DOI: https://doi.org/10.31926/jmb.2025.1.1

MEDICAȚIA DE LA CONȚINUT LA FORMĂ – O DILEMĂ DE BIOETICĂ, DAR ȘI O PROBLEMĂ DE COMUNICARE

MEDICATION FROM CONTENT TO FORM – A BIOETHICAL DILEMMA, BUT ALSO A COMMUNICATION PROBLEM

Rândurile care urmează pleacă de la o discuție auzită într-o farmacie, în care un medicament X nu exista sub denumirea pe care o știa pacientul și care îi fusese „scrisă" pe rețetă, dar există sub denumirea Y, având exact același conținut.

Deși accesul la informație a crescut foarte mult în ultimii ani pentru orice persoană, indiferent de vârstă, acest lucru a venit de fapt și cu reducerea timpului alocat informării corecte în cabinetul medical despre tratament, plecând de la ce efecte dorim să obținem prin această medicație.

De ce comunicarea rămâne esențială și mai ales ar trebui realizată coerent și consecvent de către toți actorii implicați în îngrijirea pacienților? Modelul paternalist personal medical – pacient este din ce în ce mai puțin agreat și utilizat, dar pentru a face din pacient un partener real, acesta trebuie să înțeleagă aspecte cu care înainte se considera că „nu ar trebui să își bată capul"

Introducerea disciplinei de comunicare medicală în curiculla formării viitorilor profesioniști ar fi trebuit să adauge un plus de valoare modului în care „talentului nativ" pe care unii îl au i se adaugă înțelegerea elementelor de comunicare și mai ales a celor de comunicare medicală.

Dezvoltarea unei curricule mai puțin teoretice, ar putea include exemple concrete legate de comunicarea unor subiecte sensibile, precum comunicarea veștilor proaste, comunicarea cu pacientul/ aparținătorul agresiv, dar și comunicarea legată de medicație, inclusiv legată de aspecte tehnice – cum trebuie luată medicația, de ce este importantă aderența la tratament și, ce facem dacă ni se propune înlocuirea unui medicament cu altul similar.

Medicația de la conținut la formă de prezentare ar trebui să fie nu doar un subiect legat de comunicare cât și unul legat de analiza aspectelor etice, mai ales cele legate de posibilele interese reale sau doar potențiale ale medicilor în prescrierea medicamentelor, de dreptul pacienților la o informație corectă și completă.

Liliana Rogozea
Facultatea de Medicină Braşov

Bibliografie selectivă:

[1] Astărăstoae V, Rogozea LM, Leaşu FG, Roşca S. Drug Promotions Between Ethics, Regulations, and Financial Interests. Am J Ther. 2024 May-Jun 01; 31(3):e268-e279. doi: 10.1097/ MJT.0000000000001754. PMID: 38691666.

[2] Penn C., Watermeyer J. & Evans M. (2011). Why don't patients take their drugs? The role of communication, context and culture in patient adherence and the work of the pharmacist in HIV/AIDS. Patient education and counseling, 83(3), 310-318.

[3] Rogozea L - De ce personalul medical a pierdut din credibilitate: Jurnal Medical Brașovean, 2021: 1:1, 3-3, https://doi. org/10.31926/jmb. 2021.1.1

[4] Rogozea L, Dinu EA, Constantin D, Leasu FG. Self-medicating for pain: a public health perspective. American Journal of Therapeutics, 2020, 27(4), e387-e391.

[5] Rogozea L. Automedicația–O dilemă de bioetică, dar și o problemă de comunicare. *Jurnal Medical Brasovean*, 2025, 1: 3-3.

[6] Stevenson FA., Barry CA. Britten N. et al. Doctor–patient communication about drugs: the evidence for shared decision making. *Social science & medicine*, 2000, *50*(6), 829-840.

[7] Tantu MM, Man GM, Rogozea L, et al. Drug use, a valid indicator of effective implementation of medical protocols. *Revista de Chim*, 2019, *70*, 859-862.