

Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología

Estrategia para lograr un uso racional de los medicamentos herbarios

Dra. Ana Julia García Milian,¹ DrC. Francisco Morón Rodríguez,² Dra. Liuba Alonso Carbonell,³ Dr. Pedro López Puig⁴ y Dra. Ana Karelia Ruiz Salvador⁵

Resumen

Uno de los objetivos del Programa Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública de Cuba es que se haga un buen uso de los medicamentos derivados de plantas medicinales. Para ello se requiere de la participación consciente y activa de diferentes eslabones como el productor, el profesional que prescribe el medicamento, el dispensador y por ultimo, el consumidor, que constituye el determinante final de su uso. Esta estrategia es una vía para alcanzar el objetivo planteado mediante la participación comunitaria y la intersectorialidad.

Palabras clave: Promoción racional, plantas medicinales, medicamentos herbarios.

Desde de los albores mismos de la civilización, las plantas han proporcionado medicinas a la humanidad.¹ A lo largo de la historia, diversas culturas han legado a las generaciones posteriores estos conocimientos acumulados sobre las plantas medicinales. Esta amplia información sirve ahora de base a gran parte de la medicina tradicional.²

Las plantas siempre han sido parte integral de la práctica de la medicina. La palabra droga proviene de *drogge*, del antiguo idioma holandés y quiere decir “secar”, ya que los antiguos farmacéuticos, médicos y curanderos con frecuencia dejaban secar las plantas para usarlas como fármacos. Hoy en día, aproximadamente el 25 % de las medicinas que se recetan siguen siendo derivadas de las plantas.³

Durante los últimos 20 años ha crecido en gran medida el interés acerca de las plantas medicinales en la sociedad occidental, desde la utilización de productos sobre la base de hierbas, como son los cosméticos naturales y para el consumo propio del público, hasta la investigación científica de las plantas por sus efectos biológicos en los seres humanos.

Aunque a partir del siglo pasado, el empuje de la industria farmacéutica hizo que la curación fundamentada en el empleo de plantas fuese vista como una práctica primitiva e irracional, en décadas recientes tales proceder han experimentado un extraordinario resurgimiento.

En la actualidad se realizan descubrimientos científicos que están confirmando el enorme potencial curativo que posee el mundo vegetal y su uso se está transformando en una práctica muy distinta a la de nuestros antepasados, de hecho, constituyen una fuente alternativa de tratamiento.

De igual modo, la actitud de la industria farmacéutica ante estas investigaciones ha cambiado considerablemente, más de la mitad de sus centros científicos cuentan con programas investigativos que incluyen estudios de plantas.

La estrategia sobre medicamentos de la OMS 2000-2003 tiene 4 objetivos: política, acceso, calidad y seguridad, y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un buen control del uso de los medicamentos por parte de los profesionales de la salud que los prescriben así como su uso racional por parte de los consumidores.⁴

Todo lo anterior, sustentado en el principio de los derechos y responsabilidades de la comunidad referente al cuidado de su salud, ha sido enunciado claramente en muchas reuniones internacionales, por ejemplo, la declaración de Alma Ata afirma: “La población tiene el derecho y la obligación de participar individual y colectivamente en la planificación y ejecución de sus cuidados sanitarios”. La carta de Ottawa reconoce a la “comunidad como la voz esencial en materias referidas a su salud” y llama a una reorientación de los servicios de salud hacia la promoción sanitaria; también, a compartir el poder con “otros sectores, otras disciplinas y más importante, con la misma población”.⁵

Es por esto que el tema de la promoción racional de medicamentos ha sido objeto de reflexión por médicos, farmacéuticos, trabajadores de la salud, políticos, empresarios y hasta la propia población y es que hacer un uso racional de los medicamentos constituye una prioridad, hoy día, no sólo para los productores, para quienes los prescriben y los dispensadores, sino también para la población que es, al final, la que decide el consumo de medicamentos. La automedicación, tanto en países industrializados como en vías de desarrollo es la reacción más común, por parte de la población.

En Cuba, se han estado realizando acciones de promoción racional de los medicamentos herbarios en períodos anteriores a la década de los 90,^{6,7} pero no es hasta la fecha que se establece la estrategia nacional para la promoción del uso adecuado de los medicamentos producidos a partir de las plantas medicinales.

Esta estrategia requiere de un grupo de acciones en el orden de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acorde con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad contemporánea y sólo se logrará su éxito por la intervención de un programa de Mercadotecnia Social donde se vincule la movilización social y el trabajo comunitario.⁸

Informar a la población sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos naturales, elevar el nivel de actualización, tanto de quienes los prescriben como de los dispensadores, sobre el uso de las plantas sustentadas por la evidencia científica, son los propósitos de este programa.

Las actividades a desarrollar están dirigidas a:

- Dispensadores.
- A los profesionales de la salud que prescriben los medicamentos.
- A la población en general con énfasis en los niños, embarazadas, madres de niños menores de 5 años y ancianos.

Estrategia

La estrategia a seguir para dar cumplimiento a los objetivos está estructurada sobre la base de los siguientes elementos:

- Información, educación y comunicación a la población.
- Formación continuada a quienes prescriben los medicamentos y a los dispensadores.

Para poder materializar los objetivos y dar cumplimiento a la estrategia propuesta, se realizará una mezcla de las fuerzas político-legales, tecnológicas y asistenciales.

I. Componentes de la información, educación y comunicación (IEC)

La tarea principal para esta etapa será la realización de campañas mediante la prensa plana, radio, y televisión para:

- Abordar el tema en programas de salud ya existentes.
- Crear espacios nuevos.
- Diseñar y distribuir una guía de fitofármacos dirigida a la población.

II. Componentes para la formación continuada de quienes prescriben los medicamentos y de los dispensadores

Los componentes que integran la formación continuada son:

-

Trabajo educativo directo mediante programas educativos específicos.

- Trabajo educativo-preventivo en el Sistema Nacional de Salud.
- Formación básica y reciclaje a los trabajadores de la salud.
- Publicar el Formulario Nacional de Plantas Medicinales de Cuba.

Instrumentación

I. Campaña de comunicación social

Esta campaña persigue proporcionar a la población los conocimientos necesarios que le permitan hacer un uso sano de los medicamentos herbarios mediante información, comunicación y educación que les propicien aptitudes y conductas favorables al transitar desde el cumplimiento e identificación, hasta el conocimiento e interiorización de la idea y de la práctica.

La campaña tiene un alcance nacional y permanente en tiempo, el producto social es una idea: disminuir el consumo irracional de los productos naturales y una practica: calidad en la prescripción médica facultativa.

En todos los mensajes estará presente el logotipo que se decida y el lema central “Sólo el que Ud. necesite y siempre prescrito por su médico”.

El objetivo de esta campaña es contribuir a que la población haga un uso racional de los medicamentos, cumpla con las indicaciones del médico y conozca del peligro de la automedicación y los riesgos de las reacciones adversas.

Actividades a desarrollar:

- Publicidad exterior: carteles murales en farmacias, policlínicos, consultorios.
- Impresos menores: plegables y folletos.
- Audiovisuales: radio, televisión con entrevistas, programas de salud, spot.
- Conferencias, talleres, seminarios.
- Barrio-debates y audiencias sanitarias

Los canales de transmisión de los mensajes serán: medios de comunicación social, cara a cara con el

personal de salud y líderes formales y no formales de la comunidad, transmisión en grupo con las organizaciones de masas y profesional docente de la red de farmacoepidemiología y farmacias.

El valor del programa de Mercadotecnia Social está dado por el precio que representa su cumplimiento, ya que, por un lado, se logran eliminar los riesgos que pudieran derivarse del uso irracional de los medicamentos así como el valor social que representa una población libre de enfermedades y reacciones adversas y por otro, se incluye el “precio a pagar” de quienes los prescriben y de los consumidores, por el cambio en sus hábitos de prescripción y consumo.

II. Estrategias de formación continuada

Para la instrumentación de las estrategias de formación continuada a los profesionales de la salud que prescriben los medicamentos, los dispensadores y otros trabajadores de salud, se creará un Punto Focal en cada provincia del país, cuya tarea fundamental será desarrollar investigaciones cualitativas y cuantitativas para identificar la presencia de automedicación y errores de la prescripción, cumplimiento de los objetivos, propuestas a la campaña de comunicación social y recepción de los reportes de sospechas de reacciones adversas por medicamentos (RAM). Se encargará, además, de preparar a los profesionales que prescriben los medicamentos con información terapéutica actualizada, a través de talleres, seminarios, conferencias, diplomados y maestrías en plantas medicinales.

Se realizará la presentación y distribución del Formulario Nacional de Plantas Medicinales de Cuba, el cual clasificará las plantas según la evidencia científica.

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

Summary

Strategy for rational use of herb medications

One of the objectives of the National Drug Program of the Ministry of Public Health of Cuba is to achieve a good use of plant-derived drugs. To this end, the active participation of different elements such as the manufacturer, the prescribing professional and the consumer, who represents the final determinant of the use of the medication, is required. This strategy is a way of fulfilling the above-mentioned objective through community-wide involvement and inter-sector cooperation.

Key words: Rational promotion, medicinal plants, herb medications.

Referencias bibliográficas

1. Attisa AM. Un comercio floreciente. *Correo de la UNESCO*. 1997;32(7):6-8.
2. Morón Rodríguez F. Plantas medicinales y medicamentos herbarios. En: *Farmacología general*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 195.
3. Fresle DA, Wolfheim C. Educación al público en uso racional de medicamentos: un estudio internacional. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de Salud. Ginebra: OMS;1997.
4. Estrategias sobre medicamentos de la OMS: 2000- 2003. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2000. (WHO/ED/2000.4).
5. Hogerzeil H. Promoción de Prescripción Racional: una perspectiva internacional. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1998 (Serie de Informes técnicos: 1211).
6. Bosch Valdés F. La medicina natural y tradicional en Cuba [editorial]. *Resumed*. 1999;12(1):3-6.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional para el Desarrollo y la Generalización de la Medicina Natural y Tradicional. La Habana: MINSAP; 1997.
8. Suárez Lugo N. Marketing y Salud: una perspectiva teórico-práctica. La Habana: MINSAP, Escuela Nacional de Salud “Carlos J Finlay”, Centro de Perfeccionamiento Gerencial; 1999.

Recibido: 2 de septiembre de 2005. Aprobado: 26 de septiembre de 2005.

Dra. *Ana Julia García Milian*. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología. La Habana, Cuba.
Teléfono: 2040924, 2026447, 2090531 Fax: 2047227 e-mail: anaj@mcdf.sld.cu

¹ **Especialista de II Grado en Farmacología. Máster en Economía de la Salud.**

² **Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Farmacología. Profesor Titular.**

³ **Especialista de I Grado en Farmacología. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.**

⁴ **Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud.**

⁵ **Especialista de II Grado en Farmacología. Profesora Instructor.**