

## Automedicación y autoprescripción

Alberto Lifshitz, Oscar Arrieta, Rubén Burgos, Carlos Campillo, Miguel Á. Celis, Manuel de la Llata, Judith Domínguez, José Halabe, Sergio Islas, Luis Jasso, Mucio Moreno, Ricardo Plancarte, Alejandro Reyes-Sánchez, Guillermo Ruiz-Argüelles, Antonio Soda, Emma Verástegui y Julio Sotelo\*

Academia Nacional de Medicina de México, Comité de Ética y Transparencia en la Relación Médico-Industria, Ciudad de México, México

### Resumen

La automedicación y la autoprescripción son acciones de los pacientes; la primera como elemento del autocuidado que involucra medicamentos de venta libre y la segunda como una violación a la ley de salud, pues comprende medicamentos que solo pueden expendirse con receta. Todos los inconvenientes que se han atribuido a la automedicación en realidad lo son de la autoprescripción.

**PALABRAS CLAVE:** Automedicación. Autoprescripción. Autocuidado. Venta Libre. Medicamentos OTC.

### Self-medication and self-prescription

#### Abstract

Self-medication and self-prescription are actions undertaken by patients; the former, as an element of self-care that involves over-the-counter drugs, and the latter, as a violation of the Statute of Health, since it includes drugs that can only be dispensed with a medical prescription. All the drawbacks that have been attributed to self-medication are actually associated with self-prescription.

**KEY WORDS:** Self-medication. Self-prescription. Self-care. Free sale. OTC medications.

La automedicación ha sido criticada por los médicos, quienes la consideran una práctica inconveniente a la que se atribuyen consecuencias dañinas como la de propiciar retraso en la atención médica, aumentar la frecuencia de efectos adversos de los medicamentos, enmascarar síntomas y otras. Paradójicamente, la Organización Mundial de la Salud reconoce que el autocuidado de la salud es un recurso importante de la atención médica, en el que se incluyen cuidados no medicamentosos, estilos de vida saludables, apoyo social en la enfermedad y manejo incipiente de molestias superficiales con automedicación. En la pandemia de COVID-19, la autoridad de salud ha recomendado

la automedicación en casa para síntomas leves. Esta aparente contradicción deriva seguramente de una confusión de términos cuando se utiliza el de automedicación para referirse a la autoprescripción. En torno a esta confusión, el Comité de Ética y Transparencia en la Relación Médico-Industria (CETREMI)<sup>1</sup> emite las siguientes recomendaciones:

Para propósitos de su comercialización, la autoridad sanitaria clasifica a los medicamentos en seis grupos (artículo 226 de la Ley General de Salud):

- I) Los que solo pueden adquirirse con receta y permiso especial.
- II) Los que se retiene la receta por la farmacia.

#### Correspondencia:

\*Julio Sotelo

E-mail: jsotelo@unam.mx

Fecha de recepción: 22-06-2020

Fecha de aceptación: 25-06-2020

DOI: 10.24875/GMM.20000426

Gac Med Mex. 2020;156:612-614

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

0016-3813/© 2020 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

- III) Los que se puede surtir la receta hasta en tres ocasiones.
- IV) Los que requieren receta, pero esta se puede resurtir.
- V) Los que no requieren receta, pero se venden solo en farmacias.
- VI) Los que no requieren receta y se pueden expender en establecimientos que no sean farmacias.

La automedicación se refiere al empleo de medicamentos de los grupos V y VI sin necesidad de prescripción o recomendación del médico, en tanto que la autoprescripción alude al uso de medicamentos de los grupos I, II III y IV. En suma, la automedicación es el uso de medicamentos autorizados para emplearse sin prescripción y la autoprescripción implica una violación de la ley y exponerse a un claro riesgo por la naturaleza de los productos que se emplean. Los medicamentos de los grupos V y VI se denominan como de “venta libre”, “libre acceso” o productos OTC (*over the counter*). En la Tabla 1 se describen las características de estos productos.

Los medicamentos que deberían venderse solo con receta (grupos I a IV) no tienen en los envases ni en las etiquetas información para su empleo, pues se considera que los médicos los prescriben y se asume que pueden consultar lo que se llama IPP (información para prescribir). Esta información teóricamente no es de acceso público, si bien el acceso a los diccionarios de especialidades farmacéuticas, a diversos vademécums y al internet es cada vez más irrestricto. Se menciona la leyenda “Dosis: la que el médico señale”.<sup>2</sup> En los medicamentos de venta libre se exige que haya información en cuanto a la dosificación y precauciones. Algunas empresas farmacéuticas han adoptado la estrategia de hacer su publicidad directamente al público usuario para que este presione al médico.

## El papel del paciente

La idea de que las personas pueden automedicarse para males menores no es compartida por todos los médicos, pero se inscribe dentro de un movimiento llamado “emancipación de los pacientes”, que se sustenta en la capacidad individual de tomar decisiones en ejercicio de la autonomía. La postura del médico, sustentada en el principio de beneficencia, se opone en muchos de ellos a la automedicación. La tradición parte de la idea de que el paciente puede no tomar las decisiones apropiadas y que el médico las

tiene que tomar por su beneficio en un ejercicio paternalista, a veces autoritario y en otras, benevolente. Algunos médicos se oponen a la automedicación porque su fuente de ingresos se ve amenazada en la atención de males menores, para no favorecer la independencia del paciente y propiciar y mantener su dependencia, como sucede, por ejemplo, con los enfermos crónicos.

En la actualidad se ha reivindicado la asesoría telefónica, anatematizada en el pasado, y se ha adicionado la asesoría electrónica; se admite el concepto de “paciente experto”, se promueven los grupos de autoayuda y se constata que algunos pacientes conocen más de su enfermedad que sus médicos. En el modelo de relación médico-paciente llamado de “asociación o colegial”, el médico es experto en la enfermedad, el paciente lo es en su padecimiento y entre ambos eligen e instrumentan las mejores alternativas.

Actualmente se reconoce el derecho del paciente a participar en las decisiones que le conciernen y no solo a actuar como obediente procesador de órdenes. Bajo esta perspectiva, se conceden al paciente prerrogativas de utilizar medicamentos de venta libre, identificar la necesidad de solicitar atención, ya sea urgente, telefónica o programada; seleccionar la atención que le conviene (incluyendo medicinas alternativas) y, dentro de lo posible, elegir al médico que lo atienda; aceptar o rechazar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos y, en su caso, colaborar para su realización; adherirse al tratamiento aceptado; aminorar la aparición de efectos adversos, reportarlos y vigilar la evolución de la enfermedad. Si se le reconocen estas facultades, ¿se le puede o no conceder la de automedicarse responsablemente?

## Ventajas e inconvenientes de la automedicación

Dado que la automedicación y la autoprescripción son prácticas cotidianas, parece buena decisión intentar regularlas más que satanizarlas, desalentando la segunda y alentando la primera bajo ciertas reglas y con base en la educación para la salud. En la medida en que el público aprenda a manejar los productos de venta libre se podrían aprovechar sus ventajas y reducir sus inconvenientes.

La automedicación tiene la ventaja de que disminuye la carga que significan los males menores, banales, en los servicios de salud y que retrasa la

**Tabla 1. Características de los medicamentos de venta libre**

De la indicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Para padecimientos comunes.</li> <li>– Principalmente autolimitados.</li> <li>– Para alivio sintomático.</li> <li>– Autodiagnóstico sencillo.</li> <li>– Automedicación fácil.</li> <li>– Autoevaluación de la respuesta terapéutica clara y sencilla.</li> </ul>
Del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Seguro (toxicidad baja, reacciones adversas leves y poco frecuentes, interacción nula o mínima con otros medicamentos, no causan dependencia, abuso o uso ilícito; han estado en el mercado por lo menos cinco años y los reportes de farmacovigilancia son favorables).</li> <li>– Altamente eficaz (relación beneficio/riesgo muy favorable).</li> <li>– Vía de administración oral o tópica.</li> <li>– Se excluyen las presentaciones inyectables y los antibióticos sistémicos.</li> </ul>
Información para el usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fácil de entender.</li> <li>– Contenido: forma de uso, dosis, efectos secundarios, contraindicaciones, precauciones</li> <li>– Leyenda de precaución: "Si persisten las molestias consulte a su médico".</li> </ul>

atención de quienes requieren esos servicios, pero no pueden recibirlos por saturación. Por otro lado, al tratarse de medicamentos relativamente inocuos, con un perfil de seguridad aceptable, que tienen muchos años en el comercio sin asociarse con problemas mayores, que ayudan en la atención de síntomas comunes de poca gravedad, parecería suficiente con garantizar que no se rebasen las dosis y se atiendan las contraindicaciones. Además, se simplifica el acceso al medicamento, se promueve la participación individual en el cuidado de su salud, se reduce el costo y se previene el tiempo necesario para la consulta médica. No hay medicamento totalmente inocuo, pero algo parecido se puede decir de ciertos alimentos, cosméticos, insecticidas, alcohol y otros productos en los que no se requiere autorización individual para utilizarlos.

Al exigir la ley que los medicamentos de venta libre traigan un inserto en el que se señalan cuidados, dosis, modo de empleo y precauciones, se asume que es responsabilidad del consumidor atenerse a estas instrucciones, como ocurre con otros productos. El problema es que los pacientes no siempre leen estos insertos y prefieren, como sucede con los instructivos de los aparatos eléctricos, aprender su uso por ensayo y error, lo que conlleva evidentes riesgos.

La responsabilidad de los médicos y las autoridades sanitarias no puede eludirse, pero los pacientes

tienen que asumir la propia en la conservación de la salud y la atención de las enfermedades; en última instancia, el paciente es el principal responsable. En un sistema de acceso universal con amplia capacidad, aun para los trastornos triviales sin menoscabo de la atención de los problemas más serios, la automedicación sería menos útil. La automedicación no excluye la participación del médico, pero la aplaza cuando no es necesaria; esta pudiera ser una desventaja puesto que en los padecimientos evolutivos se puede perder un tiempo valioso de intervención oportuna. En estos casos, el médico puede fungir como asesor y educador del automedicante.

La autoprescripción, por su parte, tiene todas las desventajas, excepto comercialmente para farmacias y empresas farmacéuticas no éticas, que por conveniencia la consienten y promueven.

El tema de la automedicación y autoprescripción es polémico, pero en su análisis se debe hacer abstracción de los intereses personales y de gremio, de tradiciones irreflexivas y centrarse en el mejor interés actual de los pacientes y la sociedad.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses alguno.

## Financiamiento

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este artículo.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Bibliografía

1. Academia Nacional de Medicina de México. Comité de Ética y Transparencia de los médicos con la industria farmacéutica (CETREMI). *Gac Med Mex.* 2015;151:293.
2. Lifshitz A, Arrieta O, Campillo C, Burgos R, Celis MA, de la Lla M, et al. Libertad de prescripción médica. *Gac Med Mex.* 2019;155:202-203.