



# Venta de anti-microbianos con prescripción facultativa

Francis Adriana Ramírez Fernández <sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Pasante de Comunicación Social francis\_121185@yahoo.com

Correspondencia: Instituto de Medicina Tropical - Facultad de Medicina - Universidad Central de Venezuela.

Consignado el 05 de Diciembre del 2006 a la Revista Vitae Academia Biomédica Digital.

## RESUMEN

Automedicación y uso irracional e indiscriminado de antibióticos son las principales conductas que se buscan erradicar con la decisión del Ministerio de Salud (MS) venezolano, a principios de este año.

## INTRODUCCIÓN

La resolución 604 del MS, del pasado 29 de Diciembre de 2004, publicada en Gaceta Oficial el 2 de enero de 2006 establece que "la resistencia a los medicamentos antimicrobianos es una reacción evidenciada por la pérdida de la eficacia de un medicamento para eliminar un agente patógeno o inhibir su crecimiento". Por ello, de conformidad al Presidente de la República y a lo establecido en los numerales 8 y 18 del artículo 76 de la Ley Orgánica de la Administración Pública, 5, 32 y 33 de la Ley Orgánica de Salud y 31 y 37 de la Ley de Medicamentos, resuelve regular la venta de los medicamentos antimicrobianos sin la presentación de la prescripción facultativa.

Quinolonas Antibacterianas, Macrolidos-Lincosamidas y Cefalosporinas de tercera generación y aquellos cuyo principio activo sea Rifampicina, son los grupos de uso sistémico a los cuales pertenecen los medicamentos regulados por tal resolución.

Del primer grupo, específicamente, Ofloxacino, Ciprofloxacino, Pefloxacino, Henoxacino, Norfloxacino, Fleroxacino, Levofloxacino, Trovafloxacino y Moxifloxacino, son los medicamentos regulados por el MS. En este caso, hablamos de antibióticos que intervienen obstaculizando microorganismos de los llamados "gram-negativos" y se emplean a manera de antisépticos urinarios. Hay otros que batallan muchas bacterias, incluyendo la Pseudomona.

Eritromicina, Espiramicina, Roxitromicina, Claritromicina, Azitromicina, Clindamicina y Licomicina, constituyen los antibióticos que forman parte de los Macrolidos-Lincosamidas.

Atacar enfermedades como la amigdalitis, las infecciones bucales y las neumonías, es una de sus principales funciones, sobretodo, cuándo se enfrentan a microorganismos llamados "gram-positivos".

Finalmente, el grupo de Cefalosporinas de tercera generación está constituido por los siguientes antibióticos: Cefotaxima, Ceftacidima, Ceftriaxona, Cefixima, Cefoperazona, Cefpodoxima y Ceftibuteno.

## LÓGICA INFECTOLÓGICA

Según el vicepresidente de la Sociedad Venezolana de Infectología (SVI) y profesor del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Central de Venezuela, Julio Simón Castro, la sugerencia la había hecho la sociedad de la que él forma parte, ante el Ministerio de Salud (MS), hace varios años, para evitar que la problemática de expendio de antibióticos sin prescripción médica se siguiera expandiendo. Además, expresó: "supongo que la restricción es una medida del Estado que obedece a que son los antibióticos mas vendidos y la lógica infectológica es evitar el uso y abuso de antibióticos cuando no hay una indicación médica específica".

No obstante, el Presidente del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel", Dr. Jesús Querales, afirma que tal resolución obedece a la necesidad y al deber del MS de regular la venta de los antibióticos para asegurar a toda la población venezolana el consumo de medicamentos seguros, eficaces y de calidad; debido a que son sustancias químicas que utilizadas bajo criterios adecuados causan enormes beneficios, controlan enfermedades, pero de forma descontrolada pueden causar daños graves a la salud. Daños que, según el mismo Dr. Querales pueden ir desde efectos adversos al medicamento que se está consumiendo hasta la generación de especies de bacterias resistentes al mismo.

## ES PEOR EL MAL USO QUE NO USARLOS

Es peor el mal uso que no usarlos

Por simple ley biológica, como el Dr. Querales señala, las bacterias crean resistencia ante cualquier agente extraño. "Si te indican un antibiótico por 7 días y sólo lo usas 3 vas a matar unas bacterias, pero las nuevas que nacen, probablemente, sean resistentes a ese antibiótico que utilizaste esos 3 días, pues muchas que no se murieron estuvieron en contacto con el medicamento", ejemplificó el Dr. Castro. Allí, agrega el vicepresidente de la Sociedad venezolana de Infectología, radica la importancia primaria de aprender la importancia de utilizar un antibiótico en la dosis y el tiempo indicado, pues no utilizarlo o hacerlo en una forma errada puede resultar perjudicial para la vida actual y futura.

Aunado a lo afirmado por el Dr. Castro, el Dr. Querales agrega que desde el punto de vista médico, posteriormente, aplicar el mismo medicamento, en un caso de resistencia bacteriana, éste no tendría efecto.

Asimismo, el Dr. Rigoberto Marcano, médico internista, publicó un artículo en el cual señala que éla automedicación con antibióticos antes de acudir al médico, está asociada con un aumento significativo del riesgo de demorar e incluso enmascarar o equivocar el diagnóstico de una enfermedad infecciosa, así como de equivocar el diagnóstico de enfermedades no infecciosas. Por lo que, es fácil suponer que desde el punto de vista médico tal resolución resultará beneficiosa para quienes se dedican a ésta práctica, pues el riesgo de, en palabras del Dr. Marcano, "enmascarar o equivocar un diagnóstico" disminuirán.

Sin embargo, como es evidente, las mejorías no serán únicamente para los médicos, pues en el mismo portal el Dr. Marcano enumera las situaciones contraproducentes que conlleva el uso indiscriminado de los antibióticos:

1. Sensibilización diseminada de la población, con aparición de alergia, hipersensibilidad, fiebre y trastornos sanguíneos, entre los más destacados.
2. Cambios en la flora normal del cuerpo del usuario, con posibilidad de enfermedad resultante por "superinfección", debida a crecimiento excesivo de gérmenes resistentes al antibiótico utilizado. El antibiótico no sólo mata a los microbios malos, también mata a todos aquellos que forman parte de la flora normal que vive en nuestro cuerpo, permitiendo que proliferen todos aquellos que no son sensibles al mismo, tanto de tipo bacteriano e incluso hongos, con posibilidad de causar problemas severos.
3. Toxicidad directa del medicamento, particularmente con el uso prolongado o indiscriminado de algunos agentes: Merece destacar el daño renal y/o la pérdida de la audición producida por agentes del grupo de los aminoglucósidos, de amplio uso actualmente.
4. Desarrollo de resistencia al antibiótico en poblaciones microbianas, primordialmente a través de la eliminación de microorganismos sensibles en medios saturados de antibióticos como los hospitales y su substitución por gérmenes resistentes a los mismos.

## OTROS FACTORES DETERMINANTES

De acuerdo al criterio del Dr. Castro, una mejor indicación de los antibióticos por parte de los médicos juega un papel fundamental en la situación de reacción bacteriana. Es sabido que muchos medicamentos son recetados empíricamente, es decir, sin la presencia de los exámenes o cultivos que permiten identificar la bacteria que afecta el organismo, pues, en oportunidades, no se puede esperar para medicar. Por ello, los juicios médicos deben ser hechos después de observar detalladamente las lesiones del paciente y tomar en cuenta sus antecedentes. De existir discrepancia entre el antibiótico utilizado y el adecuado para la bacteria que revelan los exámenes, el primer antibiótico se suspenderá por uno apropiado.

De tal manera que, según el Dr. Querales, se garantiza la utilización adecuada del medicamento, en la dosis correcta y durante el tiempo necesario, pues el criterio médico determina cuándo, cómo y cuál antibióticos usar. Diagnóstico que se confirmará o cambiará a partir de los

antibiogramas, exámenes que determinan específicamente a que antibióticos es sensible el agente que está afectando.

El aspecto sociocultural también juega un rol fundamental. El Dr. Castro manifiesta que en América Latina, hay una cultura histórica que hace que la gente tienda a utilizar antibióticos que "quedaron en el gabinete", pensando que los antibióticos son iguales para todas las bacterias. "No existe un antibiótico que sirva para todas las bacterias. Eso es falso", aseveró. Asimismo, comentó que la gente antes de ir al médico prefiere automedicarse, aún cuando son sustancias químicas con potencialidad de producir efectos secundarios y reacciones por interacción con otros medicamentos, prefieren seguir conceptos populares por comodidad, desconocimiento o cualquier otra razón.

Igualmente, el vicepresidente de la SVI, señala la importancia del cumplimiento de la resolución del MS, tanto por parte de los pacientes como de los hospitales y las farmacias, pues no es adecuado que en dichos establecimientos se les cambie la indicación al paciente por un grupo de antibióticos diferente al señalado o en una dosis distinta, debido a que la receta está hecha sobre la base de un juicio clínico.

También, el empleo de antibióticos para la industria vegetal y animal influye en la lucha contra la resistencia bacteriana. Puesto que a ciertos animales y plantas se les rocían los antibióticos para evitar que le crezcan hongos y prevenir enfermedades, es posible que en los músculos de los animales queden algunos antibióticos que tienen impacto en la resistencia bacteriana humana que llegan a él a través de su consumo. Según el Dr. Castro, por ello se ha tratado de disminuir el uso de antibióticos en la cría de animales y plantas porque se sabe que esto tiene un impacto sobre el humano, aunque no se tiene la certeza.

Por último, el Dr. Castro considera que "ciertamente la indicación médica de los antibióticos se ve influenciada por las campañas publicitarias de la industria farmacéuticas. Pues los medicamentos se mercadean como cualquier otro producto. Pero ¿Cuánto de la indicación de los médicos obedece a influencia publicitaria? ¿Cuánto obedece a conceptos científicos que los médicos obtienen a través de conferencias, libros, etc.? No lo sé". Por ello, hay una regulación que el Dr. Castro adjetivó como ética y responsable. A lo que el Dr. Querales agregó que el MS revisa, semanalmente, desde los productos farmacéuticos, sus componentes hasta las publicidades para tratar de regular el sistema de consumo de medicamentos. "Si seguimos los lineamientos dados por el MS no existe riesgo, de lo contrario se seguirán reproduciendo cepas resistentes a antibióticos", añadió.

## ALGUNAS OBSERVACIONES

De acuerdo a la información suministrada por el Dr. Rigoberto Marcano la medida ése quedó corta", pues aunque en el artículo 1 de esta normativa se regula la dispensación de medicamentos antimicrobianos, "cuando vamos a los artículos en los que se especifican los nombres de los productos (...) ¿Qué pasó con las cefalosporinas de primera generación tales como: Cefalotina, Cefazolina, Cefalexina, Cefradina, Cefadroxilo y de segunda generación tales como: Cefamandol, Cefoxitina, Cefaclor y Cefuroxima, entre las más comunes, que no fueron reguladas?. Es más, específicamente las cefalosporinas de tercera generación son de uso

parenteral y por lo general de uso clínico-hospitalario; es poco frecuente su uso ambulatorio y es hasta difícil conseguir algunas de ellas en las farmacias"

Asimismo, el Dr. Marcano advierte la ausencia de las penicilinas en la regulación: "¿Qué pasó además con todas las penicilinas: Penicilina cristalina, benzatínica, procaínica y penicilina V (esta última de uso oral) y las tan populares penicilinas semisintéticas como la amoxicilina, ampicilina, ampicilina sulbactam, además de otras de uso más selecto como piperacilina, dicloxacilina, cloxacilina, flucloxacilina, oxacilina, así como otros antibióticos betalactámicos tales como: imipenem, meropenem, aztreonam que no fueron incluidos en la regulación?".

Sin embargo, una información publicada por la periodista Laura Castro en el diario regional El Tiempo asegura que la penicilina, la ampicilina y los antibióticos de suministro parenteral (intradérmica, subcutánea, intramuscular o endovenosa) no figuran en la lista por haber perdido su acción efectiva contra las infecciones.

Por último, también, el Dr. Marcano indica que "olvidaron incluir los aminoglucósidos, los cuales con un uso indiscriminado pueden producir daño renal y sordera, más frecuentemente de lo que se cree: neomicina, gentamicina, kanamicina, tobramicina, netilmicina y amikacina, así como otros grupos de antimicrobianos tales como tetraciclinas, cloranfenicol y clindamicina".

## POSIBLES PANORAMAS

Es muy complejo evaluar, el impacto de la política tomada en tan poco tiempo. Sin embargo, entre las consecuencias que puede traer la resolución del MSDS, la más relevante, para el Dr. Castro, constituye la posibilidad de que a personas que no tengan acceso a centros de salud se les presenten infecciones severas y acudan a la farmacia en busca de un antibiótico pertinente, pero por la falta de la prescripción médica, el medicamento no le sea vendido. Por ello, existe la posibilidad de que, esto le traiga problemas al ciudadano.

"Redes de vigilancia, sociedades informadas y campañas que hagan comprender la magnitud del problema y, por ende, ayuden a mejorar nuestra cultura de higiene y salud" son los aspectos que, según el Dr. Castro, se deben desarrollar para erradicar el mal uso o abuso de los medicamentos. Pues, ciertamente, el Dr. Castro no considera que establecer sanciones para quien viole la resolución tenga efecto.

## PERSPECTIVA CONTINENTAL

Al alejarse un poco de la realidad venezolana y ver un poco más allá de las fronteras, el Dr. Castro considera que hay una realidad muy variopinta en la mayoría de los países latinoamericanos. Pues no tienen obligatoriedad en materia de venta de antibióticos con prescripción médica, pero también hay unos pocos que intentan cumplirlo, entre ellos Chile, Argentina y Colombia. En los dos últimos, el Dr. Castro asegura que hay leyes pero no se cumplen. Así, puntualizó: "Venezuela es el nuevo que se está incorporando al grupo".

Sin embargo, para el Presidente del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" Venezuela es uno de los países que goza de mayor control en cuanto al uso de medicamentos, pues el instituto que él preside se encarga de garantizarlo.

Al otro lado del continente, el Dr. Castro asegura que la mayoría de países desarrollados tienen dispensación de antibióticos exclusivamente con prescripción médica.

## EL RETO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

En una publicación del diario venezolano El Universal, se aseguró que con la inmersión de la tecnología en el mundo actual en pocos años podríamos gozar de récipes médicos que llegarán directamente a las farmacias por envío de los especialistas. Ante ello, el Dr. Castro dijo que a pesar de no conocer el mecanismo de dicha herramienta, esta pudiera funcionar, siempre que la indicación se diera después de haber examinado personalmente al paciente, pues muchos no esperarían a una consulta para comenzar el tratamiento. "De lo contrario, no funcionaría porque si cuando vemos al paciente nos podemos equivocar, de no hacerlo, los riesgos serían mayores", puntualizó.

## FUENTES CONSULTADAS

Diario Regional El Tiempo. "Los antibióticos no funcionan en todo tipo de infecciones". Por Laura Castro. Disponible en: <http://www.eltiempo.com.ve/>

Entrevista a Julio Castro, vicepresidente de la Sociedad Venezolana de Infectología y profesor del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Central de Venezuela.

Entrevista a Jesús Querales, Presidente del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel".

Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 2 de enero de 2006. N° 30.340.

Portal <http://www.tuotromedico.com/>.

Portal [http://www.medicina\\_preventiva.com.ve/](http://www.medicina_preventiva.com.ve/)