

El uso de los medicamentos en la familia



El uso de los medicamentos en la familia

Amando Vega Fuente

Profesor de la Universidad del País Vasco

Edita

Confederación Española de
Asociación Española de Padres
de Alumnos (CEAPA).

Autores

Amando Vega Fuente

Coordinación

Lola Abelló Planas,
Ginés Martínez Cerón,
Francisco Delgado
Pablo Gortázar Díaz

Fecha:

Septiembre 2004

Financiado por:

Ministerio del Interior.
Delegación del Gobierno para el
Plan Nacional sobre
Drogas

Administración, suscripciones
y publicidad

CEAPA. Puerta del Sol, 4 6º-A
28013 MADRID
Tif. 91 701 47 10 Fax 91 521 73 92

Realiza

ROELMA S.L.
Deposito legal:
M-14347-2003
Edición: 12.500 ejemplares

ceapa@ceapa.es
www.ceapa.es

CEAPA ES UNA ENTIDAD
DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA

— *¿Por qué vendes estas píldoras? – dijo el principito.*
— *Tomando una a la semana ya no sentirás necesidad de beber. Se ahorran cincuenta y tres minutos a la semana - respondió el vendedor;*
Yo – se dijo el principito – si tuviera cincuenta y tres minutos para gastar, andaría despacio hacia una fuente.

Saint-Exupéry, El principito

Presentación

Los medicamentos no suelen preocupar mucho a las familias. Resultan productos tan familiares dentro de los hogares que con facilidad se olvidan los posibles peligros que conlleva su consumo. Incluso con frecuencia se piensa que todo problema y enfermedad puede resolverse con una “píldora”. Y, en consecuencia, existe un consumo “problemático” de medicamentos que padres y madres deben analizar, con el objetivo de conocer los beneficios de estas sustancias y evitar los perjuicios que puedan ocasionar.

No ha de extrañar que los gobiernos y las instituciones internacionales relacionadas con la salud manifiesten su preocupación. En los países ricos, además de la ansiedad y el insomnio, la obesidad, la hiperactividad infantil y ciertos tipos de dolor se suelen tratar con opiáceos, anfetaminas, barbitúricos o benzodiazepinas y, de hecho, muchos pacientes que sufren presiones sociales son tratados con sustancias psicotrópicas sin que se les haya diagnosticado un verdadero trastorno mental o físico. La situación afecta a grandes grupos de población (hasta el 15% de los ciudadanos de algunos países padecen ansiedad, mientras que la obesidad alcanza en algún caso al 30%) y tiende a ser de naturaleza crónica. Para los expertos de la ONU, el uso de medicinas sometidas por sus propiedades adictivas a control y una creciente cultura de la automedicación son comportamientos cada vez más aceptados por la sociedad.

Preocupa también a los gobiernos la carga económica que implica para la hacienda pública. En España el gasto del sistema nacional de salud en medicamentos superó en julio por primera vez los 810 millones de euros. Esta cifra representa un 7,95% más que la factura farmacéutica del mismo mes de hace un año, según los datos que figuran en la página web del Ministerio de Sanidad.

La cuestión de los medicamentos, pues, interesa a padres y madres, no sólo para orientar su propio consumo de estas sustancias y para poder guiar a sus hijos e hijas, sino también, al mismo tiempo como ciudadanos, pueden contribuir, sobre todo a través de la escuela y de las asociaciones, a un consumo más racional de los fármacos en beneficio de las personas y no de los intereses empresariales o políticos.

Desde este planteamiento, en este dossier se presentan algunos datos sobre el mercado farmacéutico y algunos de los interrogantes que los medicamentos plantean en el hogar, para contemplar a continuación el sentido de la acción educativa en este tema, con una serie de orientaciones para el compromiso de las APAS.

1.- La cuestión de los fármacos

El consumo de psicofármacos comienza en el siglo XIX, con el despegue de la Revolución Industrial y cuando los cambios en el estilo de vida se encaminaban hacia un ritmo urbano en constante aceleración que se ha convertido en el patrón actual. Escotado (2000) recuerda que «justamente entonces - mientras se suceden las revoluciones y las políticas, pero prosigue incontenible la transformación tecnológica del mundo- las drogas con influencia sobre el ánimo cobraron espectacular importancia. El campo abonado para que irrumpiesen, no tanto a título de lujos como de implementos necesarios para hacer frente a un cambio radical de la vida.

Hoy este consumo continúa creciendo y se ha convertido en un problema mundial, hasta el punto que la ONU denuncia el abuso de drogas legales como sedantes y estimulantes. Según el Informe 2000 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), en los países desarrollados se extiende el abuso de drogas legales (sedantes y estimulantes) «para tratar problemas psicológicos causados por presiones sociales en pacientes que no tienen diagnosticado un verdadero trastorno mental o físico».

Este informe revela que en Europa aumenta la ingesta de sedantes y ansiolíticos. Los españoles somos los terceros consumidores de ansiolíticos en Europa, por detrás de irlandeses y portugueses. El insomnio y los procesos de ansiedad están disparando el consumo. En los EEUU domina el consumo de barbitúricos y las anfetaminas arrasan



para problemas de obesidad y de concentración en adolescentes. El informe dice que Europa es el gran proveedor mundial de anfetaminas. La agencia de la ONU insiste en que estos psicofármacos crean adicción y culpa a los gobiernos, los médicos, las empresas farmacéuticas y los consumidores.

España parece estar a la cabeza en el consumo sin control de antibióticos y se calcula que dos mil personas mueren al año por la pérdida de eficacia de los medicamentos. A este dato, debemos sumar las cantidades ingentes de medicamentos que se proporcionan al ganado para que engorde más y más deprisa. Este abuso lo único que ha conseguido es que las bacterias se hayan hecho más fuertes y resistentes.

Según los estudios recientes, el 6 % de los medicamentos que necesitan receta se venden sin ella y un 9,1 por ciento de los españoles admite tomar antibióticos sin prescripción médica. Estos datos han hecho subir el gasto sanitario, los problemas de salud (un 10% de los ingresos a hospitales son debidos a un mal uso de los fármacos) y han aumentado la resistencia de las bacterias ante la ingestión de medicamentos (Primeras noticias, 2003).

El exceso de consumo se achaca al incumplimiento de las terapias y a la automedicación. La afición de los españoles a seguir los consejos del amigo o vecino en lugar de acudir al médico ha provocado que, según la Sociedad de Quimioterapia, el 30% del consumo de antibióticos sea por iniciativa propia (Mateu, 2000). Este porcentaje es escandaloso si se tiene en cuenta que, al menos en teoría, debería ser imposible comprar un antibiótico en la farmacia sin la correspondiente receta.

La poderosísima industria farmacéutica mundial ha favorecido y democratizado este consumo de medicamentos, para lo que utiliza todo tipo de recursos publicitarios y de marketing. Prácticamente todo el mundo occidental tiene acceso a una píldora que le calme su estrés, su tendencia depresiva o la angustia vital que no falta en nuestros días por las tensiones de la vida actual.

La publicidad sobre los medicamentos podría estar induciendo a su consumo indiscriminado y provocando representaciones inadecuadas acerca del “valor”, la “utilidad” y las condiciones de uso de los fármacos. Pues, como señalan Dellamea y Drutman (2003), “ya en la difusa frontera de lo ético/jurídico/lícito/legal, la publicidad se dirige, cada vez más, a la incitación de vastos sectores poblacionales a adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente una vasta gama de drogas de venta libre, y otras, que según los vademecums (libro de consulta inmediata sobre los medicamentos), e información declarada por los propios laboratorios, son de venta bajo receta. Los destinatarios de los “esfuerzos” dejaron de ser los médicos y farmacéuticos; el objetivo



final es hoy el consumidor, salteando a los profesionales de la salud en el proceso”.

Esta tecnología de producción industrial de medicamentos presenta, de manera creciente, graves problemas tanto de seguridad y de eficacia de los fármacos, como de la necesidad de consumo. La transformación de los medicamentos en bienes de consumo, promovida por las empresas productoras, y muchas veces con poco o ningún control por parte de las autoridades sanitarias ha terminado por engendrar una sociedad medicalizada.

Las indicaciones de buena parte de estos productos comerciales confirman que están destinadas a solucionar estados que pueden ser tratados sencillamente mediante medidas básicas tales como nutrición adecuada, ajuste en la dieta, o terapias alternativas no medicamentosas. Este es el caso por ejemplo de los tónicos y adelgazantes que son los productos de mayor venta. La industria farmacéutica se aprovecha de la falta de orientación y conocimiento que la población, especialmente las mujeres, tiene sobre las desventajas de la automedicación, los efectos indeseables de los medicamentos, seguridad, eficacia, costo razonable, etc.

La sobrecarga de trabajo y la consecuente tensión, por otra parte, se convierten en un saludable negocio para la industria farmacéutica y los servicios de salud. Aunque las soluciones reales a estos problemas son de carácter integral, social, político y económico, no es extraña la agresiva publicidad y comercialización de medicamentos contra la ansiedad, tranquilizantes y antidepresivos, dirigidos, como blanco, principalmente a las mujeres.

2.- los padres y las madres ante los medicamentos

Tanta oferta de medicamentos exige una reflexión continua con el fin de conseguir la utilización adecuada de todos y cada uno de los fármacos que están a nuestra disposición. La diversidad de medicamentos que actualmente contienen los hogares, transforma el medio ambiente familiar en una fuente de toxicidad. Basta comprobar la cantidad de productos farmacéuticos y parafarmacéuticos que existen en los hogares. Su consumo, en ocasiones, no aporta los beneficios que promete sino que, al contrario, provoca nuevos problemas que conviene analizar en profundidad. Es aquí donde padres y madres tienen un papel muy especial, no sólo por lo que se refiere a su propio consumo y la función de modelo que implica, sino también por ser mediadores para sus hijos e hijas en el consumo de muchos productos farmacéuticos.



Hay condiciones fisiológicas normales que se medicalizan, que se tratan innecesariamente con medicamentos, como si fueran condiciones patológicas (enfermedades), señala Lanza (1999). De esta forma se medicaliza de rutina e injustificadamente algunas condiciones tales como el embarazo, el parto o la menopausia.



Una gran proporción de medicamentos está dirigida también a los niños, pero la promoción está pensada para actuar sobre las emociones de los padres, particularmente de las madres. La publicidad de vitaminas, tónicos, estimulantes para el apetito, remedios para tos, resfriados y antidiarreicos, generalmente muestran a la mujer en el papel de la persona encargada del cuidado del enfermo, con un niño que se está recuperando rápidamente por el medicamento que ella le ofrece. Se explota así los sentimientos maternos y los valores afectivos, los cuales se transforman en medios de venta de fármacos.

No se puede dejar de lado el consumo de los jóvenes, pues el 11,1% de los jóvenes españoles, según un estudio del Instituto de la Juventud sobre la automedicación, consulta a la familia en caso de sufrir cualquier dolor y toma lo que se les proporciona. Otro porcentaje similar valora por sí mismo el tipo de dolor y decide qué tomar, lo cual significa que uno de cada cuatro jóvenes se automedica (El País, 2002). Entre los resultados del análisis estadístico destaca que el 41% de los jóvenes acude a la consulta médica en busca de una receta ante cualquier tipo de dolor. Sólo un 4,4% de los jóvenes encuestados acude a pedir ayuda al farmacéutico. En los tres meses anteriores a la realización de la encuesta, un 78% había consumido aspirina y paracetamol, un 17% vitaminas y minerales, y un 17,8% había tomado antibióticos. En total, un 18% de los encuestados había consumido cuatro o más fármacos. También resulta relevante el hecho de que más del 95% de los jóvenes había visto anunciado en televisión algún medicamento. Los anuncios más vistos fueron los de aspirina (66%), vitaminas y minerales (15,6%) y paracetamol (11,1%).



También debemos destacar el incorrecto y desmedido uso de los medicamentos que realizan con frecuencia las personas mayores, quienes muchas veces consumen fármacos sin una clara indicación, ya sea por prescripción médica o por automedicación. A esta situación, habrá que sumar las dificultades que pueden tener, por ejemplo, los ancianos para comprender y seguir las instrucciones de los profesionales sanitarios.

Es importante tener en cuenta que el consumo de las mujeres resulta no pocas veces excesivo. Cuando se promocionan productos para la mujer, por ejemplo medicamentos para adelgazar, recondicionadores de la piel o vitaminas, las campañas promocionales resaltan la imagen de belleza, juventud y vitalidad. Todas estas medicinas prometen mucho, pero si el producto falla y la mujer sufre de cansancio o dolor

menstrual, hay más soluciones: otra vez vitaminas, varios tónicos, analgésicos y antiinflamatorios para el dolor. Existen preparaciones hormonales y antidepresivas que algunos médicos no vacilan en recetar para “enfrentar mejor y modernamente los problemas de la vida”.

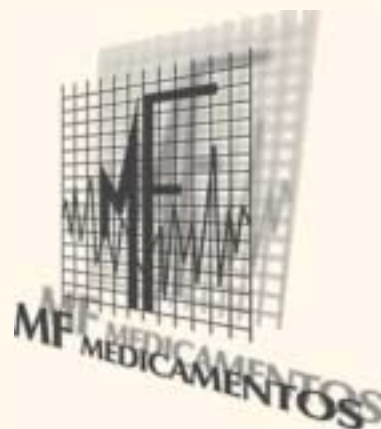
La investigación analizada a nivel nacional e internacional por nuestro equipo de trabajo (Romo y otras, 2003) muestra que la depresión, de ansiedad y de trastornos del sueño, (enfermedades que tienen una prevalencia elevada, tanto en la población general como en quienes son atendidos en Atención Primaria, donde frecuentemente se demanda ayuda terapéutica), afectan al doble de mujeres que de varones. El manejo de estas enfermedades psiquiátricas se centra en la derivación al nivel especializado y en el tratamiento, pudiendo recibir orientación psicosocial y también tratamiento farmacológico en el ámbito de la Atención Primaria.

Se ha estimado que cerca del 30 % de todas las hospitalizaciones están relacionadas con el uso de medicamentos (enfermedades no tratadas, inadecuada selección del medicamento, reacciones adversas, incumplimiento, interacciones, uso de fármacos sin una indicación apropiada y sobredosis), situando sus costes entre las cinco primeras causas de morbilidad en el mundo desarrollado (De Abajo, 2001).

El niño está particularmente expuesto a las intoxicaciones medicamentosas (García, 2001). Todos conocemos lo atractivas que pueden resultar para un pequeño las cápsulas o comprimidos de colores vivos empaquetados cuidadosamente en sus envases. La causa más frecuente de intoxicaciones la constituyen los medicamentos, seguidos de productos del hogar, alimentos, tabaco y licores y productos químicos. Los motivos que llevan a una intoxicación, son:

- a) Ingesta accidental de fármacos en los niños pequeños que comienzan a explorar su entorno y tienen acceso a su medicación o a la utilizada por sus familiares.
- b) Intoxicaciones en el curso de un tratamiento derivadas del desconocimiento de la farmacología clínica de los fármacos en el niño o de errores o dificultad en la dosificación.
- c) Intentos suicidas, más frecuentes en la adolescencia.

El uso de medicamentos para tratar a los niños, por otra parte, va en aumento. Este aumento puede atribuirse a diversas causas: el aumento en los tratamientos para el asma, una mayor dependencia de los médicos para controlar el comportamiento, y el aumento en la incidencia de ciertas enfermedades. Aunque la mayoría de los medicamentos que se administran a los niños son para resfriados, infecciones, y dolor o fiebre, a muchos niños se les ha diagnosticado condiciones crónicas, tales como el Síndrome de Deficiencia de Atención/Hiperactividad, diabetes,



depresión o asma, donde los medicamentos terapéuticos se han constituido en una rutina diaria.

Esta presión del mercado está provocando, por ejemplo, que el número de niños que toma psicofármacos para el tratamiento de problemas de comportamiento y emocionales haya aumentado en más del doble en una década, según un estudio de la Universidad de Maryland (EEUU). Los motivos por los que cada vez son más los adolescentes que toman estos medicamentos no se saben adecuadamente, como también se desconocen los efectos a largo plazo de algunos de estos fármacos cuando se administran a una población tan joven. Y aunque una de las explicaciones de este incremento puede ser que se diagnostican más y mejor los problemas emocionales de los jóvenes, los autores del estudio explican que los motivos podrían ser otros como las técnicas que emplean las compañías de seguros sanitarios para ahorrar gastos —la psicoterapia u otro tipo de tratamiento no farmacológico son caros—, el marketing de la industria farmacéutica para ampliar su mercado y aumentar sus ventas, y el aumento de la demanda de los padres hacia los médicos para que traten más rápidamente este tipo de problemas (elmundosalud.com, 2003).

Los errores médicos, por otra parte, son una de las causas principales de muertes y lesiones en el país. La tasa de posibles episodios de reacciones adversas a fármacos fue tres veces más alta en los niños, y todavía mucho más alta en bebés en las unidades neonatales de cuidado intensivo. Actualmente se están iniciando estudios de errores médicos fuera del entorno hospitalario (Agency for Healthcare Research and Quality, 2002).

Son muchos, pues, los aspectos que cuestionan a padres y padres en relación con los medicamentos. La abundante presencia de medicamentos en los hogares invita a reflexionar sobre las actuaciones a llevar a cabo dentro de las familias.



3.- Necesidad de una respuesta educativa

Padres y madres no pueden desentenderse de la problemática de los medicamentos, dado su consumo creciente, muchas veces injustificado y, en ocasiones, perjudicial. Si sabemos que en la niñez y en la adolescencia se crean las pautas de conducta posterior, habrá que comprometerse frente a la “cultura de la pastilla” que en nada favorece el pleno desarrollo de la persona y sí estimula el recurso a todo tipo de sustancias para buscar “soluciones mágicas” a los problemas de la vida.

Hace tiempo que el gran pedagogo Bardina (1914), entre sus directrices educativas, señalaba: “Es funesto el habituarse a las medicinas. Éstas siempre deben tener carácter de excepción y circunstancial. El uso habitual de medicinas, además de entrañar males inevitables, inutiliza la medicina misma, la cual no obra efecto terapéutico alguno”.

Las respuestas educativas ante la cuestión de los medicamentos, sin embargo, no parecen tener mucho interés para los profesionales de la medicina como tampoco parece interesar esta cuestión a los profesionales de la educación. En unos y en otros parece existir una confianza ciega en la “sabiduría” de la medicina y en la multinacionales del medicamento, sin tomar conciencia de los posibles efectos perjudiciales para la salud, aunque no falten excepciones.

En una escuela promotora de salud donde se consideran todos los aspectos de la vida de la escuela y sus relaciones con la comunidad, desarrollar hábitos y comportamientos saludables y construir un modelo de escuela y un modelo sanitario que salgan del recinto propio, con interrelaciones y trabajo común entre sus miembros, constituye una necesidad. La transversalidad como estrategia educativa posibilita no pocas actividades educativas dentro de las diferentes disciplinas. Se trata de tener objetivos a conseguir claros para insertar, en el momento y de la forma que convenga, contenidos y actividades relacionados con los medicamentos en actividades de promoción de la salud. De esta forma, el compromiso de prevención se extiende a toda la comunidad educativa en todas sus actividades.

Como ejemplo se puede recordar la unidad didáctica, “¿Manténgase fuera del alcance de los niños? (Pizarro y otros, 1995) que pretende construir una escuela promotora de salud donde se consideran todos los aspectos de la vida de la escuela y sus relaciones con la comunidad, desarrollar hábitos y comportamientos saludables, en concreto respecto al uso del medicamento y construir un modelo de escuela y un modelo sanitario que salgan del recinto propio, con interrelaciones y trabajo común entre sus miembros. El desarrollo en las aulas se centra en las áreas de Ciencias Naturales, Sociales, Matemáticas, Lenguaje y Educación Física. Entre las actividades destaca una campaña de recogida de medicamentos. Se evalúa la motivación del alumnado, la transversalidad a los contenidos curriculares de la unidad y se utilizan: cuestionarios, reuniones, materiales elaborados y la campaña de recogida de medicamentos.

La familia como núcleo fundamental para la consecución adecuada de los objetivos marcados por la Educación para la Salud en todas sus áreas de aplicación, tanto en el caso de las personas sanas como de las enfermas, ha de complementar su compromiso educativo con los programas de Educación para la Salud de las escuelas. Ha de prestar su



apoyo, por otra parte, a los esfuerzos que no pocos profesionales de la medicina desarrollan para reducir los daños del consumo de medicamentos dentro de la comunidad.

La automedicación constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares españoles. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere, por lo que son necesarias campañas informativas y educativas (Baos, 2000).

Es conveniente tomar ciertas precauciones a la hora de guardar en casa las medicinas o de permitir al niño el consumo de ciertos medicamentos. Como también resulta necesario desarrollar medidas para prevenir riesgos, para lo que se puede tener en cuenta principios como los que siguen:

- a) Evitar los medicamentos que han demostrado ser peligrosos en el niño.
- b) Evitar los medicamentos innecesarios.
- c) Elegir medicamentos que hayan demostrado ser eficaces y seguros en el niño.
- d) Diseñar un tratamiento adecuado en cuanto a dosis y forma de administración teniendo en cuenta que el niño no es un adulto de poco peso, especialmente en el neonato.
- e) Controlar el tratamiento, a través del seguimiento que se considere necesario por los profesionales sanitarios.
- f) Diseñar un tratamiento lo más simple posible, dar instrucciones claras y controlar el cumplimiento terapéutico y la retirada de la medicación.
- g) Utilizar envases que resulten difíciles de abrir por el niño.
- h) Guardar los medicamentos que utiliza el niño o sus familiares en un botiquín fuera del alcance de los niños y cerrado con llave.
- i) No guardar en el hogar los medicamentos que sobran, ya que, además de favorecer la automedicación, pueden caducar y ser ineficaces o incluso perjudiciales.
- j) Evitar la automedicación.
- k) Evitar los juegos infantiles con “medicinas”.

Se aconseja, por otra parte, tener un pequeño armario especialmente destinado a los medicamentos y situado a una altura inaccesible para el niño, aún usando algún instrumento como una silla o una escalera o banqueta. Es conveniente que esté cerrado con llave y que ésta no quede puesta en la cerradura. No es conveniente tener medicinas en los bolsillos, bolsos o carteras de mano. Es responsabilidad de los



padres mantener los medicamentos fuera del alcance de los niños. En caso de una ingesta accidental, para realizar una evaluación correcta de lo ocurrido, es imprescindible telefonar al pediatra, al centro toxicológico o números de emergencias de la ciudad o lugar de residencia de la familia.

Los padres tienen que estar alertas antes situaciones especiales como se pueden dar cuando existe una discapacidad o una enfermedad. Hoy, gracias a la medicación, muchos niños y niñas con enfermedades y discapacidades pueden asistir con normalidad a la escuela, mejorar o mantener su estado de salud o bien mejorar su potencial para el aprendizaje. En este sentido, conviene disponer de normas claras sobre la administración de medicamentos en las escuelas, como ya existen en otros países (SUSD, 2003).

4.- Propuestas para las ampas

Como a continuación podremos ver, las actividades de reflexión y formación en relación con los medicamentos en las que padres y madres pueden participar tanto en medio escolar como en el ámbito comunitario son cuantiosas. Su organización puede depender de las propias asociaciones, de las escuelas de padres o de los servicios propios de la comunidad.

En las publicaciones institucionales abundan temas de interés en relación con los medicamentos, contenidos que también se encuentran en diferentes webs, como en la propia Gobierno Canario (2004) que presenta una guía sobre los medicamentos de receta o en revistas electrónicas, como la que publica la Dirección General de Tráfico (Norma, 2003) donde se puede ver un informe sobre la relación entre ciertos medicamentos y los accidentes de tráfico.

Como actividad comunitaria cabe destacar la realizada en un Centro de Salud, dirigida a mujeres de entre 30 y 65 años con problemas de ansiedad, molestias digestivas, cansancio, El abordaje grupal con técnicas de apoyo favoreció el encuentro social para trabajar las distintas áreas que condicionan la salud y la vida. Se pretendía la reflexión sobre el hecho de ser mujer y la repercusión en la salud, y trabajar la autoestima para favorecer un desarrollo personal amplio (Rodrigo Vicente, 2002). Con este fin las actividades se centraron en trabajar el autoconocimiento de las distintas áreas de la vida, favorecer el desarrollo personal, fomentar la comunicación en nuestras relaciones y promover el autocuidado

Como actividad para una escuela de padres/madres, se puede recordar la sesión dedicada al tema de la automedicación que hace Hirusta (2004) orientada a los objetivos siguientes: 1) Reconocer el con-



cepto de automedicación y fomentar una actitud crítica. 2) Reflexionar sobre el uso de los medicamentos en la familia. 3) Ayudarles a tomar conciencia de ellos como agentes de salud hacia sus hijos. En este caso, utilizando la frase de J. Funes: “Yo fumo, tu bebes, nosotros tomamos medicamentos, ellos... ellos se drogan. Nosotros somos normales; ellos, anormales, asociales, delincuentes”, se plantean una serie de cuestiones educativas: ¿Cómo podéis educar a vuestros hijos hacia un uso adecuado de los medicamentos y de los recursos sanitarios? Cuando acuden a casa diciendo: “me duele la cabeza”, “me duele la tripa”, etc. ¿Qué hacéis?. ¿Es posible que si en casa las situaciones se calman con un “tómame esto”, en la calle la cultura sea fumarse un porro o tomar una cerveza para calmar la ansiedad o divertirse... etc.?. Previamente se ha rellenado un cuestionario sobre los medicamentos que tiene en casa, teniendo en cuenta la fecha de caducidad y el tipo de uso que de ellos se hacen, que da pie para la reflexión en grupo y el contraste con personal especializado en la cuestión de los medicamentos.



Más allá de los tratamientos farmacológicos y de las terapias especializadas, tarea que estaría en manos de especialistas, se trataría de organizar actividades eminentemente educativas para responder a las necesidades de las familias (madres y padres, niños, adolescentes, jóvenes...). En todas las actividades conviene primar los métodos participativos, tanto para la selección de los temas a tratar como para el desarrollo de las diferentes actividades con la mirada puesta en la búsqueda de alternativas saludables tanto en los hogares como en la escuela y en la propia comunidad.

Como criterios básicos para llevar a cabo las distintas actuaciones, se puede tener en cuenta la lista de principios para educar a niños y adolescentes en el uso de medicamentos propuesta por la Farmacopea en los Estados Unidos para que, en la medida de lo posible, ellos sean responsables en la gestión y consumo de sus medicamentos (Geosalud.com, 2003). La farmacopea es un documento que publica cada Estado con todos los aspectos relacionados con la prescripción, uso, efectos, etc., de los medicamentos, y que actúa como norma legal. Estos principios, que no especifican la edad de los niños por considerar que hay diferentes niveles de madurez, capacidad y experiencia en niños con la misma edad cronológica, pueden servir como orientación para otras personas, siempre, por supuesto, teniendo en cuenta las adaptaciones oportunas. Los principios son:

1. Los niños, como usuarios de medicamentos, tienen derecho a recibir información apropiada sobre sus medicamentos; esta información debe proveerse teniendo en cuenta el estado de salud de los niños, su capacidad y su cultura.

2. Los niños quieren saber. Los proveedores de servicios de

salud y los educadores deben comunicarse directamente con los niños al hablar de los medicamentos.

3. El interés de los niños por los medicamentos debe promoverse, y debe enseñárseles a preguntar a los profesionales de la salud, a los padres y a otras personas sobre como deben tomar sus medicinas y como manejar otras terapias.

4. Los niños aprenden por el ejemplo. Las acciones de los padres y de otros cuidadores deben demostrar a los niños como usar los medicamentos apropiadamente.

5. Los niños, los padres, y los proveedores de salud deben determinar cómo transferir la responsabilidad por el uso de medicamentos a los niños de forma que se respete la responsabilidad de los padres y también la capacidad de los niños.

6. La educación de los niños sobre el uso de medicamentos debería tener en cuenta lo que el niño quiere aprender sobre medicamentos, así como lo que los profesionales creen que debería saber.

7. El programa de educación para la salud que se imparte en las escuelas debe incluir información sobre el uso apropiado de medicamentos.

8. La educación de los niños sobre los medicamentos debe incluir información básica sobre el uso de medicamentos y su mala utilización, así como sobre los medicamentos que el niño está usando.

9. Los niños tienen derecho a recibir la información necesaria para evitar que se envenenen con medicamentos.

10. Cuando los padres aceptan que un niño participe en un ensayo clínico hay que asegurarse de que el niño recibe la información necesaria para decidir si quiere o no ser parte del experimento.

A manera de conclusión

El medicamento constituye un importante determinante de la salud de los ciudadanos, aunque sólo sea porque de ellos depende en buena medida la capacidad que hoy tiene la medicina de interrumpir o modificar el curso natural de las enfermedades, de prevenirlas o, en cualquier caso, de hacer su peso más liviano. Pero, el uso inadecuado de los medicamentos pueden convertir en un auténtico peligro para la salud de las personas.

La expansión del mercado farmacéutico ha tenido profundas consecuencias en la vida y en la salud de las personas. Por un lado, el descubrimiento de nuevas drogas ha facilitado progresos significativos



en el tratamiento de muchas enfermedades; por otro lado, la transformación de los medicamentos en mercancía común dentro del mercado de consumo, ha provocado su demanda estimulada artificial e intensivamente a través de la publicidad.

Ante esta situación, resulta imprescindible atender los mensajes sanitarios de la Administración, las recomendaciones del médico en la consulta y los mensajes que los farmacéuticos envían a la población a través de las propias oficinas de farmacia. Además, no menos importante, es que padres y madres reflexionen sobre su responsabilidad ante la cuestión de los medicamentos. Su responsabilidad educativa ante lo hijos exige saber actuar ante unos productos farmacéuticos, no por familiares menos peligrosos.

Esta preocupación educativa ante los medicamentos se ha de extender a la escuela y a todos aquellos servicios que tienen que ver con el pleno desarrollo de las personas, de forma especial por los servicios relacionados con la educación, como los programas de educación de adultos, las escuelas de padres y madres, etc.

Los padres y madres al mismo tiempo que cuidan la salud propia y la de su familia, también han de ser “agentes” de promoción de la salud en el propio entorno, conscientes de que el desarrollo sanos de sus hijos e hijas será mucho más fácil en contextos saludables.

Bibliografía

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY (2002), 20 recomendaciones para ayudar a prevenir los errores médicos en los niños. Patient Fact Sheet. AHRQ Publication No. 03-P009, December 2002. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/consumer/20tkidsp.htm>

BAOS, V.(2000), “Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación”. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud Vol. 24–N.º 6-2000, pp. 147-152.

BARDINA, J (1914), Higiene Moderna. Barcelona, Sociedad General de Publicaciones.

BRISCOE, I. (2001), “La salud es más que un negocio” Correo de la UNESCO, Febrero, 2001.

CDD (2001), “Preocupación por el incremento del consumo de drogas con receta médica”, <http://www.gizartegaiak.ejgv.net/GizarteGaiakContenidos/pdf/revista/revista%20n.72.pdf>

CHILDCAREAWARE (2000), “Los niños y los medicamentos fuera del hogar. Un boletín informativo para padres que trabajan”,



Primavera de 2000. (3.VII.03). http://childcareaware.org/sp/dailyparent_sp/0200/

COOPERSTOCK, R. (1982), “Cuidado con los medicamentos”. El Correo de la UNESCO, Enero, pp. 30-31.

DE ABAJO F. J. (2001), “El medicamento como solución y como problema para la salud pública. Una breve incursión a los objetivos de la farmacoepidemiología”. Rev. Española de Salud Pública 2001; 75: 281-284 N.º 4 - Julio-Agosto 2001. Editorial

DELLAMEA, A., DRUTMAN, J. (2003), “Publicidad de medicamentos: ¿derecho a la salud? ¿O incitación al abuso y la automedicación?” III Congreso internacional de periodismo médico y temas de salud. DivulgaNet, , 23 Nov 2003.

EL PAÍS (2002), “Uno de cada cuatro jóvenes españoles se automedica”. El País, 17 de Septiembre.

ESCOHOTADO, A. (2000), “Historia general de las drogas”, Espasa, Madrid, 2000.

GARCÍA, G. (2001), “Evitar intoxicaciones por medicamentos en niños”. Farmacéutico Comunitario. 13 de abril de 2001. http://www.mifarmacia.es/producto.asp?Producto=../contenido/articulos/articulo_i_in_tox_med_ninos.

GEOSALUD.COM (2004). “Los diez principios para enseñar a los niños y adolescentes a utilizar los medicamentos”. (10. VII. 2004). http://geosalud.com/Cuidado%20de%20los%20Ni%C3%B1os/ni%C3%B1os_medicamentos.htm

GOBIERNO CANARIO (2004), “El paciente y los medicamentos de receta: una guía para el público”. http://www.gobcan.es/sanidad/scs/su_salud/ahcpr/guia15.html (25, Agosto, 2004).

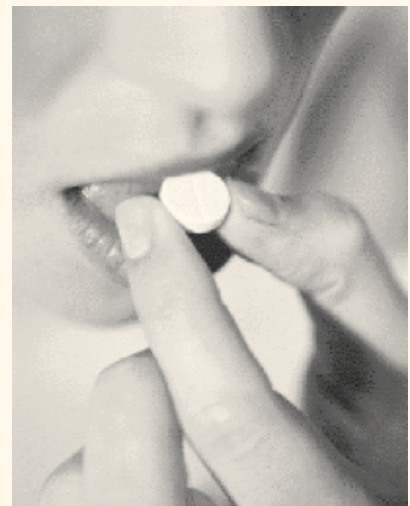
GONZALEZ, D. (1997), “La automedicación y hipermedicación. Su prevención”. SERRANO, M.I. (1997), “La Educación para la salud del siglo XXI”. Madrid, Díaz de Santos. pp. 345-353.

HIRUSTA(2004), “Automedicación”. Escuela de padres/madres. 12ª sesión. <http://www.gizarte.net/hirusta/tema12.htm>.

INTXAUSTI, A. (1999), “El 30% de las atenciones en urgencias se debe al mal uso de los medicamentos”. El País 30, Octubre, 1999.

KRAMER J.F.,CAMERON D.C.: “Manual de dependencia de las drogas”. Ginebra, OMS, 1975. pp.32-34.

LANZA O. (1999), “Genero, pobreza, salud y medicamentos”. Comunicaciones *Fármacos*, Vol. 2(1), 1999. <http://lanic.utexas.edu/project/farmacos/992com01.htm>



NORMA, N. (2003), “El conductor a consulta”. Tráfico, Enero-Febrero, 2003, pp. 13-19. <http://www.dgt.es/revista/num158/pages/index.html>

PRIETO, I (2001), “Los errores de medicación que se originan en los hospitales ascienden al 13% según la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, «no es un dato alarmante»”. Diario Vasco, Jueves, 27 de 09 de 2001

PRIMERAS NOTICIAS (2003), “Se lanza una campaña para reducir la automedicación”. Primeras Noticias, 27 de octubre de 2003. <http://www.educared.net/primerasnoticias/hemero/2003/octu/soci/boti/boti.pdf>

RODRIGO, M. T. (2002), “Apoyo psicosocial a mujeres desde la atención primaria”. A tu salud, Diciembre, 2002, 39-40: 11-13.

ROMO, N. Y OTROS (2003), “Mujeres y prescripción de psicofármacos. Un estudio comparativo en tres Comunidades Autónomas”. (Informe final sin publicar).

SUSD (1999), “Servicios Estudiantiles: Servicios de Salud Escolar : Medicación en las Escuelas”. <http://www.susd.org/district/studentservices/healthschoolmedssp.htm>

VEGA, A. (2001), “Medicamentos ¿fármacos o drogas?”. A tu salud, 33, pp. 10-14.

VEGA, A. Y OTROS (2004), “Los malestares de las mujeres: cuando la educación puede ser una alternativa a los fármacos”. A tu Salud. 45, Marzo, 2004.

Financiado por:

