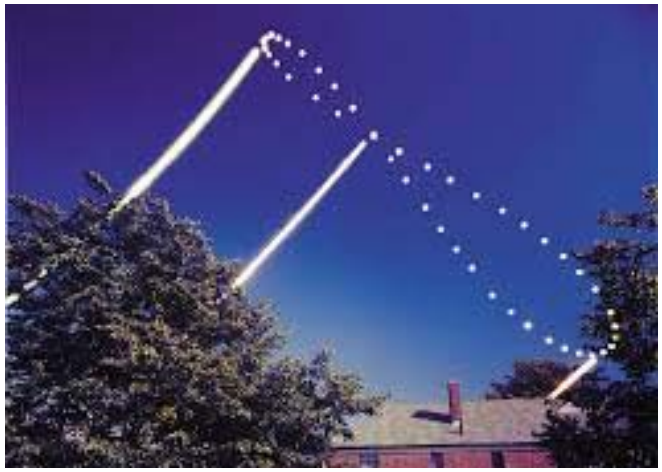
Foro Iberoamericano de Entidades Medicas

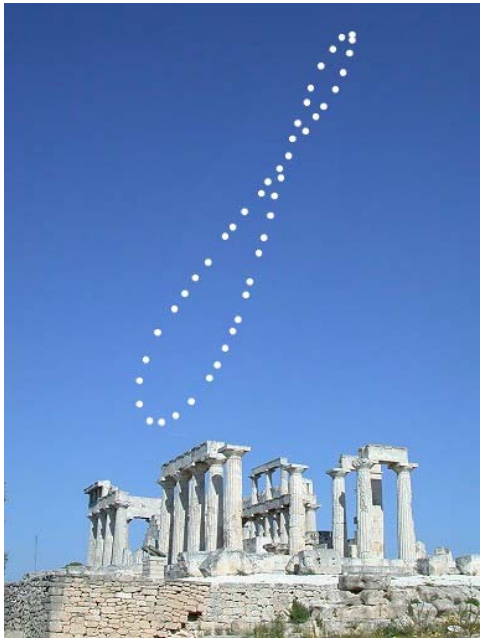
San Jose de Costa Rica 13-16 de mayo del 2014

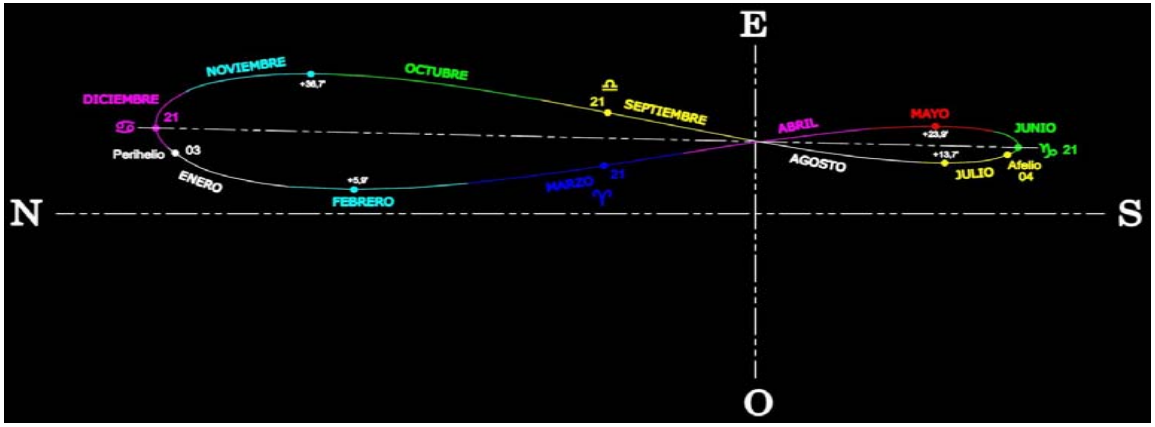
Medicalización y creación corporativa de enfermedad

Juan José Rodriguez Sendin
Presidente
Organización Medica Colegial

El analéma terrestre y la vida







El Futuro y la Salud

Imposibilidad De Salud Plena

Cronificación Enfermedades

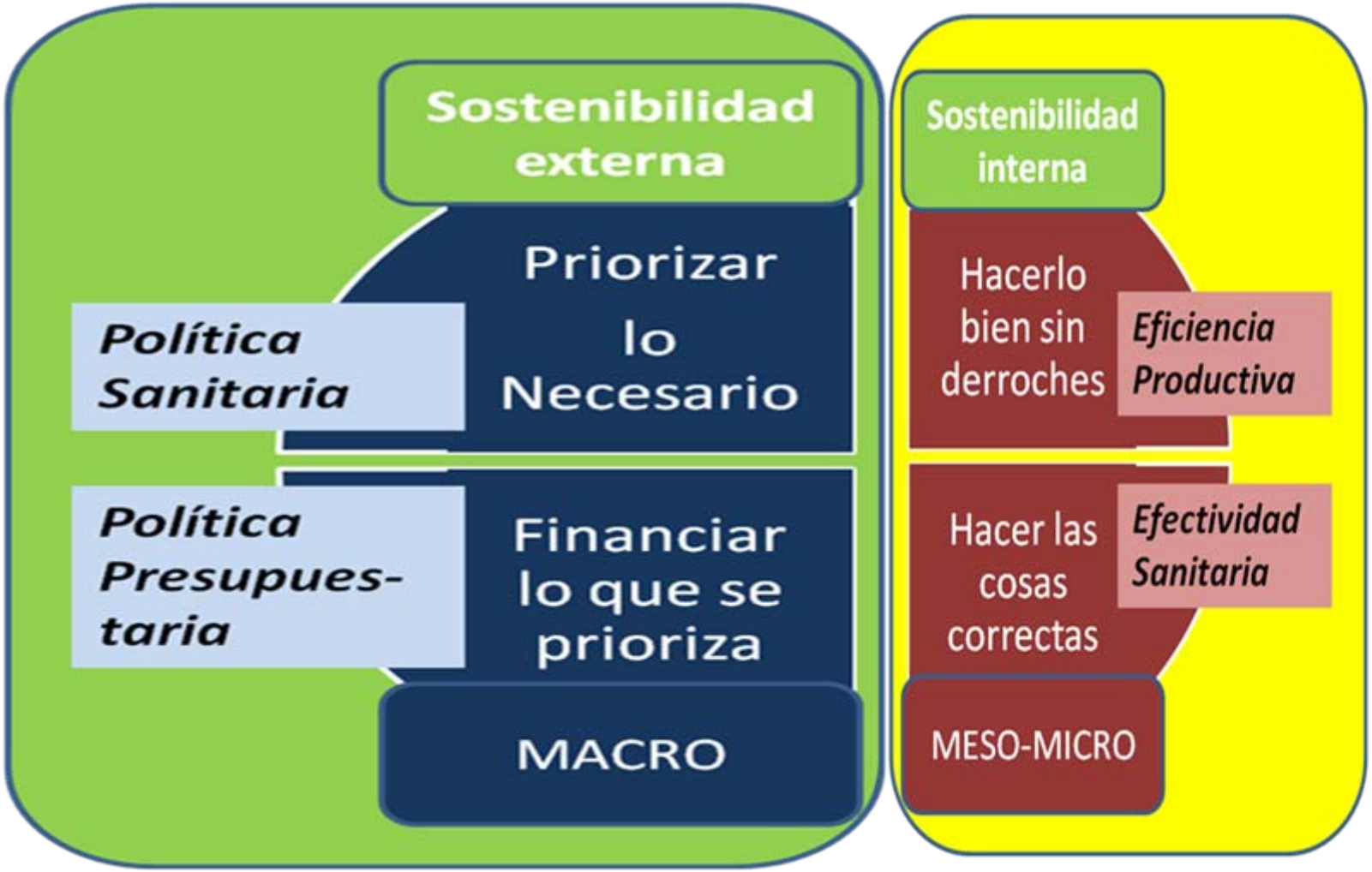
Envejecimiento

Bien De Consumo Ilimitado

Excesiva Medicalizacion De La Vida

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Sostenibilidad (Sistema politico-economico)



OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Incremento del gasto sanitario

Incorporación de tecnologías sanitarias: 50%

No siempre para bien:

- Uso de tecnologías ineficaces o no evaluadas
- Uso de tecnologías eficaces pero no indicadas
- No uso de tecnologías eficaces y eficientes indicadas

Dilapidamos el 30% gasto en tecnología inapropiada

La evidencia dura se impugna o se ignora

Prioridad: Aumentar arsenal dx-tp, sin mejorar el uso del existente

Abandono de la **investigación en sistemas y servicios sanitarios**

Desatención **recomendaciones** de la investigación y los expertos

Algunos datos

Incremento ha derivado en

- sacrificios del capital humano
- < capitalización SNS

- ¿A este ritmo todos los ajuste sobre salarios?
- No parece que los profesionales debamos pagar mas la crisis en caso de necesidad

Ciclo de 25 años

Años	Cap. I	Cap. II/IV
84-85	57%	14-15%
2012	43%	26%- 30%

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

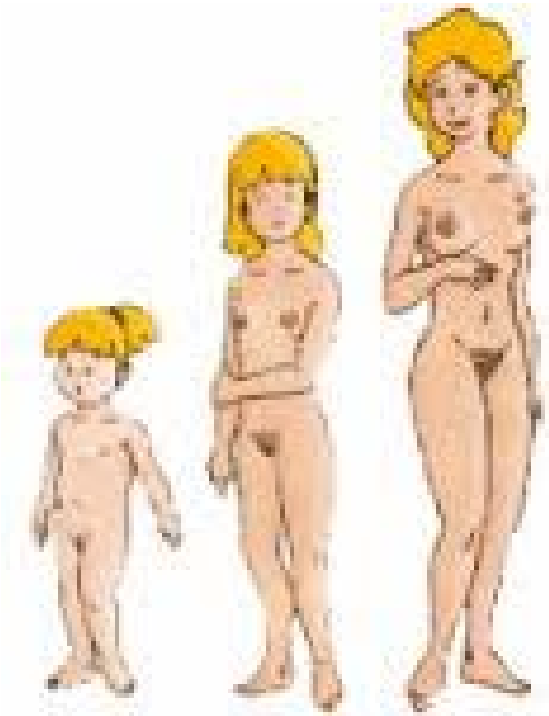
¿Que es medicalización?

- Creer y comportarse como si todo en la vida tuviera solución con:

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

La Medicalización innecesaria: GRAVE ERROR

- **Gran falsedad**
- **Primero evitar y Prevenir**
- No todo se arregla con medicina y medicamento
- **Puede matar**



OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

UN GRANO DE EFECTIVIDAD Y UNA MONTAÑA DE COSTES

¿QUÉ HACER?

					el gasto tal
Insulina					0,3
Bevacizumab					2,1
Cetuximab				32,6	3,6
PEGinterferón alfa 2A	5.892	7.980	Hepatitis C	47,0	5,2
Adalimumab	4.314	12.850	Artritis Reumatoide	55,4	6,1
Interferón beta 1b	5.549	12.000	Esclerosis múltiple	66,6	7,3
Trastuzumab (2000)	4.237	19.000	Cáncer de mama	80,5	8,8
Hormona de crecimiento	5.540	15.100	Deficiencia GH	83,6	9,2
Rituximab (1999)	6.501	13.000	Linfoma no Hodgkin	84,5	9,3
Etanercept	7.959	12.500	Artritis Reumatoide	99,5	10,9
Infliximab (2000)	7.744	13.050	Artritis psoriásica; Chron	101,0	11,1
Eritorproyetina	46.432	2.545	Anemia	118,2	13,0
Interferón beta 1.ª	10.026	12.000	Esclerosis múltiple	120,3	13,2

Fuente: Proyecto Genoma España (2007).

Lo mucho que cuestan algunas cosas (el per-cápita de 30 personas)

Y lo poco que a veces se obtiene de este gasto

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Pero el uso controvertido puede llevar al abuso inadvertido

Fármacos muy caros se usan para otras aplicaciones “off label” (fuera de la ficha técnica)

- **Uso compasivo**…¿de quién se compadece el que lo prescribe?
- ¿Hay registro o rendición de cuentas de estas decisiones?
- ¿Se evalúan los conflictos de interés?

Am J Manag Care. 2003 May;9(5):393-400; quiz 401-2.

Effect of off-label use of oncology drugs on pharmaceutical costs: the rituximab experience. Kocs D, Fendrick AM.

Indicaciones de **RITUXIMAB** de 1998 a 2001 / on label vs off label

RESULTADOS: de los 428 tratamientos con rituximab el **75% no estaba incluido en las indicaciones autorizadas**

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Nos perjudicamos cuando desviamos nuestro "analema vital“

- **Sanos**.
- **Sanos preocupados** por probabilidad de estar enfermos.
- **Sanos estigmatizados** por algún factor de riesgo.
- **Enfermos, reales o imaginarios (inducidos)**

“Cuando dejamos de sentirnos sanos y de disfrutar de la vida pasamos a engrosar un gran sector de la población que sufre sin causa y cumple con analemas vitales deformados artificialmente .

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Diseño de enfermedades: construcción corporativa

"la medicina avanzo tanto que nadie estamos sanos " (1)

- ✓Sano à enfermo
- ✓Alterar limites enfermedad
- ✓**Promover conciencia publica**
- ✓**Difusión**
- ✓**Extensión de la enfermedad**

El sufrimiento suele ir detrás del **desarrollo de una nueva técnica diagnóstica** o de un nuevo **tratamiento** que justifica una nueva enfermedad.

(1): Moynihan R. And col. Selling sickness: the pharmaceutical industry and Mm

Ejemplos de creación corporativa de enfermedad

elroto@inicia.es

- Síndrome déficit de testosterona
- El Síndrome del Niño Torpe [Clumsy Children Syndrom].Trastorno del Desarrollo de Coordinación [DSM IV]
- Lactancia materna ?
- Alimentos funcionales ?

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Han publicado :

- Journals have devolved into information laundering operations for the pharmaceutical industry . Richard Horton (2004) Editor of The Lancet

  Las r*evistas han convertido la información en operaciones de blanqueo para la industria farmacéutica*

- Industry becames " primarily a marketing machine" and coopts " every institution that might stand in its way".Marcia Angell (2004) Editor of the N Eng J Med.

  La Industria se convierte, "sobre todo una máquina de marketing" y coopta "todas las instituciones que podrían estar en su camino"

- "Medical journals are an extension of the marketing arm of the pharmaceutical companies". Richard Smith (2005) Editor of the BMJ (1991-2004).

  "Las revistas médicas son una extensión del brazo de mercado de las compañías farmacéuticas"

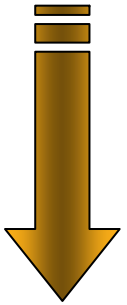
- Industry has deflected the moral compasses of many physicians". Jerry Kassirer (2005) Editor of the N Eng J Med

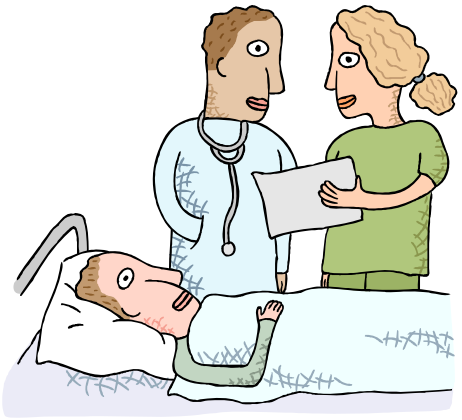
  La industria ha desviado el compás moral de muchos médicos "

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Implantación de una tecnología

- **Identificación** de un nicho de mercado
  - Desarrollo de una tecnología para cubrirlo
  - Contacto especialistas difundirla
- **Aplicación** en el ámbito privado/publico
- **Los medios** → exaltación de resultados
- **Uso privado**: la salud no tiene precio
- El **erario publico** financia
- **Promoción** de uso máximo
- **Efectividad, seguridad y eficiencia?**





Con fármacos no es igual exactamente

- **Evaluacion previa obligatoria**
  - La hace y paga la propia industria
  - Ensayos de eficacia vs placebo
  - Ensayos efectividad/eficiencia vs lo que ya existe
- Implantación no protocolicada + multiples opciones similares para el clínico
- **Análisis escaso de uso apropiado**
- **Escasos registros** de evolución clínica

Para provocar epidemia de enfermedad imaginaria

- D**esarrollo nuevo tratamiento o método diagnóstico**
- Definición y adaptación **enfermedad a nuevo** método o tratamiento (biometría).
- F**acilidad y eficacia nuevo método o tratamiento** para tratar casos límite, borderline .. y
- Se **implica a medios, pacientes y familiares..**
- Las **enfermedad imaginaria**→ sufrimiento real→ demanda

Salud

Los hipocondriacos representan el 5%-9% de la población y consumen el 10%-20% de los recursos sanitarios, pero hasta ahora no se sabía bien cómo tratarlos. La terapia cognitiva, según una reciente investigación, puede ayudar a evaluar y cambiar sus ideas distorsionadas sobre las enfermedades. Algunos fármacos son otra posible opción.

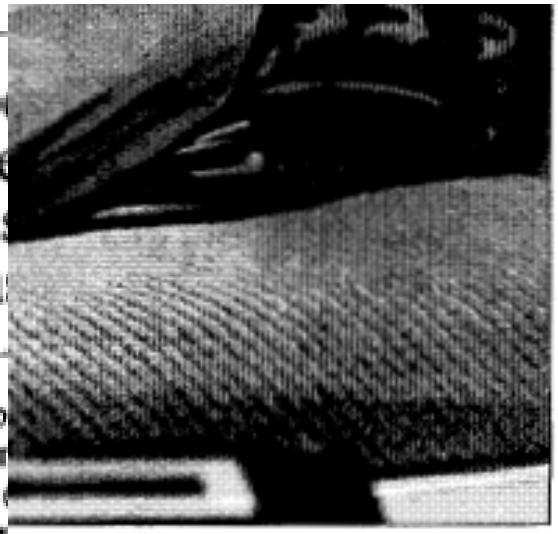
Nueva estrategia ante la enfermedad imaginaria

Los hipocondriacos, que consumen el 10%-20% de los recursos sanitarios, pueden tener tratamiento

igual, parece tener más probabilidades de desarrollarse en personas con ciertos rasgos de personalidad. Los neuróticos, los autocríticos, los introvertidos y los narcisistas parecen especialmente tendentes a sufrir temores hipocondríacos, explica Michael Hollifield, profesor de Psiquiatría en la Universidad de Nuevo México, en EE UU. Hasta dos tercios de los hipocondríacos presentan además otros trastornos psiquiátricos. Los estudios indican que el 40% sufre depresión grave; entre el 10% y el 20% un trastorno de pánico; del 5% al 10% un trastorno obsesivo compulsivo, y algunos padecen un trastorno de ansiedad generalizada.

La hipo
a una de
personas
a la con

temores hip
Brian Fallon
tría clínica
En algun
tes temen ta
des imagin
los síntoma
za que a un
por un tum
peor que si



hipocondriaco. / UNITED ARTISTS CORPORATION

do a una tensión ocular", explica Barsky. En el hipocondríaco, la preocupación obsesiva se convierte a menudo en pánico, lo cual a su vez conduce a nuevos síntomas. "Como los pacientes están ansiosos, el corazón empieza a acelerárseles y se marean", explica Jonathan S. Abramowitz, psicólogo clínico de la clínica Mayo en Rochester, Minnesota. Los

temores hipocondríac

lado que los resultados de es
estudio eran una señal alentad
ra de que la hipocondría no e
tan imposible de tratar como
creía. "El estudio se centra en l
distorsiones cognitivas de los p
cientes", dijo Fallon. "Y les pr
porciona una herramienta prác
ca con la que enfrentar sus tem
res y sus sensaciones físicas".

Las primeras investigacion
sobre el tratamiento con fárma
cos son también prometedora
Fallon, por ejemplo, ha descubie
to que dos antidepresivos, Proza
y Luvox, pueden aliviar los tem
res y las fijaciones hipocondría
cos al 70% o el 80% de los pacie
tes. Los fármacos parecen más e
caces en los pacientes que cree
estar afligidos por una afecció
específica, asegura Fallon, y m
nos eficaces en los aquejados p
síntomas como dolores de cab
za, dolor de articulaciones o pr

can Medical Association.

cana de Psiquiatría, está reservado a los pacientes cuyos temores de tener una enfermedad grave persisten al menos durante seis meses y continúan incluso después de que los médicos les hayan asegurado que están sanos.

Los expertos explican que los pacientes con hipocondría parecen registrar las molestias comunes con más intensidad que otras personas. "El sistema nervioso de

uno le estuviera diciendo que está fingiendo, que se hace el enfermo, que todo está en su cabeza", dijo. "Es tremendamente peyorativo". Como

si un cambio de nombre puede permitir a más pacientes aceptar su problema, quizá más pacientes busquen tratamiento al mismo. La

En el estudio, los pacientes cuya fijación por la enfermedad había interferido enormemente con su vida diaria no vieron desaparecer sus

daban a sus dolores de cabeza, a su tensión o a su falta de sueño", dijo Barsky. Los terapeutas, entre los que había psicólogos, trabajadores

"hay q
médic
prima
"porq
tambi
médic

¿Cuales son las dificultades para limitar los efectos de la medicalizacion ?

- Concepto profesional (Sensibilidad sanitarios)
- Concepto político-administrativo (Sensibilidad política)
- Concepto población (Sensibilidad social)
- Las estructuras específicas
- Desconocimiento -problemas no existen

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

Conclusiones

- No es posible ganarle **la partida a la muerte** y tampoco al dolor, al miedo o a la ansiedad.
- Las enfermedades son interpretaciones del sufrimiento El límite entre salud y **enfermedad es sutil y fácil de "manipular"**, con y sin buena intención.
- **El miedo a perder la salud hace que l**a demanda de servicios médicos es por ello insaciable y a su vez causa de sufrimiento y enfermedad

Conclusiones

- Es urgente **limitar la medicalización de la vida diaria** y acotar con criterios científicos las intervenciones médicas y sanitarias indiscriminadas, tanto asistenciales como preventivas, para que sus beneficios siempre sean coste efectivos y superen a sus posibles daños.

- Todas las innovaciones tecnológicas y farmacológicas **deben evaluarse antes y después** de su incorporación y financiación a los SNS por organismos transparentes, autónomos e independientes.

- Es preciso que **controlar la influencia de las compañías** farmacéuticas sobre necesidades de salud y profesionales

Conclusiones

- El modelo de organización de los servicios sanitarios del futuro deben contar con **un médico general,** de familia, de cabecera …:
  - Excelente formación específica y enorme capacidad de resolución
  - Conozca bien a sus pacientes-familias-comunidades
  - Atienda integralmente a todo enfermo crónico, frágil o polimedicado
  - Filtre el paso al resto de los especialistas con servicios verticales excelentes, pero cuya descoordinación constituyen riesgo para el paciente.

Insanity: doing the same thing over and over again and expecting different results.

"no sobrevira el más fuerte sino el que mejor se adapte a los cambios"

Juan José Rodriguez Sendin
Presidente
Consejo General Colegios Oficiales de Médicos
jrsendin@cgcom.es
@jrsendin

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA