

# Automedicación y crisis del modelo biomédico

Lcdo. Juan Cuvi\*

**DeCS:** Automedicación/historia; Autocuidado/tendencias; Sistemas de Salud/Organización y Administración; Industria farmacéutica/economía; Salud Pública/tendencias; Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud.

En un interesante trabajo sobre la salud de los trabajadores, que data de hace más de tres décadas, Eduardo Menéndez plantea que el modelo biomédico ha terminado por legitimar el sistema económico y político dominantes, sin importar si se trata de regímenes liberales, fascistas, socialdemócratas, comunistas o populistas<sup>(1)</sup>. Dura constatación de las repercusiones que logró el desarrollo del capitalismo como sistema hegemónico a escala planetaria. Y es que las condiciones que provocaron la imposición del modelo biomédico como necesidad para asegurar la reproducción de la fuerza de trabajo, sobre todo a partir del siglo XIX, se repiten en toda estructura social que fundamente su economía en formas de producción masivas, industriales, rutinarias y alienantes. Los trabajadores de cualquier sociedad – que todavía constituyen una mayoría insustituible – requieren de respuestas rápidas y contundentes a los problemas de salud que les provocan ausentismo laboral, incapacidad o despido. Al mismo tiempo, el modelo biomédico asegura condiciones sanitarias favorables para el conjunto de la sociedad, de lo cual también se benefician las élites y las clases dominantes.

Se puede decir, entonces, que el modelo biomédico constituye un recurso fundamental para el ejercicio del poder, indistintamente del régimen político en el cual se materialice. El hecho mismo de que los sistemas de salud sean diseñados y aplicados desde el Estado define una relación jerárquica con la sociedad, que se traduce en prácticas verticalistas, hegemónicas y autoritarias. La “universalidad” del sistema público de salud con frecuencia conspira contra la recuperación, mantenimiento y desarrollo de los modelos alternativos, inclusive de aquellos modelos históricamente legitimados.

## EL MEDICAMENTO COMO PIEZA CLAVE

Uno de los instrumentos predilectos del modelo biomédico lo constituye, sin lugar a dudas, el medicamento. Sustancia mágica, insondable

\* Licenciado en Gestión en el Desarrollo Local y Sustentable. Fundación Donum.

demiurgo, generosa divinidad, milagroso ingrediente... el medicamento ha logrado ganarse la veneración y la gratitud incondicional de la gente, al tal extremo que se le justifica los fracasos y hasta los perjuicios más graves. Para alcanzar ese grado de condescendencia por parte de los usuarios, este misterioso elemento ha debido cumplir con algunas expectativas básicas del positivismo científico: eficacia demostrada, inmediatez, contundencia, comodidad, velocidad, potabilidad; dicho de otro modo, ha tenido que reunir las cualidades de cualquier otra mercancía que se adecue a las demandas y ritmos de la vida contemporánea.

El medicamento está estrechamente ligado no solo al modelo de salud imperante, sino al sistema socioeconómico que lo sustenta. Como producto de la modernidad, el fármaco que hoy conocemos ha vivido y experimentado todas las secuencias del desarrollo capitalista de los últimos dos siglos. Desde la farmacopea más artesanal de los siglos XVII y XVIII, hasta la sofisticación tecnológica de nuestro tiempo, ha transitado codo a codo con todos los avances de la experimentación científica, con los procesos de industrialización, con los grandes descubrimientos e invenciones, con la investigación académica y con el vertiginoso desarrollo tecnológico, incluso con mayor éxito que muchos otros productos de la modernidad. Y dado que en el sistema capitalista ninguno de los procesos señalados tiene sentido si no se asegura una rentabilidad económica, el medicamento también se ha acomodado con enorme eficacia a la lógica del mercado. El negocio farmacéutico actual desborda toda imaginación.

## **FOMENTAR Y FACILITAR EL CONSUMISMO**

La industria farmacéutica transnacional ha demostrado una ilimitada capacidad de adaptación y de innovación frente a los cambios políticos, sociales y culturales del planeta, así como frente a las nuevas y versátiles condiciones de la economía global. Una de sus principales estrategias ha sido la de poner al

alcance de los usuarios el mayor número de productos posible, necesarios o innecesarios, útiles o inútiles, benéficos o nocivos. Para ello, los laboratorios no han dudado en diseñar productos cada vez más sencillos, para que el más común de los mortales pueda administrarlo por cuenta propia. El consumo directo por parte de la población se convirtió en la siguiente escala para la reproducción ampliada del gran capital farmacéutico, una vez que fueron copados los sistemas públicos de salud y de seguridad social como los mayores compradores de fármacos.

La conversión de medicamentos de venta restringida en medicamentos de venta libre es impresionante en los últimos años. Un estudio que, lamentablemente, carece de fecha, señala que el porcentaje de medicamentos OTC<sup>(2)</sup> se ha incrementado del 2 al 8% en los últimos diez años, y llegará a 25% en la próxima década<sup>(3)</sup>. Para justificarlo, la industria farmacéutica echa mano de argumentos tan peregrinos como deleznable: que la sociedad está más informada; que los mayores niveles de educación permiten a la población discernir sobre el uso de un medicamento; que las evidencias aseguran la seguridad de muchos medicamentos luego de década de uso; que la tecnología cuenta hoy con mejores elementos para reducir los efectos iatrogénicos; que el acceso directo a tratamientos reduce el gasto innecesario en consultas, con lo cual se ahorran ingentes gastos fiscales; que se aliviana la congestión en el sistema público de salud. En el fondo, de lo que se trata es de estimular y viabilizar el incremento del gasto directo de la comunidad, como parte de una práctica acorde con los nuevos referentes consumistas de la sociedad contemporánea.

De esa manera, a la medicalización de la salud, promovida durante décadas por el gremio médico, se añade la cultura de la automedicación como complemento del consumo irracional de medicamentos. No basta con que los sistemas de salud inviertan sumas astronómicas en la financiación de insumos médicos; ahora hay que fijar la mirada al bolsillo de los usuarios.



Pero la automedicación no refleja únicamente las distorsiones económicas que resultan del gasto innecesario y del despilfarro de recursos financieros. Las afectaciones que produce tanto a nivel individual como colectivo la han convertido, desde hace mucho tiempo, en un problema de salud pública que, desafortunadamente, todavía no es asumido desde el Estado. Ni siquiera se cuenta con información confiable sobre las consecuencias iatrogénicas que está provocando el uso indiscriminado de productos farmacéuticos. La sociedad se enferma silenciosamente; mientras tanto, no se desarrollan iniciativas para monitorear, controlar y afrontar el problema. La Política Nacional de Medicamentos, formulada hace casi un lustro, reposa en la pasividad e inoperancia de los archivos públicos. Los marcos legales diseñados para

racionalizar algunos aspectos del uso de medicamentos son permanentemente sobrepasados por los intereses comerciales.

### **LA CRISIS DE UN PARADIGMA**

Pero las preocupaciones sobre los efectos económicos y sanitarios de la automedicación no pueden distraernos de una ineludible reflexión epistemológica, más profunda que las manifestaciones sociales del fenómeno, las mismas que, sin ser secundarias ni intrascendentes, pueden parecer epidémicas, frente a la complejidad del problema. Nos referimos a los límites – tal vez a la crisis – del viejo paradigma biomédico, cuyo debate tiene más de medio siglo y todavía no concluye.

En una disertación sobre el modelo médico hegemónico, el mismo Menéndez elabora un listado que, tanto en los países desarrollados como en los dependientes, se vienen haciendo al modelo biomédico desde los años 60<sup>(4)</sup>. Sus conclusiones no son nada alentadoras, y más bien confirman las desigualdades sociales y geopolíticas en la atención de salud, el incremento de las patologías de la violencia y la modernidad, el recrudecimiento de viejas enfermedades, el alza desproporcionada de los costos médicos, la cada vez mayor exclusión de usuarios por motivos raciales y culturales, el colapso de muchos sistemas de seguridad social, el sacrificio de la calidad en aras de la rentabilidad de la medicina. Es decir, el fracaso de una concepción que, en su momento, auguró la felicidad sanitaria para toda la humanidad.

Las críticas al modelo biomédico provienen desde las más variadas y contrapuestas corrientes ideológicas; desde aquellos sectores interesados en sacar provecho de los cuestionamientos, hasta aquellos con una clara conciencia social respecto de la necesidad de un cambio radical. En medio de este debate surgen conceptos de enorme trascendencia, como el que se refiere al fortalecimiento de la sociedad frente al Estado como medida de contrapeso a la imposición de cualquier modelo médico; o el del autocuidado de la salud

como contrapartida a la función alienante del modelo actual, respuesta que se daría gracias a la reivindicación de nuestra autonomía como individuos mediante la recuperación del control sobre nuestro cuerpo. Estaríamos entonces permitiendo el rescate de la noción de integralidad que debe caracterizar todo manejo del proceso de salud/enfermedad, el cual, entre otros aspectos, no debe prescindir de los factores sociales, históricos ambientales, culturales y emocionales que lo determinan.

En este sentido, una ciudadanía informada y activa en el manejo de su salud constituye el mejor antídoto contra las deformaciones y abusos del modelo de salud dominante. La automedicación, por ejemplo, es una práctica que depende en gran medida de las creencias, hábitos, mitos, desconocimiento y desinformación de la gente, más allá de que existan, desde ciertos espacios de poder interesados, estrategias perfectamente concebidas para su propagación. "El sujeto social debe involucrarse más activamente en la generación de iniciativas y propuestas que eleven la calidad de su salud y, por ende, de sus condiciones generales de vida. Ello implica alcanzar niveles de educación e información suficientes como para tomar decisiones coherentes y fundamentadas respecto del uso de medicamentos y de otras terapias"<sup>(5)</sup>.

---

## REFERENCIAS

1. Menéndez, Eduardo L., "Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria", en Segundas Jornadas de Atención Primaria de Salud, Buenos Aires, abril – mayo de 1988.
2. OTC: overthecounter por sus siglas en inglés, que significan sobre el mostrador.
3. Franco, Jorge Alberto, "Autoprescripción farmacológica. Un nuevo desafío clínico", s/d. La ausencia de esa fecha no le resta valor al estudio, ni minimiza la gravedad del problema. No importa en qué momento se presenta esta tendencia a incrementar el porcentaje de medicamentos de venta libre; lo que realmente debe preocuparnos es la existencia del hecho.
4. Menéndez, op. cit.
5. Cuví, Juan, La enfermedad silenciosa. Una mirada social a la automedicación en Ecuador. Corporación Acción Vital. Quito. 2010.