

Para Aprender el Uso Razonable de las Medicinas

No es fácil ayudar a que los promotores aprendan a usar las medicinas de una manera sensata. Pero esto no es porque los conocimientos y las habilidades necesarias sean difíciles de aprender. Es porque el mal uso y el uso excesivo de las medicinas es muy común entre los médicos y entre la gente en general.

Hasta en los países ricos, donde hay controles más estrictos de la distribución y el uso de medicamentos, **los estudios muestran que muchísimos doctores con frecuencia usan mal las medicinas.** O recetan demasiadas o se equivocan en las medicinas que dan o recomiendan medicina cara cuando una más barata serviría igual.

Recetar mal los antibióticos es un problema especialmente común (vea el Capítulo 19). Por ejemplo, un estudio en Estados Unidos mostró que hasta un 70% de la tetraciclina que recetaban los doctores era para el catarro, ¡para el cual ningún antibiótico hace provecho! (Vea *DNHD*, pág. 163 y 350). En los países más pobres, el mal uso y el uso excesivo de las medicinas tienden a ser mayores.



Porque el uso excesivo de las medicinas es un problema tan grande en muchas regiones, los promotores deben poner mucho énfasis sobre cuando no usar medicinas.

ALGUNAS RAZONES DEL MAL USO Y DEL USO EXCESIVO DE LAS MEDICINAS:

Los promotores deben discutir estos datos y ayudarles a todos a darse cuenta de ellos.

1. Es un gran negocio. La producción y distribución de las medicinas modernas es uno de los negocios más lucrativos del mundo. Los laboratorios farmacéuticos continuamente están inventando nuevos productos para aumentar sus ventas y ganancias. Algunas de estas medicinas son útiles. Pero **cuando menos el 90% de las medicinas que se venden hoy no son necesarias.** Los doctores las recetan y la gente las compra porque los laboratorios farmacéuticos gastan millones en la propaganda.

2. La publicidad falsa. Especialmente en los países pobres, mucha de la propaganda, incluso la información que se publica en los "índices farmacéuticos", es engañosa o falsa. Muchas veces no se incluye información sobre efectos secundarios peligrosos. Con frecuencia se recomiendan medicinas peligrosas para enfermedades menos peligrosas que las medicinas (por ejemplo, muchas veces se anuncia el cloranfenicol como tratamiento para la diarrea e infecciones respiratorias leves; vea *DNHD*, pág. 50).

3. Nunca pierden. Las compañías farmacéuticas de los países ricos a veces producen medicinas que no se venden bien en su tierra. O el uso de ciertas medicinas está restringido o prohibido porque se ha descubierto que son peligrosas. Es una práctica común que las compañías farmacéuticas “boten” estas medicinas a los países pobres (muchas veces con bastante publicidad falsa). Por ejemplo, hace varios años el gobierno de los EE.UU. restringió el uso del *Lincocín* (lincomicina) porque se descubrió que es más peligroso, más caro y generalmente menos efectivo que la penicilina. Al año siguiente, gracias a una publicidad monumental, iel *Lincocín* se convirtió en la droga de más venta en México!



4. La falta de controles. Los países pobres, en especial, tienen leyes inadecuadas para controlar la producción y venta de medicinas. Como resultado, muchos países pobres tienen en el mercado hasta 3 veces más variedad de medicamentos que en los países ricos. La mayoría de estas medicinas son una pérdida de dinero. Muchas son combinaciones de medicamentos completamente inadecuados, pero aún así los doctores las recetan mucho. Por ejemplo, tanto en Latinoamérica como en Asia, una inyección popular consiste en tetraciclina combinada con cloranfenicol. Esta combinación no tiene sentido porque las dos drogas son “incompatibles” y nunca deben usarse juntas (vea la pág. 361).

5. Las “mordidas” y la corrupción. Las compañías farmacéuticas de los países ricos pagan millones en sobornos a los funcionarios de los países pobres para que los gobiernos compren sus productos (una gran compañía farmacéutica de los EE.UU. admitió hace poco haber gastado millones de dólares en sobornos para promover sus productos en los países pobres).



6. La venta sin receta de medicinas de receta. Esto es común en muchos países (en parte porque la gente pobre no puede hacer el gasto de consultas médicas). La mayoría de la gente que se “automedica” trata de usar bien las medicinas, así que sigue los patrones fijados por los médicos. Por desgracia, muchas veces esto resulta en su uso incorrecto. Por ejemplo, en Latinoamérica cuando menos el 95% de las recetas médicas de vitamina B₁₂ son incorrectas e inútiles. Como la gente sigue el ejemplo de los médicos, las inyecciones de vitamina B₁₂ figuran entre las medicinas autorrecetadas de más uso en Latinoamérica, ya un costo de millones por parte de los pobres que ni siquiera pueden comer bien!

7. Gente mal informada. Ni los médicos ni la gente están bien informados acerca del uso correcto de las medicinas. La mayoría de los doctores confía en la información que da la propaganda engañosa que acompaña las muestras de medicinas. Mientras tanto, las personas de los pueblos que se autorrecetan muchas veces no reciben ninguna información. En México, por ejemplo, hasta el 70% de las medicinas que necesitan receta se venden sin receta. Aún así, el empaque de estas medicinas generalmente no contiene ninguna información acerca de su uso, dosis o riesgos.

8. Promotores mal informados. A pesar de la tremenda automedicación que se hace en la mayoría de los países, en muchos programas aún no se enseña a los promotores de salud acerca del uso (o mal uso) de las medicinas que comúnmente se autorrecetan. Como resultado, muchos promotores, para responder a la demanda pública, secretamente compran y administran diversas medicinas de las que saben poco.

Para más información sobre la promoción engañosa de medicinas y su abuso en los países en desarrollo, vea: *El sucio negocio de la medicina*, Anderson-Grossgerge, Editorial Posada; *Hambre para ganancias*, Roberto J. Ledogar, Documento No. PAE-001 y *¿Quién necesita las compañías de drogas?*, escrito por Grupo Haslemere, publicados por ASECSA, Apartado Postal No. 27, Chimaltenango 04901, Guatemala.

9. El uso de las medicinas para ganar prestigio y poder.

Otra razón del uso excesivo de las medicinas es que muchos profesionales usan su habilidad de recetar como magia para volver a la gente agradecida y dependiente. De esta manera ganan privilegios y poderes especiales. Del mismo modo, los promotores pueden sentir la tentación de dar una inyección o droga cara cuando un remedio casero o consejo amistoso costaría menos y haría más provecho.

“SOLO YO PUEDO CURAR
A TU HIJO”.



Los que curan hoy día, como los brujos de antes, con demasiada frecuencia usan sus medicinas para ganar poder y crear dependencia.

Los medicamentos como sustitutos de la atención personal

Quizás la mayor razón del uso excesivo de las medicinas, sin embargo, es que a los médicos y los promotores muchas veces les resulta más fácil distribuir medicinas que dar el tiempo y la atención personal que necesitan las personas.

Como 4 de cada 5 enfermedades son *autolimitadas*. Esto quiere decir que la gente se alivia ya sea que tome o no medicinas. **La mayoría de los problemas de la salud se pueden manejar mejor sin ningún medicamento. Lo que muchas veces ayuda más a la gente son los consejos amistosos y el apoyo comprensivo** (vea Curando sin Medicinas, DNHD, pág. 45).

Sin embargo, muchos médicos y promotores acostumbran darles medicinas a todos para cualquier problema que tengan. Entre menos curable sea el problema, ¡más medicinas les darán!

Al mismo tiempo, la gente ha llegado a contar con las medicinas cada vez que consultan a un médico o a un promotor. Les gusta pensar que “hay una medicina para cada enfermedad”. Se sienten defraudados si el médico o el promotor no les da ninguna, aun cuando las medicinas no les harán ningún bien y el promotor les explica por qué.

Así resulta un “círculo vicioso” en el que el médico siempre da medicinas porque el “paciente” siempre lo espera (o lo exige) y porque el médico siempre las da.

Recetar medicinas llega tanto a simbolizar como a sustituir la atención humana. Este problema es especialmente común en lugares donde los doctores, las enfermeras y los promotores tienen un exceso de trabajo. El resultado es no sólo el uso excesivo y costoso de las medicinas, sino el fracaso en responder a las necesidades humanas en términos humanos.





Dar medicinas puede fácilmente llegar a ser un sustituto del interés y atención personales, especialmente cuando hay largas filas de gente esperando. Quizás usted querrá enseñarles a sus alumnos un dibujo como éste o hacer que dramatizen la escena en un sociodrama. Luego deje que piensen cómo se podría manejar mejor la situación (la mesa, las medicinas puestas a la vista, la gente que espera, el uniforme blanco, etc.).

PARA AYUDAR A LOS PROMOTORES A APRENDER ACERCA DEL MAL USO DE LAS MEDICINAS EN SU REGION

Si los promotores han de ayudar a poner fin al uso excesivo y al mal uso de las medicinas, deben entender el problema claramente y reconocer su costo en la salud personal. Pero no es suficiente simplemente darles los datos. **Necesitan averiguar por sí mismos la gravedad del problema en su propia región.** Y necesitan aprender maneras de informar a la gente que venga a ellos "por medicinas".

1. Averiguar la gravedad del problema

Usted puede ayudar a los promotores a comparar sus propias experiencias o a realizar encuestas sencillas. Pueden investigar cuestiones como éstas:

¿Cuántas medicinas de receta compra y usa sin receta la gente de la comunidad?

En México, un grupo de promotores estudiantes realizó una encuesta en 5 farmacias de una ciudad cercana. Hallaron que casi el 80% de las drogas que requieren receta se vendían sin ella. Quizás sus alumnos puedan realizar una encuesta parecida.

¿Con cuánta frecuencia recetan los médicos demasiadas medicinas o medicinas equivocadas?

Muchas veces la gente viene a un centro de salud con recetas de doctores de otros lugares. Con la ayuda de los instructores, los alumnos pueden mantener un registro de cuántas recetas parecen estar equivocadas o ser excesivas (para la mayoría de los problemas de la salud, 1 ó 2 medicinas son suficientes).

¿Qué pruebas hay del daño físico que le ha causado a la gente el uso excesivo o el mal uso de las medicinas?

Los alumnos pueden mantener un registro de problemas, tales como la diarrea o el "algodoncillo", causados por el uso excesivo de antibióticos; abscesos causados por inyecciones innecesarias; muertes o daño a mujeres y bebés que podrían haber sido causados por medicinas inyectadas para apurar el parto, etc.

¿Qué evidencias hay del daño económico que le han causado a la gente el uso excesivo y el mal uso de las medicinas?

Los alumnos pueden tratar de averiguar cuánto gastan las familias pobres en curaciones y en medicinas (tanto tradicionales como modernas). Luego tratar de calcular cuánto de esto se gasta en tratamientos inútiles o dañosos. ¿Vale la pena? ¿Podría mejorarse la salud si se gastara el dinero de otra manera?

¿Con cuánta frecuencia parece que los promotores, médicos o instructores del centro de salud dan medicinas nomás para complacer a la gente y no porque sea necesario?

Todos lo hacemos a veces. ¡Admítalo! Discúptalo. ¿Es justo dar medicinas cuando no se necesitan? ¿De qué manera crea esto creencias falsas, dependencia y un concepto de misterio de la medicina?

Muchos programas distribuyen jarabes para la tos y medicinas antidiarreicas de colores, los cuales son innecesarios, para atraer a las madres a la clínica de menores de cinco años. ¿Es esto prudente?

2. Consideremos las causas del mal uso de las medicinas

Las causas mayores (nacionales, internacionales, comerciales y profesionales) están en su mayoría fuera del control de los promotores. Aún así, los promotores necesitan estar conscientes de estas causas y discutir cómo afectan el uso excesivo y el mal uso de las medicinas en sus propias comunidades. Ayudar a la gente a darse cuenta de las altas ganancias y corrupción del negocio de las medicinas puede llevarlos a usarlas con más cuidado y criterio.

Las causas individuales más inmediatas del mal uso y del uso excesivo de las medicinas son cosas que los promotores sí pueden ayudar a cambiar.

Quizás la principal causa individual del mal uso de las medicinas por parte de los promotores es la "demanda popular". Sabemos de promotores que se sienten obligados a dar cuando menos 2 ó 3 pastillas a cada "paciente", no importa cuál sea su problema. Como resultado, a estos promotores se les acaban sus provisiones mensuales de cloroquina (para el paludismo) y sulfa en las primeras semanas del mes. ¡Esto quiere decir que mucha gente que de veras necesita esas medicinas tiene que pasársela sin ellas!



El uso excesivo de las medicinas donde los recursos son limitados, causa el aumento de enfermedades y muertes.

Los promotores necesitan considerar estas cosas con cuidado. Tal vez los promotores estudiantes no estén conscientes de lo grande que es la tentación de dar medicinas sin necesidad. Es útil **invitar a promotores con experiencia a hablarles a los que están en entrenamiento acerca de las dificultades y obstáculos con los que pueden tropezarse.**



3. Cómo tratar de resolver el problema

Durante el entrenamiento, se pueden tomar ciertas medidas para desanimar el mal uso y el uso excesivo de las medicinas:

- **Dé un buen ejemplo.** Los doctores, enfermeras e instructores del programa, cuando atiendan a los enfermos, deben tener mucho cuidado de usar las medicinas sólo cuando se necesiten. Anime el uso de remedios caseros provechosos. Cuando alguien dé medicinas en lugar de atención, señale esto y discútalos en la clase.
- A través de **sociodramas**, los alumnos pueden explorar las presiones y tentaciones de usar excesivamente las medicinas y desarrollar maneras de resistirlas. **Los materiales de enseñanza imaginativos** (tales como los juegos para aprender sobre los antibióticos en el siguiente capítulo) también ayudan a los promotores a descubrir lo necesario que es usar las medicinas básicas de una manera precavida y económica.
- Los promotores pueden ayudar a **quitarle el misterio al uso de las medicinas modernas**. . .
 - **buscando información en sus libros**, junto con la familia del enfermo (vea la pág. 378),
 - **explicando los riesgos** de tomar ciertas medicinas, especialmente para los niños y las mujeres embarazadas
 - ayudando a la gente a **apreciar el valor científico de los remedios caseros** (vea el Cap. 7).
- Los promotores pueden ayudar a organizar grupos comunitarios para presentar **breves cuadros o comedias** que muestren los problemas que resultan del mal uso en la comunidad de las medicinas (vea los ejemplos de las páginas 425, 563 y 574).
- Los promotores pueden **visitar a los tenderos que venden medicinas**. Ayudarles a aprender más acerca de estos productos. Animarlos a no vender medicinas dañinas o muy caras, a explicar los usos, dosis y riesgos y a sugerir que la gente compre alimentos nutritivos en vez de vitaminas costosas, cápsulas para el catarro y jarabes para la tos.
- **Ayudar a la gente a darse cuenta de cuánto gasta en medicinas y por qué y a buscar alternativas de bajo costo** (por ejemplo, vea *Donde No Hay Doctor*, pág. 46, Curando con Agua).

Los servicios curativos de salud como causa de la mala salud; qué hacer

Un ejemplo de las Filipinas:

En agosto de 1981, los autores y 4 promotores de Centroamérica visitaron las Filipinas para intercambiar ideas con los promotores de allí. En las afueras de la ciudad de Tacloban, observamos a promotores del Programa de Salud de Makapawa y a las madres locales preparar un jarabe para la tos hecho de jengibre, hojas de tamarindo, naranja agria y piloncillo. Había algo muy emocionante (casi mágico, pero no secreto) en torno a este procedimiento. Todos participaron. Los hombres y los niños recogieron hojas de palma secas para el fuego; las mujeres menearon la olla que hervía. De repente, como se esperaba, el líquido oscuro se convirtió en un polvo blanco esponjoso, doble en volumen. Por fin, se añadió la naranja agria (después de que se enfrió, para conservar la vitamina C).

Este jarabe para la tos basado en los remedios tradicionales de yerbas ahora se usa mucho en la región como “curalotodo”, para catarrros, toses, molestias del estómago y muchos problemas leves. Es un remedio útil, de bajo costo, que impide a la gente malgastar tanto dinero en las medicinas comerciales. Los promotores también les han enseñado a las familias locales a preparar una “Bebida del ABC” de yerbas (Bebida Especial para la Rehidratación) para los niños con diarrea. Al mismo tiempo, le han ayudado a la gente a aprender acerca de la publicidad engañosa de las compañías farmacéuticas. Como resultado, las familias ahora gastan menos en doctores y medicinas costosas y mueren menos niños.

Sólo cuando nos sentamos a hablar con los que estaban presentes nos dimos cuenta del impacto sobre la salud de estos remedios caseros baratos. Las familias nos dijeron que los problemas principales que afectaban su salud eran la **diarrea**, la **mala alimentación** y los **sueudos bajos**. Pero los promotores informaron que hay mucho menos niños desnutridos hoy día en la región que cuando empezó el programa hace 2 años. Cuando preguntamos por qué, los promotores dijeron que podría ser por las clases para las madres sobre la nutrición durante las clínicas de “menores de seis años”. Pero las madres dijeron que ya lo habían oído todo antes, que la razón principal del hambre de sus hijos había sido la falta de dinero. Aún así, los sueldos de hoy son tan bajos como siempre. Así que, ¿por qué ha mejorado la salud?

Preguntamos a las madres cuánto gastaban sus familias ahora en curarse: en remedios de yerbas, medicinas modernas, viajes a los médicos, etc. El promedio resultó ser del 10% al 12% de los ingresos anuales (esto parecía notablemente bajo en comparación con el África y Latinoamérica, donde las familias pobres a las que les hemos preguntado muchas veces calculan que gastan del 30% al 50% de sus ingresos anuales en el cuidado de la salud). -No gastamos ahora ni cerca de lo que gastábamos antes—dijo luego una madre. Así que les preguntamos a todos cuánto gastaban en curarse antes de que empezara el programa. ¡El promedio resultó ser entre el 40% y el 60% de los ingresos de la gente! Los niños con hambre siempre se enfermaban. Así que sus familias gastaban dinero en el brujo, luego en tónicos y jarabes para la tos y por fin en viajes caros a los doctores y hospitales de la ciudad. Y a veces en un entierro. Muchas veces se endeudaban y eran víctimas de los prestamistas. Si sus hijos se aliviaban, no les quedaba dinero para alimentarlos bien, así que los niños pronto caían enfermos otra vez. **¡Los servicios de salud y medicinas eran tan costosos que se habían convertido en una de las causas principales de la mala salud!**

Pero hoy día, gracias a las medicinas caseras de yerbas y a la organización comunitaria para luchar contra los prestamistas, la economía de la gente pobre ha mejorado. Como gastan menos para curarse, pueden gastar más en alimentos para sus hijos. El círculo vicioso (de los costosos servicios de salud que son una causa de la mala salud) se ha roto.



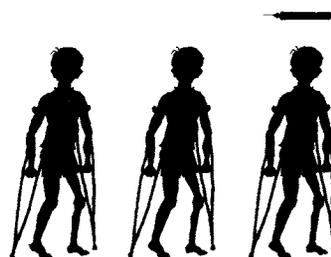
El círculo vicioso de las curaciones costosas que causan la mala salud.

PAGINAS DE **DONDE NO HAY DOCTOR** QUE DISCUTEN EL MAL USO, EL USO EXCESIVO Y EL USO CUIDADOSO DE LAS MEDICINAS

<u>página</u>	
t18 a t19	El uso razonable y limitado de las medicinas
45 a 48	Capítulo 5 , Curando sin medicinas
49 a 54	Capítulo 6 , El buen uso y el mal uso de las medicinas modernas, especialmente:
49	Guía para el uso de medicinas
50 a 53	Abusos más peligrosos al usar medicinas
53	Medicinas inútiles, peligrosas o muy caras que se venden por propaganda engañosa
54	Ocasiones cuando ciertas medicinas hacen daño
55 a 58	Capítulo 7 , Los antibióticos: Qué son y cómo usarlos, especialmente:
56	Guía para el uso de todos los antibióticos
56 a 57	Guía para el uso de ciertos antibióticos
58	La importancia del uso limitado de antibióticos
59 a 64	Capítulo 8 , Cómo medir y dar las medicinas
65 a 73	Capítulo 9 , Instrucciones y precauciones para inyectar, especialmente:
65	Cuándo se debe inyectar y cuándo no
65	Qué hacer cuando un doctor le receta inyecciones
67	Medicinas que no se deben inyectar
68 a 69	Riesgos y precauciones para inyectar
70	Trastornos peligrosos al inyectar ciertas medicinas
71	Cómo evitar trastornos graves al inyectar penicilina
119	Dónde conseguir vitaminas: ¿En pastillas, inyecciones, jarabes o en los alimentos?
156	Medicinas que no se deben usar para la diarrea
247	Cómo mantener buena salud durante el embarazo —evite tomar medicinas
266	El uso correcto de oxitóxicos: <i>Ergotrate</i> , <i>Pitocín</i> , <i>Pituitrina</i> , etc.
272	Cuidado al darle medicinas al recién nacido
288	¿Quién no debe tomar las pastillas anticonceptivas?
338	Palabras para el tendero del campo o el farmacéutico
Páginas Verdes	Se dan los riesgos y precauciones para cada medicina.



Niño con absceso debido a una inyección innecesaria.



Hoy día, 1 de cada 3 casos de parálisis por polio es causado por las inyecciones que se les ponen a los niños. Estos niños ya tienen una polio leve, no diagnosticada, que muchas veces se confunde con un catarro fuerte. La medicina irrita los músculos alrededor de la inyección y puede causar parálisis del brazo o la pierna.



¡PELIGRO!

RECUERDE: Una parte vital de la medicina preventiva es enseñar a los promotores a ayudar a la gente a usar las medicinas con sensatez.

OTRO PROBLEMA: EQUIVOCARSE EN LA DOSIS

Además del problema de usar las medicinas cuando no se necesitan, es un error frecuente equivocar la dosis. Usar poca medicina puede hacer ineficaz el tratamiento y aumentar la resistencia de las infecciones a la medicina. Usar demasiada medicina puede causar efectos secundarios peligrosos, especialmente en los bebés y los niños pequeños. Sus cuerpos muchas veces no pueden tolerar más de la cantidad recomendada.

Los errores en la dosis son comunes por varias razones: en muchos países, no se incluye información sobre la dosis con cada medicina que se vende en las farmacias.

Alguien puede oír hablar de una medicina a un amigo o vecino y darle a un niño la dosis para adultos que usó el amigo. A veces, a alguien se le olvida lo que dijo su doctor o el farmacéutico acerca de cuánta medicina tomar y cuándo. O quizás el médico o el promotor no explique claramente la dosis o la escriba en **letra que es imposible de leer**. Quizás el enfermo no pueda leer bien. Y hasta si trata de buscar la dosis en un "índice farmacéutico", **las largas palabras médicas son difíciles de entender**.



Algunos enfermos, en su deseo de aliviarse pronto, creen que: "Si una pastilla es buena, más son mejores". Así que toman 2 ó 3 pastillas (o cucharadas o inyecciones) cuando sólo se recomienda una.

En otros casos, los enfermos no pueden completar el dinero para comprar toda la receta de una medicina costosa. Así que compran sólo una parte y toman menos de lo que se necesita.

Los promotores también pueden equivocarse si les falta práctica en buscar las dosis y en explicarlas con cuidado. Durante su enseñanza, es importante que aprendan a usar la dosis correcta de cualquier medicina que pudieran recomendar. El programa de salud puede facilitar esto al tomar ciertas precauciones básicas:

- **Decida sobre una lista corta de medicamentos básicos** que podrían tratar los problemas diarios y emergencias graves comunes en la región. De esta manera, los promotores no tendrán el cargo de manejar demasiadas medicinas ni la tentación de recetar algo para cada problema. Para una lista de medicinas básicas en las regiones rurales, vea *DNHD*, pág. 334 a 337.
- **Siempre suministre cada medicina con la misma potencia.** Así los promotores no tendrán que manejar la misma medicina en cápsulas de 250 miligramos una semana, cápsulas de 500 miligramos la siguiente semana y cucharadas de 125 miligramos después de eso. Evite aceptar un surtido extenso de muestras de medicinas donadas.
- **Enseñe a los promotores (a través del ejemplo y la práctica) a buscar las dosis** en *Donde No Hay Doctor* u otro manual de salud cada vez que use o recomiende una medicina.

Aprendamos a buscar las dosis de las medicinas

En *Donde No Hay Doctor* es fácil encontrar los usos, dosis y precauciones para la mayoría de las medicinas básicas. Busque en las **Páginas Verdes**.

Para encontrar la medicina, busque en la Lista de Medicinas (*DNHD*, pág. 341) o en el Índice de Medicinas (*DNHD*, pág. 345). Estas listas indican cuáles páginas tienen información acerca de cada medicina.

Por ejemplo, suponga que la señora Moncada le ha preguntado acerca de la dosis correcta de **aspirina** para Javier, **su hijo de 4 años**. El tiene **dolor de cabeza y calentura por la gripa**.

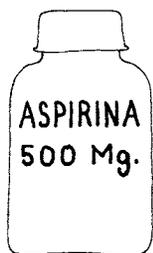
Usted hallará que la información sobre la aspirina empieza en la página 378 y continúa en la página 379.

Antes de recetar cualquier medicina, lea acerca de ella. Averigüe su potencia, su costo, para qué se usa, sus riesgos y precauciones.

Si Usted cree que la aspirina es la medicina correcta para el problema, que la familia de Javier puede hacer el gasto y que los probables beneficios son mayores que los riesgos, entonces busque la dosis correcta.

Asegúrese de que la dosis que da es para el problema que usted quiere tratar (algunas medicinas tienen más de un uso y distintas dosis para distintos usos. Por ejemplo, vea la dosis de aspirina para las reumas graves o para la fiebre reumática).

Ahora verifique la potencia de la aspirina que tiene usted.



Si tiene pastillas de 500 mg, lea aquí



Con cuánta frecuencia debe tomar el niño la medicina. _____

Cuánta debe tomar cada vez. _____



1/4 pastilla



Si tiene "aspirina para niños" de 100 mg, lea aquí.



Con cuánta frecuencia debe tomar la medicina. _____

Cuánta debe tomar cada vez. _____



de 1 1/2 a 2 pastillas

NOMBRE
GENÉRICO
DE LA
MEDICINA

POTENCIA
Y COSTO

PARA QUE
SE USA

RIESGOS Y
PRECAUCIONES

de DNHD, páginas 378 y 379

Aspirina (ácido acetilsalicílico)

Aspirina (Bayer)	420 pastillas de 350 mg.	\$34.65
Aspirina C		
adulto:	1 pastilla de 500 mg.	\$ 25
	20 pastillas de 500 mg.	\$5.00
infantil:	1 pastilla de 100 mg.	\$ 15
	20 pastillas de 100 mg.	\$3.00
Asawin	32 pastillas de 500 mg.	\$11.20

Otra marca: _____ precio: _____

Una **Aspirina C** adulto es igual a 5 **Aspirina C** infantil; así que es más económico partir la pastilla grande en pedazos para dar a los niños.

Aspirina es un 'calmante' muy efectivo y barato. Ayuda a calmar dolor y bajar calentura e inflamación. También ayuda un poco a calmar tos y comezón.

Riesgos y Precauciones:

1. No use aspirina o productos que la contienen para dolor del estómago o indigestión. Aspirina es ácida y puede agravar el problema. Por esta razón, **personas que padecen de úlceras o agruras del estómago nunca deben usar aspirina.**
2. Aspirina causa dolor del estómago o agruras en algunas personas. Para evitar esto, tome aspirina junta con leche, tantito bicarbonato, un vaso grande de agua—o junta con los alimentos.
3. No dé más de 1 dosis de aspirina a una persona deshidratada hasta que empiece a orinar normalmente.
4. Es mejor no dar aspirina a niños menores de 1 año ni a personas que padecen de asma (puede provocar un ataque).
5. Guarde aspirina fuera del alcance de los niños. Es venenosa si se toma en cantidades grandes.

Dosis de aspirina para dolor o calentura:
—usando pastillas de 500 mg.

Tome cada 4 a 6 horas (o sea 4 ó 6 veces al día).

adultos: de 1 a 1½ pastillas (500 a 750 mg.)
niños de 8 a 12 años: media pastilla (250 mg.)
niños de 3 a 7 años: la cuarta parte de 1 pastilla (125 mg.)
niños de 1 a 2 años: la octava parte de 1 pastilla (62 mg.)

(Se puede tomar doble la dosis para reumas graves o fiebre reumática. O use 100 mg./kilo/día. Si desarrolla zumbido en los oídos, tome menos.)
—usando pastillas 'infantiles' de 100 mg.

Dé aspirina 4 veces al día a los niños:

niños de 8 a 12 años: 3 pastillas (300 mg.)
niños de 3 a 7 años: de 1 y media a 2 pastillas (150 a 200 mg.)
niños de 1 a 2 años: 1 pastilla (100 mg.)
no dé aspirina a niños menores de 1 año

Una vez que haya encontrado la dosis correcta, explíquela bien a la señora Moncada. En lugar de decirle que le dé a Javier la medicina "de cada 4 a 6 horas", puede ser mejor que le diga a qué horas del día Javier debe tomar la aspirina.

- al salir el sol
- al mediodía
- al ponerse el sol
- en la noche, antes de dormirse

Esto es como cada 6 horas.

Es posible que usted quiera usar las fichas para recetar medicinas que se explican en las páginas 63 y 64 de **DNHD**. Una hoja de estas fichas está incluida al final del libro.

Así se vería la ficha para Javier, si usted usara las pastillas de 500 mg

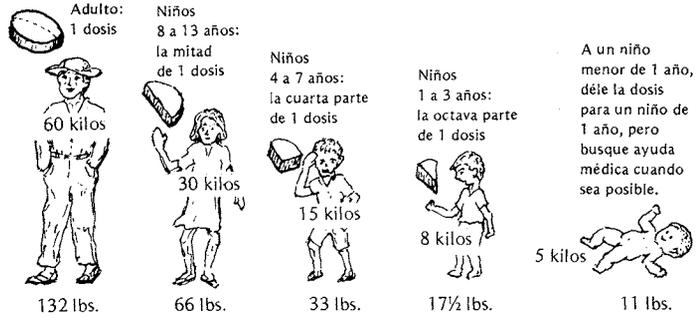
Nombre: <i>Javier Moncada</i>			
Medicina: <i>Aspirina 500mg.</i>			
Para: <i>dolor de cabeza y calentura</i>			
Dosis: <i>una cuarta parte, de 4 a 6 veces al día</i>			

Si usted usara la "aspirina para niños" de 100 mg se vería así.

Nombre: <i>Javier Moncada</i>			
Medicina: <i>Aspirina para niños 100mg</i>			
Para: <i>dolor de cabeza y calentura</i>			
Dosis: <i>1 1/2 ó 2 pastillas, 4 veces al día</i>			

Calculando la dosis

En las **Páginas Verdes de *Donde No Hay Doctor***, la mayoría de las dosis se explican según la edad para que los niños tomen dosis más pequeñas que los adultos.



dibujo de *DNHD*, página 62

Sin embargo, a veces es más exacto determinar la dosis según el peso de la persona. En ocasiones se incluyen entre paréntesis () las indicaciones sobre cómo hacer esto para los promotores que tengan pesas o balanzas.

Por ejemplo, suponga que Irene, la hija de la señora Castro, tiene fiebre reumática. ¿Qué dosis de aspirina debe tomar? Irene tiene 9 años y pesa 25 kilogramos. La dosis señalada de aspirina para la fiebre reumática es 100 mg/kilo/día (lo doble de la dosis normal).

$$\text{Multiplique } 100 \text{ mg} \times 25 = 2500 \text{ mg}$$

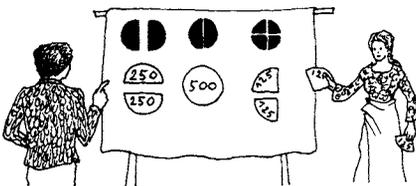
Irene debe tomar 2500 mg de aspirina al día. Como una tableta contiene 500 mg de aspirina, 2500 mg serían 5 tabletas. Así que Irene debe tomar **1 tableta, 5 veces al día**.

O usted podría simplemente haber doblado la dosis normal para una niña de 9 años, que era "media tableta, 4 a 6 veces al día". Eso sería **1 tableta, 4 a 6 veces al día** (¡casi igual a lo que calculó usted basándose en el peso de Irene!).

Materiales educativos para aprender acerca de las fracciones y miligramos

Muchos promotores tienen dificultad al principio en entender el uso de las fracciones y miligramos para las dosis de medicinas. Abajo se muestran algunos materiales de enseñanza que podrían ayudarles. Los alumnos mismos pueden ayudar a hacer estos materiales educativos.

un franelógrafo



piezas de madera para formar ruedas



Las piezas del franelógrafo o de madera que representan las tabletas pueden marcarse 500 mg, 250 mg ó 400,000 unidades para representar distintas medicinas. Luego los alumnos pueden practicar calculando dosis para adultos y niños.

Si en su programa tienen algunas pastillas viejas, vencidas, es buena práctica para los promotores que en realidad partan algunas en mitades o cuartos. Así pueden ver las dosis que se les deben dar a niños de distintas edades.



También es buena idea hacer que los alumnos comprueben cuántos mililitros (ml) de medicina líquida les cabe a las cucharas locales. En la página 61 de *DNHD* se describen maneras de hacer esto. **Una cucharita corriente debe medir 5 ml**, pero hay gran variedad de una cuchara a otra.

La práctica en dar medicinas a la gente

Los alumnos pueden practicar en la clase con sociodramas sobre problemas imaginarios de la salud. Pueden practicar buscando medicinas, calculando la dosis y luego explicando el uso de la medicina al “enfermo”. La experiencia nos ha demostrado que se necesita mucha práctica si los promotores han de dar con confianza las medicinas correctas en las dosis correctas. Pero con suficiente práctica, pueden hacerlo.

Vea el dibujo: se pueden evitar muchos errores en el uso de las medicinas si hay buena comunicación entre la promotora y la enferma. Así que es importante que los sociodramas exploren todas las maneras de las que pueden surgir malentendidos. Asegúrese de que las promotoras expliquen las cosas con cuidado y de que la enferma las entienda claramente. . .

- Con cuánta frecuencia tomar la medicina
 - a qué horas del día
 - antes o después de comer (cuando sea importante)
- Por cuántos días seguir tomando la medicina y cuándo puede esperar sentirse mejor (algunas personas esperan aliviarse después de tomar sólo unas pocas pastillas o ponerse una inyección).



Muchas personas toman sus medicinas sólo hasta que se sienten mejor y luego las dejan. Esto quizás no haga daño en casos en los que el problema se mejora solo y la medicina sirve nada más para calmar los síntomas como el dolor leve, la calentura o la comezón. Pero para graves problemas crónicos, como la tuberculosis, la epilepsia, la diabetes y la presión alta, dejar de tomar las medicinas podría ser un grave error.

Para muchas infecciones agudas es importante seguir tomando la medicina por lo menos 2 ó 3 días después de que se quite la fiebre u otras señas de la infección. Para algunas infecciones, sin embargo, el tratamiento es más largo:

dolor de la garganta (infección por <i>estreptococo</i>)	
y fiebre reumática	10 días
mal de orín (infección de las vías urinarias).	10 días o más
sífilis	12 días
"bubones" o <i>linfgranuloma venérea</i>	14 días
brucelosis o fiebre de Malta	21 días
tuberculosis.	por lo menos 6 meses
"lazarín" (lepra, mal de Hansen)	por lo menos 2 años

Es también importante aclarar cualquier pregunta que pueda tener la persona enferma acerca de su tratamiento. Siguen aquí algunas preguntas o dudas que puede tener:



- ¿Qué reacciones o efectos secundarios podría sentir? ¿Son peligrosos? Si ocurren, ¿debo dejar de tomar la medicina?
- Estoy embarazada. ¿Le hará daño esta medicina a mi bebé? (Trate de no dar medicinas durante el embarazo, si es posible).
- Estoy dando pecho. ¿Puede entrar la medicina en la leche y hacerle daño a mi bebé?
- ¿No me hará daño tomar esta medicina junto con otro medicamento que estoy tomando para un problema de salud distinto?
- ¿Qué alimentos debo evitar al tomar esta medicina? ¿Qué alimentos debo comer?
- ¿Y en cuanto a tomar bebidas alcohólicas o fumar mientras tome esta medicina?

Durante el entrenamiento, tanto en los sociodramas como en la práctica clínica, esté seguro de que los promotores den todos los consejos necesarios para cada medicina que recomienden.



PERO SI SE USAN CON SENSATEZ, ALGUNAS MEDICINAS