



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DEL ESTADO DE HIDALGO**

**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE FARMACIA**

**“EVALUACIÓN DEL PATRÓN DE AUTOMEDICACIÓN DE LA POBLACIÓN
QUE ACUDE A UNA FARMACIA COMUNITARIA, EN PACHUCA HGO.”**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
L I C E N C I A D O E N F A R M A C I A
P R E S E N T A
A N A L I L I A M E N E S E S V A L D E Z

ASESORES: M EN C. MARICELA LÓPEZ OROZCO
M EN C. ANA MARIA TÉLLEZ LÓPEZ
LF. SANDRA RIVERA ROLDAN

PACHUCA DE SOTO, HGO.

OCTUBRE 2007

AGRADECIMIENTOS

Gracias a **Dios**, por darme lo más importante.... a vida y la oportunidad de ser alguien en este mundo.

A mi **mamá**, por todo el amor, el apoyo incondicional y por ser mi ejemplo para lograr todas mis metas.

Gracias a mi **papá**, por su tolerancia, amor y apoyo para lograr este sueño.

A mi **hermano**, por su confianza y apoyo al estar conmigo en los tiempos difíciles.

Gracias a **Rocío y Eloy**, por ser parte de este sueño y que hoy es una realidad.

A mis **tíos, primos y sobrinos** por sus palabras de aliento y entusiasmo para concluir una meta más.

Gracias a mis asesoras **Maricela, Ana María y Sandra**, por su amistad, sus enseñanzas durante mi formación, su tiempo y paciencia para realizar este trabajo y poder cumplir uno de mis más grandes sueños.

A mis **compañeros** de trabajo, por aguantar mis momentos difíciles y darme aliento para seguir adelante.

Gracias a **Yess**, por ser cómplice de todas las cosas que hago, por estar siempre cuando lo necesito.

A **Tere y Toñita**, por compartir las horas de angustia y alegría durante la carrera y la amistad incondicional.

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Página
I. Introducción	1
II. Marco teórico	4
II.1 Antecedentes	4
II.2 Generalidades	8
II.2.1 Concepto de automedicación	9
II.2.2 Factores que contribuyen a la automedicación	10
II.2.3 El papel del farmacéutico en automedicación	12
II.2.4 Automedicación responsable	14
III. Justificación	16
IV. Objetivos	18
IV.1 Objetivo general	18
IV.2 Objetivos específicos	18
V. Metodología	19
V.1 Diseño de estudio	19
V.2 Instrumentos de recolección	20
V.3 Determinación de la frecuencia de automedicación de la población	21
V.4 Determinación de las características de la población que practica la automedicación	21
V.5 Determinación del tipo de medicamentos, presentaciones y motivos de la medicación utilizada	21
V.6 Determinación de los principales factores que contribuyen a la automedicación	22
V.7 Plan de tabulación y análisis	22
VI. Resultados	24
VII. Discusión de resultados	37
VIII. Conclusiones	44
IX. Bibliografía	45
X. Anexos	48

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Frecuencia de automedicación de la población diferenciando a personas con enfermedades crónicas	24
Figura 2. Distribución de las personas encuestadas por sexo	25
Figura 3. Escolaridad de las personas encuestadas	26
Figura 4. Ocupación de las personas encuestadas	27
Figura 5. Acceso a servicios de salud de las personas encuestadas	27
Figura 6. Frecuencia con la que las personas encuestadas acuden al médico	28
Figura 7. Formas farmacéuticas más utilizadas en la automedicación	31
Figura 8. Motivación de la automedicación	32
Figura 9. Razón por la que las personas eligen automedicarse	33
Figura 10. Tipo de medicamento que se vendió y que se utilizó para automedicación	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Edad de las personas que acuden a la farmacia	25
Tabla 2. Síntomas y/o patologías que motivan la automedicación en las personas encuestadas	29
Tabla 3. Medicamentos más utilizados en automedicación en las personas encuestadas	30
Tabla 4. Prueba de la X^2 (ji cuadrada)	35
Tabla 5. Regresión logística de las variables que resultaron significativas $p < 0.05$	36

ABREVIATURAS

SIGLAS	SIGNIFICADO
URM	Uso Racional de los Medicamentos
OTC	Over the counter
OMS	Organización Mundial de la Salud
SPSS	Statistical Product and Service Solutions
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado

RESUMEN

Las farmacias comunitarias que ofrecen servicios a la población, deberán evolucionar de acuerdo a las demandas actuales y futuras, y fortalecer su papel orientador en el autocuidado de la salud en general, debido a que se presentan una serie de problemas como es la automedicación, la cual se ha convertido en un problema de salud pública ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual y familiar. En el presente trabajo se estableció como objetivo, determinar el patrón de automedicación en la población que acude a una farmacia comunitaria. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, con un periodo de cuatro meses. Se encuestaron un total de 463 personas, de las cuales el 54% no presentaron receta médica, siendo las mujeres de 36 a 45 años y los empleados los que más practican la automedicación; los síntomas y/o patologías más comunes fueron los síntomas relacionados con micosis y resfriado común, siendo los medicamentos más solicitados los antimicóticos, antibióticos y antigripales. Una de las principales causas que motivaron a la práctica de la automedicación lo constituyeron la publicidad y prescripciones anteriores. En base a los resultados se concluye que los principales factores que contribuyen en la automedicación son el sexo (femenino), edad (menor de 45 años) y la ocupación de las personas (empleado) ($p < 0.05$).

I.- INTRODUCCIÓN

La situación epidemiológica de México muestra un incremento en la frecuencia de enfermedades crónico-degenerativas y consecuentemente un aumento en el uso de medicamentos a largo plazo; lo cual se traduce en un mayor gasto en salud y de manera particular en medicamentos. En este sentido, además de buscar que el consumo de medicamentos represente el menor riesgo, con la mayor efectividad para mejorar la salud de las personas, es pertinente promover que las alternativas terapéuticas para cubrir las necesidades de salud estén disponibles en el mercado y que la sociedad pueda acceder a ellos de una forma racional en el momento en que se requiera (1).

En nuestro país, se requieren medicamentos cada vez más seguros, específicos y eficaces para resolver los problemas de salud de la población y para cumplir con el derecho a la salud que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Para llevar a cabo dicha acción, se requiere que los establecimientos que se dedican al almacenamiento, distribución y preparación de fórmulas magistrales y oficinales, venta y suministro de los insumos para la salud, fomenten el Uso Racional de los Medicamentos (URM) y ayuden a los pacientes a su apego terapéutico a través de profesionales farmacéuticos, cuyas funciones pueden ser aconsejar a la población y coadyuvar a evitar los problemas relacionados con los medicamentos; colaborar a disminuir la automedicación a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, especialmente los que padecen enfermedades crónicas(2).

Las farmacias comunitarias que ofrecen servicios a la población y que asumen la responsabilidad del cuidado de su propia salud, deben evolucionar de acuerdo a las actuales y futuras demandas de la población, y fortalecer su papel orientador en el autocuidado de la salud en general, debido a que se presentan una serie de problemas como es la automedicación la cual puede llevarse por iniciativa propia,

por recomendación o por la publicidad que existe en el mercado. A fin de limitar los riesgos potenciales que implica la automedicación, es importante que todos los profesionales farmacéuticos que atienden a pacientes deben: a) brindar educación sobre medicamentos sin prescripción y su uso apropiado, b) incentivar a los pacientes para leer cuidadosamente la etiqueta del producto, las instrucciones y reconocer cuando la automedicación no es apropiada (1).

El farmacéutico está debidamente calificado y tiene la capacidad para advertir cuando el paciente debe recurrir a un médico prescriptor, puesto que tiene los conocimientos y por lo tanto su asesoría es más segura que el consejo recibido de un amigo o un miembro de la familia. Tomar un medicamento por iniciativa propia para buscar el alivio de una enfermedad o de un síntoma, es calificado de erróneo y peligroso para la salud del individuo. Actualmente, en muchos países, una cantidad considerable de información sobre medicamentos se proporciona al consumidor a través de artículos de prensa, de folletos informativos incluidos en los medicamentos y, algunas veces, también a través de campañas publicitarias. Es muy importante, entonces, controlar la publicidad de los medicamentos dado que éstos no son artículos de consumo común (2).

Así mismo, es necesario promover la prescripción racional, en el caso de los productos de libre venta es conveniente alentar la automedicación responsable. Ésta se entiende como el uso racional e informado de los productos autorizados para la prevención y el alivio de síntomas y problemas comunes de salud y se sustenta por el principio del autocuidado de la salud de la población que toman a su cargo la atención de sus síntomas o problemas comunes que no requieren necesariamente de la intervención médica. Basándose principalmente en el diagnóstico que hace el enfermo de su propio padecimiento, continúa con la decisión individual del tratamiento a seguir y finaliza con la adquisición y administración del medicamento (1).

El conocimiento terapéutico adquirido durante el transcurso de su educación y entrenamiento, permite a los farmacéuticos aconsejar cuando no es apropiada la automedicación y se debe recurrir, por tanto a un médico (3).

Por lo tanto, los farmacéuticos desempeñan un papel clave en la prevención del mal uso o abuso de los medicamentos de prescripción dando consejos e información clara sobre la manera apropiada de tomar un medicamento, los posibles efectos del mismo, y cualquier interacción con otros medicamentos (4).

II.- MARCO TEÓRICO

II.1 Antecedentes

La misión de la práctica farmacéutica es desarrollar, elaborar, conservar, dispensar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento en el uso del medicamento, además de suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma correcta. El servicio farmacéutico implica un compromiso con el paciente, desarrollando actividades que contribuyan al aseguramiento del uso adecuado de los medicamentos, una buena salud y calidad de vida en el marco de la Atención Primaria de la Salud; para ello no basta con que el medicamento sea de calidad aceptable, es necesaria la intervención del profesional farmacéutico a lo largo de toda la trayectoria que el producto recorre hasta lograr el objetivo para el que fue indicado (5).

La farmacia comunitaria es el último eslabón de la cadena del medicamento en su camino hasta el paciente. Por lo que el farmacéutico debe ofrecer una serie de servicios orientados al medicamento y otros al paciente a través de la farmacia comunitaria, denominados servicios asistenciales; es por ello que las farmacias existen precisamente para velar por la salud pública, para que los farmacéuticos contribuyan al Uso Racional de los Medicamentos en virtud de que son los profesionales de la salud más cercanos para el público (6,7).

El uso indebido de los fármacos es con frecuencia causa de efectos no deseados de los mismos, en ocasiones desconocidos. La decisión de tomar o aplicar medicamentos fuera del control y consejo del médico adquiere en nuestra sociedad una relevancia progresiva. Esta realidad se mueve en torno a varios conceptos que deben tenerse en cuenta: automedicación, autoprescripción y prescripción inducida por el farmacéutico que es preciso diferenciarlos del autocuidado. Estudios realizados en España estiman que la prevalencia de la

automedicación alcanza del 40 al 75% de los medicamentos, realizándose en un 40% con medicamentos que requieren de receta obligatoria (8).

En un estudio realizado en Estados Unidos de América en el año 1976, se observó que el 33% de las mujeres se automedicaban frente al 26% de los hombres (15).

Los datos de un estudio realizado en Toledo en 1989, mostraron diferencias en las prácticas de automedicación según la edad de los pacientes. De hecho, encontraron que la media de edad de los individuos que se automedican es de 40 años (12).

Por el contrario, en otro estudio del año de 1991, realizado en Navarra se detectó una mayor automedicación entre las personas mayores de 65 años, que por otra parte son los que presentan un menor nivel de salud. En cuanto a la influencia del sexo sobre la automedicación, la gran mayoría de los estudios apuntan que el consumo de fármacos tanto prescritos como no prescritos es superior en las mujeres (13).

En Venezuela, se realizó otro estudio para determinar el grado de automedicación en usuarios de las farmacias comunitarias, los resultados de la investigación evidenciaron que los fármacos más solicitados por automedicación fueron: antibióticos, antiparasitarios, antigripales, analgésicos y antimicóticos, predominando el consumo de medicamentos por automedicación (47.7%) con respecto a los de prescripción médica (37%). Los resultados arrojaron que era necesaria una mayor educación de los pacientes, que los farmacéuticos se involucraran más en la atención farmacéutica y se establecieran los controles necesarios para evitar el uso de los antibióticos y otros medicamentos de uso delicado por automedicación. (9).

Un estudio realizado a 341 estudiantes universitarios pertenecientes a las Universidades Autónoma Complutense y Carlos III de Madrid, muestra que el 63% de los estudiantes se automedica, las mujeres lo realizan más frecuentemente en comparación con los hombres (66.4%), los medicamentos más utilizados son analgésicos y antigripales, motivados por una prescripción anterior (41.7%), un familiar o amigo (28.8%) y por iniciativa propia (23.1%) (11).

En un estudio realizado en Arabia Saudita se encontró que los pacientes con mayor nivel cultural se habían automedicado en un 65%, encontrando que un grupo sin escolarizar se automedicaba hasta un 70% (15).

En un análisis sobre automedicación realizado en Nicaragua se encontró una prevalencia según el nivel de estudios del 29.1% para individuos con estudios primarios y del 39.5% para los que tenían estudios secundarios (16).

Un estudio realizado en la Universidad de Alberta Canadá, refleja que el 73% de las mujeres practican la automedicación, igualmente el consumo de medicamentos prescritos es superior en éstas (14).

En un estudio realizado a los estudiantes universitarios de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla en el mes de marzo de 2003, se investigó el consumo de medicamentos, tanto de libre acceso, para los que no se requiere receta médica, como los que requieren receta médica. Encontrándose que el 96% de los encuestados aceptó haber consumido alguna vez medicamentos sin recomendación médica, mientras que el 4% dijo nunca haber consumido un medicamento sin dicha recomendación. El 97.7% de los que practicaron la automedicación señaló haber consumido antiinflamatorios no esteroideos, mucolíticos, antidiarreicos, antiparasitarios, antimicrobianos sistémicos; se demostró que la automedicación y autoatención son conductas que se presentan frecuentemente en la comunidad universitaria (10).

El permitir que en la farmacia comunitaria se adquirieran medicamentos sin receta del grupo IV facilita el comercio, en ciertos casos ahorra la consulta médica y agiliza el acceso a los recursos terapéuticos, pero los riesgos para la salud sobrepasan los posibles beneficios. La automedicación con fármacos que requieren receta médica es habitual, sea por reutilización de una prescripción previa o adquirida directamente en la oficina de farmacia (1,17).

Por lo anterior, se pretende poner al paciente en contacto con el medicamento exclusivamente a través de los profesionales farmacéuticos expertos y venta de los mismos, varias son las estrategias para alcanzar este objetivo, por un lado el aumento y disponibilidad de especialidades farmacéuticas publicitarias, denominados fármacos OTC (Over the Counter) o de venta libre, que no requieren prescripción médica, los cuales son medicamentos disponibles para la automedicación en nuestro país que constituyen una pequeña porción de los medicamentos consumidos con este fin(9).

II.2.- Generalidades

A lo largo de la historia de la humanidad, el autocuidado, es decir el propio tratamiento de los signos y síntomas de una enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud, siendo una característica de la asistencia sanitaria. El ámbito familiar ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasando verbalmente dichos conocimientos a las generaciones sucesivas. Hoy en día, en que afortunadamente se vive en un tiempo y sociedad con una atención sanitaria desarrollada, con medicamentos eficaces, se requiere comprender que el autocuidado sigue siendo necesario, pero que se requiere del auxilio de un profesional de la salud, particularmente en el manejo de medicamentos (18).

Actualmente, el público, mejor informado que en el pasado, se interesa por aceptar más responsabilidad personal en lo que respecta a su propia salud y por obtener, de fuentes expertas, la mayor información posible para tomar las acciones apropiadas en lo concerniente a la asistencia sanitaria. Diversas investigaciones del mercado han demostrado que las personas reconocen al farmacéutico como una fuente autorizada de información y asesoría. El autocuidado incluye la prevención de una mala salud a partir de una dieta apropiada, el ejercicio físico, el consumo, sólo moderado, de alcohol, el evitar el tabaco y el abuso de las drogas. Cuando estas medidas preventivas fallan, el siguiente paso a seguir es la automedicación, o sea el tratamiento de los síntomas por parte del paciente mismo, con medicamentos que se venden sin receta. Los gobiernos y las compañías de seguros promueven el autocuidado como una medida para mejorar la calidad de la salud de los ciudadanos y reconocen que puede servir para limitar el índice de aumento de los costos de financiación de terceras partes en asuntos de asistencia sanitaria (3).

En el año de 1985, en la reunión de Nairobi, la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió que para que exista un URM es necesario que “los pacientes

reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad. Sin embargo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (19).

Algunos tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos son:

- a) Uso de demasiadas medicinas por paciente (polifarmacia)
- b) Uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo en dosis incorrectas, para infecciones no bacterianas
- c) Uso excesivo de inyecciones en casos en los que serían más adecuadas formulaciones orales
- d) Prescripción no acorde con las directrices clínicas
- e) Automedicación

Tomar un medicamento por propia iniciativa para buscar el alivio de una enfermedad o de un síntoma, es calificado de erróneo y peligroso para la vida del individuo. Mientras tanto, en la inmensa mayoría de los hogares, una gran parte de las enfermedades que aparecen en la vida de las personas, son manejadas, al menos inicialmente, con alguna de las técnicas o medicamentos que la propia familia conoce o tiene a su alcance para aliviar dichos problemas (20).

II.2.1 - Concepto de automedicación

La automedicación se ha definido como “la práctica por medio de la cual los individuos reconocen en si mismos enfermedades o síntomas, y los tratan con medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa ó por consejo de otra persona, sin consultar al médico”. El paciente ha aprendido su decisión en un ámbito más o menos próximo: familia, vecinos o amigos, farmacéutico, la reutilización de la receta de un médico o la sugerencia de un anuncio (18,20).

Hoy en día, la automedicación debe ser entendida como “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de forma responsable e informada de las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen (18).

La OMS viene indicando en los últimos años la existencia de un lugar válido para la automedicación en las sociedades desarrolladas y la necesidad de que se forme a la población en el uso de los fármacos, como un aspecto más de la educación para la salud. En este sentido, en los países desarrollados la automedicación está tomando cada vez un mayor protagonismo. Esto es debido a la tendencia de la disminución paulatina de la cobertura de la prestación farmacéutica de los sistemas de Seguridad Social, al mayor uso de la medicina alternativa y al aumento de los medicamentos en los medios de comunicación. Así, diversos estudios realizados en países tan distintos como España, Sudáfrica, o EEUU cifran entre el 40% y el 90% el número de episodios enfermizos tratados mediante la automedicación, mientras otros apuntan que una buena parte de las personas que no se automedican no lo hacen debido a su escaso conocimiento sobre medicamentos (15).

II.2.2.- Factores que contribuyen a la automedicación.

En la actualidad, la práctica de la automedicación tiene un gran auge a nivel mundial debido a la transición de la población hacia una mayor edad promedio, de los medios de comunicación, los cambios en los patrones de las enfermedades y la demanda creciente por mejorar la calidad de vida, lo que ha llevado a los individuos a participar directamente en decisiones relacionadas con el cuidado de su salud. El deseo o la necesidad personal de evitar tiempos de espera prolongados en los consultorios médicos, obtener ahorros constituyen otro factor decisivo cuando se practica la automedicación, en lugar de asistir a las clínicas u

otros centros de salud. De igual forma la creciente sustitución de los medicamentos prescritos por los conocidos comúnmente como de libre venta u OTC (15,20).

La mayoría de estudios realizados en materia de automedicación coinciden en señalar a la edad y el sexo como las variables de mayor influencia, en su práctica. En cuanto al nivel socio-cultural, los estudios indican que a mayor nivel mayor prevalencia de automedicación; existen otros factores como la percepción que el paciente tiene sobre la naturaleza de su enfermedad y la legislación que existe sobre la dispensación en las farmacias, que afectan pero no de forma significativa (15).

Otro factor que influye en la automedicación lo constituye la publicidad, actualmente, en muchos países, una cantidad considerable de información sobre medicamentos es suministrada al consumidor a través de artículos de prensa, de folletos informativos incluidos en los medicamentos y, algunas veces, también a través de campañas publicitarias. La experiencia ha demostrado que esta información adicional puede prestarse para malas interpretaciones y que, a menudo, genera nuevos interrogantes dentro de los consumidores. Es muy importante, entonces, controlar la publicidad de los medicamentos dado que éstos no son artículos de consumo corriente. Es importante también que cuando una persona ordene un medicamento por su nombre en la farmacia, no se asuma que él o ella están totalmente al tanto de sus propiedades, de sus posibles efectos secundarios y de su eventual interacción con otros medicamentos. La persona en cuestión ha podido enterarse del medicamento al leer, ver o escuchar algún comercial publicitario sobre dicho producto; o tal vez le ha sido sugerido por un amigo que tiene poco o ningún conocimiento sobre las posibles dificultades asociadas al uso de tal producto (3).

II.2.3.- El papel del farmacéutico en la automedicación

En los países desarrollados, el profesional de la farmacia comunitaria está en óptimas condiciones, sociológicas y legales, para aconsejar y orientar a los ciudadanos en el autocuidado de su salud, su intervención sirve al funcionamiento de los servicios sanitarios y al estado de la salud de la población. En la mayoría de los países las personas disponen de un acceso adecuado a la farmacia donde, durante gran parte del día, se cuenta con la presencia de un farmacéutico y no se requiere de una cita previa para consultarlo. Los farmacéuticos tienen la responsabilidad profesional de suministrar información verbal e imparcial y de asegurarse de que las personas recurren a la automedicación sólo en aquellos casos en que este método sea seguro y apropiado (3).

El farmacéutico está debidamente calificado y tiene la capacidad para advertir cuándo se debe recurrir a un médico prescriptor. Tal asesoría, puesto que está basada en el conocimiento de un experto, tiene que ser mejor y más segura que el consejo recibido de un amigo o un miembro de la familia, ya que son profesionales que poseen los conocimientos necesarios para asesorar respecto al almacenamiento seguro de medicamentos en casa y sobre su deshecho una vez que se ha completado el tratamiento o, en caso de medicamentos adquiridos para uso ocasional, cuando éstos hayan alcanzado la fecha de expiración. Los farmacéuticos pueden, igualmente, advertir a las personas que los medicamentos prescritos a un individuo o adquiridos para el tratamiento de una condición médica específica, no deben ser utilizados por otra persona sin haber consultado previamente la opinión de un profesional. Tienen la responsabilidad de informar al médico de la persona, al fabricante y a las autoridades reguladoras de los medicamentos, sobre cualquier situación relevante relacionada con alguna reacción adversa que presente un individuo y que pueda estar asociada con el medicamento adquirido sin receta. Sin embargo en México aún no se cuenta con

farmacéuticos en todas las farmacias comunitarias para poder llevar a cabo una automedicación responsable (21).

La función del farmacéutico va a ser intervenir siempre, y de forma activa, para prevenir riesgos con la medicación y asegurar el máximo beneficio del paciente. La buena comunicación con pacientes, médicos y otros profesionales sanitarios es imprescindible para llevar a cabo lo siguiente (21):

- 1) Asegurar que el paciente acude al médico si es necesario un diagnóstico o un medicamento que requiere una receta.
- 2) Comprobar, supervisar, seleccionar el fármaco adecuado en patologías tratables mediante consejo farmacéutico siguiendo protocolos.
- 3) Asesorar, aconsejar e informar al paciente sobre qué, cuanto, cómo y durante cuánto tiempo va a tomar un medicamento para resolver la dolencia.
- 4) Mantener la comunicación con los pacientes fundamentalmente en los grupos de riesgo.

La información que puede proporcionar el farmacéutico sobre automedicación, se basa en:

- Lo que se demanda, (consejos y medicamentos)
- Los medicamentos que se consumen
- La utilidad en pacientes concretos
- Las reacciones adversas detectadas y notificadas.

Es responsabilidad del farmacéutico, como profesional de la salud, enseñar conductas que alejen a los pacientes de los errores derivados de un mal uso de los fármacos, advertirlos sobre los efectos secundarios de los mismos, crear

consciencia de que un medicamento no es un artículo de compra como cualquier otro, y como tal no se debe adquirir en ningún establecimiento que no sea una farmacia (22).

Por otra parte, el fabricante tiene la responsabilidad de proveer medicamentos de un alto estándar de seguridad, calidad y eficacia y que cumplan con todos los requisitos respecto del empaque y el etiquetado. Igualmente, debe procurar, a nivel mundial, la estandarización de la presentación de la información en las etiquetas. La persona responsable de los medicamentos, quien normalmente será el fabricante, pero que también puede ser un distribuidor, tiene la responsabilidad de suministrar toda la información requerida por el farmacéutico para que éste último esté en capacidad de brindar al público una asesoría apropiada. El fabricante tiene la responsabilidad de asegurarse de que la información suministrada por los medios publicitarios, pueda ser corroborada científicamente, sea objetiva y cumpla con las regulaciones nacionales, las directrices de la industria y los controles internos de la compañía.(3)

II.2.4.- Automedicación responsable

La práctica por la que los individuos tratan sus enfermedades con medicamentos que han sido autorizados y están disponibles con o sin receta médica, y que son seguros y efectivos cuando se utilizan tal y como se indican, se le denomina “automedicación responsable”, la cual en la actualidad es un concepto nuevo dentro de la práctica farmacéutica, en donde el farmacéutico tiene un papel clave en el suministro de asistencia, asesoría e información acerca de los medicamentos disponibles para automedicación; teniendo las siguientes obligaciones al momento de la práctica de la automedicación responsable en la población (22,23):

- Proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello.

- Reportar a las autoridades reguladoras y de informar al fabricante de cualquier evento adverso con que tropiece un individuo y que pueda ser asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta.
- Recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada.
- Alentar al público a considerar los medicamentos como productos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente, y para tal propósito no tomar ninguna acción que pueda alentar a las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas (23).

Finalmente, las farmacias deberán tener un aspecto digno y reflejar un carácter profesional, a fin de inspirar confianza en el tipo y en la calidad del cuidado sanitario que se suministra; cada una dispondrá de un lugar donde puedan hacerse preguntas y suministrarse recomendaciones, sin que la conversación sea escuchada por otras personas presentes en la farmacia. Los métodos por medio de los cuales se vende al público medicamentos para uso humano, deben reflejar la responsabilidad profesional del farmacéutico y la necesidad de mantener la confianza del público en sus conocimientos, sus capacidades, su juicio y su posición como un guardián de los intereses del público en cuanto a la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos (23).

III.- JUSTIFICACIÓN

La automedicación se ha convertido en un problema de salud pública ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual y familiar, y constituye una práctica sanitaria importante en nuestro país motivada principalmente por la actitud de los consumidores hacia el control personal de sus dolencias, porque los medicamentos pueden adquirirse sin restricciones y por la posición favorable de los gobiernos para tratar de reducir los gastos en medicamentos y otros servicios con cargo a los sistemas de seguridad social.

El consumo de medicamentos ha aumentado tanto en hombres como en mujeres, mientras que en 1993 dos de cada cinco personas había consumido medicamentos, en el año 2001 se acercaba a la mitad de la población y en el 2003 se supera ampliamente (8).

En 1993, un 12% de la población confesaba tomar medicación sin prescripción de un médico, diez años después el porcentaje se incrementa hasta un 17% (8).

Según la Encuesta Nacional de la Salud (1994), en México arroja que más de la mitad de personas interrogadas (58.7 %) que presentó un problema de salud se automedicó, y que el 71 % de las personas que se automedicaron, utilizaron medicamentos y el resto remedios (24).

Ante esta problemática es necesaria la reorganización de las farmacias para integrar de forma obligatoria al farmacéutico profesional. En el caso particular de la farmacia objeto de estudio, se cuenta con un farmacéutico profesional como responsable sanitario, por tal motivo es importante conocer la situación y los

patrones de automedicación a fin de establecer estrategias efectivas para promover la automedicación responsable y que el farmacéutico fortalezca su papel como educador permanente.

IV.- OBJETIVOS

Objetivo general:

Evaluar el patrón de automedicación en la población que acude a una farmacia comunitaria.

Objetivos específicos:

1. Determinar la frecuencia de automedicación de las personas, que acuden a una farmacia comunitaria.
2. Determinar las características sociodemográficas de la población que practica la automedicación.
3. Determinar el tipo de medicamentos, presentaciones farmacéuticas y motivos de la medicación utilizada.
4. Determinar los principales factores que contribuyen a la automedicación.

V.- METODOLOGÍA

V.1.- DISEÑO DE ESTUDIO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, por un periodo de cuatro meses (01 de julio al 31 de octubre de 2006) en una farmacia comunitaria.

Universo y población de estudio

Universo: La farmacia, se encuentra ubicada en el interior de un centro comercial, la cual tiene una superficie de 10 X 13 m², así como un registro sanitario para la venta de estupefacientes y psicotrópicos, de igual forma medicamentos del grupo IV, V y VI.

Los medicamentos del grupo V y VI se encuentran clasificados por grupo terapéutico, en muebles especiales destinados para dicho fin.

Población: El estudio se realizó únicamente con personas que acudieron a comprar medicamento del grupo IV, V y VI sin presentar receta médica.

Muestra y periodo de estudio

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, debido a que se aplicó un cuestionario a toda la población (463 personas) que acudió a comprar medicamentos del grupo IV, V y VI durante un periodo de cuatro meses en un horario de 9:00 a 21:00 horas, de lunes a domingo.

a) Criterios de inclusión

- Todas las personas mayores de 18 años, que acudieron a la farmacia solicitando un medicamento sin la presentación de receta médica durante el periodo de estudio, sea de medicamentos controlados u OTC.
- Personas que aceptaron voluntariamente contestar el cuestionario y firmaron el consentimiento informado, para la participación en el estudio (Anexo 1).

b) Criterios de exclusión

- Personas que no presentaron receta médica y que manifestaron utilizar medicamentos en enfermedades crónicas.
- Personas que acudieron a la farmacia a adquirir medicamentos para una tercera persona.

c) Criterios de eliminación

- Cuestionarios incompletos.
- Cuestionarios de personas que ya habían respondido en ocasiones previas.

V.2.- Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como instrumento de recolección de datos un formulario estructurado que fue aplicado a las personas que acudieron en el periodo de estudio solicitando un medicamento sin presentar receta médica (Anexo 2)

V.3.- Determinación de la frecuencia de automedicación de la población

La frecuencia de automedicación se determinó por medio del número de medicamentos dispensados a los usuarios que no presentaron receta médica, bajo los siguientes criterios:

- a) Las personas solicitaron medicamentos de los grupos IV y V sin presentar receta.
- b) Las personas solicitaron recomendación del farmacéutico en turno.

V.4.- Determinación de las características de la población que practica la automedicación.

De la población en estudio, se determinaron las características sociodemográficas tales como: edad, sexo, escolaridad, ocupación, acceso a servicios de salud, a través del formato de recolección de datos (Anexo 2).

V.5.- Determinación del tipo de medicamentos, presentaciones y motivos de la medicación utilizada.

Se realizó mediante la información obtenida de la población en cuanto a:

- a. Síntomas que motivan la automedicación:
 - . Dolor de cabeza
 - . Dolor de estomago
 - . Dolor de garganta
- b. Medicamentos más utilizados:
 - . Analgésicos
 - . Antiespasmódicos
 - . Antibióticos

- c. Formas farmacéuticas empleadas
 - . Tabletas
 - . Cremas
 - . Cápsulas
- d. Motivo de la automedicación
 - . Publicidad
 - . Anterior prescripción
 - . Iniciativa propia
- e. Tipo de medicamento
 - . Innovador
 - . Genérico

V.6.- Determinación de los principales factores que contribuyen a la automedicación

1.- Se utilizaron los siguientes factores para evaluar cuales influyeron en la presencia de automedicación

- a) Género
- b) Edad
- c) Ocupación
- d) Escolaridad
- e) Acceso a instituciones de salud
- f) Publicidad.

V.7.- Plan de tabulación y análisis:

El análisis estadístico de los datos se realizó utilizando el programa estadístico Statistical Product and Service Solutions (SPSS) for Windows II Standard Version. Utilizándose tablas de frecuencia y la prueba estadística Ji-cuadrada a fin de

establecer dependencia entre las variables respecto a la presencia o no de automedicación, considerando un nivel de confianza menor de 0.05 ($p < 0.05$).

VI. RESULTADOS

Se presentaron un total de 857 personas a solicitar medicamentos durante el periodo de estudio.

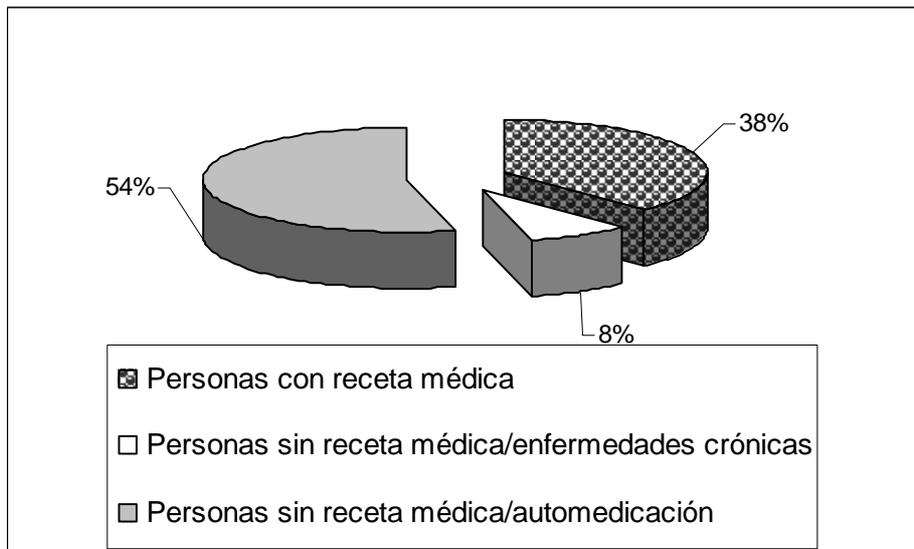


Figura 1. Frecuencia de automedicación de la población diferenciando a personas con enfermedades crónicas

Del total de la población, el 8 % correspondió a personas que no presentaron receta y manifestaron tener una enfermedad crónica y el 54 % son aquellas personas que acudieron a la farmacia solicitando medicamento sin presentar receta, lo cual se consideró como automedicación (figura 1).

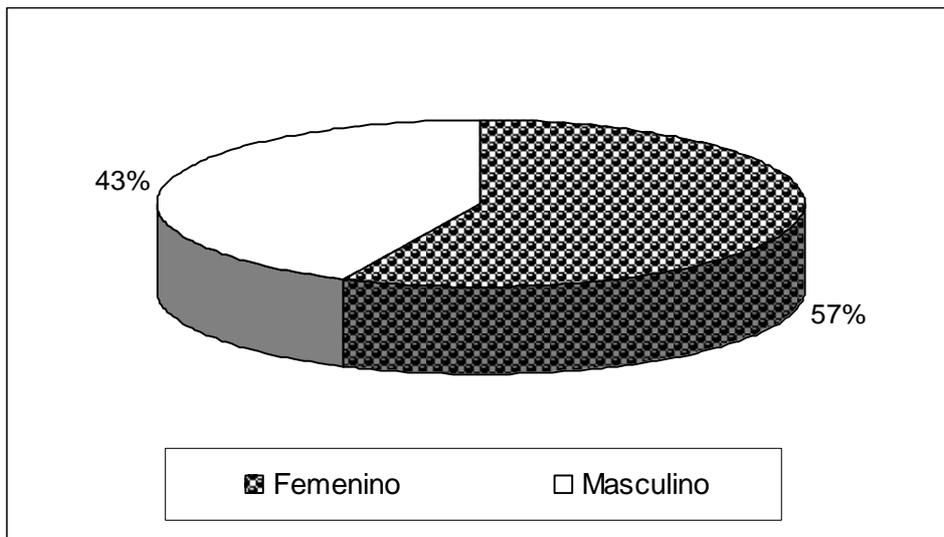


Figura 2. Distribución de las personas encuestadas por sexo

En la figura 2, se observa que en la distribución de los pacientes por sexo, predominó el femenino con un 57%.

Tabla. 1. Edad de las personas que acuden a la farmacia.

Edad (Años)	Número	Porcentaje
18 a 25	62	13.4
26 a 35	114	24.6
36 a 45	120	25.9
46 a 65	92	19.9
Mayor de 65	75	16.2
Total	463	100

Del total de entrevistados el 25.9% correspondió al grupo etario de 36-45 años, seguidos de los de 26-35 años con un 24.6 %, como se puede observar en la tabla1.

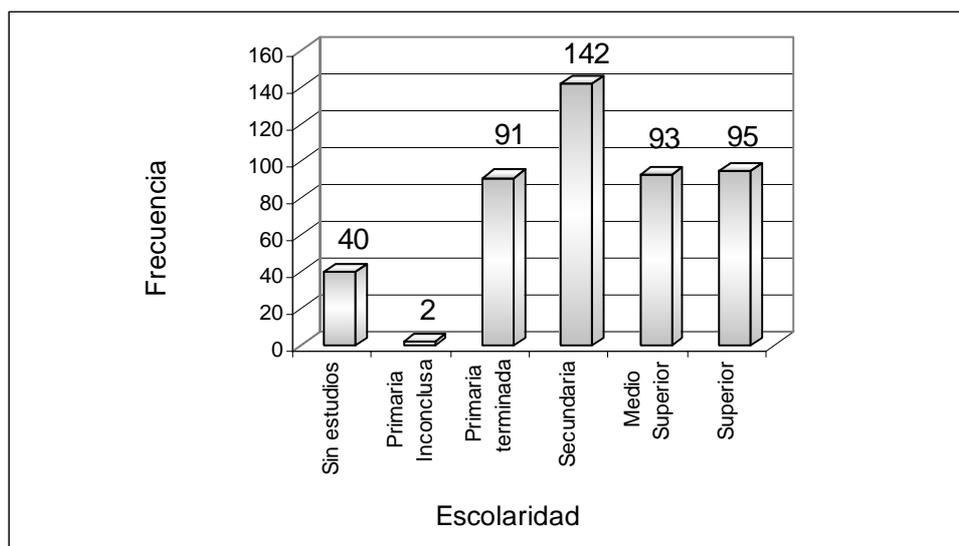


Figura 3. Escolaridad de las personas encuestadas

En la figura 3, se observa que 142 de las personas encuestadas tienen escolaridad de secundaria, seguidas del nivel superior (95) y medio superior (93).

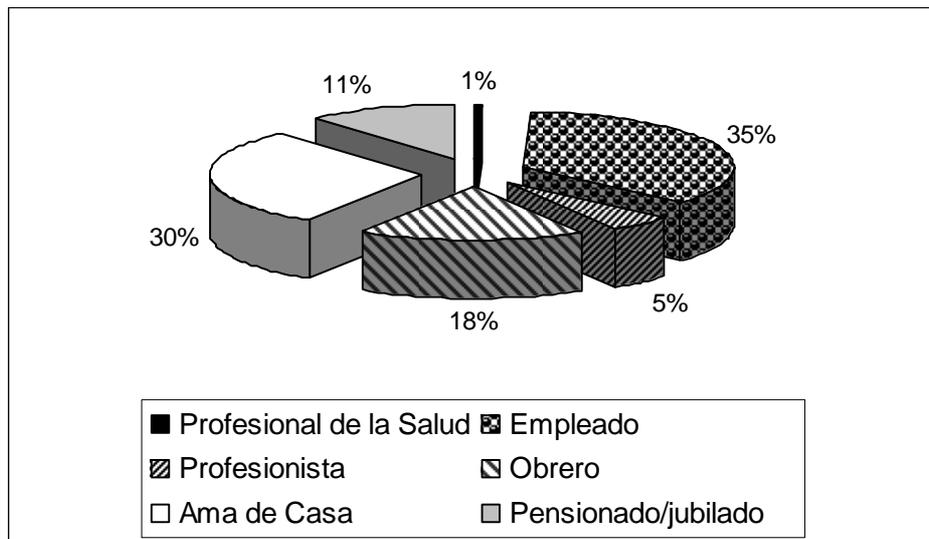


Figura 4. Ocupación de las personas encuestadas

La ocupación de las personas encuestadas se presenta en la figura 4, observándose que predominaron aquellas personas catalogadas como empleados con un 35 %, seguido de las amas de casa con un 30 %.

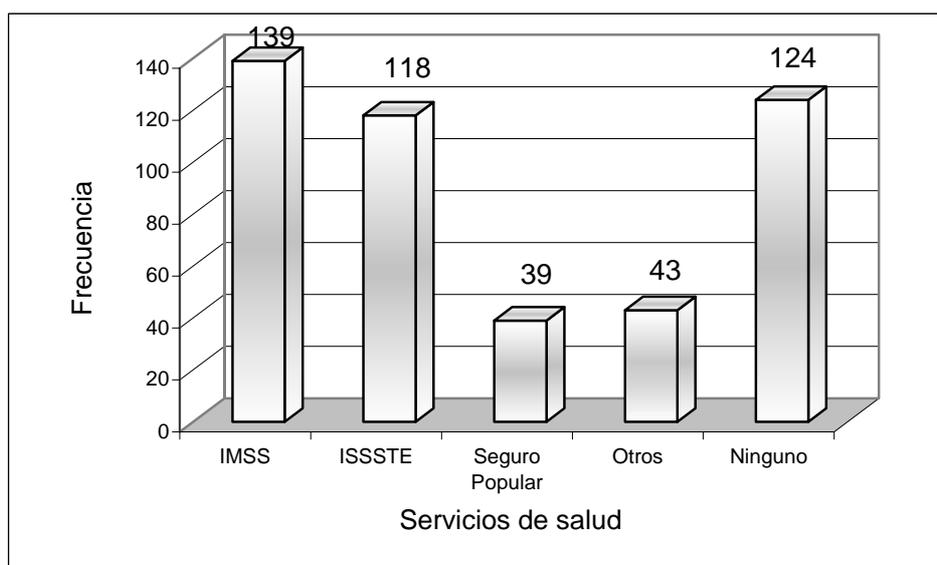


Figura 5. Acceso a servicios de salud de las personas encuestadas

En la figura 5, se presenta el acceso a servicios de salud de las personas encuestadas que acudió la farmacia a comprar medicamentos sin receta, como se puede observar 139 personas cuentan con el servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 124 no cuentan con servicios de salud y 118 tienen acceso al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

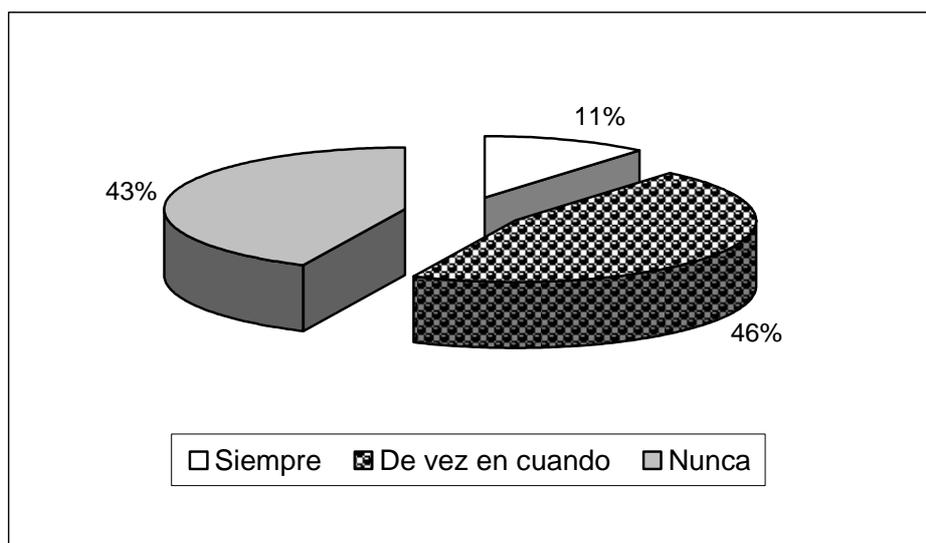


Figura 6. Frecuencia con la que las personas encuestadas acuden al médico

La frecuencia con la que las personas encuestadas acuden al médico al presentar algún síntoma o malestar, se presenta en la figura 6, observándose que predominaron aquellas que lo hacen de vez en cuando con unos 46 %, seguidas muy de cerca de aquellas que nunca lo hacen con un 43 %.

Tabla 2. Síntomas y/o patologías que motivan la automedicación en las personas encuestadas

SÍNTOMAS Y /O PATOLOGÍAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Dolor de cabeza (s)*	40	8.33
Dolor de estomago (s)	23	4.79
Dolor de garganta (s)	43	8.95
Dolor muscular (s)	25	5.2
Vómito y/o diarrea (s)	8	1.66
Fiebre (s)	11	2.29
Síntomas de resfriado (s) común	58	12.08
Agotamiento físico (s)	27	5.62
Micosis en pies (p)**	81	16.87
Infecciones de vías respiratorias (p)	11	2.29
Tos (s)	13	2.7
Prurito (s)	12	2.5
Colitis (p)	6	1.25
Sobrepeso (p)	7	1.45
Irritación de ojos (s)	12	2.5
Acné (p)	22	4.58
Problemas estomacales (p)	7	1.45
Infección vaginal (p)	14	2.91
Gastritis (p)	7	1.45
Disfunción eréctil (p)	16	3.33
Hemorroides (p)	5	1.04
Varices (p)	8	1.66
Otros	12	2.5
Total	468	100

* Síntomas

** Patologías

Los problemas más comunes que se manifestaron en las personas encuestadas fueron síntomas como: ardor, comezón y sudoración en pies (micosis) con un porcentaje de 16.87%, seguidos de síntomas relacionados a resfriado común (12.08%), dolores de garganta (8.95%) y de cabeza (8.33%) como se observa en la tabla 2.

Tabla 3. Medicamentos más utilizados en automedicación en las personas encuestadas.

TIPO DE MEDICAMENTO	NÚMERO	PORCENTAJE
Analgésicos	44	8.64
Antiespasmódicos	7	1.37
Antibióticos	85	16.6
Antiinflamatorios	49	9.62
Antieméticos	3	0.58
Antidiarreicos	5	0.98
Antipiréticos	12	2.35
Antigripal	58	11.39
Vitamínicos	29	5.69
Antimicóticos	95	18.66
Antitusígenos	11	2.16
Auxiliar en el tratamiento de colitis	6	1.17
Reductores de peso	7	1.37
Soluciones para ojos	8	1.57
Auxiliar en el tratamiento de acné	18	3.53
Antiulcerosos	8	1.57
Auxiliar en el tratamiento de disfunción	16	3.14
Auxiliar en el tratamiento de hemorroides	5	0.98
Antivaricosos	9	1.76
Anticonceptivos	12	2.35
Otros	22	4.32
Total	509	100

La tabla 3, muestra los medicamentos más utilizados en automedicación, predominando los antimicóticos con un 18.66 %, principalmente de administración tópica, sin descartar la vía oral; seguido de los antibióticos con un 16.6% y los antigripales un 11.39%, los últimos debido a los síntomas de resfriado común.

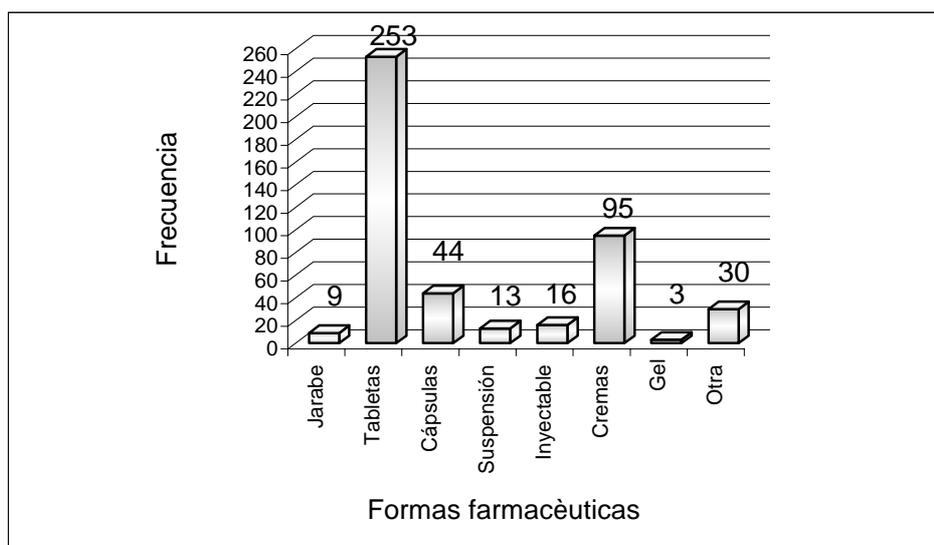


Figura 7. Formas farmacéuticas más utilizadas en la automedicación

La forma farmacéutica más utilizada para la automedicación fueron las tabletas, es decir 253 personas adquirieron esa forma farmacéutica y 95 solicitaron cremas, como se observa en la figura 7.

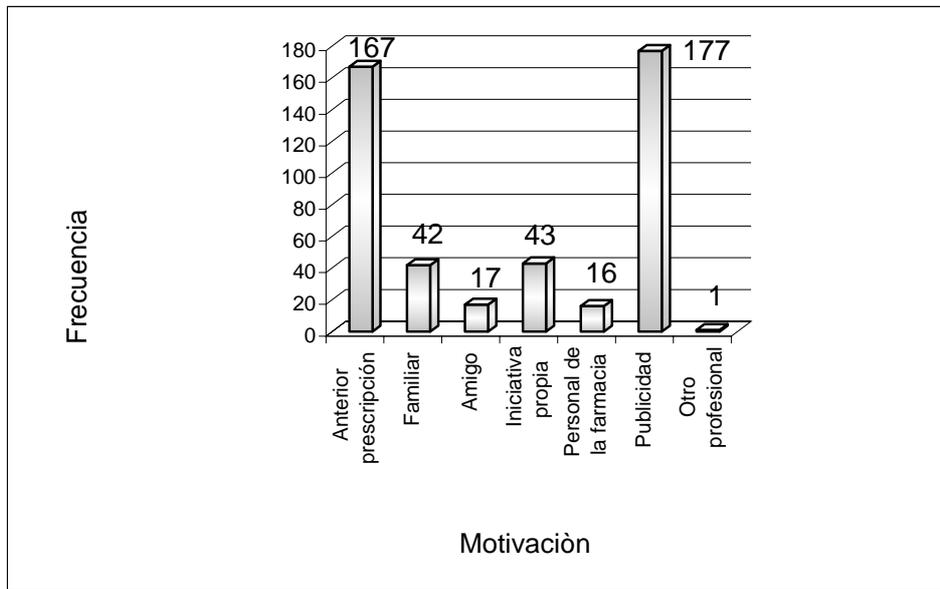


Figura 8. Motivación de la automedicación

Del total de las personas encuestadas 177 indicaron como motivación para la automedicación a la publicidad, seguido de anteriores prescripciones (167), como se observa en la figura 8.

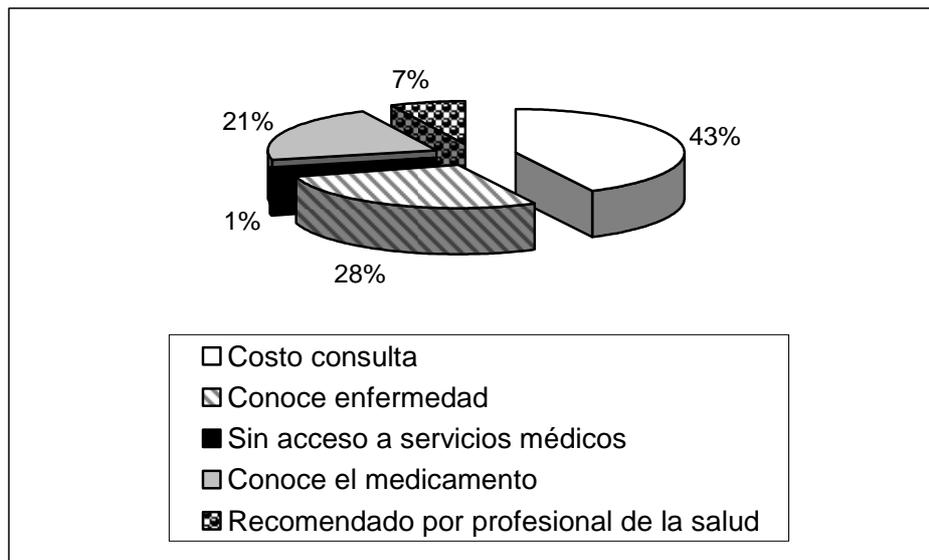


Figura 9. Razón por la que las personas eligen automedicarse

En la figura 9, se muestran las razones por las que los encuestados optan por la automedicación, observándose que el 43 % manifiesta que lo hacen por el costo de la consulta, el 28 % porque conoce su enfermedad y el 21 % porque conoce el medicamento.

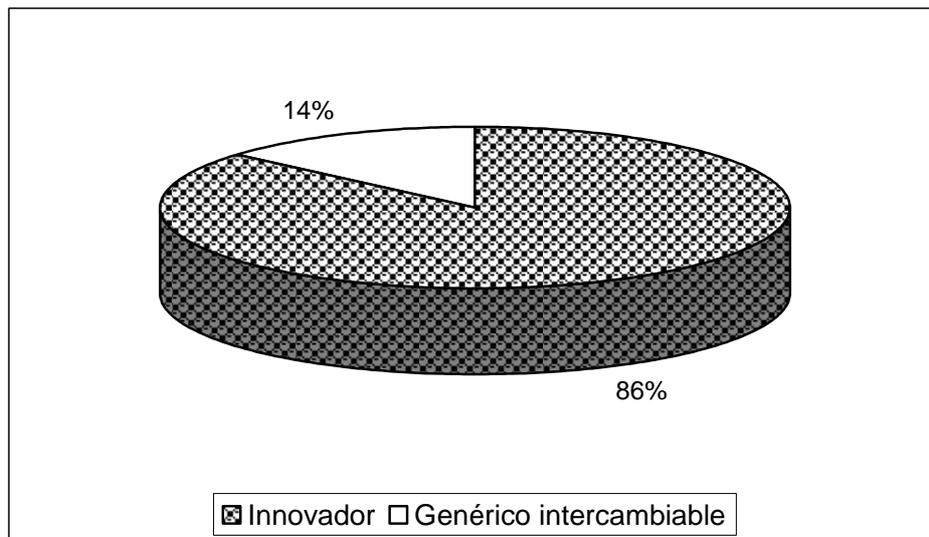


Figura 10. Tipo de medicamento que se vendió y que se utilizó para automedicación

El 86 % de las personas adquieren medicamentos innovadores a pesar del costo que representa comparándolos con los genéricos intercambiables, como se muestra en la figura 10.

Tabla 4. Prueba de la χ^2 (ji cuadrada)

VARIABLE	χ^2
Edad	0.010
Sexo	0.003
Escolaridad	0.842
Ocupación	0.035
Acceso a los servicios de salud	2.50
Síntomas	0.959
Formas farmacéuticas	0.741
Razón para optar por automedicación	0.689
Motivación de la automedicación	0.033

La tabla 4, se muestran los resultados de la prueba de independencia usando la prueba de ji cuadrada, donde se observa que existe dependencia de las variables: edad, sexo, ocupación y quien recomendó el medicamento, respecto a la presencia de automedicación.

Tabla 5. Regresión logística de las variables que resultaron significativas $p < 0.05$

CRITERIO	SIGNIFICANCIA	RIESGO RELATIVO (RR)
Edad (menor de 45 años)	0.043	2.302
Sexo (femenino)	0.025	1.667
Ocupación (empleado)	0.035	0.555
Motivación (publicidad)	0.040	1.070

Una vez realizada la prueba de independencia ji cuadrada, se realizó una regresión logística con las variables que resultaron significativas ($p < 0.05$), destacando que las variables que condicionan a la automedicación son el sexo (femenino), ocupación (empleado), edad (menor de 45 años) y motivación (publicidad).

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La automedicación es uno de los últimos procesos, generado por los conjuntos sociales como estrategia de enfrentamiento de la enfermedad, cuyo desarrollo está determinado por dimensiones político-económicas, socio-culturales e institucionales, y que emerge a nivel de los sujetos como una práctica social ampliamente extendida. Como tal, es reconocida como un primer nivel de atención de la salud de toda comunidad humana pero con características particulares en cada una de ellas (25).

La automedicación viene dada por la necesidad tanto de hombres y mujeres de velar por su propia salud, en cuanto a la influencia del sexo sobre ella, un gran número de estudios apuntan que el consumo de fármacos tanto prescritos como no prescritos es mayor en las mujeres, los resultados del estudio arrojan que el 57 % de los encuestados que se automedican corresponden al sexo femenino, lo cual concuerda con otros estudios, como es el caso de uno realizado en población universitaria, donde los patrones de automedicación indican que el 57 % fueron mujeres y un estudio realizado en Canadá refleja que el 73 % de la mujeres practicaban la automedicación(10,15).

En el estudio se consideró como variable la edad, obteniéndose un predominio entre los 36 a 45 años de edad, seguida de los 26 a los 35 años; lo cual tiene una relación con un estudio realizado en Cuernavaca Morelos, donde de 373 encuestados se encontró que las tasas de consumo elevadas correspondieron al grupo de 25 a 44 años (26).

Las personas que acudieron a la farmacia en estudio y se automedicaron, cuentan con un nivel de escolaridad de secundaria (142), superior (95) y medio superior (93) lo cual puede ser atribuido a que a mayor nivel de escolaridad mayor práctica de automedicación, situación que coincide con otros estudios similares (15).

Por otro lado se observa que las personas con menor nivel educativo como primaria inconclusa (2) y sin estudios (40), son las que menos se automedican, lo que puede estar relacionado a que se considera que no pueden identificar los síntomas a diferencia de la población con mayor grado de escolaridad, se observa una relación directa con el principal factor de automedicación, es decir que las personas con escolaridad secundaria tiene mayor acceso a los medios de publicidad.

La mayoría de las personas fueron clasificadas como empleados (35%) seguidos de las amas de casa (30%), lo cual puede conllevar un alto índice de automedicación, quizás debido al rol de la mujer en el hogar.

A pesar de que muchas personas cuentan con acceso a servicios de salud, como el IMSS o ISSSTE (139 y 118 personas respectivamente), practican la automedicación tal vez porque prefieran no acudir a consulta con su médico familiar debido al tiempo de espera de la misma, servicios deficientes o que consideren que los medicamentos que se les proporcionan son inefectivos o inadecuados para su padecimiento.

Por otro lado, 124 personas que no contaron con servicios médicos manifestaron que acuden a un médico de vez en cuando (46%), en función de los signos y síntomas que presenten.

Las patologías y/o síntomas más frecuentes por las cuales se automedicó la población de estudio fueron micosis (16.87%), seguidos de síntomas de resfriado común (12.08%), dolores de garganta (8.95%) y de cabeza (8.33%). Algunos de estos síntomas son comunes en estudios encontrados como el realizado en estudiantes de Puebla que indican que el 38% de los encuestados presentaron síntomas de resfriado común y ante la aparición de los síntomas la mayoría dijeron recurrir a la automedicación (26).

Así mismo, en otro estudio realizado en 341 estudiantes de la Universidad de Madrid refirieron que los síntomas principales que conllevan a la automedicación fueron cefalea 45% y síntomas de resfriado común 38% (11).

Los medicamentos más utilizados en el presente estudio fueron los antimicóticos (18.66%), antibióticos (16.6%) y analgésicos (8.64 %), lo cual indica que los medicamentos utilizados en la automedicación no son sólo los de venta libre, ya que es habitual observar pacientes que se automedican con medicamentos de prescripción bajo receta, ya sea porque está utilizando un remanente de tratamiento previo o porque lo adquirió de forma irregular (22).

Lo anterior coincide con estudios que indican que los analgésicos y antibióticos son los grupos terapéuticos de mayor consumo (10,11).

La alta frecuencia de automedicación con antimicóticos (18.66%), posiblemente sea la consecuencia de la influencia de la publicidad en televisión, ya que en los últimos años, son los medicamentos más publicitados en este medio en nuestro país, además de ser considerados medicamentos que pueden adquirirse sin receta médica. Lo anterior debe de considerarse ya que el uso de antimicóticos debe de estar supervisado por un médico y farmacéutico principalmente por la duración del tratamiento, las reacciones adversas y cumplimiento de la terapia.

El 16.6% de las personas acudieron a la farmacia a comprar antibióticos, lo que es preocupante ya que refleja el uso, mal uso y abuso de este grupo de medicamentos, esta situación ha traído como consecuencia el desarrollo de resistencias bacterianas o complicaciones en la patología al no seleccionar el antibiótico correcto para el agente causal ya que en muchas ocasiones las personas relacionan síntomas de resfriado con infecciones bacterianas. Aunque es un porcentaje menor, el hecho que la población acuda a una farmacia en compra de medicamentos para bajar de peso, disfunción eréctil, anticonceptivos, también es preocupante ya que esto nos muestra el riesgo que puede estar la

población al utilizar medicamentos que debe de estar bajo vigilancia médica y farmacéutica por las contraindicaciones, interacciones o reacciones adversas que pueden tener estos medicamentos.

Las principales formas farmacéuticas que se adquirieron sin receta médica fueron tabletas (253) y cremas (95), debido a las ventajas que ofrecen al paciente, tales como exactitud en la dosis, facilidad de transporte, facilidad de administración, entre otros, por otro lado se puede considerar que la publicidad presenta las características del producto en lo que se refiere a su forma, composición y a su indicación terapéutica y a menudo incluye una recomendación relacionada a estilos de vida saludables, tal es el uso de cremas antimicóticas.

En referencia a las causas que motivan el consumo de medicamentos sin prescripción, destacó la publicidad (177), seguido de la anterior prescripción (167), la publicidad en particular, es un elemento que tiene una influencia significativa, tanto en el ámbito de la prescripción médica como en la automedicación. Las razones por la que debe vigilarse la publicidad de medicamentos que requieren receta médica son porque los medicamentos implican un riesgo para la salud si no se usan de forma adecuada, porque la publicidad pretende esencialmente incrementar las ventas, por lo que suele exagerar las cualidades del producto y porque el consumidor generalmente no tiene el conocimiento de cómo y cuando usarlas, carece de elementos de juicio suficientes para decidir por si mismo a fin de seleccionar el medicamento de prescripción sin correr riesgos innecesarios para la salud(1).

Por otro lado, la mayoría de los estudios realizados indican que la motivación para llevar a cabo la automedicación es la prescripción previa del medicamento y los motivos para no acudir al médico fue el conocimiento de la propia patología y el conocimiento previo del medicamento (11).

El presente estudio arrojó, que el 43% de los encuestados se automedicaron debido al costo de la consulta, el 28% porque conoce su enfermedad y el 21% porque tiene conocimientos del medicamento que va a utilizar; sin embargo si relacionamos lo anterior con la frecuencia con que las personas acuden al médico se observa que el 43% nunca lo hacen, lo que posiblemente se deba a que siempre se automedican ya sea por falta de confianza en los profesionales de la salud o por que consideran que tienen la información suficiente para identificar su enfermedad, nuevamente puede estar influido por la publicidad de los medicamentos, así como el acceso a diferentes programas en televisión o radio que informan sobre las enfermedades y sus tratamientos, lo que debería estar regulado.

La accesibilidad al médico por los costos de las consultas, se considera un factor socio-médico asociado a la automedicación, asimismo, como la percepción que tiene el paciente sobre la naturaleza de su enfermedad, para muchos autores el enfermo es mucho más propenso a la automedicación cuando percibe síntomas claros y puntuales(15,25).

Otro factor importante durante el estudio que está relacionado a la publicidad de medicamentos es el hecho que el 86% de las personas adquieren medicamentos innovadores a pesar del costo que representa, comparándolos con los genéricos intercambiables; ésto se debe posiblemente a que en la publicidad de radio y televisión se hace referencia los nombres comerciales de los medicamentos y en cambio piensan que los medicamentos genéricos son de baja calidad que no tienen el mismo efecto o bien que a mayor costo mayor efectividad de los medicamentos. Lo que permite observar que hay un desconocimiento en torno a las virtudes del mercado de genéricos, por lo que en México no ha tenido el mismo éxito que otros países.

El aumento de la práctica de automedicación entre la población, justifica la necesidad de mejorar la información dirigida a los pacientes; según la OMS, es esencial que dicha información se adecue al nivel de educación y conocimientos de la población a la que va dirigida y podría evitar la mayoría de los riesgos de la automedicación; el farmacéutico a menudo constituye la única vía de información del paciente que se automedica, por lo que su intervención es esencial para que la automedicación se realice de forma racional, segura y eficaz, así como para mejorar el cumplimiento del tratamiento(27).

Es responsabilidad del farmacéutico, como profesional de la salud enseñar conductas que alejen a los pacientes de los errores derivados de un mal uso de los medicamentos, advertirlos sobre las reacciones secundarias de los mismos, crear consciencia de que un medicamento no es un artículo de compra como cualquier otro; así como brindar otros servicios en beneficio del paciente tales como el consejo farmacéutico, la dispensación activa y el seguimiento del paciente (22).

Los factores que determinaron la automedicación en este estudio fueron la edad, el sexo, la ocupación y motivación ($p < 0.05$), destacando que el uso de los medicamentos que se adquieren sin receta médica es mayor en las mujeres menores de 45 años, de ocupación empleadas, siendo la publicidad el medio principal que influye o motiva el uso de medicamentos, de acuerdo al análisis estadístico realizado se determinó que las mujeres menores de 45 años tienen el doble de probabilidad de automedicarse respecto del resto de la muestra (RR = 1.667 y 2.302 respectivamente); tal como lo señala un estudio realizado en 20 mil sujetos, mostrando que la automedicación era mayor en las mujeres respecto a los hombres y que la publicidad influía en la toma de decisión del enfermo, además observar que los sujetos menores de 45, se automedicaban mayoritariamente respecto a los más jóvenes.

No obstante, los estudios encontrados presentan importantes limitaciones, coincidiendo con el presente estudio que las variables como sexo, edad, situación laboral, nivel de estudios ejercen en su mayoría influencias significativas en el patrón de automedicación (15).

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio se concluye lo siguiente:

1. La frecuencia de automedicación en la población fue del 54%.
2. La población que se automedicó cuenta con una edad promedio entre los 36 y 45 años (25.9%) y de 25 a 36 años (24.6%), predominando el sexo femenino con un 57%, con una escolaridad de nivel secundaria (30%) seguida de nivel superior (21%); con una ocupación catalogada como empleados (35%), seguidos de ama de casa (30%); de los cuales el 31% cuentan con el servicio del IMSS, 25% con el ISSSTE y el 27% no cuentan con servicios de salud.
3. La patología más frecuente que propicio la automedicación fue micosis (16.86%), de igual forma los síntomas de resfriado común (12.08%); Por consiguiente los medicamentos más utilizados fueron los antimicóticos (18.66%), los antibióticos (16.6%) y antigripales (11.39%); utilizando formas farmacéuticas como tabletas y cremas tópicas. La principal motivación para la automedicación fue la publicidad (39%) y las anteriores prescripciones (36%).
4. Los principales factores que influyeron en la automedicación son el sexo (femenino), la edad (menor de 45 años), la ocupación de las personas (empleado) y motivación (publicidad) ($p < 0.05$).

IX.- BIBLIOGRAFÍA

1. Enríquez RE, Frati MA, González PE, Barraza LI, Martínez VE, Luna PV. Hacia una política farmacéutica integral para México. Primera edición, México, DF., 2005.
2. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud. Tercera Edición México, 2005.
3. Autocuidado-Incluida la automedicación responsable El papel profesional del farmacéutico (International Pharmaceutical Federation). 1996.
4. National Institute on Drug Abuse (NIDA)- Serie de reportes de Investigación, Medicamentos de Prescripción: Abuso y adicción. Papel del farmacéutico.
5. Buenas practicas farmacéuticas en la farmacia oficial (comunitaria y hospitalaria) Disponible en: http://www.anmat.gob.ar/fna/buenas_practicas_farmac_oficial.pdf
6. García SJ, Farmacia comunitaria: friendly user interfase. Infofarma 03, 2003:12-13
7. Machuca M, Oñate MB, Gutiérrez AL, Machuca MP. Cartera de servicios de una farmacia comunitaria. Seguin Farmacoter 2004: 50-53
8. Huerta JR, Pulido FJ, Rodríguez JJ. Repercusiones de la atención farmacéutica sobre el ejercicio y calidad asistencial: 2003: 1-45
9. Martín Y, Nadal E, Nava G. Estudio de la automedicación en usuarios de farmacias del estado de Trujillo. Universidad Central de Venezuela: 1997.

10. Soto PE, Roa NY. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: ciencia y cultura*, octubre–diciembre; 2004(11):43-51
11. Bastante T, De la Morena F. Automedicación en población Universitaria. Disponible en la página http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/congreso_XV-20.html, 18 junio 2002.
12. Turubian JL, Juanes JR Automedicación y cumplimiento farmacológico en consulta de atención primaria. *Gac Sanit* 1989;3:510-3
13. Viñuales A, Giraldez J, Izu E. El análisis de la automedicación (III) ¿Se practica una automedicación responsable? *El farmacéutico* 1992;119:41-50
14. Northcott, Bachynsky J, Concurrent utilization of chiropractic, prescription medicines, non prescription medicines and alternative health care. *Soc Sci Med* 1993;37:431-5
15. Caamaño F, Figueiras A, Lado E, Gestal-Otero J. La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios. *Gaceta Sanitaria* 2000; 14(4): 294-299
16. Muñoz A, Las características de la automedicación y utilización de plantas medicinales en tres barrios de la ciudad de León, Nicaragua. *Revista de la OFIL* 1992;2:83-92
17. Kregar G. Perspectivas acerca de la automedicación y del autocuidado en la población; Editado en la *Revista Acta farmacéutica Bonaerense*: 2005.
18. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación, *Información terapéutica del sistema nacional de salud* Vol. 24 no. 6 2000:147-151

19. Organización Mundial de la Salud; Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales; Ginebra Septiembre 2002.
20. Pharmanews Revista venezolana de la industria farmacéutica; Automedicación responsable; Venezuela; 2003.
21. Alfonso GT. El Rol del Farmacéutico en Automedicación. Uso de medicamentos: análisis desde la experiencia en España; Pharm Care Esp 1999:157-164
22. Kregar G. Errores habituales de la automedicación; Centro de Información de medicamentos CENIME Boletín No. 6 (04)
23. Declaración Conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (Internacional Pharmaceutical Federation) 1998.
24. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud II. México, D.F.; Secretaria de Salud, 1994
25. Cesolari J, Calvi N, Garrote N, Pérez B, Busmail L. Automedicación, un problema de educación médica; Médica Rosario, 2004 70: 139-145,
26. Ángeles P, Medina M, Molina J. Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública de México, 1992, 34 (5)
27. Boletín Terapéutico ANDALUZ. Automedicación riesgos y beneficios; 1996; 12 (5):1-5

X.- ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Evaluación del patrón de automedicación de la población que acude a una farmacia comunitaria, en Pachuca Hgo.”

Investigador: .L.F. Ana Lilia Meneses Valdez

El presente formulario puede contener palabras que usted no entienda. Por favor, solicite al Lic. en farmacia o farmacéutico que le explique cualquier palabra o información que usted no comprenda claramente.

¿Cuál es el objetivo de este estudio?

El objetivo de este estudio es identificar los motivos por lo que las personas se automedican o deciden comprar un medicamento sin prescripción médica.

¿Cuántos pacientes participarán en este estudio?

En el presente estudio participarán todas las personas que acudan a comprar medicamentos a esta farmacia.

¿Cuál es la duración del estudio?

La duración, desde la primera pregunta a la última, es de aproximadamente 10 minutos.

¿Cuál es el procedimiento en el estudio?

Sí usted acepta participar en esta investigación, el farmacéutico le realizará una serie de preguntas verbales.

¿Causa algún riesgo?

No se corre ningún riesgo a su persona al participar en este estudio.

¿Podrá esta investigación afectar su privacidad?

Todo registro o resultado relacionado con el estudio será revelado a ninguna persona, excepto los investigadores. Su identidad y su participación en el estudio serán confidenciales.

Si los resultados de este estudio son publicados, usted no estará identificado en la publicación.

¿Podrá retirarse de la investigación en cualquier momento?

Sí, su participación en el presente estudio es voluntaria. Usted puede decidir no participar del estudio o abandonar el mismo en cualquier momento sin sanción.

Si surgiera alguna información que afectase su decisión de participar en este estudio, se le brindará la misma oportunamente. Entonces usted podrá decidir si desea continuar o no en el estudio.

Preguntas:

Usted tiene derecho a formular cualquier pregunta respecto a este estudio en cualquier momento. Si en algún momento, usted tiene dudas con respecto a este estudio la PLF Ana Lilia Meneses Valdez está disponible para responder.

Consentimiento

He leído y comprendo toda la información precedente que describe el presente estudio. El mismo me ha sido explicado por la PLF Ana Lilia Meneses Valdez todas las preguntas me han sido respondidas a mi entera satisfacción.

Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento.

Al firmar este formulario no he renunciado a ninguno de mis derechos legales de que todos modos tendría como participante de estudio de investigación.

Firmas Aclaración

(Cada persona debe aclarar su propia firma)

Paciente.....

Testigo.....

Investigador.....

Lugar y Fecha (Debe escribirla el paciente)

.....

Anexo 2

Universidad autónoma del Estado de Hidalgo
Instituto de Ciencias de la Salud
Área Académica de Farmacia

FORMULARIO SOBRE AUTOMEDICACIÓN

No. _____

SEXO: Masculino / Femenino

COLONIA: _____

EDAD: Menores de 18 años

OCUPACIÓN: Ama de casa

De 18 a 25 años

Obrero

De 26 a 35 a

Empleado

De 36 a 45 años

Pensionado/Jubilado

De 46 a 65 años

Profesional de la salud

Mayores de 65 años

Otro profesional

ESCOLARIDAD: Sin estudios

Secundaria

Primaria inconclusa

Medio superior

Primaria terminada

Superior

1.- ¿Cuenta con acceso a algún servicio de salud, cuál?

1. IMSS

2. ISSSTE

3. Seguro Popular

4. Otros

5. Ninguno

2.- ¿Con que frecuencia acude al médico cuando se enferma?

1. Siempre
2. De vez cuando
3. Nunca

3.- ¿Qué síntomas presenta al momento de presentarse en la farmacia?

1. Dolor de cabeza
2. Dolor de estomago
3. Dolor de garganta
4. Dolor muscular
5. Vómito y/o diarrea
6. Temperatura
7. Síntomas de resfriado común
8. Agotamiento físico
9. Problemas de pies (mal olor, sudoración)
10. Infecciones de vías respiratorias
11. Tos
12. Prurito
13. Colitis
14. Sobrepeso
15. Irritación de ojos
16. Acné
17. Infecciones estomacales
18. Infección vaginal
19. Gastritis
20. Disfunción eréctil
21. Hemorroides
22. Varices
23. Otro (PAE)

4.- ¿Qué medicamento va a tomar?

1. Analgésico
2. Antiespasmódico
3. Antibiótico
4. Antiinflamatorio
5. Antiemético
6. Antidiarreico
7. Antipirético
8. Antigripal
9. Vitamínicos
10. Antimicóticos
11. Antipruriginoso
12. Aux en el tx. de colitis
13. Reductor de peso
14. Gotas para ojos
15. Aux. en el tx de acné
16. Antiulceroso
17. Hipoglucemiante
18. Anticonvulsivo
19. Aux. en el tx de disfunción
20. Aux. en el tx de hemorroides
21. Antivaricoso
22. Anticonceptivos
23. Otro (Garganta irritada, antipruriginoso)

5.- ¿Sabe como tomarlo?

Si _____ No _____

6.- ¿Toma algún otro medicamento?

Si _____ No _____

7.- ¿Quién le recomendó el o los medicamentos?

1. Por antigua prescripción medica
2. Por algún familiar
3. Por algún amigo
4. Por iniciativa propia
5. Por el personal de la farmacia
6. Por publicidad (TV, radio, folletos)
7. Otro profesional de la salud (enfermera, odontólogo)

8.- ¿Por qué razón opta la automedicación en vez de acudir al médico?

1. Por el costo de la consulta
2. Porque conoce su enfermedad
3. Porque no tiene acceso a servicio médico
4. Porque conoce el medicamento
5. Por recomendación previa del medicamento por un profesional de la salud

9.- ¿Forma farmacéutica dispensada?

1. Jarabe
2. Tabletas
3. Cápsulas
4. Suspensión
5. Inyectable
6. Supositorio
7. Crema
8. Gel
9. Otra

10.- ¿Tipo de medicamento dispensado?

1. Innovador
2. GI

11.- ¿Por qué razón acude a esta farmacia?

1. Por comodidad
2. Fácil ubicación
3. Por los precios que ofrece
4. Por la atención que se le brinda