



ESTRATEGIA PARA LOGRAR UN USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS.

Dra. Ana Julia García Milian¹. Dra. Ibis Delgado Martínez². Ing: Cristina Lara Bastanzuri.³

¹Especialista en Farmacología . Coordinadora Nacional de PURMED.CDF.
Email: anaj@mcdcf.sld.cu Telf: 2026447, 2090531. Fax: 2047227

²Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente de la Facultad Docente "Calixto García".
Email: ibis@mcdcf.sld.cu Telf: 2026447, 2090531. Fax: 204722

³Ingeniera Industrial. Especialista. Asesor . CDF
Email: cristy@mcdcf.sld.cu Telf: 2040924 , 2026447, 2090531. Fax: 2047227

Resumen

Uno de los objetivos del Programa Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública Cubano es que se haga un buen uso de los medicamentos, para ello se requiere de la participación consciente y activa de diferentes eslabones como el productor, prescriptor, dispensador y por último, el consumidor, que constituye el determinante final de su uso. Esta estrategia es una vía para alcanzar este objetivo mediante la participación comunitaria y la intersectorialidad.

Introducción

Los derechos y responsabilidades de la comunidad referente al cuidado de su salud han sido enunciadas claramente en muchas reuniones internacionales, por ejemplo, la declaración de Alma ata afirma "La población tiene el derecho y la obligación de participar individual y colectivamente en la planificación y ejecución de sus cuidados sanitario". La carta de Ottawa reconoce a la ' comunidad como la voz esencial en materias referidas a su salud" y llama a una reorientación de los servicios de salud hacia la promoción sanitaria; también, a compartir el poder con " otros sectores, otras disciplinas y más importante con la misma población" ¹

Las actividades de mercadeo dirigidas a prescriptores, dispensadores y consumidores pueden contribuir al uso irracional que aunque en nuestro país esto no es un fenómeno desarrollado si está influenciado por las donaciones recibidas en los últimos años, por otra parte la falta de lectura crítica por parte de los prescriptores de las publicaciones engañosas y la globalización de Internet dentro de la red de salud, también contribuyen al uso irracional de medicamentos pues se desarrollan campañas orientadas al cambio de medicamentos, alegaciones falsas y promoción comercial disfrazada de pruebas clínicas ^{2,3}.

La automedicación, tanto en países industrializados como en vías de desarrollo es la reacción más común, pudiendo manifestarse por el uso de medicina natural, el almacenamiento (guardar medicamento sobrante), uso repetido de medicamentos bajo prescripción y la compra directa de medicamentos que deberían dispensarse por receta médica.

En 1996 se establece en el Sistema Nacional de Salud la estrategia de la Farmacoepidemiología, disciplina que estudia la utilización de los medicamentos y el impacto en el orden médico, económico y social y cuyo objetivo fundamental fue la creación de una red nacional de Farmacoepidemiología, el entrenamiento y preparación del personal a laborar en dicha red en función de un instrumento metodológico creado para el desarrollo de la estrategia contemplado en el Programa Nacional de Medicamentos.

El Uso racional de los Medicamentos requiere de un grupo de acciones en el orden de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acorde con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad contemporánea y en función de los eslabones

Que intervienen en la “ Cadena del Medicamento”⁴ y solo se lograra su éxito por la intervención de un programa de Mercadotecnia Social donde se vincule la movilización social y el trabajo comunitario.

Informar a la población sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos y el uso de la Medicina Natural y Tradicional, elevar el nivel de actualización de los prescriptores y dispensadores sobre el uso de los grupos farmacológicos más usados en la atención primaria y secundaria y crear un instrumento legal para proteger al consumidor, son los propósitos de este programa.

Las actividades a desarrollar están dirigidas a

- Dispensadores
- Prescriptores
- Población en general y con factores de riesgo como niños, embarazadas, madres de niños menores de 5 años y ancianos.

Estrategia

La estrategia a seguir para dar cumplimiento a los objetivos esta estructurada en tres elementos fundamentales:

- 1- Información, educación y comunicación a la población .
- 2- Medidas legales sobre productores, dispensadores y distribuidores que permitan la protección al consumidor.
- 3- Investigaciones a corto mediano y largo plazo para poder evaluar el impacto del programa, así como detectar imperfecciones del mismo y solucionarlas.

Para poder materializar los objetivos y dar cumplimiento a la estrategia propuesta, se realizara una mezcla de las fuerzas político – legales (Programa Nacional de Medicamentos), tecnológicas (RED de Farmacoepidemiología) y asistenciales (Atención Primaria y Secundaria de Salud).

I Componente de información, educación y comunicación (IEC)

- Campaña por los medios de comunicación social
- Trabajo educativo directo mediante programas específicos
- Trabajo educativo - preventivo en el sistema nacional de salud.
- Formación básica y reciclaje a los trabajos de la salud.

II Componente legal

- Establecimiento de regulaciones y prohibiciones mediante un documento legal único (PNM)
- Control de la toxicidad de los medicamentos (Farmacovigilancia)

III Componente de evaluación y perfeccionamiento.

- Estudios de EUM y ECC
- Estudios cuantitativos (encuestas) y cualitativos (grupos focales)
- Actualización informativa de los especialistas.

Instrumentación

I a - CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Esta campaña persigue proporcionar a la población los conocimientos necesarios que le permitan hacer un uso sano de los medicamentos mediante actitudes de información, comunicación y educación que le propicien aptitudes y conductas favorables al transitar desde el cumplimiento e identificación, hasta el conocimiento e internalización de la idea o práctica. La campaña tiene un alcance nacional y permanente en tiempo, el producto social es una idea (disminuir el consumo irracional de los medicamentos) y una practica (calidad en la prescripción medica facultativa).

El lema central “ Solo el que Ud necesite” , junto al logotipo, esta presente en todos los mensajes.

El objetivo de la misma es contribuir a que la población haga un uso racional de los medicamentos, cumpliendo con las indicaciones del médico y conociendo del peligro de la automedicación, así como, de los riesgos de reacciones adversas de los medicamentos.

Actividades a desarrollar

Publicidad exterior: Cartel Mural en Farmacias, Policlínicos, consultorios.
Impreso menores: Plegables y folletos.

Audiovisuales: Radio, Televisión con Entrevistas, Programas de Salud, Spot.

Conferencias, Talleres, Seminarios.

Barrio Debates y Audiencias sanitarias

Los canales de Transmisión de los mensajes serán: Medios de comunicación social, cara a cara con el personal de salud y líderes formales y no formales de la comunidad, transmisión en Grupo con las organizaciones de masas y profesional Docente de la Red de Farmacoepidemiología y Farmacias.

El valor de este Programa está dado por el precio que representa el cumplimiento del mismo, ya que se logran eliminar los riesgos que pudieran derivarse del uso irracional de los medicamentos, el valor social que representa una población libre de enfermedades y reacciones producidas por medicamentos, por otra parte, se incluye el "precio a pagar" de los prescriptores y consumidores, por el cambio de sus hábitos de prescripción y consumo.

I b- Para instrumentación de las estrategias de IEC a los trabajadores de salud se crea un Punto Focal en cada provincia del país, constituido por el grupo provincial de Farmacoepidemiología cuyas tareas fundamentales serán las de desarrollar investigaciones cualicuantitativas para identificar la presencia de automedicación y errores de la prescripción, cumplimiento de los objetivos y propuestas de la campaña de comunicación social y recepción de los reportes de sospechas de RAM realizadas por la población. Además, se encargara de preparar a los prescriptores con información terapéutica actualizada, a través de talleres, seminarios, conferencias, diplomados.

Por otra parte el CDF se encargara de la edición de boletines para los prescriptores, realización de teleconferencias mensuales, consulta terapéutica y desarrollo y puesta en marcha del sistema automatizado de reporte de RAM en el país.

II Para lograr resultados notables del programa se requiere crear un instrumento legal, pues el componente educativo por si solo no produce cambios comportamentales. ⁶ La efectividad del programa se logra cuando se mezclan los componentes educativos y legales. Por tal motivo es necesario crear un instrumento para que actúe como soporte del trabajo con el objetivo de proteger al consumidor de los efectos adversos de los medicamentos usados irracionalmente, regulación de la producción de medicamentos nuevo y protección al consumidor de los errores de la prescripción. Este instrumento es el Nuevo Programa de Medicamentos.

III Al igual que el componente educativo y legal, la evaluación cobra gran importancia para la puesta en marcha del programa ya que las investigaciones permiten el perfeccionamiento de las acciones y conocer su pertinencia, suficiencia, eficacia y eficiencia del mismo, proporciona la información requerida para evaluar la ejecución y el impacto de las acciones y perfecciona el programa, su estrategia y plan de acción.

Evaluación y Control

Para la realización de la evaluación, control e impacto del Programa se realizaran cortes cada 2 años de los resultados de las investigaciones con Grupos Focales y EUM, para conocer posicionamiento en la población y en los profesionales de la salud ya que dicho programa tiene un carácter permanente en tiempo.

Está claro que sin la participación comunitaria y la intersectorialidad ésta estrategia sería un fracaso, el Médico de la Familia esta llamado a desempeñar una labor de comunicador no solo con el consumidor sino también con las organizaciones de masas y liderar las acciones que se desarrollen, solo así se logrará hacer un uso racional de los medicamentos.

Bibliografía

1. OPS/OMS. Carta de Ottawa para la promoción de salud. Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud. Ottawa. 17-21 de noviembre de 1986. Washington DC; 1987:21
2. Hodgking C, Lanza O. Tercer mundo y el acceso a medicamentos esenciales. Correo Acción Internacional para la Salud. Bolivia: AIS; 1999. Vol. 2.
3. Practicas Cuestionadas de Promoción de Medicamentos. Internet y Promoción de Medicamentos. Correo Acción Internacional para la Salud. Bolivia: AIS; 1997. Vol. 37.
4. Hogerzeil H. Promoción de Prescripción Racional: una perspectiva internacional. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de Salud. Ginebra: OMS; 1998. Serie de Informes Tecnicos: 1211.
5. Fresle DA, Wolfheim C. Educación al público en uso racional de medicamentos: un estudio internacional. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de Salud. Ginebra: OMS;1997.
6. Suarez Lugo N. Marketing y Salud: Una perspectiva teórico – práctica. MINSAP. Escuela Nacional de Salud “ Carlos J Finlay”. Centro de Perfeccionamiento Gerencial. Cuba; 1999.