

L'ÚS INCONTROLAT DE MEDICAMENTS PSICOTRÒPICS

MANUEL SUBIRÀ I ROCAMORA i CARMÉ SANTED I ITURRE

Servei d'Ordenació Farmacèutica.
Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya

Automedicació

Entre els processos d'emmalaltir n'hi ha un, cada vegada més important, que és el degut al mal ús dels medicaments. A la majoria de països occidentals l'automedicació és un fenomen que es va estenent d'una forma alarmant, de manera que, des de fa uns quants anys, ha motivat tota una sèrie de treballs d'investigació per tal d'esbrinar-ne les causes i els efectes.

Entre les variables estudiades, el sexe indica que són les dones les que més s'automediquen; així mateix, l'edat avançada i la població urbana, són també els col·lectius d'índex més alt.

És evident que els condicionaments que porten a l'automedicació són variats i és difícil d'establir-ne un ordre segons llur importància; cal remarcar: les deficiències en el funcionament del sistema sanitari, sobretot a l'assistència primària, la proliferació de llibres i escrits de divulgació de la medicina, la por de patir, el desig de felicitat, etc.

Psicòtrops

Un aspecte molt concret de l'automedicació és el que fa referència al consum dels fàrmacs psicotròpics. Les circumstàncies socio-econòmiques de la nostra societat actual han fet proliferar una colla d'afeccions de tipus psíquic que ha comportat l'aparició massiva de fàrmacs per a combatre-les. Les ansietats, les depressions, l'estrès, la necessitat d'adormir-se i la subsegüent de desvetllar-se, que el ritme de vida de gran part de la població pateix, requereixen uns tractaments que, tot i haver estat establerts en molts casos pel metge, es van estenent a d'altres persones o s'allarguen i es repeteixen en circumstàncies similars.

Sense adonar-se'n, molta gent cau en una espècie d'addicció de la qual li costa de desprendre's i que podríem qualificar gairebé de malaltia.

Recentment, per les dificultats en obtenir droga il·legal, i per les accions substitutòries que algunes drogues psicotròpiques proporcionen, ha crescut desmesuradament el consum d'aquests medicaments, que s'han convertit en el sistema d'inici a la

drogadicció i en la causa directa de trastorns psicosomàtics greus, molt sovint irreversibles.

Mesures de control i restricció

Tant la legislació de l'Estat com la normativa internacional s'han adreçat, des de fa temps, a regular l'ús de les substàncies estupefaents, evidentment les més perilloses i que són conegudes des de fa molts anys. L'any 1961 se signa la Convenció Única sobre estupefaents, modificada el 1972, aplicada a Espanya en virtut de la llei 17/1967 que posa al dia tot el que anteriorment s'havia legislat.

Recentment s'han anat incorporant a la llista de les substàncies estupefaents les noves molècules descobertes i d'acció farmacològica semblant a les que els experts de l'OMS han cregut que calia restringir en el seu ús.

Per a les substàncies psicotròpiques, l'agost de 1971 es va establir el Conveni de Viena, ratificat per 40 països, al qual Espanya es va adherir promulgant el R.D. 2829/1977, pel qual es regulen els diversos aspectes de la fabricació, preparació i circulació de les substàncies i preparats psicotròpics, que caldrà reconèixer per uns símbols impresos en els envasos. Posteriorment s'han anat promulgant altres disposicions precisant diversos aspectes del control en la distribució i la dispensació.

A l'estiu de 1984 una Ordre Ministerial incloïa 33 benzodiacepines a la llista dels psicòtrops que precisen d'un especial control, ateses les consideracions del corresponent grup d'experts de l'OMS. Al mateix temps, també per recomanació de l'organisme esmentat (acordada després de diverses votacions), l'opiaci de síntesi pentazocina s'incloïa en la llista III del Conveni de Viena.

Per un altre cantó, la «Dirección General de Farmacia y Medicamentos» en la primera fase del «Programa Selectivo de Revisión de Medicamentos Españoles» féu retirar una colla d'especialitats farmacèutiques, constituïdes per combinacions de diversos fàrmacs, entre els quals predominaven les amfetamines, que havien constituït un dels elements més importants en l'automedicació i l'ús indegut, i fins i tot delictiu, dels medicaments.

Accions de l'Administració Autònoma

Les competències atribuïdes en exclusiva pel seu desenvolupament legislatiu en Sanitat interior i Ordenació Farmacèutica, han permès dur a terme una colla d'accions destinades a controlar l'ús dels medicaments psicotròpics i a regular-ne la prescripció i la dispensació, que han donat un resultat francament positiu, com han publicat recentment els medis informatius, i com demostrarem més endavant.

En un primer estadi, i amb les dades obtingudes dels magatzems distribuïdors, varen començar-se les visites d'inspecció a les farmàcies que havien consumit quantitats exagerades de les especialitats més emprades per a l'abús, amb la qual cosa es van corregir una colla d'actuacions més o menys negligents.

Amb aquesta experiència i amb les informacions rebudes del Servei de Prestacions Farmacèutiques de l'ICS, denunciant els constants robaments de receptes de la Seguretat Social, que s'empraven per a l'obtenció gratuïta d'especialitats psicotròpiques, va elaborar-se un pla d'actuació per a disminuir el tràfic fraudulent de receptes, que entrà en vigor el 15 de març de 1984 i que consisteix en la creació

d'una recepta especial, anomenada tot seguit «recepta verda», que ha d'acompanyar les receptes de la Seguretat Social quan es prescriguin les especialitats: Centramina, Dexedrina, Rinomade, Pantazocina i Sosegon (en via oral o injectable), i les fórmules magistrals amb substàncies psicotròpiques.

La recepta verda, que ha d'ésser emplenada personalment pel metge, amb totes les dades requerides, restarà en poder de l'Oficina de Farmàcia per al seu control i arxiu, tal com estableix el R.D. 2829/77.

Els talonaris constaran de 25 fulls numerats, amb matrius; seran facilitats als facultatius pels mateixos distribuïdors de les receptes oficial de la Seguretat Social i seran d'ús exclusiu del metge prescriptor, el qual serà responsable de la seva custòdia.

Per a l'adquisició d'un nou talonari s'haurà de presentar l'anterior acabat o amb un màxim de 5 receptes en blanc. Els acabats es lliuraran a la Inspecció de Serveis Sanitaris de la Seguretat Social.

La llista d'especialitats abans esmentada és oberta per tal d'anar-hi afegint les especialitats en les quals es detecti abús i/o comerç fraudulent. En aquests moments s'està tramitant la inclusió del Rohipnol, ateses les indicacions del grup de Drogodependències del Departament i de l'exagerat consum que se n'ha pogut detectar en les visites a les farmàcies.

Amb aquesta doble recepta s'ha aconseguit disminuir espectacularment el consum de les dues especialitats amfetamíniques i d'una manera notable el de les altres.

Consum de psicòtrops sotmesos a control especial

Total Catalunya

	1r trimestre/1984 núm. envasos	2n trimestre/1984 núm. envasos
CENTRAMINA	683	263
DEXEDRINA	1.356	459
PENTAZOCINA	1.010	674
RINO-MADE	52	11
SOSEGON	7.325	4.816

Recentment, com a conseqüència de diverses accions de la policia i de la Inspecció Farmacèutica de Barcelona, s'han descobert dues bandes de falsificació de receptes d'estupefaents; una ja ha estat empresonada i l'altra esperem que ho sigui aviat, les quals han escampat receptes falses per la majoria de farmàcies de Barcelona ciutat i província, aprofitant les hores nocturnes de guàrdia, quan es fa difícil poder fer les comprovacions necessàries, fent servir segells robats als ambulatoris, estenent-les a noms de persones mortes molts anys abans, i fins procurant-se un segell de l'anomenat «Colectivo de músicos de Barcelona» que utilitzaven marcant-ne la meitat que permet llegir «icos de Barcelona», etc., etc.

Conclusió

De tota aquesta problemàtica s'ha cregut convenient recopilar-ne la informació més important i concreta i editar un «Recull de normes per a la prescripció i dispen-

sació d'estupefaents i psicòtrops» que en dues versions, una per a l'ús de metges i l'altra per als farmacèutics, aclareixi tots els aspectes de la prescripció i dispensació i permeti que els dos professionals del medicament obrin coherentment, sense interferències i malentesos que van en detriment de llur imatge i de l'atenció que tot sanitari ha de tenir envers l'objecte de la seva professió: el malalt.