

Automedicación. Pros y contras

Rodolfo Rodríguez Carranza ; Consuelo Izazola-Conde

Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina UNAM

El término de automedicación refiere el fenómeno que ocurre cuando una persona se prescribe un tratamiento, habitualmente medicamentoso, para el alivio de sus padecimientos. En la mayoría de los casos, el autotratamiento, sin el apoyo de un diagnóstico profesional, está basado en sus conocimientos o experiencias previas, en las experiencias de amigos o familiares, en las indicaciones de algún farmacéutico, o en las recetas anteriores de algún médico.

La automedicación no es un fenómeno reciente; de hecho, puede considerarse como el origen mismo de la terapéutica. Es evidente, y así lo relatan los libros sobre historia de la medicina, que el hombre primitivo utilizó remedios para el tratamiento de sus enfermedades^{5,6}. Se piensa que sus conocimientos iniciales acerca de las propiedades curativas de los productos naturales tuvieron origen en la observación de las consecuencias de la ingestión accidental de algunos productos no comestibles. Es muy probable que los primeros efectos observados fueran los tóxicos. La misma observación también le permitió identificar sus efectos útiles y los agradables. En un momento dado, confeccionó preparados de raíces, tallos, hojas y frutos, de algunos órganos de animales y de otros productos naturales. Con toda seguridad la mayoría de estas preparaciones no tenían virtudes curativas. Sin embargo, algunas producían vómito, otras actuaban como purgantes y quizá otras, muy pocas, fueron verdaderos remedios para el alivio de sus enfermedades. Los conocimientos acumulados determinaron la necesidad de individuos capaces de recoger las experiencias previas y de atender a los enfermos en los distintos grupos tribales.

A pesar de la existencia del curandero y, más adelante del profesional de la medicina, el hombre mantuvo su conducta de automedicarse, acción que siempre se consideró permisible y segura hasta épocas relativamente recientes, cuando los avances científicos y tecnológicos dieron lugar al crecimiento exponencial de sustancias químicas utilizables como medicamentos. La disponibilidad de muy diversos principios activos, cada vez más específicos y poderosos, han determinado que, en las últimas décadas, la práctica de la automedicación sea potencialmente más peligrosa.

Al respecto, es importante recordar que con la administración de un medicamento se pueden presentar dos tipos de acciones farmacológicas: 1) la acción buscada y que dá lugar a un efecto preventivo, diagnóstico o terapéutico; y 2) reacciones adversas o tóxicas. Asimismo, que ningún medicamento está exento de producir reacciones adversas. Algunas de estas reacciones son inocuas; otras, en cambio, son severas y ponen en riesgo la vida del paciente. Algunas se manifiestan inmediatamente, o bien después de uso prolongado, y, otras, al suspender su administración. Algunas de ellas sólo ocurren en ciertos pacientes y otras aparecen cuando se administran simultáneamente varios medicamentos. Algunas de estas reacciones representan una extensión del efecto primario y pueden evitarse con el ajuste apropiado de la dosis, y otras se producen a través de acciones distintas a las que dan lugar al efecto principal. Finalmente, ciertas reacciones son, en sentido estadístico, fácilmente predecibles, en tanto que otras son difícilmente predecibles, inesperadas. En todo caso, las reacciones adversas son indeseables por inconvenientes y peligrosas^{4,10}.

El uso racional de los medicamentos, que se fundamenta en numerosos principios farmacológicos, determina su incuestionable efecto benéfico y el control de las enfermedades. Su mal uso y abuso puede dar lugar a efectos tóxicos. La automedicación, ya sea con productos de libre acceso o con productos de prescripción, conlleva el riesgo de reacciones adversas.

No es aventurado aseverar que prácticamente todos los seres humanos han recurrido y recurren a la automedicación. Sin embargo, no existen investigaciones suficientemente amplias y confiables que establezcan la magnitud del problema. Algunos estudios epidemiológicos disponibles indican que la automedicación, particularmente con fármacos de libre acceso, es una práctica común en hombres y mujeres de todas las edades y clases sociales. Se ha observado que en países como Inglaterra aproximadamente el 75% de las mujeres y un 60% de los hombres adultos encuestados habían recurrido a la automedicación en las dos semanas previas al estudio⁹. Los resultados de un cuestionario aplicado en los Estados Unidos revelaron que en un lapso de 2 días el 30% de las personas interrogadas había recurrido a la automedicación para tratar algunas molestias². Algunos autores estiman que entre el 50% y 80% de los brotes de enfermedad se manejan, inicialmente, con fármacos autoprescritos¹². Los datos proporcionados por los estudios arriba mencionados indican que, en dichos países, la automedicación suele referirse, en general, al empleo de productos de libre acceso como analgésicos, vitaminas, antitusígenos, ungüentos, laxantes, "tónicos", antiácidos, antisépticos externos, antidiarreicos, lociones, aceites bronceadores o protectores de la piel, productos para el acné, hipnóticos, anticinetóticos y otros^{2,8}. Sin embargo, también se tienen datos que sugieren la automedicación con preparados que requieren receta médica¹¹.

La información sobre la magnitud de este fenómeno en México es también muy escasa, sólo se puede suponer que es una de las más elevadas. En un estudio reciente, realizado en familias del medio subrural y urbano, se encontró que el 50% de ellas llevaban a cabo algún tipo de automedicación durante el momento de la encuesta, siendo los productos antigripales los de mayor consumo³. También se observó que es muy frecuente el almacenamiento de medicamentos. Los analgésicos, en primer término, los antibióticos y los antigripales fueron los fármacos que con mayor frecuencia almacenaban las familias incluidas en el estudio. El almacenamiento de antibióticos seguramente guarda relación con la elevada incidencia de padecimientos infecciosos en nuestro medio.

Se estima que la automedicación con fármacos de prescripción es un problema real e importante. El medicamento prescrito para una enfermedad puede ser guardado y empleado en otra ocasión; o bien, utilizado por otro miembro de la familia. En otros casos, la fácil adquisición en la farmacia de productos que requieren de receta médica también promueve la automedicación con fármacos de prescripción.

A todo lo anterior es necesario agregar el empleo sistemático de remedios caseros, especialmente de plantas medicinales; práctica en extremo frecuente en el medio rural mexicano.

Por otro lado, es claro que no todas las enfermedades requieren de consulta médica, particularmente las afecciones menores y autolimitadas. Se acepta que en tales circunstancias la automedicación, utilizada en forma razonada, puede jugar un papel importante en la protección de la salud y complementa los tratamientos más formales^{1,13}.

a. **Riesgos.** Es claro que la falta de conocimientos médicos suele dar lugar a diagnósticos erróneos: asimismo, la falta de información sobre las propiedades farmacológicas y tóxicas de las sustancias químicas determina riesgos claros e inherentes a la automedicación. Se señalan a continuación algunos de sus riesgos más importantes:

1. Inducción de reacciones adversas (tóxicas), que pueden ser desde leves (somnolencia, náusea, vómito) hasta severas (depresión de la médula ósea). Al respecto conviene subrayar que los medicamentos son útiles en situaciones específicas; en otras condiciones sólo intoxican.

2. Alteraciones fisiológicas y metabólicas potencialmente peligrosas, especialmente con el uso prolongado de fármacos (hormonas).

3. Enmascaramiento de los signos y síntomas de un padecimiento grave y retraso del tratamiento verdadero (analgésicos en caso de apendicitis).

4. Interferencia con algunos mecanismos naturales de defensa (esteroides).

5. En la mujer embarazada, efectos sobre el producto en desarrollo, ya que la mayoría de los medicamentos cruzan la barrera placentaria (estrógenos).

6. Interacciones farmacológicas con los medicamentos prescritos por el médico, o bien con el alcohol, muchas de las cuales son peligrosas, ya que se puede aumentar la magnitud de los efectos biológicos (ácido acetilsalicílico-anticoagulantes) o la severidad de las reacciones adversas (alcohol-depresores del sistema nervioso central); en otros casos, anulación del efecto de alguno de los principios activos (colinérgicos-anticolinérgicos).

7. Desarrollo de cepas resistentes al efecto antimicrobiano y/o la aparición de gérmenes oportunistas (antibióticos de amplio espectro).

8. Desarrollo de dependencia física y psíquica (benzodiazepinas, opiáceos).

9. Reacciones inmunológicas con diverso grado de severidad (penicilinas).

10. Agravamiento de estados patológicos (falta de atención médica oportuna).

11. Disminución del estado de alerta y de la actividad refleja (barbitúricos, antihistamínicos); lo que implica un alto riesgo en el manejo de maquinaria peligrosa.

12. Interacciones peligrosas con ciertos componentes de la dieta (tiramina, presente en cierto tipo de quesos, e inhibidores de la MAO).

b. Ventajas. Cuando la autoadministración se refiere al tratamiento de afecciones menores y autolimitadas puede tener las siguientes ventajas:

1. Es una alternativa para el cuidado de la salud.
2. Satisface una necesidad física o psíquica
3. Puede ser útil y contribuir a la salud y al bienestar público.
4. Alivio inmediato de los signos y síntomas de un padecimiento.
5. Puede ser aprovechada para corresponsabilizar al individuo del cuidado de su salud.

6. Es relativamente económica.

7. Disminuye la carga de los servicios asistenciales.

De todo lo anterior se desprende que la automedicación es una práctica común en todos los países y grupos sociales. Se considera que su empleo inteligente es benéfico y puede constituirse en un elemento complementario importante en el cuidado y promoción de la salud. Por ello, es necesario estudiar a fondo sus peculiaridades en cada uno de los grupos sociales y de establecer medidas que disminuyan o eliminen sus riesgos. La educación al público en general, basada en información veraz, precisa y sencilla sobre las virtudes, limitaciones y peligros del uso de los medicamentos puede constituirse en uno de los instrumentos potencialmente más efectivos. El médico puede y debe ser el consultante y consejero directo de sus pacientes.

A nivel oficial, la reglamentación sobre venta y suministro de medicamentos al público es determinante para orientar la automedicación. De hecho, en nuestro país, la Ley General de Salud⁷ establece claramente cuales son los grupos de medicamentos cuya adquisición requiere de receta médica (I-IV) y cuales son aquellos que se pueden obtener sin receta y que se les considera de libre acceso (grupos V-VI). En esta situación se encuentran los antigripales, diversos preparados para aplicación local, algunos analgésicos antipiréticos, vitamínicos, antihistamínicos, antiácidos, laxantes, antimicóticos, antihelmínticos y antidiarreicos, entre otros; medicamentos que pueden adquirirse libremente en farmacias (grupo V) y, algunos de ellos, en establecimientos que no son farmacias (VI).

Finalmente se puede concluir que la automedicación ha sido y continúa siendo una opción en el cuidado de la salud de la población, particularmente en el manejo de las afecciones menores y autolimitadas. Su empleo representa ciertos riesgos, por lo que es necesario establecer programas educativos que favorezcan una automedicación controlada, segura y responsable.

Referencias

1. Abosede, O. A.: Self-medication: an important aspect of primary health care. *Soc Sci Med* 19 (7): 699-703, 1984.
2. Bush, P. J. and Rabin, D. L.: Who's using nonprescribed medicines? *Med Care* 14 (12): 1014-1023, 1976.

3. Izazola-Conde, C. y Bialik, R.: Algunas tendencias de la automedicación en México. Resultados preliminares. XI Congreso Nacional de Farmacología, Taxco, Gro. 1987. p. 86.
4. Klaasen, C. D.: Principles of Toxicology. Toxic or safe versus risk or hazard. En: The Pharmacological Basis of Therapeutics. Goodman Gilman, A., Rall, T. W., Niess, A. S. and Taylor, P. (eds.), 8a. edición, Pergamon Press, 50-51, 1990.
5. Krantz, J. C.: Home remedies as sources of modern medicine. Ann NY Acad Sci 120 (2): 829-832, 1964.
6. Leake, C.D.: The history of self-medication. Ann NY Acad Sci 120 (2): 815-822, 1964.
7. Ley General de Salud. Fracciones V y VI del artículo 226. 6a. edición. México, 1990.
8. Mandel, G.: Therapeutic range and extent of use of home remedies. Ann NY Acad Sci 120 (2): 902-910, 1964.
- y 9. Peach, H.: Trends in self-prescribing and attitudes to self-medication. The Practitioner 227: 1609-1615, 1983.
10. Rodríguez, R.: Iatrogenia y terapia farmacológica. En: Iatrogenia y Ética Médica. Academia Nacional de Medicina (ed.). México, D.F., 49-60, 1978.
11. Segall, A.: A community survey of self-medication activities. Med Care 28 (4): 301-310, 1990.
12. Van der Geest, S.: Self-care and the informal sale of drugs in South Cameroon. Soc Sci Med 25 (3): 293-305, 1987.
13. Wilkinson, I.F., Darby, D. N. and Mant, A.: Self care and self-medication. Med Care 25 (10): 965-978, 1984.