

Editorial

Automedicación: Uso irracional del medicamento. Una responsabilidad de todos

Dr. Gustavo Tamosiunas.

En un momento en que vuelve a nuestra débil conciencia el fantasma del riesgo del uso de la energía nuclear, con los acontecimientos recientes de Japón, me parece pertinente explorar otro aspecto menos impactante y permanentemente soslayado con la silenciosa complicidad de los involucrados, nos referimos al riesgo de otra exposición masiva a la que nos vemos enfrentados cotidianamente y sobre la que no reparamos: los medicamentos. Como habitualmente los consideramos beneficiosos para nuestra salud, no percibimos el riesgo que viene incluido e implícito en su uso. En este sentido la automedicación es una práctica, que de la forma en que se viene realizando, en el actual contexto socio cultural en el que vivimos, resulta en un aumento (generalmente injustificado) del riesgo de los medicamentos. Lo que ocurre es que no lo vemos como una exposición masiva con consecuencias que en el mejor de los casos es dudosa desde el punto de vista de su efectividad (es un factor que aumenta la brecha eficacia efectividad y pone en tela de juicio el significado de la medicina basada en la evidencia) y que interfiere definitivamente el curso de un tratamiento y aumenta en forma probablemente exponencial la exposición a los medicamentos, que como dijimos la calificamos de masiva.

La automedicación forma parte de diferentes prácticas que la población realiza para el cuidado de su salud. Sin embargo de la manera que se realiza actualmente, contribuye a un uso irracional del medicamento no solo desde la perspectiva científica técnica del farmacólogo o de las recomendaciones de la OMS o de la medicina basada en la evidencia, también lo es desde una mirada práctica y cotidiana.

La automedicación consiste en el uso de medicamentos por parte del paciente sin el completo conocimiento del médico. Esto implica diferentes magnitudes o grados de automedicación. El médico tiene (tenemos) mucha responsabilidad en el proceso, ya que quién se automedica pretende cuidar su salud. El problema es que muchas veces somos nosotros quién no le damos la oportunidad al paciente para que se exprese sobre temas como creencias, expectativas, autocuidados, así como los resultados esperados u obtenidos en relación a la terapéutica instituida por el profesional (como si no formaran parte del proceso terapéutico), por tanto es nuestra responsabilidad prestarle la debida atención.

La automedicación es una práctica muy extendida en nuestra sociedad, que aunque no conocemos su real prevalencia, nos atrevemos a decir que en las condiciones actuales de nuestra sociedad es llevada a cabo por todo paciente, sea ésta en forma deliberada o no. El proceso de medicalización de la sociedad, ha contribuido a que la incidencia de la automedicación haya aumentado en los últimos años. De la misma manera es difícil medir su impacto, que estimamos, en

las condiciones en que se realiza actualmente, desfavorable y por tanto un tema a reflexionar, para mejorar el uso de los medicamentos.

El proceso de naturalización al que hicimos referencia en nuestro editorial anterior lleva a considerar estas prácticas como anodinas, sin repercusión en nuestra salud y muchas veces innecesarias de comentar con el médico. Asimismo por el mismo proceso el médico tampoco le da el valor que merece. La automedicación puede producirse en diferentes situaciones:

1-
Sujeto
que frente a una dolencia que estima de significancia toma un medicamento por su cuenta. Puede tratarse de un resfrío, cefalea, cuadro "infeccioso", con lo que compra en una farmacia medicación antigripal, analgésica, antibiótica. La recomendación la hace un familiar, vecino o el que se encuentra atendiendo la farmacia (que habitualmente en nuestro país no es un químico farmacéutico).

2-
Sujeto
que ha padecido una dolencia o enfermedad que fue tratado en forma que considera fue efectiva y por un proceso de extrapolación infiere que ahora también será igualmente efectivo. También puede tratarse de medicamentos como analgésicos, antibióticos, antivertiginosos, hipnóticos, antiespasmódicos.

3-
Sujeto
que se encuentra en tratamiento crónico con algún o algunos medicamentos y sin previo consulta estima que debe seguir usándolo, o abandonarlo más allá del criterio inicial del profesional. Puede ocurrir en casos de artrosis y uso de AINEs, antihipertensivos, estatinas.

4-
Sujeto
que toma contacto con alguna fuente de información y decide iniciar un tratamiento. Se trata de información proveniente de INTERNET, publicaciones en farmacias, o en medios masivos en relación a tratamientos nuevos, "poderosos y sin efectos adversos".

5-
Sujeto
que continúa utilizando el procedimiento repetición de medicamento de su institución donde se asiste. La receta de repetición es conocida por todos nosotros y contribuye a formas de irracionalidad especialmente en lo referente a la necesaria monitorización del tratamiento (práctica ésta recomendada por la OMS así como de buenas prácticas de prescripción)

6-
La inadecuada
monitorización del tratamiento en pacientes que se encuentran bajo un esquema terapéutico de un profesional, lleva a automedicación desde el momento en que existen situaciones que pueden reducir eficacia o incrementar riesgos que pasan desapercibidos. Esta situación actualmente es especialmente crítica en una sociedad como la nuestra en donde (más allá de intenciones) hay una atomización de la asistencia y muchas veces ni el paciente ni los médicos conocemos "todo" lo que está tomando el paciente.

7-

Uso de

medicamentos de venta libre (OTC). El tema de estos medicamentos puede ser en el mejor de los casos controvertido u opinable, ya que venta libre significa no solo sin la receta médica, es decir sin una evaluación adecuada de la situación clínica particular por la que puede estar transitando el paciente, indicada por alguno de los otros actores (incluido el paciente) sino que nos encontramos “a merced” de los medios masivos de comunicación con todo el aparato de amplificación, distorsión y sesgo que ello implica (pasando por las nuevas formas de propaganda subliminal a la que en otro editorial le dedicaremos algún comentario). Recordemos solamente el conocido efecto de los analgésicos en uso crónico en relación a eventos adversos cardiovasculares, gastrointestinales, hemorrágicos, renales por ejemplo. El caso relativamente reciente de Rofecoxib debería ser tomado en cuenta bajo esta mirada.

8-

Por

último, pero no menos importante, se encuentran la posibilidad en nuestro país, de que el paciente adquiera medicamentos sin receta profesional aunque la ley lo exija. Este tema tiene una trascendencia demasiado importante como para ser tratado en otro artículo posterior, junto a las consecuencias de la automedicación tal como la hemos comentado, del punto de vista fármaco terapéutico.

Estos son algunas formas de automedicación en donde esquemáticamente inciden factores (con intereses) tan diferentes como:

- Medios de comunicación
- sistema de salud
- formación profesional
- autoridad sanitaria
- farmacias
- industria farmacéutica
- la sociedad en su conjunto (con criterios histórico culturales)
- el paciente y su microentorno

No podemos actuar sobre todos los factores que inciden en la automedicación pero nuestra reflexión apunta a algunos aspectos que queremos resaltar. En primer lugar reconocer que existe este fenómeno y que puede interferir con el curso de un tratamiento. Segundo tomar en cuenta que el uso adecuado de los medicamentos por parte del médico incluye una serie de procesos inter - actuantes (bucles al decir de Morin). Nos referimos a la importancia del vínculo médico paciente en el proceso terapéutico, el dar la oportunidad al paciente que comunique sus preocupaciones, el respetar sus apreciaciones creencias y actitudes frente a diferentes opciones terapéuticas. Aprender a que

la monitorización del tratamiento forma parte de él y es tan importante como iniciar un tratamiento. Recordar que el mal uso que se hace con la publicidad (incluyendo los medios masivos) en relación a los medicamentos, lleva a concepciones erróneas, banaliza el proceso terapéutico, y naturaliza conductas, por lo que es tarea de todos hacérselo evidente al paciente, contribuyendo a que el medicamento comience a dejar de ser un bien de consumo para ser un bien social. Es responsabilidad del médico y forma parte de la prescripción racional brindar la adecuada información sobre efectos (incluyendo no solo eficacia esperada sino probabilidad de efectos adversos e interacciones) así como alcances limitaciones y objetivos de la terapéutica instituida.

El papel de la medicalización de la sociedad forma parte importante de este fenómeno, y especialmente la presión que sobre la sociedad ejercen los medios de comunicación en relación al uso de medicamentos (y que no alcanza con poner un pequeño letrero de consulte a su médico). La importancia del impacto de los medicamentos en la salud, tanto en morbilidad y mortalidad además del económico en una sociedad, nos hace pensar sobre la pertinencia y responsabilidad que les compete a la publicidad en medios masivos de comunicación sobre estos temas, al menos en la forma en que se viene dando. Pensamos que los medios de comunicación pueden tener un papel fundamental en este proceso. Es un largo y tortuoso camino, tarea de todos, pero pensamos debemos iniciarlo y de esta manera contribuiremos a un mejor uso del medicamento, para que el medicamento sea un bien social y no una mercancía más de intercambio. En este sentido cada uno de los actores en el proceso, debe realizar acciones que están bajo su absoluta responsabilidad. Las autoridades sanitarias deben promover el uso racional de medicamentos por lo que permitir el tipo de publicidad a la que estamos expuestos es de su competencia, lo único que tiene que hacer es hacer cumplir la ley del medicamento y llevar adelante los controles adecuados en relación a la información y la forma que aparece ante la sociedad estos temas, especialmente la relacionada a "crear necesidades". La industria debe brindar información mas seria, menos tendenciosa. La academia, realizar una adecuada formación en estos temas para que luego el médico sea un promotor multiplicador en salud. El farmacéutico puede colaborar con una sencilla acción exigir la receta médica para la dispensación de medicamentos. El médico desde su lugar con el paciente entablando un vínculo terapéutico más acorde a sus necesidades. La sociedad en su conjunto también tiene el derecho y la obligación de cuidar su salud en forma responsable. Los medios de comunicación pueden hacer mucho al respecto, pero seguramente no en la forma que lo están haciendo. Es responsabilidad de todos, y como ha recomendado la OMS: pensemos globalmente y actuemos localmente.