

Uso Racional de medicamentos

1. INTRODUCCIÓN

El uso clínicamente incorrecto, no efectivo, y económicamente ineficiente de los medicamentos es un problema generalizado. No obstante, muchas prácticas de utilización inadecuada no son advertidas sino ante la agudización de las restricciones presupuestarias y el desabastecimiento de medicamentos.

La necesidad de promover el uso racional de los medicamentos, sin embargo, no descansa sólo en razones financieras. Su uso apropiado es, ante todo, parte esencial de la calidad de la atención de salud brindada al paciente y a la comunidad.

2. DEFINIENDO USO RACIONAL

El término "apropiado" o "racional" puede dar lugar a distintas interpretaciones. La Conferencia de Expertos en Uso Racional de Medicamentos convocada por la Organización Mundial de la Salud en Nairobi en 1985 lo definió como la situación en que la utilización del medicamento cumple un conjunto de requisitos.

"El uso racional de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado de tiempo, y al menor costo para él y su comunidad"

Gran parte del cumplimiento de tales requisitos son cubiertos cuando existe una **prescripción racional**, lo que constituye responsabilidad del médico.

En efecto, un proceso de prescripción adecuado comporta la realización de una serie de pasos:

- a) un diagnóstico correcto del problema de salud del paciente;
- b) la elección de un tratamiento efectivo y seguro –que puede o no involucrar la utilización de un fármaco-;
- c) la selección apropiada del medicamento, dosis y duración, en su caso;
- d) la comunicación de las indicaciones e información adecuada al paciente;
- e) el posterior monitoreo del resultado de la terapia.

Por otro lado, la **dispensa** del medicamento correcto en relación al prescripto y en perfecto estado en cuanto a su calidad es también responsabilidad de un profesional de la salud. Existe cierta tendencia a que dicho profesional sea también corresponsable por la adecuación de otros pasos de la prescripción, en especial, la comunicación al paciente y el monitoreo del resultado de la terapia.

Finalmente, cuando el paciente decide **consumir** un medicamento sin que exista el proceso de prescripción descripto (automedicación), o bien ignora las indicaciones resultantes del mismo (problema de cumplimiento), se incurre igualmente en una utilización irracional.

3. UTILIZACIÓN IRRACIONAL

En función de los requisitos establecidos por la definición de uso racional de medicamentos, pueden identificarse los siguientes problemas

CUADRO N° 1

USO IRRACIONAL: TIPOS DE PROBLEMAS

Problemas en la prescripción
1. Prescripción de un medicamento cuando la terapia no requeriría medicamento alguno. Por ejemplo, antibióticos para infecciones virales.
2. No prescripción de un medicamento disponible, seguro y efectivo cuando ello se requeriría. No vacunación antitetánica, no utilización de sales de rehidratación oral para rehidratación en diarrea infantil aguda.
3. Prescripción de un medicamento equivocado para la condición que, no obstante, requiere una terapia medicamentosa. Por ejemplo, el uso de trimetoprima sulfametoxazol en faringitis estreptococcica cuando penicilina o amoxicilina serían adecuados.
4. La elección de un medicamento de eficacia o seguridad dudosa o no probada. Por ejemplo, el uso de agentes antidiarreicos en diarrea infantil aguda.
5. Prescripción del medicamento correcto en inadecuada vía de administración, dosis o duración. Por ejemplo, el uso de metronidazol intravenoso cuando formulaciones orales serían adecuadas.
6. Prescripción de medicamentos innecesariamente costosos. Por ejemplo, el uso de antimicrobianos de tercera generación, de amplio espectro, cuando antibióticos de primera línea están indicados.
7. No provisión de información adecuada al paciente.
8. No monitoreo de los resultados de la terapia.
Problemas en la dispensa

8. Dispensa de un medicamento erróneo en relación al prescripto.
9. Dispensa de un medicamento en mal estado o vencido.
Problemas en el consumo por parte del paciente
10. No cumplimiento de las indicaciones
11. Automedicación

4. FACTORES DETRÁS DEL USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS

El uso racional puede ser afectado por distintos factores. Los principales pueden agruparse según devengan del paciente, del profesional prescriptor, del contexto institucional de trabajo, o bien de problemas más generales del mercado de medicamentos y su regulación. Estos factores interactúan entre sí.

CUADRO N° 2

USO IRRACIONAL: CAUSAS

Paciente
Escasa o inadecuada información
Creencias erróneas
Problemas de acceso a servicios de salud -automedicación-
Profesional de la salud
Falta de formación
Falta de información objetiva
Limitada experiencia
Contexto institucional
Alta carga de pacientes
Inadecuada infraestructura
Carencia de política institucional sobre uso racional -vademécum, comisión, política de compras, etc.-
Problemas de financiación
Mercado y Regulación
Oferta de medicamentos de calidad incierta
Predominio de marca comercial en lugar de nombre genérico
Existencia de promoción engañosa
No promoción de medicamentos esenciales
No regulación o falta de implementación de la misma sobre prescripción-dispensación

5. IMPACTO DEL USO INAPROPIADO DE MEDICAMENTOS

El impacto del uso irracional de medicamentos puede ser visto de varias formas:

- Reducción de la calidad de la terapia que conduce al aumento de la morbilidad y mortalidad.
- Desperdicio de recursos que conduce a reducir la disponibilidad de otros medicamentos esenciales e incrementar los costos.
- Incremento del riesgo de efectos no deseados como reacciones adversas al medicamento y aumento de la resistencia del agente patógeno al medicamento.
- Impacto psicológico, como la difusión de la creencia en los pacientes de que existe una píldora para cada problema de salud.

6. UTILIZACIÓN RACIONAL EN REMEDIAR

En el contexto de REMEDIAR algunos de los problemas antes enumerados (ver CUADRO N°1) son eliminados o minimizados. En efecto, el vademécum REMEDIAR excluye medicamentos de seguridad o eficacia incierta (problema de tipo 4). Los medicamentos incluidos son seleccionados por su costo-efectividad, son dispensados en forma gratuita al beneficiario, y el método de adquisición y distribución implica el menor costo posible para la sociedad (problema de tipo 6).

Además, los medicamentos provistos por REMEDIAR son entregados necesariamente en buen estado (de otro modo el CAPS no debe recibirlos), y su vencimiento es posterior a la finalización del programa. Estas medidas disminuyen el riesgo de incurrir en errores de tipo 9.

Finalmente, el hecho de disponer de los medicamentos necesarios en el CAPS y en forma gratuita puede desincentivar la automedicación (problema de tipo 11).

Otros problemas, en cambio, merecen mayor atención. REMEDIAR puede incentivar la demanda de consultas y la expectativa de recibir medicamentos por parte del paciente. No obstante ser medicamentos básicos, los profesionales de salud del CAPS pueden no estar acostumbrados a su manejo.

Es por ello que REMEDIAR ha diseñado una estrategia destinada a promover la utilización racional de los medicamentos que provee. Tal estrategia tiene tres dimensiones: prevención; monitoreo y acciones correctivas.

En el campo de la prevención se incluyen el desarrollo y difusión de esquemas terapéuticos así como de otro material informativo dirigido principalmente a los profesionales de la salud.

Respecto del monitoreo, el sistema de información implementado por REMEDIAR permite la observación de una batería de indicadores sobre las pautas de utilización de medicamentos.

Finalmente, instituciones científicas de reconocida trayectoria participarán de la tarea de capacitación en servicio en los CAPS que se realizarán en forma regular.