

# La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos

Self-medication: a key to the rational use of medicines

Candela Dahir‡, Carolina Hernandorena‡, Lana Chagas‡, Kevin Mackern‡, Víctor Varela‡ y Iara Alonso\*

## Resumen

El uso racional de medicamentos es una estrategia mundial para promover su uso adecuado de fármacos entre los profesionales de la salud y la comunidad en general. La automedicación no responsable, situación en la cual un individuo toma por cuenta propia un medicamento desconociendo su uso adecuado, sus riesgos potenciales, y los síntomas para los cuales lo consume, es un hecho habitual y creciente que implica un uso indiscriminado de los medicamentos poniendo en riesgo la salud de la comunidad. La multi-causalidad que influye en el uso inapropiado de medicamentos obliga a considerar a cada uno de los actores en el análisis de sus determinantes, así como las políticas y leyes locales en la cual se enmarca.

Para lograr optimizar la prescripción y el consumo de los medicamentos se requiere de un grupo de acciones de comunicación, educación e información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acordes con la problemática.

## Abstract

The rational use of medicines is a global strategy to promote proper use of medicines among health professionals and the community. The irresponsible self-medication, a situation in which individuals take medication on their own without knowing its proper use, potential side effects and symptoms for which it should be directed, is a common and growing phenomenon that threatens the health of the community. The multiple causes that influence the inappropriate use of drugs require consideration of each of the actors in the analysis of its determinants, and also local policies and laws.

In order to optimize the prescription and use of medicines, a group of actions directed to communication, education and information, with the aim of reaching attitudes and behaviors consistent with the problem is required.

**Palabras clave:** automedicación, uso racional de medicamentos, auto-prescripción. **Key words:** self-medication, rational drug use, self-prescription.

Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso I. Automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Evid Act Pract Amb.* 2015;18(2):46-49. Abr-Jun.

## Uso racional de medicamentos

Un medicamento es toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le prescribe<sup>1</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso racional de medicamentos (URM) se define como su empleo correcto y apropiado. El paciente debe recibir el medicamento adecuado en la dosis indicada, durante un período de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad<sup>2,3</sup>. Su contraparte implica un empleo erróneo ya sea por utilizar dosis incorrectas, administración por una vía que no sea la más indicada, elección de drogas que no se adecúan al tratamiento más eficiente ni a las directrices clínicas, o que sean capaces de producir interacciones con otros medicamentos utilizados, o simplemente la toma de medicamentos que son innecesarios. Algunos de estos usos tienden<sup>2</sup> relacionarse con la automedicación no responsable, en la que el propio consumidor, sin una adecuada información y con una alta expectativa de mejora de su dolencia, decide la toma del medicamento.

A nivel mundial se han diseñado estrategias con el fin de garantizar la correcta implementación del URM, que incluyen políticas y leyes<sup>3</sup>, comités de regulación de medicamentos locales, guías de prácticas clínicas, formularios terapéuticos y listados de medicamentos esenciales, estrategias de auditoría locales, y de formación continua para los profesionales y para la comunidad.

En la Argentina, el organismo responsable de comprobar que dichas políticas se implementen de manera correcta es el Ministerio de Salud de la Nación<sup>1</sup>.

## La automedicación y la autoprescripción

La OMS incluye el concepto de automedicación responsable, situación en la cual hay un uso responsable de medicamentos por parte de la persona, normalmente cuando conoce tanto los síntomas de su enfermedad como el medicamento para combatirla. Según la OMS la automedicación responsable es válida como fórmula de atención de salud en los países desarrollados<sup>4</sup>.

Por otro lado se define a la autoprescripción como a toda conducta relacionada con la intención de conseguir, por diferentes vías, medicamentos de venta bajo receta sin contar con la correspondiente receta extendida por el médico, haciendo un uso indiscriminado de los mismos.

Podemos entonces referirnos a la autoprescripción como a la automedicación no responsable para definir aquellas situaciones en que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento) y hacen un uso indiscriminado de los mismos con los riesgos que conllevan en su salud<sup>5</sup>. Constituye una decisión del propio paciente, aconsejado por el propio entorno familiar u otras fuentes de información, tomada en función de la gravedad de la enfermedad y favorecida por factores como la dificultad de acceso a la asistencia sanitaria, el miedo a conocer la propia enfermedad, la tendencia a evitar la relación con el médico, o el escepticismo sobre la eficacia del sistema sanitario.

Este último concepto de automedicación no responsable, es que el que tomaremos para el desarrollo de la presente revisión narrativa.

El uso de los medicamentos se encuentra ampliamente extendido en todas las especialidades médicas, es protagonista en todos los niveles del sistema de salud y constituye el procedimiento terapéutico más extendido por dichos profesionales.

‡ Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires.

\* Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires y Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. iara.alonso@hospitalitaliano.org.ar

<sup>11</sup> Dentro del plan estratégico nacional propuesto el Ministerio de salud de la Nación para promover el uso racional de medicamentos existe el Programa REMEDIAR de provisión gratuita de medicamentos, conformado para enfrentar la emergencia social y sanitaria, garantizando el acceso de la población más vulnerable a los medicamentos esenciales que dan respuesta a la mayoría de los motivos de consulta en los centros de salud. Asimismo actualmente desarrolla diversas estrategias formativas para todos los agentes de salud en el uso racional de medicamentos (<http://www.remediar.gov.ar>).



La prescripción inadecuada conduce a una baja efectividad e inseguridad en los tratamientos indicados, angustia y perjuicio de la salud del paciente, con un impacto en el uso inapropiado de los recursos y los costos en salud.

### **Experiencias históricas mundiales**

A nivel internacional, la regulación de fármacos tuvo su primera iniciativa en 1970 con la aparición de The World Federation of Proprietary Medicine Manufacturers Association (actualmente World Self Medication Industry - WSMI) cuyo objetivo era establecer una regulación mundial de clasificaciones de productos medicinales dentro de dos categorías: prescripción y no-prescripción.

En 1975 se creó el primer simposio internacional, a cargo de la OMS, respecto al rol de cuidados primarios individuales haciéndose hincapié en el auto-cuidado.

En la década de 1980, algunos medicamentos que anteriormente habían estado disponibles bajo prescripción médica se convirtieron en fármacos de venta libre, como por ejemplo, el antiinflamatorio ibuprofeno.

Hacia 1979, WSMI realiza una declaración tratando las políticas de información al consumidor. En este mismo año, el rol de etiquetamiento del embalaje del medicamento fue formalmente aprobado, con la intención de desarrollar la provisión de la información necesaria para permitir que un individuo pueda usar la medicación apropiadamente.

Hacia la década de 1990, ya era considerado un hecho a nivel mundial la práctica de la automedicación.

En la actualidad, la automedicación continúa sigue siendo de relevancia en la salud pública mundial, con una prevalencia del 8% al 13% en la población tanto europea como norteamericana. Hace más de cuatro décadas que se busca lograr la regulación de medicamentos de venta libre, los cuales contribuyen en parte a la automedicación. Sin embargo, las regulaciones han sido principalmente en pos de la aparición de fármacos de venta libre y no en la limitación de su uso.

### **Causas de la automedicación**

#### **Medicalización de la vida**

Se entiende como medicalización, “la transformación de situaciones que son normales en procesos patológicos y el deseo de resolver con la medicina cuestiones que son sociales, profesionales o concernientes a las relaciones interpersonales”<sup>6</sup>. Dicho fenómeno puede ocasionar que se acoten los límites de la normalidad, que se corran los puntos de corte para el diagnóstico, lo que posibilita el ingreso de millones de personas al mundo de los enfermos, y que nuevos procesos se tornen pasibles de intervenciones médicas, muchas veces innecesarias, transformando los factores de riesgo en enfermedades.

Su origen es multifactorial, existiendo diversas causas y actores implicados.

Sus bases probablemente se asienten en la creencia de que la medicina puede curar todo, en la necesidad de usar las pruebas diagnósticas de manera indiscriminada y en un deslumbramiento por la prevención bajo la premisa de que se debe y puede prevenir todo a cualquier costo y sin límites.

La medicalización es un proceso continuo que se autoalimenta y crece de forma constante, facilitado quizás por una sociedad con una empobrecida percepción de la salud a pesar de haber ganado expectativa de vida, y que va perdiendo capacidad de resolución y nivel de tolerancia en materia de salud.

#### **Percepción de la necesidad de tomar fármacos y de su eficacia**

Cuando un individuo decide tomar una droga que no ha sido prescrita por un profesional, toma como referencia y apoyo a su

propia idea sobre lo eficiente que puede llegar a ser dicho un medicamento. El concepto que cada individuo crea con respecto a una droga u otra se basa en experiencias anteriores, ya sean individuales o colectivas; a través de la transmisión verbal, la lectura de alguna fuente de información confiable o no, la novedad de un medicamento con la creencia que mientras más nuevo es más eficaz será, entre otras causas. Este aspecto se encuentra directamente relacionado con el fenómeno de medicalización de la vida, en la que se aborda todo trastorno como potencial enfermedad que debe ser resuelta con tratamientos medicamentosos, aun cuando sea transitorio y pueda ser autolimitado por el propio organismo.

Muchas personas “han perdido la confianza en la capacidad del organismo de combatir enfermedades sin ayuda de medicamentos, incluso cuando se trata de trastornos de resolución espontánea como el resfrío y la diarrea”<sup>7</sup>. Además, no solo se emplean distintas drogas para tratar síntomas “auto percibidos” sino que se han descrito usos de medicamentos con intención de prevención de enfermedades cuando no están indicados con tal fin. Estas creencias contribuyen a una modificación personal en la percepción de la necesidad de tomar fármacos.

#### **Medios de comunicación**

La percepción de una persona sobre un medicamento se ve relacionado en gran medida con experiencias personales o con fuentes de información externa, como los medios audiovisuales y gráficos los cuales influyen fuertemente en la toma de decisiones en salud del individuo. A su vez, esos medios de comunicación oficializan muchas veces de difusores de la información selectiva de la industria farmacéutica.

La sociedad actual se encuentra constantemente influenciada por publicidades de fármacos, mediante slogans que aseguran una inmediata mejoría, que incitan a las personas a la compra de medicamentos bajo autoreceta, sin consultar a su médico y sin comprender en su totalidad los efectos de la droga o el problema de salud que presentan.

Esto genera que los medicamentos pierdan socioculturalmente su calidad como tales y la noción de su posible impacto negativo y pasen a ser simplemente un bien de consumo. La publicidad dirigida a los consumidores se está convirtiendo en un componente importante de las estrategias de mercado de las compañías farmacéuticas.

Según el artículo 19 de la Ley de medicamentos 16.463 se prohíbe “Toda forma de anuncio al público de los productos cuyo expendio sólo haya sido autorizado “bajo receta”; “Vulnerar, en los anuncios, los intereses de la salud pública o la moral profesional”; “Violar, en los anuncios, cualquier otro requisito exigido por la reglamentación”. Aun así las compañías desarrollan gastos importantes en mercadotecnia, cifra cercana a una tercera parte de las ganancias derivadas de las ventas, la cual supera ampliamente al presupuesto destinado a la investigación, y a las campañas para promover el uso racional de los medicamentos<sup>8</sup>.

Es necesario entonces considerar en este punto los sistemas de información. El fácil acceso a internet provee la posibilidad al paciente de informarse y comprender mejor su enfermedad o dolencia y su tratamiento. Sin embargo, constituye un arma de doble filo: la masividad de la información no es garantía directa de que todo lo que se precise saber sea bien comprendido. Esta situación provoca que las personas crean que cuentan con toda la información acerca de fármacos y sus usos, facilitando a la automedicación de aquel fármaco que “cree” adecuado para su patología, sin saber si ésta es la mejor opción de tratamiento, si la droga está realmente dirigida contra su afección o si hay posibilidad de interacciones medicamentosas que puedan resultar perjudiciales.

El carecer de indicaciones médicas o simplemente el creer saber cómo funciona un medicamento dado, genera una falsa



noción de autocuidado prudente que parece resultar aún más nociva para el individuo.

Es importante remarcar que los medios de comunicación generan una situación de retroalimentación respecto a la medicalización de la vida: se generan drogas de venta libre, fácilmente comerciables y difusibles en medios de comunicación, originadas para tratar problemáticas que no competen al sistema de salud.

### **Roles del médico y del farmacéutico en la prescripción**

En la dinámica actual de la consulta médica el paciente presenta un rol más activo en su cuidado, lo cual ha sido de influencia en el rol prescriptivo del tradicional modelo hegemónico donde se presenta una relación más bien unidireccional entre el profesional y el paciente. En ocasiones, el propio paciente es quien demanda determinados medicamentos, poniendo en tensión la relación terapéutica.

En la Argentina, muchos de los farmacéuticos cumplen un rol más abocado a la venta de los medicamentos, y no tanto en la educación o promoción de la salud.

El momento de la dispensa de un medicamento, inclusive cuando éste es de venta libre, constituye una oportunidad para la detección e información acerca de los riesgos de consumo o sobre la existencia de otras posibilidades terapéuticas.

La población "enferma", susceptible de recibir medicamentos, es una minoría y la industria farmacéutica intenta persuadir a la población de que para preservar su salud necesita someterse a chequeos y medicación preventiva.

De ahí la importancia de impulsar un cambio cultural, que involucre la difusión y educación sobre los riesgos asociados al uso inapropiado de los medicamentos, logrando involucrar activamente al profesional médico, farmacéutico y al propio paciente en la toma de decisiones terapéuticas.

### **El autocuidado excesivo**

El autocuidado (del inglés self-care), es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud con un fin de preservar o de mejorar su estado de salud<sup>9</sup>. Implica empoderar al individuo en su propio cuidado en pos de su salud tomando en cuenta sus creencias y expectativas.

Si bien podemos suponer que el autocuidado contribuye en la optimización del uso de recursos en salud y brinda la posibilidad de una participación activa de los individuos, el adoptar esta postura de manera desmedida puede resultar perjudicial tanto para el paciente como para el propio sistema. Cuando el paciente lleva a cabo su autocuidado, puede fácilmente subestimar la severidad de su padecimiento, lo que desencadena un agravamiento de la condición patológica en cuestión y genera implicancias monetarias superiores para el sistema de salud, que en este punto debe responder a una patología más compleja que la inicial.

### **Situación en la Argentina**

En Argentina, la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica) es quien tiene a su cargo el registro de los medicamentos comercializados, su control, fiscalización y aprobación de su venta.

La ley de medicamentos 16.463 sancionada el día 23 de julio de 1964 establece en su artículo nro. 5 que "Los medicamentos que se expendan al público en su envase original, deberán reunir las condiciones técnicas de identificación u otras que establezca la reglamentación. Esta Ley determinará, asimismo, teniendo en cuenta la naturaleza o peligrosidad del uso indebido de los medicamentos, la condición de su expedido, que podrá ser: libre, bajo receta archivada y bajo receta y decreto".

La misma ley define como medicamentos de venta libre a "aque-

llos medicamentos destinados a aliviar dolencias que no exigen en la práctica de la intervención médica y que además, su uso en la forma, condiciones y dosis previstas, no entraña, por su amplio margen de seguridad, peligros para el consumidor."

Asimismo, y con el fin de evitar el uso abusivo de los medicamentos autorizados por la ANMAT a ser vendidos libremente, fue creada la Ley 26.567<sup>10</sup> que dice en su artículo 1: "Los medicamentos denominados de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio. De no ser así, los prestantes estarían cometiendo una infracción y deberán hacerse cargo de la multa correspondiente".

En este marco, la automedicación no responsable puede ocurrir tanto con medicamentos de venta libre como con aquellos que requieren una prescripción médica<sup>11</sup>.

Un relevamiento realizado por la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) consideró alarmantes las cifras de personas que consumen regularmente medicamentos sin consultar al médico. En su informe "Una sociedad sobremedicada", se reportó que el 82% de las personas encuestadas en las provincias de Buenos Aires y Córdoba, toman medicamentos de venta libre<sup>12</sup>, y que más de la mitad desconoce los efectos adversos.

La mitad de los adultos en el país hace un mal uso de los remedios, lo que causa la muerte de más de 700 personas y alrededor de 100.000 internaciones hospitalarias al año<sup>12</sup>. En ese sentido, reveló que el abuso de medicamentos es la segunda causa de intoxicación atendida en hospitales, después de la ingesta de alcohol y por encima de la cocaína y la pasta base<sup>12</sup>. En ese informe, se analizó que el 30% de los participantes asume que el hecho de que las farmacias exhiban los medicamentos en sus góndolas los hacen verse como inofensivos.

El sondeo de la COFA indicó que los analgésicos, antibióticos, antiácidos, antihistamínicos y sedantes lideran el ranking de la automedicación en la Argentina. Una de las peligrosas consecuencias es, entre otras, que "alrededor del 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal son atribuidos al consumo de analgésicos"<sup>12</sup>.

En cuanto al modo en el que los individuos llegan a automedicarse, un 48% de los encuestados recibieron una recomendación para la toma de medicamentos en el último mes. En el 44% lo recibió a partir de un familiar y un 13% de una persona conocida. Sólo el 37% lo tomó por recomendación de un profesional de la salud.

Es a partir de esos datos que la Confederación Farmacéutica advierte que la población argentina tiene una preocupante cultura de autoconsumo.

Se debe tener en cuenta que pese a que los medicamentos de venta libre no requieren receta médica es necesaria la consulta con el profesional farmacéutico ya que los mismos no son inocuos y, como cualquier otro medicamento, tienen efectos adversos.

En la Argentina, durante 2013 se expendieron alrededor de 200 millones de unidades de medicamentos de venta libre en sus diferentes presentaciones. Las cifras obtenidas por el Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud (IEPS) indican que uno de cada tres fármacos vendidos en el país es de venta libre, sin control de los profesionales de salud y que los argentinos consumen por año un promedio de cinco envases de este tipo de medicamentos, en su mayoría influenciados por la publicidad de la industria farmacéutica que alienta a la automedicación. El consumo desmedido se da pese a los graves riesgos que implican para la salud y que han sido confirmados recientemente por informes científicos de Estados Unidos y Gran Bretaña, entre otros países.

En ese contexto, el Instituto Nacional de Estadística y Censos de la Argentina (INDEC) informó que las ventas de medicamen-

tos de venta libre siguen en aumento, a expensas de los antiácidos los cuales aumentaron de 129.642 millones de pesos en el tercer trimestre de 2009 a 285.350 millones en igual período de 2013. El organismo precisó también que la venta de analgésicos creció de 84.178 millones de pesos en el tercer trimestre de 2009 a 179.315 millones de pesos en igual período del año pasado<sup>13</sup>.

## Desafíos pendientes en el uso racional de medicamentos

Los modelos sociales promovidos en la actualidad suponen la solución de casi todos los problemas de la vida diaria a través del consumo de fármacos o sustancias. El fenómeno de la medicalización pasó a ser el modo de ordenar los disfuncionamientos sociales, propiciado por la difusión y circulación masiva de los fármacos.

La sociedad argentina está, en general, sobre y polimedificada. La publicidad masiva de fármacos contribuye en parte en la automedicación al influir en el habitual desempeño de los médicos en la consulta. El impacto de este fenómeno en la práctica médica es indiscutible: pocos pacientes se retiran de la consulta sin una receta, y cada vez son más los que cambian de médico si no reciben la prescripción de un fármaco en la primera consulta. Por otro lado la publicidad y promoción activa por los medios masivos de comunicación, aumenta la automedicación irresponsable y el uso irracional de medicamentos. Los medicamentos abandonan así su lugar de bien social, esencial para la salud pública, y pasan a ser un bien de consumo. Además el rol del farmacéutico está cada vez más visto como el de un comerciante, por lo que se necesitan medidas en educación social para corregir ese tipo de pensamiento y para que sea tomado como una responsabilidad social tal como la del médico.

No existe medicamento inocuo. Todos los medicamentos sin excepción, empleados en dosis excesivas o durante períodos demasiado prolongados, en situaciones en que no estarían indicados, pueden producir efectos secundarios, indeseables o adversos, generar interacciones con otros fármacos o sustancias, inducir conductas de abuso o dependencia e incluso retrasar el diagnóstico de una afección que requiera cuidados médicos. Existe una preferencia en el consumir un fármaco antes de adoptar conductas que nos ayuden a prevenir su utilización, lo cual implica todo un desafío.

Optimizar el uso de medicamentos impactaría en la reducción de gastos en salud pública pero para ello se requiere de la participación consciente y activa de los diferentes eslabones de la cadena del medicamento: el productor, el prescriptor, el dispensador, y el consumidor.

## Referencias:

1. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley nacional de Prescripción de Medicamentos por su nombre Genérico 25.649/02. Disponible en URL: [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Ley\\_Medicamentos\\_Genericos\\_25649.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Ley_Medicamentos_Genericos_25649.pdf) (último acceso marzo 2015).
2. Lorenzo, P., Moreno, A., Lizasoain, y col. Velázquez. Farmacología básica y clínica. 18va ed. Buenos Aires; Madrid: Médica Panamericana; 2008. p. 1369.
3. Organización Mundial de la Salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS — Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Ginebra: OMS; 2002. Disponible en URL: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf> (último acceso marzo 2015).
4. Ministerio de Salud de la Nación. Programa REMEDIAR. Uso Racional de Medicamentos: Un enfoque integral (en línea). 2da ed. Buenos Aires: MSAL; 2006. Disponible en URL: <http://www.remediar.gov.ar/files/cudernillo%20URM%202da%20edicion.pdf> (último acceso marzo 2015).
5. Bennadi, D. Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy* 2013;5(1):19–23.
6. Mintzes, B. Direct to consumer advertising is medicalising normal human experience. *British Medical Journal* 2002;324(7342):908–9.
7. Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores (en línea). Suiza: OMS y Universidad de Amsterdam; 2004. Disponible en URL: <http://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf> (último acceso marzo 2015).
8. Aguzzi A, Virga C. Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 2009;28(1):28–30. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.ve/pdf/avft/v28n1/art06.pdf> (último acceso marzo 2015).
9. Sociedad Iberoamericana de Información Científica. Perspectivas acerca de la automedicación y del autocuidado en la población (Reportaje en línea). Buenos Aires: SIIC; 2005. Disponible en: <http://www.siicsalud.com/dato/dat047/06131000.htm> (último acceso marzo 2015).
10. Ley 26.567. Ministerio de Salud de la Nación, Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos, ANMAT. Disposición Nro 0753, 2012 Disponible en: [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Disposicion\\_0753-2012.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/Disposicion_0753-2012.pdf) (último acceso marzo 2015).
11. La venta libre de medicamentos sigue creciendo en Argentina (en línea). Buenos Aires; Federación Farmacéutica de la República Argentina (FEFARA). Disponible en: <http://www.fefara.org.ar/wp/noticias/la-venta-libre-de-medicamentos-sigue-creciendo-en-argentina-2/#> (último acceso marzo 2015).
12. Una sociedad sobremedicada (en línea). Buenos Aires: Confederación Farmacéutica Argentina. Disponible en: <http://www.cofybcf.org.ar/ver-mas-profesionales.asp?1132#> (último acceso marzo 2015).
13. Charreu J, Peidro R. La venta libre de medicamentos sigue creciendo en Argentina (en línea). Instituto de Estudios Sobre Políticas de Salud; 2014. Disponible en: [http://www.ieps.com.ar/es/template.php?file=notas/2014/01/14-01-17\\_La-venta-libre-de-medicamentos-sigue-creciendo-en-Argentina.html](http://www.ieps.com.ar/es/template.php?file=notas/2014/01/14-01-17_La-venta-libre-de-medicamentos-sigue-creciendo-en-Argentina.html) (último acceso marzo 2015).

Es decir, que el URM es una construcción hacia la que debemos avanzar, donde la aplicación de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, permitan dispensar y utilizar un determinado medicamento para un determinado problema de salud en el momento apropiado, con la participación activa del paciente, posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento y el monitoreo del mismo por parte de quien lo indicó.

Debemos prestar especial atención a aquellas causas directas que generan un uso irracional de los medicamentos, como la automedicación, la promoción de los medicamentos prescindiendo de valores éticos y la presión farmacéutica sobre los profesionales en la prescripción.

La educación para la salud sigue siendo clave en el fortalecimiento de estrategias de URM. Estrategias tales como el fortalecer el URM desde la formación de grado, impulsando en la prescripción sólo en caso de verdadera necesidad, teniendo en cuenta los factores acompañantes de cada paciente, son un ejemplo de ello. En lo que respecta a la formación de farmacéuticos, su rol para alcanzar un URM debe basarse en un equilibrio: un rol activo, al analizar la prescripción médica y la condición del paciente, siendo un punto de control esencial en el proceso de adquisición, administración y tratamiento.

Pocos países poseen programas de educación pública eficaces. Los planes de estudio escolares muchas veces son vistos como un medio ideal para la educación del público general sobre el URM. Sin embargo, pocos han logrado incorporar estas líneas formativas en su propuesta educativa privando a la comunidad la posibilidad de desarrollar un rol activo en su propio cuidado. Desde la escuela primaria se debiera propiciar la educación del URM, comprendiendo tanto los riesgos de la automedicación como la importancia que tiene leer un prospecto antes de consumir cualquier droga y posibilitando extender la educación hacia los adultos, quienes constituyen la población con mayor consumo de medicamentos.

El estado, por su parte, debiera regular estrictamente la venta de medicamentos implementando leyes que autoricen y supervisen su venta en farmacias habilitadas, y multando a todos aquellos que la infrinjan.

Comprender entonces que somos todos en parte responsables de la automedicación y del uso irracional de medicamentos así como de su posible prevención, es estar en el camino adecuado hacia el cambio.

Los autores agradecen especialmente al PROGRAMA REMEDIAR por su colaboración en la revisión del presente documento.

Recibido el 01/03/2015 y aceptado el 01/04/2015.

