

MEDICAMENTOS SIN RECETA¹

Entre los factores conocidos que influyen en el uso excesivo de medicamentos se cuentan la publicidad desmedida que hacen las empresas farmacéuticas, la ausencia de fiscalización rigurosa en la aprobación de medicamentos nuevos y la información terapéutica poco apropiada que proporcionan las escuelas de medicina. Además, más de 40 000 000 de brasileños (de una población total de 120 millones) no tienen acceso a los servicios sanitarios que necesitan y se ha comprobado que los servicios prestados no son adecuados. Esto explica por qué en las farmacias se venden muchos medicamentos sin receta médica (1-6).

Los autores decidieron investigar este aspecto poco conocido de la venta de medicamentos en farmacias de la zona metropolitana de Belo Horizonte, Brasil, con una población estimada en 1 500 000 habitantes.

Descripción del estudio

En un período de dos años visitaron 106 farmacias escogidas al azar, situadas dentro de un radio de 7 km del centro de Belo Horizonte. Abordaron a los dependientes simulando que padecían de una de las nueve dolencias observadas con frecuencia en cualquier servicio de clínica para pacientes externos; asma, infección de las vías urinarias, uretritis, pirosis, diarrea, dolor de garganta, resfriado común, "problema hepático" y estreñimiento. En forma individual, los médicos autores de este trabajo y 10 estudiantes de medicina, sin identificarse como tales, solicitaron un medicamento para una de las dolencias mencionadas. No se compró en realidad ningún medicamento, pero se tomó nota de los nombres y precios de los productos recomendados, que se incluyeron en un protocolo especial para la evaluación posterior.

En 54 visitas (52%), se recomendaron de inmediato uno o más medicamentos (de administración oral o intramuscular) sin ninguna pregunta acerca del padecimiento. En 50 visitas (46,2%), se hicieron algunas preguntas generales (especialmente cuando se trataba de uretritis o diarrea) y se sugirió un medicamento. Solo en dos ocasiones (1,8%) se indicó que era conveniente consultar a un médico y no se ofreció un medicamento. La cantidad de medicamentos nunca fue superior a dos unidades (por ejemplo, un frasco o una ampolla) y el precio varió considerablemente (por ejemplo, en el caso de la diarrea, el precio del medicamento más costoso era 56 veces mayor que el del medicamento más barato).

En la mayoría de las farmacias (98,2%), los atendió un dependiente y no un farmacéutico. No detectaron en la muestra ninguna preferencia por algún medicamento o empresa farmacéutica (se les sugirieron fármacos producidos por pequeños laboratorios brasileños o por empresas multinacionales).

¹ Trabajo preparado por Dirceu B. Greco, Sebastião S. Leal y Ciro J. B. Filogônio, Universidad Federal de Minas Gerais, Facultad de Medicina, Belo Horizonte, Brasil.

Comentarios y recomendaciones

Los autores piensan que esta pequeña muestra es solo la parte visible del iceberg representado por la situación real en el Brasil. Es preciso hacer hincapié en que se evalúa una ciudad que cuenta con servicios de salud razonables, que tienen consultorios externos proporcionados por el municipio, el estado, el servicio nacional de salud y las escuelas de medicina. El problema puede ser más grave en las poblaciones pequeñas de todo el país.

Los dependientes de las farmacias no tenían conocimientos de profilaxis o de las interacciones farmacológicas. La medicación recomendada era innecesaria o ineficaz y, como se esperaba, muchas veces no era aplicable en el caso de la dolencia señalada. Los dependientes se comportaron como cualquier otro vendedor, pero la transacción se relacionaba con fármacos sobre los cuales no tenían suficiente información.

Los autores llegaron a la conclusión de que se requiere una mayor fiscalización de las farmacias, ya que desempeñan una función importante en la cadena de suministro de servicios de salud.

Por consiguiente, se propone:

1 La presencia de un farmacéutico con título debe ser una condición *sine qua non* para el manejo de una farmacia como tal.

2 Muchos trastornos duran muy poco tiempo y no requieren medicación. En el caso de las dolencias antes mencionadas, se podría haber dado una explicación general respecto a la diarrea, el resfriado común, el estreñimiento y el "problema hepático" (dicen los autores que en el Brasil existe una verdadera manía de atribuir al hígado todo síntoma abdominal vago y recetar en conformidad con ese criterio). En los otros padecimientos probablemente sería necesaria la orientación médica.

3 Se debe prohibir la venta sin receta médica de la mayoría de los medicamentos; esto implica que es necesario disponer de mejores servicios de atención médica.

4 Las escuelas de medicina y farmacia deben tener cursos de educación continua para proporcionar a todos los profesionales información actualizada sobre cuestiones terapéuticas y de medicina preventiva (2).

5 Es preciso establecer una política farmacológica racional para reducir el número de productos disponibles y garantizar su inocuidad y calidad (4, 7).

En conclusión, la existencia en el Brasil de aproximadamente 30 000 productos farmacéuticos, cuando las enfermedades conocidas pueden tratarse con menos de 500 compuestos esenciales,

explica en parte el panorama descrito. Por consiguiente, la excesiva disponibilidad de medicamentos, aunada a la falta de medidas básicas de higiene (alimentos, sistemas de suministro de agua y cloacas, educación sanitaria y viviendas) para la mayoría de la población, crean una falsa necesidad de tratamiento medicamentoso sintomático y paliativo.

Agradecimiento

Los autores agradecen a los estudiantes de la Facultad de Medicina, Universidad Federal de Minas Gerais, su colaboración en la reunión de datos.

Referencias

- 1 Filogônio, C. J. B., Greco, D. B. y Leal, S. S. A propaganda de remédios e suas implicações. *Rev Assoc Med (Minas Gerais)* 29:55-57, 1977.
- 2 Fraser, H. S. Rational use of essential drugs. *World Health Forum* 6(1):63-66, 1985.
- 3 Greco, D. B. Medicamentos: usos e abusos. *Rev Assoc Med (Minas Gerais)* 25:85-86, 1974.
- 4 Jøldal, B. Selecting drugs on the basis of need. *World Health Forum* 6(1):67-69, 1985.
- 5 Kucinski, B. y Ledogan, R. J. *Fome de lucros*. São Paulo, Editora Brasiliense, 1977.
- 6 Macedo, C. G. Brazil: a wide ranging plan for basic health services. *World Health Forum* 3:249-253, 1982.
- 7 Organización Mundial de la Salud. *Selección de medicamentos esenciales. Informe de un Comité de Expertos de la OMS*. Ginebra, 1977. Serie de Informes Técnicos 615.