

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE FARMACIA**



**“EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN ODONTOLOGÍA DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA
SALUD, DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN FARMACIA

PRESENTA:

ALICIA MAGDALENA BEJARANO SALINAS

DIRECTORES: M. en C. ELENA GUADALUPE OLVERA HERNÁNDEZ

M. en C. ALEJANDRO CHEHUE ROMERO

C.D. JULIETA MACÍAS ORTEGA

PACHUCA DE SOTO, HGO. NOVIEMBRE 2010



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



Oficio No. 007/2010

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

M. EN C. JULIO CÉSAR LEINES MEDÉCIGO
 DIRECTOR DE CONTROL ESCOLAR DE LA UAEH
 P R E S E N T E

Por este conducto, le informo que el Jurado asignado la Pasante de la Licenciatura en Farmacia **Alicia Magdalena Bejarano Salinas** con número de cuenta 094906, quien presenta el trabajo de tesis denominado "Evaluación de la automedicación en estudiantes de la Licenciatura en Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo" después de revisar el documento preliminar, ha decidido autorizar la impresión del mismo, hechas las correcciones que fueron acordadas.

A continuación se anotan las firmas de conformidad de los integrantes del Jurado:

	Nombre	Firma
Presidente	M. en C. Maricela López Orozco	
1er Vocal	M. en C. Elena Guadalupe Olvera Hernández	
2o Vocal	M. en C. Alejandro Chehue Romero	
3er Vocal	M. en C. Ana María Téllez López	
Secretario	Dra. Minarda De la O Arciniega	
1er Suplente	LF. Sandra Rivera Roldán	
2o Suplente	Dra. Mirandeli Bautista Ávila	

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
 "AMOR, ORDEN Y PROGRESO"
 PACHUCA DE SOTO, HGO., A 30 DE NOVIEMBRE DE 2010
 CD. JOSÉ LUIS ANTON DE LA CONCHA
 DIRECTOR DEL ICSa



M. EN C. ANA MARÍA TÉLLEZ LÓPEZ
 JEFA DEL AREA ACADÉMICA DE FARMACIA

ÍNDICE GENERAL.

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	ANTECEDENTES.....	7
	2.1 ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.	8
	2.2 ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.	12
	2.3 GENERALIDADES DE LA AUTOMEDICACIÓN.	14
	2.3.1 TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN.	19
	2.3.2 AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.	20
	2.3.3 FACTORES QUE PROMUEVEN LA AUTOMEDICACIÓN.	22
	2.3.4 AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.	24
	2.3.5 RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN.	25
	2.3.7 ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LOS RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN.	28
	2.3.8 BENEFICIOS DE LA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.	29
III.	JUSTIFICACIÓN	31
IV.	OBJETIVOS	34
V.	METODOLOGÍA.....	35
VI.	RESULTADOS	44
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.	63
VIII.	CONCLUSIONES.....	72
IX.	RECOMENDACIONES.	74
X.	BIBLIOGRAFÍA CITADA.....	77
XI.	ANEXO.....	82

Índice de figuras.

Figura 1. Ubicación del Instituto de Ciencias de la Salud.	44
--	-----------

Índice de tablas.

Tabla 1.- Porcentaje de automedicación en Europa.	11
---	-----------

Tabla 2.- Principales medicamentos utilizados.	50
--	-----------

Índice de gráficas

Gráfica 1. Género de la población en estudio	45
--	-----------

Gráfica 2. Rango de edades de la población en estudio.	46
--	-----------

Gráfica 3. Estado civil de la población en estudio.	46
---	-----------

Gráfica 4. Nivel de estudio de los padres de la población en estudio.	47
---	-----------

Gráfica 5. Ingreso familiar anual neto de la población en estudio	48
---	-----------

Gráfica 6. Tipo de religión de la población en estudio.	48
---	-----------

Gráfica 7. Prevalencia de la automedicación.	49
--	-----------

Gráfica 8. Principales grupos terapéuticos utilizados por la población en estudio.	51
--	-----------

Gráfica 9. Prevalencia de la población que compra el medicamento.	51
---	-----------

Gráfica 10. Prevalencia de las molestias ocasionadas por el medicamento en la automedicación.	52
---	-----------

Gráfica 11. Recomendaciones de la compra de medicamentos de la población en estudio.	53
--	-----------

Gráfica 12. Frecuencia de visitas al médico de la población en estudio.	53
---	-----------

Gráfica 13. Solicitud de receta al comprar un medicamento.	54
--	-----------

Gráfica 14. Frecuencia de la población en estudio que sigue las indicaciones.	55
---	-----------

Gráfica 15. Recomendaciones dadas al tomar algún medicamento.	55
---	-----------

Gráfica 16. Patologías que presenta la población en estudio.	56
--	-----------

Gráfica 17. Lugar donde se guardan los medicamentos.	57
--	-----------

Gráfica 18. Usuarios que revisan la fecha de caducidad antes de consumir el medicamento.	57
--	-----------

Gráfica 19. Porcentaje de la población en estudio que ingiere plantas medicinales cuando se encuentra enferma.	58
--	-----------

Gráfica 20. Porcentaje de la población que ingiere plantas medicinales junto con medicamentos.	59
--	-----------

Gráfica 21. Personas que han comprado medicamentos en farmacias similares.	60
--	-----------

Gráfica 22. Personas que han comprado medicamentos en farmacias GI.	60
---	-----------

Gráfica 23. Farmacia en donde la población en estudio adquiere sus medicamentos.	61
--	-----------

Gráfica 24. Opinión de la población en estudio sobre los efectos de la	62
--	-----------

automedicación.

Abreviaturas

FIP	International Pharmaceutical Federation
OMS	Organización Mundial de la Salud
OTC libre)	Over the counter (medicamentos de venta libre)
PRM medicamentos	Problemas relacionados con los medicamentos
URM	Uso Racional de Medicamentos
AFAMELA de Libre Acceso	Asociación de Fabricantes de Medicamentos de Libre Acceso
AFIPA Pharmaceutique	Association Française de l'Industrie Pharmaceutique

RESUMEN

La automedicación en nuestro país es una práctica ampliamente aceptada y utilizada por la mayoría de la población, esta práctica bien empleada debería suponer beneficios para la salud, sin embargo la falta de información adecuada acerca de los medicamentos y los riesgos que su consumo pueden ocasionar a la salud de la población, limitan su práctica adecuada. El objetivo de este estudio fue el de estimar la prevalencia de la automedicación en los alumnos de tres semestres de la Licenciatura en Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo en Pachuca Hidalgo. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal: el cual se llevo a cabo en el Instituto de Ciencias de la Salud, el cual tuvo una duración de 3 meses. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con un total de 38 preguntas, las cuales se validaron considerando a los alumnos de 3 grupos de la Licenciatura en Odontología. Los participantes completaron dicho cuestionario de forma voluntaria. Los resultados que se obtuvieron en este estudio muestran la prevalencia de la automedicación, los medicamentos más utilizados, el manejo de los medicamentos que le da la población en estudio, la forma en que sigue las indicaciones de posología de los medicamentos y los efectos de la automedicación en la población.

Si la población contara con información veraz objetiva y certera acerca del uso racional de medicamentos (URM), podría llevar a cabo un mejor cuidado de su salud.

Se encontró que el 95% de la población en estudio consumió alguna vez algún medicamento sin prescripción médica, lo que mostró que la automedicación es un fenómeno presente en la comunidad universitaria.

Agradecimientos

Gracias a Dios por guiarme en cada momento de mi vida, por la oportunidad de aprender y seguir creciendo cada día.

A mis padres por darme la vida, por todo su cariño, paciencia y amor incondicional y por la confianza que han depositado en mí para lograr este sueño.

A mi hermano, mi mejor amigo y guía en muchos aspectos de mi vida, por su compañía, cariño, confianza y por todos los buenos momentos que hemos pasado juntos.

A mi tía Male por su cariño, amor y confianza, por cuidarme y apoyarme desde el momento en que nací.

Para Arturo por su apoyo y cariño, por creer en mí y brindarme tantos momentos de alegrías.

A mis asesores Elena Guadalupe y Alejandro, por su gran apoyo y paciencia para lograr junto conmigo esta meta.

Y a todas las personas que a lo largo de este camino, han formado parte importante de este logro, por su amistad, confianza y cariño hacía mí.

I. INTRODUCCIÓN.

Desde tiempos remotos el hombre ha intentado encontrar en la naturaleza remedios que contrarresten las diversas enfermedades a las que se ha enfrentado, sin embargo, con el avance de la ciencia y el desarrollo de los medicamentos, el uso de estas técnicas fue desapareciendo. Estos avances en la medicina permitieron el surgimiento de una gran cantidad de medicamentos que han contribuido a mejorar la salud y calidad de vida del ser humano. Sin embargo, en la actualidad para muchas personas la salud resulta un aspecto difícil de costear, esto derivado de la escasa cobertura de servicios médicos gratuitos en muchos países del tercer mundo (Sánchez y De Ortiz, 2007).

Estos factores han contribuido al crecimiento de la automedicación, ya que resulta en apariencia el remedio más rápido y hasta cierto punto más económico para contrarrestar las enfermedades. Debe considerarse que el acto de la automedicación puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y de la comunidad. Por lo que la automedicación es considerada como un problema de salud en nuestro país ya que son cada vez más las personas que llevan a cabo esta práctica (Kregar y Filinger).

De acuerdo a datos proporcionados por la Asociación de Fabricantes de Medicamentos de Libre Acceso existen unas 460 marcas de medicamentos de libre acceso, los cuales son fabricados por 27 laboratorios en México. Datos de esa asociación muestran que sus ventas representan 85 por ciento del mercado farmacéutico nacional, que es de unos mil 500 millones de dólares donde al menos, 95 de cada 100 mexicanos se automedican (Portal de Salud, 2010).

Es importante conocer primero que es la automedicación y el porqué de su rápido crecimiento en México, para así poder hacer un análisis más objetivo acerca de este fenómeno.

En nuestro país la automedicación se ha convertido en una acción normal entre la población ya que el uso de medicamentos es poco restringido, las farmacias venden casi todo tipo de medicamentos sin que se requiera receta médica, claro está a excepción de algunos barbitúricos y antidepresivos, incluso aún a costa de la reglamentación vigente que así lo exige (Magaldí y Rocafull, 2004).

Es en este sentido que los profesionales sanitarios que están en mayor medida con los pacientes, en este caso farmacéuticos y médicos, tienen la responsabilidad de informar de manera clara y sobre entendible acerca de los problemas que conlleva esta práctica, así como también fomentar una automedicación responsable (Baos, 2000).

Es importante saber que la automedicación se desarrolla como una conducta en la que los factores que influyen son la sociedad, familia y amigos, ya que basados en su propia experiencia, influyen en la decisión de la toma de algún medicamento, creándose así una cultura de la automedicación, en donde desafortunadamente el riesgo que implica esta práctica es ignorado por completo. Otro factor importante a considerar es el continuo ataque de los medios de comunicación, ya que en la mayoría de estos se hace un uso excesivo de la publicidad acerca de muchos productos, los cuales van desde simples cremas corporales o de belleza, hasta suplementos para bajar de peso, controlar la migraña, el colesterol., etc (International Pharmaceutical Federation, 1998).

Incluso en esta publicidad excesiva y sin control, se mencionan las dosis que deben tomarse, sin embargo aspectos tan importantes como las reacciones adversas o las interacciones medicamentosas no son mencionados, con lo que se hace suponer de manera errónea para el público consumidor que estos productos no ocasionan riesgo alguno. Además de esta publicidad en los medios, otro factor que de igual forma contribuye a la automedicación es el hecho de que en muchos supermercados la manera en que se exhiben muchos medicamentos permite que el acceso que tenga la población a estos sea relativamente fácil, y con solo leer las indicaciones consideran que es suficiente información para consumirlos (Sánchez y De Ortiz, 2007).

Otro aspecto importante a considerar es la situación económica por la que atraviesa nuestro país, ya que la población considera más accesible a su desgastada economía familiar el adquirir los medicamentos por cuenta propia, para las diversas molestias o enfermedades que presenten, esto evidentemente sin la previa consulta con el médico, justificándose con que resulta más económico, ya que así evitan el gasto que implica asistir a una consulta médica (International Pharmaceutical Federation, 1998).

Respecto a la población que cuenta con servicios médicos, la automedicación también está presente, se supondría que al contar con servicios médicos gratuitos o que son obtenidos mediante una cuota o como parte del plan médico de la institución para la cual trabajan, el acudir a la consulta médica sería más accesible, sin embargo, las personas en muchos casos tienen como costumbre conservar el medicamento que no consumieron en su totalidad y etiquetarlo con la leyenda para lo cual les fue prescrito, como por ejemplo algún antibiótico que fue indicado para una infección de vías respiratorias, con la indicación de que sirve para “la garganta y cuando hay fiebre” (Laporte, 1997).

En las poblaciones fuera de las grandes ciudades la automedicación también está presente, sin embargo en estas localidades se ve mezclada con la práctica de la medicina tradicional, con lo cual no solo se hace uso de estos remedios, sino que a la par se consumen medicamentos sin el conocimiento de las posibles interacciones que podrían presentarse. Con esto queda evidenciado que la automedicación se ha convertido en un problema de salud en México, el cual hasta el momento no ha sido debidamente estudiado, por lo que continua creciendo (Hernández y Boj, 2002).

Es evidente que la falta de conocimiento acerca de las consecuencias en la salud derivadas de la automedicación contribuye al incremento en su práctica por parte de la población, sin embargo los riesgos que involucra en la salud son importantes, entre estos se encuentran (Leyva y col, 1998).

- Mala utilización de los grupos farmacológicos, en donde por ejemplo es habitual la utilización de paracetamol para procesos inflamatorios cuando su acción es nula.
- Ofrecer una mejoría “mágica” en la sucesiva toma de medicamentos sin evaluar características, actividades, tiempo, etc., puede desencadenar otras enfermedades.
- Los efectos en el abuso de antibióticos puede generar problemas como: elimina tanto las bacterias dañinas como así también las bacterias propias del organismo que son protectoras. Mientras más medicamentos se tomen, más resistente se harán las bacterias. Los antibióticos no tienen efecto positivo cuando la enfermedad es de origen viral.
- Procesos de gravedad clínica que quedan enmascarados por la administración de productos sin la supervisión médica.
- Tranquilizantes y ansiolíticos que administrados sin supervisión médica producen bajo rendimiento intelectual y deterioro de la capacidad de atención (accidentes laborales, problemática de autoestima).
- Un paciente previamente automedicado se puede diagnosticar de manera incorrecta ya que la enfermedad puede “enmascararse” detrás del medicamento autoprescrito.
- La no consideración de los efectos secundarios puede resultar fatal, creándose reacciones adversas o resistencias al medicamento.
- Ocurren farmacodependencias sobre todo con los inhibidores del sistema nervioso central. Una sobredosis de este grupo de medicamentos puede provocar desde irritabilidad hasta un paro cardiorespiratorio.
- Puede haber reacciones alérgicas, éstas no necesariamente ocurren en la primera toma, pueden generarse después de varias aplicaciones.
- La intoxicación es otro riesgo, generalmente se manifiesta a través de náuseas, vómitos, visión borrosa e insomnio.

Es muy probable que si la población tuviera información accesible acerca de las consecuencias que ocasiona a la salud la práctica de la automedicación, esta disminuiría de manera importante. Ya que estarían mejor informados acerca del daño que se ocasionan tomando medicamentos que no les han sido prescritos apropiadamente por un profesional de la salud. Sin embargo como tal la automedicación no debería significar un problema de salud, ya que si la población contará con la información apropiada acerca de los medicamentos OTC (por sus siglas en inglés, over the counter), se podrían tratar de manera temprana síntomas de algunas enfermedades, esto es para evitar que estos progresaran y se agravara más dicha enfermedad (Hernández y Boj, 2002).

La automedicación no solo representa un problema creciente para la población en general, sino que también para los profesionales de la salud, ya que estos se ven influenciados por las grandes empresas que pretenden cerrar el círculo de la información farmacéutica, atrapando por un lado a los médicos y otros profesionales de la salud y por el otro a los vendedores de farmacia, cerrando el círculo hasta con los propios consumidores, quienes entre inocentes y maravillados recibirán agradecidos la información proporcionada, ya que ella les habrá ahorrado la consulta profesional (Aguzi y Virga, 2009).

Es importante mencionar que desafortunadamente en nuestro país el término del Farmacéutico que la mayoría de las personas conoce se asocia a quienes expenden los medicamentos, los cuales en su mayoría no cuentan con la formación académica necesaria para brindar adecuada asesoría a los pacientes en cuanto al cumplimiento de su tratamiento, posibles reacciones adversas, etc. (Dudik y Osicka, 2006).

Un gran avance que se ha logrado en nuestro país es la regulación de la venta de antibióticos sin receta, ya que finalmente se está prestando atención al creciente problema de salud respecto a la resistencia a los antibióticos, que va en aumento en México, ya que se ha observado que es mayor el número de

personas que adquieren antibióticos para tratar un sin número de afecciones sin contar con la apropiada indicación de un médico y análisis clínicos que respalden su uso. La ley general de Salud establece en su artículo 226, fracción IV, que los antibióticos son medicamentos que requieren de receta médica para su venta (Liffshitz y Bolaños, 2006).

Esto se presenta como un gran reto ya que el consumo indiscriminado de antibióticos se encuentra muy arraigado en nuestra cultura, por lo que será complicado crear conciencia tanto en el público que los consume, así como también en el personal médico y quienes trabajan en las farmacias. Los profesionales de la salud tienen la tarea de ayudar a los pacientes y sus familias a cuidar y restablecer su propia salud. En este contexto el autocuidado y la automedicación representan un pilar importante en esta forma de entender las relaciones entre profesionales de la salud y los pacientes: una relación de consejero y educador, además de sanador de las enfermedades (Hernández y Boj, 2002).

Es en este sentido como Licenciados en Farmacia, que nuestra contribución junto con el demás equipo de salud será el de brindar información adecuada para que la población tenga un mejor conocimiento acerca de la manera en que cada grupo de medicamentos afecta su salud. Por lo cual se realizó un estudio acerca de la automedicación en una población universitaria del área de la salud (odontología), esto con la finalidad de conocer que tan informados se encuentran los estudiantes acerca de la automedicación, ya que como futuros profesionales en esta área, es importante que conozcan los inconvenientes que representa para la salud de la comunidad la práctica de una automedicación mal informada.

II. ANTECEDENTES.

Es a inicios de los años de 1960 cuando se comenzó a considerar a la automedicación como un problema, esto debido a que se reconocieron sus riesgos iatrogénicos, además de un incremento en el consumo de productos farmacéuticos. Fue hasta finales de los años de 1970 cuando una vez establecidos los peligros de la automedicación, diversos autores comenzaron a analizar las correlaciones entre este tipo de práctica y los posibles problemas de salud que se estaban generando (Romani y Comelles, 2002).

Ya desde este momento, se empezaba a observar una relación entre ciertas complicaciones de algunas enfermedades y la automedicación, lo cual sugería que esta se estaba llevando a cabo cada vez más por un número creciente de consumidores de fármacos. Es así que en un inicio los estudios se centraban en la cantidad de personas que llevaban a cabo esta práctica y los medicamentos que más se consumían, dejando de lado por el momento otros factores que conducían a la automedicación (Romani y Comelles, 2002).

Además es importante mencionar que dichos estudios comenzaron a realizarse solamente como una medida de conocimiento acerca del volumen de personas que realizaban la práctica de la automedicación, sin ir más allá de las posibles soluciones que se podrían emplear para disminuir esta situación. Algo que se ha hecho a medida que se realizan estudios acerca de la automedicación, es tratar de incluir al mayor número posible de grupos sociales, con la finalidad de ir observando en que grupos de edad, de clase social, etc., se presenta más, no solo para detalles estadísticos, sino para determinar qué factores se presentan con mayor frecuencia que traen como consecuencia la práctica de la automedicación. (Bolaños, 2005).

Es por esto que el tener un mejor conocimiento acerca de todos los aspectos que envuelven a la automedicación, nos permitirá no solo disminuir su práctica, sino que esta se lleve a cabo de manera consciente y bien informada por parte tanto de los pacientes y el personal de salud.

2.1 ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.

El concepto de automedicación ha variado a lo largo del tiempo, según se hayan considerado sólo los medicamentos de uso «sin receta», o también los medicamentos «de prescripción con receta» (recomendados por otras personas o que el paciente recuerde de tratamientos anteriores), e incluso los «remedios caseros» plantas medicinales, infusiones, etc.; este último concepto es más amplio, el más aceptado en la actualidad por los distintos autores. La automedicación constituye una decisión del propio paciente a veces aconsejado por amigos o familiares u otro tipo de informaciones, tomada en función de la gravedad de la enfermedad y favorecida por factores como la dificultad de acceso a la asistencia sanitaria, el miedo a conocer la propia enfermedad, la tendencia a evitar la relación con el médico, o el escepticismo sobre la eficacia del sistema sanitario (Aráoz y Marisel, 2009).

En el año de 1996, el Consejo de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP, por sus siglas en inglés), adoptó una declaración de principios titulada “Autocuidado (incluyendo Automedicación); donde se incluyó el papel del Farmacéutico, en este se expusieron las políticas de la FIP respecto a las responsabilidades de los farmacéuticos en relación al consejo sobre automedicación (Romani y Comelles, 2002).

Los aspectos que se cubrieron incluían; la promoción del autocuidado como una medida para mejorar la calidad de vida de las personas, reconociéndose

que con la apropiada información acerca de los medicamentos se podría limitar el índice de aumento de los costos de la asistencia sanitaria, además de hacer énfasis en la responsabilidad de los farmacéuticos en brindar información verbal e imparcial, así como también de asegurarse de que las personas solo recurran a la automedicación en aquellos casos en que sea seguro y apropiado (Romani y Comelles, 2002).

Según investigaciones del Instituto Argentino de atención Farmacéutica (IADAF) la automedicación se triplico en los últimos 4 años. Actualmente 3 de cada 4 adultos toman fármacos sin prescripción médica. Este problema genera el 5% de los internamientos hospitalarios y ocasiono cerca de 45,000 muertes en el año 2007 (Tabón, 2002).

En España estudios realizados por la Universidad Cardenal Herrera de Valencia acerca de la automedicación demuestra que la atención farmacéutica (AF) es una de las herramientas más eficaces para combatir esta situación. Se encontró que existe 69% casos de demanda de fármacos sin receta. La federación internacional farmacéutica (FIP) reportó que en España debido a la automedicación mueren de 15,000 a 20,000 personas por año (Nefi, 2008).

A partir del análisis de 52,753 registros de demanda de antibióticos con o sin receta señalados por 1,788 farmacéuticos en 971 farmacias de todo el país reveló que las personas de 25 a 44 años son las que más se automedican. El principio activo más solicitado para automedicarse es la amoxicilina que alcanza el 50%.

En 1999 La Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas (AEGSP) realizo un estudio estadístico en todos los Países Europeos relacionado con la dispensa de los medicamentos no prescritos. Se estima que más de 12.95 millones de personas practican la automedicación (Instituto de atención farmacéutica, 2004).

Los siguientes datos fueron proporcionados por la AFIPA.- La Associati3n Françoise de l'Industrie Pharmaceutique por una Automedicaci3n Responsable:

Tabla 1.- Porcentaje de automedicaci3n en pa3ses Europeos.

Nombre del Pa3s	Medicamentos prescritos	Medicamentos no prescritos
Alemania	16.7 %	30.2 %
Francia	10.0 %	30.1 %
Reino Unido	18.6 %	23.4 %
Irlanda	19.6 %	21.0 %
B3lgica	16.9 %	19.1%
Espa3a	12.2 %	14.6 %
Dinamarca	14.2 %	14.2 %
Italia	7.8 %	13.1 %
Holanda	9.1 %	12.1 %
Austria	8.4 %	10.1 %
Suecia	8.0 %	9.7 %
Portugal	9.0 %	9.0 %
Noruega	9.7 %	9.7 %

El coeficiente de variaci3n es igual a 0,34 para los f3rmacos no prescritos contra el 0,26 de f3rmacos prescritos. Alemania, B3lgica, Reino Unido e Irlanda, representa los pa3ses en donde m3s se incurre en la automedicaci3n 20% de los casos.

Esto nos permite observar que a pesar de tratarse de pa3ses Europeos la incidencia en la automedicaci3n va en aumento, aunque los factores que lo propician podr3an ser diferentes a los que ocurren en otros pa3ses.

La World Self Medication Industry (WSMI), y FIP en 1998 realizaron una declaración conjunta sobre la automedicación responsable. En esta declaración, se establecen las responsabilidades del profesional farmacéutico y la responsabilidad del productor de medicamentos de venta libre, para así asegurarse de que la automedicación se realiza de manera responsable, que se pone en práctica cuando en realidad se requiere y que se provee la asesoría necesaria para en caso de ser necesario, recurrir a la opinión médica (Bolaños, 2005).

En 2002, la OMS, emitió las recomendaciones para la promoción del uso racional de los medicamentos (URM), donde se estableció que un ejemplo de uso irracional de medicamentos, es la automedicación irresponsable, la cual se realiza a menudo con medicamentos que requieren receta médica (autoprescripción), por lo que es necesario implementar estudios para supervisar la prescripción, la dispensación y el uso de los medicamentos en los pacientes (OMS, 2000).

En el año 2004, se realizó un estudio en la Universidad de Venezuela, este fue de tipo descriptivo transversal, en el cual se determinaron las reacciones adversas más frecuentes debidas al uso de medicamentos, y se evaluaron los hábitos de consumo de medicamentos, la automedicación y la preferencia de compra ante los medicamentos de marca registrada contra los genéricos. Los resultados revelaron que el 68.9% de los estudiantes encuestados han experimentado alguna reacción adversa relacionada al consumo de medicamentos, siendo de tipo genérico un 8.9%. En cuanto al hábito de consumo de medicamentos se encontró que cerca de un 81% de los estudiantes práctica la automedicación (Magaldí y Rocafull, 2004).

Por lo que este estudio concluyó que la automedicación se encuentra presente en la mayor parte de los estudiantes encuestados, con lo que se corre un riesgo de que se realice un uso inadecuado de los medicamentos y se manifieste la aparición de reacciones adversas (Magaldí y Rocafull, 2004).

Para el 2005, Baena y colaboradores llevaron a cabo un estudio en el que se establece que el incumplimiento, la automedicación o la falta de conocimiento de la farmacoterapia conllevan a una serie de resultados clínicos negativos, los cuales en ocasiones se denominan problemas relacionados con los medicamentos (PRM), se encontró que la automedicación supone un factor de riesgo adicional para la aparición de reacciones adversas, además de provocar interacciones no controladas con otros medicamentos prescritos. El estudio concluye que el grado de conocimiento de la medicación por parte de los pacientes tiende a favorecer el cumplimiento y la automedicación responsable (Baena y cols, 2005).

2.2 ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.

En México no son muchos los estudios que se hayan realizado respecto al problema de salud que implica la automedicación a pesar de que cada día va en aumento esta situación, sin embargo, se están comenzando a llevar a cabo estudios que traten de mostrar el impacto en la salud de la población que conlleva la automedicación.

En el año de 1992 se realizó en la ciudad de Cuernavaca Morelos uno de los primeros estudios sobre el consumo familiar de medicamentos en la población urbana. En él se establece que en México, la automedicación debe ser considerada como problema de salud pública, por lo que el propósito de este estudio fue el de obtener información para conocer la situación de consumo de medicamentos y la automedicación, esto con la finalidad de obtener un punto de partida para la comprensión del problema de la automedicación familiar, y con ello contribuir a la toma de conciencia por parte de los trabajadores y las autoridades de las instituciones de salud, y que con esto se puedan generar alternativas de solución intra e interinstitucional (Ángeles y cols, 1992).

Se encontró que el 31.5% de los encuestados, consumió medicamentos dentro de las dos semanas anteriores al levantamiento de la encuesta; los

consumidores, el 53.3% lo realizó mediante automedicación. Los medicamentos más consumidos fueron antibióticos y analgésicos, obtenidos principalmente en las farmacias (Ángeles y cols, 1992).

Para 1999 un estudio realizado por Lezana mostró que en la República Mexicana, el autocuidado representa en la actualidad un campo de atención especial. Entre los datos interesantes están que, el 56% de los consumidores entrevistados son mujeres, del total de medicamentos que los consumidores compraron el 57% son medicamentos de libre acceso y el 43% son medicamentos que requieren receta médica para su venta. El estudio señala que debe fortalecerse la difusión de fuentes de información en las farmacias para conocer el uso adecuado de medicamentos, sus riesgos y efectos adversos, tanto en los de libre venta, como en los de prescripción médica, a fin de orientar al paciente (Lezana y col, 1999).

Posteriormente en el año 2003, se realizó un estudio en una comunidad universitaria de Puebla, la intención de realizar este estudio se basó en la idea de conocer cuál es el consumo real de medicamentos por parte de estudiantes universitarios, además de que en dicha universidad están presentes estudiantes de diversas clases socioeconómicas, también fue representativo dicho estudio en el sentido de que algunos de los estudios que se han realizado acerca de la automedicación toman como público de muestra a las personas que en ese momento acuden a alguna farmacia y que muy posiblemente presenten alguna sintomatología. Solo se excluyeron las carreras de medicina y enfermería, ya que esta población de estudiantes tendría mayor conocimiento acerca de los medicamentos. De 1987 individuos encuestados el 96% aceptó alguna vez haber tomado algún medicamento sin prescripción médica, mientras que solo un 4% de los encuestados señaló nunca haber tomado algún tipo de medicamento sin prescripción médica (Soto y Roa, 2004).

Este estudio permitió observar que desde temprana edad resulta más cómodo y accesible para las personas el practicar la automedicación, sin embargo más que resultar alarmante esta situación, nos permite saber que si se contará con

más y mejor información acerca de los medicamentos OTC, la automedicación cumpliría con la meta de coadyuvar junto con el sistema de salud a mantener y mejorar la calidad de vida y de salud de las personas (Soto y Roa, 2004).

Por otra parte en el año 2007, Meneses realizó un estudio para evaluar el patrón de la automedicación de la población que acudía a una farmacia comunitaria en la ciudad de Pachuca. Los resultados establecen que las mujeres entre los 36 y 45 años así como también los empleados, son quienes frecuentemente practican la automedicación (Meneses, 2007).

De igual forma se realizó un estudio en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca en el año 2009, para determinar la frecuencia y los factores que predisponen a la automedicación en la población. Mediante un estudio descriptivo, observacional y prospectivo, se analizaron las adquisiciones de medicamentos en la farmacia. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, que refería información de características sociodemográficas, económicas, cobertura del sistema sanitario y de automedicación. Los resultados mostraron un mayor porcentaje de automedicación en: mujeres, población adulta y en sujetos con menor acceso a servicios sanitarios. Los medicamentos que más se consumieron fueron: analgésicos, antibióticos y antiácidos. Con este estudio se determinaron los grupos prioritarios a los que se deben dirigir programas de educación sanitaria, para mejorar la calidad de la automedicación (Gómez, 2009).

2.3 GENERALIDADES DE LA AUTOMEDICACIÓN.

En la actualidad la automedicación lejos de contribuir al mejoramiento de la salud en las personas, se ha convertido en un problema. Esto debido principalmente a que se considera como un hábito frecuente entre la población de México. Se ve favorecida su práctica por diversos factores que van desde lo cultural hasta lo económico, además de que con el fin de encontrar un remedio que se piensa es casi inmediato a un malestar o padecimiento, la gran mayoría

de las personas ingiere medicamentos influenciados por la excesiva publicidad así como también por recomendaciones de otras personas que se basan en su propia experiencia, además de que se ha convertido en un hábito común para la población (Ángeles y col, 1992).

La automedicación, se define como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo. En este sentido, forma parte de las actividades del autocuidado de la salud, al igual que el cuidado de la higiene, la nutrición, el estilo de vida, y la influencia de factores socioeconómicos y ambientales. En la automedicación responsable, el usuario trata sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido aprobados, están disponibles para la venta sin prescripción y que son seguros y eficaces cuando se usan en las condiciones establecidas. Es por lo tanto una actividad legal, pero requiere información calificada e independiente para poder tomar buenas decisiones (IPF, 1998).

Si la automedicación se llevara a cabo de manera consciente y sobre todo con adecuada información por parte de los profesionales de la salud, no generaría los problemas de salud que se están presentando en la actualidad (Ramírez, y col, 2006).

En México, como sucede en otros países, la regulación distingue entre aquellos medicamentos que requieren para su venta receta médica, y aquellos que no la requieren, llamados OTC. Los medicamentos OTC tienen un margen riesgo/beneficio que permite su utilización sin supervisión médica, esto para el alivio de una serie de síntomas como dolor de cabeza, fiebre, acidez estomacal, etc.). En este sentido, la automedicación con los productos OTC es una forma de autocuidado de la salud, y no debe catalogarse como una práctica inadecuada o peligrosa. La OMS, ha promovido la automedicación responsable con medicamentos OTC, subrayando la importancia de la información dirigida a los usuarios para lograr un uso adecuado (OMS, 1999).

Lo que evidentemente distingue a México de otros países es la carencia de información que apoye la automedicación segura y responsable. Por ejemplo en otros países, los medicamentos OTC (e incluso los medicamentos que requieren receta) están acompañados de amplios insertos informativos dirigidos a los consumidores de los productos que explican aspectos importantes tales como la interacción con otros medicamentos, qué reacciones adversas pueden ocurrir, o cuando es necesario consultar al médico (Gómez, y col, 2009).

Esta información es aprobada por las autoridades regulatorias para asegurar su confiabilidad y actualización. La finalidad de proveer esta información es darle al paciente herramientas para que tome decisiones informadas sobre su salud, y con esto protegerlo de riesgos potenciales derivados de consumir medicamentos. Un argumento que usualmente se presenta en contra de la automedicación es que solo el alivio de síntomas podría potencialmente enmascarar alguna enfermedad, por lo cual la consulta médica siempre es indispensable. Sin embargo, difícilmente algún sistema de salud podría ser capaz de proveer atención médica para el manejo de cada síntoma leve (Bolaños, 2005).

Por el contrario, la automedicación responsable para el tratamiento de algunos síntomas e incluso para el seguimiento de ciertas enfermedades crónicas disminuye la demanda impuesta en los servicios de salud (Ramírez y col, 2006).

Otro elemento que se agrega y complica aún más este debate sobre la automedicación en México es el hecho de que, a diferencia de lo que ocurre en otros países más desarrollados, en nuestro país los medicamentos que requieren receta médica, frecuentemente son vendidos en las farmacias sin exigirse receta. De hecho, se ha encontrado que entre 43 y 59% de los medicamentos que requieren receta médica son vendidos sin ese requisito.

La OMS define al autocuidado como: “el conjunto de actividades sanitarias organizadas, de forma no oficial, con la toma de decisiones relacionadas con la

salud; que comprenden la automedicación, el autotratamiento y los primeros auxilios en el contexto social normal de la vida cotidiana” (OMS, 1999).

Bajo esta premisa, la automedicación debería ser más un apoyo no solo para el paciente mismo, sino también para el sistema de salud, ya que se evitarían complicaciones tanto de enfermedades, como de las complicaciones que ocasiona una automedicación irresponsable y mal informada. De igual forma otro aspecto que es importante de mencionar tiene que ver con una falta de legislación en el ámbito del control en las farmacias acerca de la venta de medicamentos. Ya que la venta de medicamentos no está debidamente regulada, un ejemplo de esto es que los medicamentos que requieren receta médica para su compra y consumo, son normalmente vendidos sin control alguno, e incluso el personal que labora en estas farmacias, hace sugerencias acerca de su uso. (Varela, 2008).

En México desafortunadamente aun existe un gran rezago en cuanto a el otorgamiento de licencias para poseer una farmacia, lo cual trae como consecuencia que en muchos casos quienes son dueños de una farmacia no tengan un perfil relacionado al área de la salud, con lo que consideran más como un negocio dicha farmacia, y no como un servicio a la salud de los pacientes. (Reynor y col, 2007).

Además en muchas de las farmacias de México es muy común observar que el personal que ahí labora no cuenta con la preparación académica necesaria para emitir un juicio acerca de que es lo más recomendable para un paciente que se acerca a la farmacia con alguna duda o malestar. Por consiguiente no se considera como un problema de salud para quienes laboran en dichas farmacias el brindar asesoría acerca de los medicamentos y las enfermedades que aquejan a la población (Dreser, 2008).

Es evidente que para que exista un adecuado cumplimiento en la terapia farmacológica es necesario que los pacientes cuenten con la información apropiada acerca del cómo funcionará el medicamento en su organismo, y más aún como actuará respecto a la enfermedad que padecen. Con esto la terapia

sería llevada de manera adecuada y se obtendrían los resultados deseados (Varela, 2008).

Es aquí donde la información que se brinde a los pacientes juega un papel muy importante, aunque también existe la posibilidad de que la automedicación se presente, ya que en posteriores ocasiones que la persona presentara los mismos síntomas a su consideración, utilizaría el tratamiento que en algún momento le fue prescrito (Varela, 2008).

Otro aspecto importante que se debe mencionar tiene que ver con la excesiva publicidad de la que son objeto los médicos, ya que constantemente son bombardeados por información no solo procedente de los medios de comunicación, sino de los visitadores médicos, que en su afán de promocionar cierto medicamento, hacen énfasis solamente en sus cualidades terapéuticas, ocasionando en determinado momento que la decisión final de la terapia medicamentosa que proporcione el médico al paciente redunde en el uso de dicho fármaco (Lezana y col, 2007).

Esto se observa más al tratarse de antibióticos, ya que el médico se ve influenciado por esta publicidad a tratar cualquier infección banal con antibióticos de amplio espectro más costosos, cuyo uso debería reservarse para tratar infecciones más severas, en un intento de preservar su efectividad y evitar el desarrollo de resistencia (Hernández y Boj, 2001).

Es en este sentido en donde la información juega un papel muy importante, con respecto al equipo de salud, esta debe ser clara y precisa, exponiendo tanto las ventajas terapéuticas que presenta determinado fármaco, así como también las reacciones adversas, interacciones, etc. Esto con la finalidad de que el médico tenga presente dicha información pero de manera objetiva, para así prescribir la mejor opción para cada paciente (Baos, 200).

Respecto a los pacientes, no se debe considerar como un tabú el que la población tenga conocimiento acerca de los efectos que tendrá en su salud el

uso de ciertos medicamentos, en especial los OTC, ya que al contar con información certera, veraz, y sobre todo la necesaria para el tratamiento de enfermedades en las que sea plausible el uso de dichos medicamentos, traerá beneficio para su salud. Por lo cual es mejor contar con información adecuada que indique cuales son los medicamentos OTC, y bajo qué circunstancias se deben utilizar, sin que conlleven a ocasionar afectaciones en la salud de las personas (Ramírez y col, 2006).

2.3.1 VARIANTES DE AUTOMEDICACIÓN.

Si bien como tal la automedicación representa un problema de salud como tal, de acuerdo a (Mercado, 2004), la automedicación puede ser:

- Consumo de medicamentos sin receta médica. Usualmente medicamentos no controlados u *over the counter*, que son percibidos como inocuos o se desconocen los riesgos asociados al consumo durante el embarazo, donde la gran mayoría de los medicamentos suelen ser de riesgo.
- Consumo de mayor o menor dosis a la prescrita, ya sea para compensar; magnificar o acelerar los efectos. El médico indica un complemento vitamínico, pero debido a que el paciente ha olvidado tomarlo por unos días, desea compensar en una sola toma las dosis que le correspondían en los días anteriores y el actual.
- Uso de una sustancia no prescrita en sustitución de un medicamento prescrito. Como un tratamiento *naturista* herbal para la depresión, que no requiere prescripción.

2.3.2 AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.

La solución o el alivio de multitud de molestias y pequeños problemas de salud que se presentan a lo largo de la vida, se puede realizar desde la propia autonomía de un individuo o una familia bien informada en el uso de técnicas y de medicamentos útiles y seguros para esta misión. Esta forma independiente de tomar medicamentos, es absolutamente complementaria (y no opuesta) a la labor profesional de los médicos. La solución en el ámbito doméstico o laboral evitará la necesidad de desplazamientos, esperas u otros inconvenientes de la asistencia sanitaria, en muchos casos congestionada (Varela, 2008).

La Federación Internacional Farmacéutica define a la automedicación como: “el uso de medicamentos, sin prescripción, por iniciativa propia de las personas”. Bajo este contexto la Federación Farmacéutica estableció algunos lineamientos a seguir para que la automedicación se pueda llevar a cabo con un mejor control, entre estos se encuentran (Bolaños, 2005):

1. El autocuidado, incluida la automedicación responsable, ha sido, por muchos años, una característica de la asistencia sanitaria.
2. Actualmente, las personas se interesan por aceptar más responsabilidad personal en lo que respecta a su propio estado de salud y por obtener, de fuentes expertas, la mayor información posible para tomar las acciones apropiadas en lo concerniente a la asistencia sanitaria.

3. Los gobiernos y las compañías de seguros están promoviendo cada vez más el autocuidado, incluyendo, en la medida de lo posible, la automedicación responsable como una medida para limitar el índice de aumento de los costos de financiación de terceras partes en asuntos de asistencia sanitaria.
4. Los farmacéuticos son los asesores del público en asuntos del cuidado diario de la salud y el elemento clave en el suministro de los medicamentos. Su educación y entrenamiento los capacita para transmitir asesoría verbal en el campo de los medicamentos.
5. Las empresas representadas por asociaciones de miembros de la Industria Mundial de la Automedicación suministran medicamentos sin receta, cuya calidad, seguridad y eficacia está garantizada por la concesión de autorizaciones de mercadeo u otros procedimientos legales reconocidos y operan a través de las autoridades reguladoras en cada país.
6. La publicidad es útil para informar a las personas sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. La publicidad deberá ser, en todo momento, responsable y no disuadir a la persona de buscar la asesoría del farmacéutico o del médico.
7. Los farmacéuticos y los productores de medicamentos de venta libre, comparten las metas comunes de ofrecer un servicio de alta calidad al público y la promoción del uso responsable de estos. Estas metas se logran más fácilmente si se etiquetan adecuadamente los medicamentos y se asegura que cualquier información adicional necesaria o asesoría profesional, es suministrada por el farmacéutico o médico.

2.3.3 FACTORES QUE PROMUEVEN LA AUTOMEDICACIÓN.

La automedicación se ve favorecida por diversos factores que van desde lo cultural hasta el económico, entre los más comunes podemos mencionar (Reynor y col, 2007):

- Falta de tiempo para acudir a la consulta médica.
- Falta de credibilidad en la asistencia sanitaria, basada en el deterioro de la relación médico-paciente.
- Una pobre economía, en la cual los pacientes consideran más adecuado adquirir por cuenta propia los medicamentos sin acudir al médico, con la idea de no causar otro gasto a su economía que implicaría la consulta médica.
- Una cultura que favorece la automedicación por seguir consejos de la familia y conocidos acerca de alguna patología que se cree es similar a la que el paciente presenta.
- La presencia de la medicina tradicional.
- La ignorancia acerca del daño que se puede ocasionar a la salud la práctica de la automedicación sin información adecuada.
- La presencia de procesos patológicos poco importantes que son así considerados por el paciente, como el caso de resfriados, gripes, cefaleas, los cuales se interpretan como automedicables.

- La sobre información en los medios de comunicación que genera el que las personas creen saber sobre medicina.
- Las propagandas de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas.
- Publicidad que además llega a ser una influencia para los médicos acerca de cuál fármaco prescribir al paciente.
- Y la cantidad de medicamentos de venta libre.

Estos factores aunados a una mala educación sanitaria, propician la presencia y a su vez el incremento de la automedicación en nuestro país. Es evidente que los factores que propician la automedicación además de variados, están fuertemente arraigados en nuestra cultura, lo cual dificulta aún más el que las personas traten de informarse adecuadamente acerca de los beneficios y en especial del problema que ocasiona una automedicación mal informada. El trabajo es arduo, ya que son muchos años de falta de atención acerca del problema de salud en el que se ha convertido la automedicación, ya que los argumentos que favorecen la automedicación son más que validos para muchas personas, por lo cual el trabajo más fuerte recae en el equipo de salud (Ángeles y col, 1992).

Dicho equipo de salud deberá estandarizar sus protocolos acerca de la automedicación adecuada, informando a sus miembros cuales son los beneficios que se obtendrían de informar apropiadamente a los pacientes acerca de que medicamentos y bajo qué circunstancias es conveniente practicar la automedicación. También los laboratorios que producen y distribuyen medicamentos deben ser más objetivos con la información que proporcionan en su publicidad en los medios de comunicación, ya que estos representan la mayor influencia para el público que los ve (Varela, 2008).

2.3.4 AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

En nuestro país, la cantidad de medicamentos de venta libre que se pueden adquirir ha crecido en los últimos años, más aún la de productos que prometen modificar características físicas tales como la presencia de acné o el sobre peso, aspectos que afectan a muchos jóvenes, esto conlleva a un inicio más temprano de la automedicación. Son pocos los estudios que se han hecho en este sentido, sin embargo, se realizó un estudio en una población universitaria de la ciudad de Puebla en el 2004, en donde se estudio el comportamiento de estudiantes universitarios respecto a la automedicación, en donde se encontró que cerca del 96% de los estudiantes manifestó haber consumido alguna vez un medicamento sin consultar a un médico, siendo los AINES el grupo de medicamentos que más se utilizaron. Esto nos proporciona una idea de cuál es el comportamiento de la población universitaria ante la automedicación (Soto, 2004).

Por otro lado se realizó un estudio en una Universidad de Argentina, en el que se trato de establecer cuáles fueron los medicamentos más frecuentemente consumidos, las posibles motivaciones para la automedicación, las fuentes de información de dicha población, el conocimiento de los riesgos presentes en esta conducta, la percepción sobre la eficacia de los medicamentos empleados y la forma de acceso a los mismos. Dentro de los resultados que arrojo este estudio, se pudo observar que la prevalencia de automedicación fue muy parecida tanto en hombres como mujeres, el grupo de edades en los que más se presento la automedicación fue en el rango comprendido entre los 23 y 27 años, y el grupo de medicamentos que más se consumió fueron los analgésicos (Aguado y Nuñez, 2004).

2.3.5 RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN.

Los riesgos que implica una automedicación mal informada son más peligrosos de lo que las personas piensan, incluso por encima del beneficio que pudieran ocasionar a la salud. La automedicación constituye un hecho cotidiano y habitual en muchos países, por ejemplo, la utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico supone un acto sanitario que podría ocasionar ya sea perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere, esto hace que el paciente se encuentre vulnerable a los posibles resultados que ocasione la terapia medicamentosa en el (FIP; 1998).

Son muchos los problemas de salud que se pueden presentar derivados de la automedicación irresponsable, los cuales pueden ir de un simple malestar gástrico, a reacciones más severas. Sin embargo, es poca la información con la que pueden contar los pacientes respecto a esta situación, con lo cual las complicaciones a la salud que se presentan pueden llegar a ser fatales (FIP; 1998).

Dentro de los principales problemas que genera al organismo la práctica de la automedicación se encuentran:

- Reacciones alérgicas.
- Gastritis.
- Infecciones crónicas (principalmente por el uso de antibióticos).
- Complicaciones cardiovasculares.
- Intoxicación.
- Sobredosis.
- Dependencia a alguno de los componentes del medicamento.
- Convulsiones.

- Accidentes (caseros, automovilísticos o en el trabajo por el uso de ansiolíticos).
- Y en el caso más grave la muerte.

El principal problema tiene que ver con el hecho de que la automedicación se presenta ya como algo cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, en el cual las personas se consideran capaces de identificar la sintomatología que presentan y por consiguiente decidir que medicamento tomar no solo para contrarrestar dichos síntomas, sino para encontrar el alivio a esa patología, facilitado esto por la excesiva publicidad en los medios de comunicación, en los cuales se vende la idea de que cualquier persona puede identificar y diferenciar alguna enfermedad (Ramírez y col, 2006).

Cabe mencionar que es importante hacer una diferenciación con respecto a la autoprescripción, la cual no se debe confundir con una automedicación responsable, la que solamente se debe realizar con los medicamentos OTC, mientras que la autoprescripción se lleva a cabo de manera indiscriminada con cualquier tipo de medicamentos sin supervisión facultativa (Aguzi y Virga, 2009).

Sin embargo, es de destacar que el hecho de poseer hábitos de información relacionados con el uso responsable del medicamento esta significativamente asociado a una disminución en el consumo de antibióticos. Es frecuente que individuos que tienen escasos hábitos de información sanitaria en general, y sobre medicamentos en particular, confundan infecciones respiratorias víricas con bacterianas, empleando los antibióticos en cuadros víricos que no requieren en principio estos tratamientos (Guillem y Frances, 2010).

Esto nos sitúa en el contexto de que por un lado el tener conocimiento acerca del uso de medicamentos puede disminuir el riesgo del uso inadecuado de los mismos, pero de igual forma, puede incrementarse su consumo sin la supervisión médica adecuada, por lo que resultará importante conocer cómo se maneja la automedicación en los estudiantes del área de la salud (Aguado y Núñez, 2004).

2.3.6 EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN LA AUTOMEDICACIÓN

La automedicación es posible debido a la existencia y disponibilidad al público de los medicamentos de venta libre o sin receta, llamados también OTC (*“over the counter”*). Los productos OTC requieren una comunicación directa con el consumidor para su venta, de ahí que las empresas productoras de OTC no sólo usen los medios publicitarios sino también tengan vendedores que distribuyen información en las farmacias organizando programas especiales y cursos dirigidos a vendedores de cadenas de farmacias o de establecimientos independientes (Kregar y Fingler, 2004).

Últimamente hay una tendencia en los países del primer mundo a liberar la venta de medicamentos con no menos de cinco años en el mercado, promoviendo así la automedicación responsable. Ésta constituye la práctica por medio de la cual los individuos reconocen en sí mismos enfermedades o síntomas y los tratan con medicamentos disponibles sin prescripción médica. Por ello, la dispensación de los medicamentos deberá ser restringida a las farmacias exclusivamente. Para alcanzar los objetivos propuestos en la automedicación responsable y a los fines de lograr la correcta atención y contención de un paciente ante determinada situación de no-salud o síntoma de enfermedad, el farmacéutico debe (Kregar y Fingler, 2004):

- a) Ofrecer a los pacientes una farmacia comunitaria con carácter profesional a fin de que los pacientes confíen en el tipo de cuidado sanitario que se brinda.
- b) Disponer en la farmacia de un lugar adecuado donde el paciente pueda preguntar al farmacéutico sin que la conversación sea escuchada por otras personas presentes.
- c) Destacar en todo momento el acto farmacéutico.
- e) Que el público distinga al farmacéutico como el profesional que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.
- f) Respetar siempre el código de ética profesional y no inducir al público al consumo y/ o compra de medicamentos en cantidades mayores a las necesarias.
- g) No emitir juicios de colegas ni otros actores del equipo de salud, que debilite el ejercicio del criterio profesional del farmacéutico o médico interviniente.
- h) No debe olvidarse recomendar al paciente de concurrir a la consulta médica en el caso de que los síntomas no remitan con el tratamiento indicado.

2.3.7 ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LOS RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN.

Debido a que en la actualidad la información acerca de un gran número de medicamentos está al alcance de la población, es muy probable que se recurra a la automedicación, por lo que resultará más efectivo para los sistemas de salud informar de manera clara y responsable a los pacientes, acerca de los beneficios y riesgos de la automedicación. Es en este sentido que la información juega un papel primordial, ya que si a cualquier persona se le

explica por qué y para qué se le receta o no un medicamento, comprenderá y aceptará de mejor grado las decisiones que se tomen (Baos, 2000).

El conocimiento básico de la enfermedad que se va a tratar ayuda a comprender el manejo de la misma. Si una persona que padece Migraña no conoce las características básicas de la enfermedad (por ejemplo: factores desencadenantes, posible duración, síntomas acompañantes, etc.), difícilmente actuará de una manera adecuada en el alivio de su enfermedad. *Informar con lenguaje básico* cuando una infección respiratoria es de carácter viral y no precisa tratamiento antibiótico y por qué, facilita la comprensión y colaboración de los pacientes (Laporte, 1997).

2.3.8 BENEFICIOS DE LA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.

Existen una gran cantidad de evidencias en pro de la automedicación responsable, esto principalmente a que esta facilita y promueve la participación de los individuos en el cuidado de la salud, también se considera que es más factible, accesible y en algunos casos más económico que la visita al médico para el alivio de síntomas menores, como un dolor de cabeza o un resfriado (Baos, 2000; Laporte, 1997).

La automedicación también representa beneficios sociales y sanitarios que son destacados, ya que si esta se realizará de manera informada y objetiva por parte de los profesionales de la salud traería como beneficios (Baos, 2000):

- Una adecuada calificación técnica de los profesionales de salud que brinden la información a los pacientes acerca del uso racional de los medicamentos de venta libre.

- Qué estos servicios de información al ser impartidos de manera gratuita en los distintos centros de salud, lleguen a un mayor número de personas.
- Accesibilidad para toda la población sin limitaciones.

La posibilidad de autocuidado y automedicación de las enfermedades más comunes, constituye una forma de desahogo para el sistema sanitario: si no es necesario consultar al médico para todos los males que nos ocurren, éstos podrán dedicar mayor tiempo y esfuerzo al estudio, tratamiento y prevención de las enfermedades más graves que requieren la intervención médica cualificada (Baos, 2000; Laporte, 1997).

III. JUSTIFICACIÓN

Son diversos los factores que motivan a la automedicación, pero principalmente se deben a patrones culturales promovidos constantemente por nuestra sociedad, ya que se ha hecho casi un hábito para muchas familias en nuestro país el consumir o recomendar el uso de algún medicamento sin consultarlo previamente con el médico (Nefi, 2008).

Los profesionales del área de la salud (médico, enfermera, farmacéutico, etc.) tienen los conocimientos sobre los diferentes aspectos de los medicamentos y por lo tanto, tienen la oportunidad de informar a un paciente en particular o la población en general sobre el uso racional de dichos insumos. Existen otras fuentes de comunicación (televisión, radio, diarios, etc.) que pueden informar a la población sobre el uso de los medicamentos, sin embargo, con frecuencia los pacientes pueden confundirse debido a las malas prácticas en el *marketing* que utilizan algunas industrias farmacéuticas (Baos, 2000).

En México la automedicación se ha convertido ya en un problema grave de salud pública que afecta de manera importante a la comunidad. Se ve favorecido debido al incremento de la propaganda de información de medicamentos en los medios de comunicación, cambios en los patrones generales de las enfermedades, interés creciente a través de la propaganda en el mejoramiento de la calidad de vida, la falta de acceso a fuentes de información confiables, es decir, folletos, revistas, o publicidad con información actualizada, objetiva e independiente al alcance de la comunidad que le permita tener una cultura del uso de los medicamentos entre otras, pero sin duda de los aspectos más importantes que favorecen la automedicación se encuentra la ausencia del farmacéutico de manera activa en el equipo de salud (Laporte, 1997).

El paciente juega un papel primordial en la consecución de los resultados terapéuticos. El incumplimiento, la automedicación, o la falta de conocimiento de la farmacoterapia pueden ser causas de esos resultados negativos. Sin embargo es importante resaltar que existe un gran porcentaje de especialidades expedidas sin receta y que presenta un riesgo para los pacientes con enfermedades crónicas de alta prevalencia, por lo que se debe tener un control adecuado de estos medicamentos por parte de un profesional sanitario debido a su tendencia a la automedicación. Es por ello que el farmacéutico por su formación, puede ayudar a la sociedad en el uso racional de los medicamentos (Gutiérrez y col, 2008).

El farmacéutico como profesional sanitario debe tener en cuenta las características particulares de cada paciente como es la edad, historial clínico, prescripciones otorgadas por el médico, todo esto para asesorarlo sobre la indicación, eficacia y seguridad de los medicamentos. Con esto se pretende evitar el mal uso de medicamentos “sin receta” (Gutiérrez y col, 2008).

Son pocos los estudios de automedicación que se han realizado en México, lo cual nos indica que la autoatención a la salud se manifiesta mediante dos fenómenos:

- La autoprescripción, que consiste en el consumo de medicamentos que requieren receta médica y que son adquiridos sin ella.
- La automedicación que es el consumo de fármacos de venta libre.

Aunado a esto se encuentra la promoción y comercialización de los medicamentos, ya que la constante aparición en medios de comunicación de promesas de soluciones rápidas a los problemas de salud estimula la automedicación (Laporte, 1997).

Por lo expuesto anteriormente y debido a la falta de estudios en México, como en nuestro estado, acerca de la automedicación, y sabiendo que esta representa un problema para la salud pública cada vez más creciente, no solo para la población en general, sino también para los profesionales de la salud, dentro de los que se incluyen a los estudiantes en formación, se llevo a cabo este estudio con la finalidad de establecer la prevalencia de automedicación y que tan responsable es llevada a cabo por los estudiantes universitarios del ámbito de la salud, a sabiendas de que en diversos estudios se ha observado en la población, que a mayor conocimiento sobre el uso de los medicamentos, se incrementa la automedicación, punto importante en este grupo dado que por su formación los alumnos tienen conocimiento de medicamentos, al menos de los que están dentro de la batería de medicamentos de uso odontológico, para así entonces poder identificar algunos factores que propicien esta conducta y poder establecer estrategias con la finalidad de minimizarla y promover el uso racional de los medicamentos.

IV. OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Evaluar la prevalencia de la automedicación en los alumnos del área de Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del estado de Hidalgo.

- **Objetivos específicos:**

1. Caracterización de la población en estudio
2. Identificar los principales grupos de medicamentos y padecimientos más frecuente derivados de la acción de la automedicación.
3. Identificar los principales factores que favorecen la automedicación en esta población.
4. Determinar la prevalencia de automedicación en la población en estudio.

V. METODOLOGÍA

5.1 Diseño del estudio.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal; el cual se llevó a cabo en el Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, ubicado en Pachuca de Soto Hidalgo.

5.2 Selección y tamaño de la muestra

Participaron en el estudio todos los alumnos de tres grupos de sexto semestre (enero-junio de 2009) de la Licenciatura en Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

5.3 Criterios de inclusión

Se incluyeron a todos los alumnos de tres grupos de la Licenciatura en Odontología que aceptaron contestar la encuesta.

5.4 Criterios de exclusión

Se excluyeron a los alumnos que se encontraban irregulares en el semestre, de alguna asignatura de sexto semestre.

5.5 Criterios de eliminación

Se eliminaron las encuestas de los alumnos de odontología que no completaron más del 80% de los reactivos del instrumento, o cuya información no fuera representativa para este trabajo.

5.6 Unidad de análisis

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario conformado por 38 preguntas en total, las cuales fueron aplicadas a los alumnos de los tres grupos de la Licenciatura en Odontología, del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, el cual se encuentra ubicado a un costado de la ex hacienda La Concepción, teniendo como acceso principal la carretera Pachuca-Actopan, camino a Tilcuautla.

Se solicitó a los alumnos de esta licenciatura su participación de manera voluntaria para contestar el cuestionario y se les solicitó que colocarán sus iniciales, de tal forma que se favoreciera la confidencialidad de alumnos y la franqueza en sus respuestas. Se analizó para cada uno de los reactivos de la encuesta, para validar la pertinencia para los fines de esta investigación, derivado de este proceso se eliminaron las preguntas que no aportaban información confiable, o se prestaban a una ambivalencia.

5.7 Aplicación del cuestionario

Los cuestionarios fueron aplicados en el Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Se les explicó el tópico de la encuesta y se les solicitó que la contestaran de forma individual. No se les proveyó información alguna sobre los fármacos contenidos en la encuesta.

Estos cuestionarios se aplicaron en los horarios libres entre clases de los alumnos, en colaboración con los profesores responsables de la Licenciatura en Odontología.

5.8 Análisis de datos

La información que se recabó, se capturó y se codificó en una hoja electrónica del programa Excel de Microsoft Office® 2007. Con la que se creó la base de datos. Posteriormente se utilizó para la obtención de las tablas de frecuencia.

5.8.1 Caracterización de la población

El cuestionario incluyó preguntas para recabar diversos datos, las variables se agruparon en diversas subcategorías con la finalidad de analizar los datos obtenidos como: datos sociodemográficos (como la edad, el género, estado civil, altura, peso, etc.), identificar el nivel socioeconómico, el patrón de automedicación, en otras, todo esto con la finalidad de observar el comportamiento de un grupo de la población universitaria con respecto a la conducta de la automedicación (ver anexo 1).

5.8.2 Obtención de la prevalencia de automedicación

La prevalencia de la automedicación se estimó mediante la obtención de los datos de consumo de medicamentos en la población en estudio, utilizando la siguiente ecuación:

$$\text{Prevalencia (P)} = \frac{\text{Número de casos (automedicación)}}{\text{Total de la muestra}}$$

5.8.3 Identificación de los principales medicamentos que consume la población en estudio.

Para fines de este estudio se elaboró una lista con los medicamentos que usa frecuentemente la población, la lista que fue definida a partir de una encuesta piloto a modo de identificar los nombres de medicamentos que usan, la cual estuvo formada por nombres de medicamentos con nombre genérico y por nombre comercial, ya que es comúnmente como se conocen y evidencio así el estudio piloto.

Posteriormente estos medicamentos se agruparon por su acción terapéutica y grupo farmacológico al que pertenecen, formándose así las siguientes categorías:

- Antibióticos
- Analgésicos
- Antigripales
- Antihelmínticos
- Antidiarreicos
- Antiespasmódicos
- Anticonceptivos
- Antitusígenos

De igual forma se les preguntó a los alumnos, si dichos medicamentos habían sido adquiridos por ellos o por otra persona, así como también si el uso de estos les había generado alguna molestia, y en caso de no haber adquirido estos medicamentos con receta, quién les recomendó su uso y las dosis a tomar.

Otro aspecto importante que se consideró fue la frecuencia con la que se acudió al médico en el último año, las principales molestias que ocasionaron estas visitas, y si alguna vez acudieron al médico solamente para una revisión.

5.8.4 Presencia de padecimientos en la población en estudio

Aunque el rango de edades entre los que se encontraron los alumnos de la Licenciatura en Odontología encuestados oscilo entre los 21 y los 28 años de edad, se les pregunto si habían padecido alguna de las siguientes patologías:

- Ninguna
- Cerebral
- Psiquiátrica (depresión)
- Respiratoria
- Cardio-circulatoria
- Digestiva
- Renal o urinaria (riñón)
- Hipertensión
- Locomotora o articula
- Metabólica (diabetes)
- Neoplasia (cáncer)
- Stress

Esto fue con la finalidad de poder establecer si existió alguna relación entre la posible patología que se padece y el consumo de algún medicamento.

5.8.5 Aspectos a considerar cuando se toma un medicamento.

Dentro de las preguntas que se formularon a los estudiantes, se les cuestiono si seguían estas recomendaciones:

- Sigue adecuadamente las prescripciones (tomas, cantidad, horarios, etc.)
- Lee los instructivos (prospectos).
- Comprende los instructivos.
- Se interesa por conocer las razones de la utilización del medicamento.

5.8.6 Forma de actuar al padecer alguna enfermedad leve o transitoria.

Aunque se considere que el estado de salud de una persona es bueno, la mayoría atraviesa por un padecimiento leve a lo largo de su vida, por lo que se les pregunto a los estudiantes de la Licenciatura en Odontología cual era su reacción al atravesar por un cuadro de diarrea o un resfriado, padecimientos muy comunes en la actualidad y derivados del estilo de vida que se lleva.

En este sentido se les cuestiono, ¿cuál era su forma de reaccionar ante determinadas situación? (cuadro diarreico y/o gripa), mediante las siguientes preguntas:

- Va al médico
- Consume Antidiarreicos y/o antigripales
- Consume antibióticos
- Consume cualquier medicamento que me den.
- Espera a que pase
- Utiliza remedios caseros
- Utiliza medicamentos homeopáticos

5.8.7 Identificación del manejo de los medicamentos en el hogar.

El médico en la prescripción y el farmacéutico en la dispensación e indicación farmacéutica, intentan que el paciente reciba los medicamentos necesarios y adecuados para tratar sus problemas de salud, sin embargo en ocasiones los pacientes no cumplen o finalizan sus tratamientos, con lo que se acumulan medicamentos, lo cual aunado a una selección incorrecta del lugar donde se almacenan, puede ser pernicioso para la salud de los pacientes. Por lo que se le cuestiono a la población, si además de revisar la fecha de caducidad de los medicamentos, en qué lugar los guardan una vez que han terminado su tratamiento:

- En el botiquín
- En un lugar seco y fresco
- Los tiro
- En la cocina
- En el baño
- En la bolsa de mano, los carga consigo

5.8.8 Forma de reaccionar cuando se está enfermo.

La forma en que se enfrenta una enfermedad tiene diferentes vertientes, ya que dependerá de la sintomatología, severidad, y de las características propias del paciente, por lo que a pesar de que la población en estudio estuvo conformada por estudiantes de una carrera en ciencias de la salud y que interactúan con una batería reducida de medicamentos con la cual apoyan a sus pacientes, fue importante conocer la forma de actuar cuando se padece una enfermedad.

5.8.9 Lugar en donde adquieren los medicamentos.

Una vez que el médico ha expedido una prescripción, el paciente puede comprar el medicamento en distintos lugares, dependiendo de la ubicación y horario de atención al público, costo del medicamento, etc., aspectos que pueden influir en la toma de decisión acerca de automedicarse, por lo que se le pregunto a la población el lugar donde adquirió sus medicamentos:

Farmacia en centro comercial ¿Cuál?

Farmacia local ¿Cuál?

Farmacia en restaurante ¿Cuál?

Establecimiento distinto de una farmacia ¿Cuál?

5.8.10 Identificación de la percepción de los efectos de la automedicación.

Durante mucho tiempo, se ha considerado a la automedicación, como una de las formas de uso irracional de los medicamentos, al constituir una estrategia terapéutica no controlada, no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes, y que puede conllevar numerosos riesgos o inconvenientes en la salud, por lo que se le pregunto a la población en estudio su opinión de los efectos de la automedicación.

5.9 Consideraciones éticas.

De acuerdo al Título Segundo (de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos), del reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en salud (DOF, 1987), este proyecto se clasifica como investigación sin riesgo, ya que es un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación documental y en el que no se realiza una intervención o modificación intencional de las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron en el estudio y no se trataron aspectos sensitivos de su conducta.

VI. RESULTADOS

6.1 Ubicación del instituto.

El Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en donde se imparte la Licenciatura en Odontología, se encuentra ubicado a un costado de la ex hacienda La Concepción, teniendo como acceso principal la carretera Pachuca-Actopan, camino a Tilcuautla, como se muestra en la figura 1.

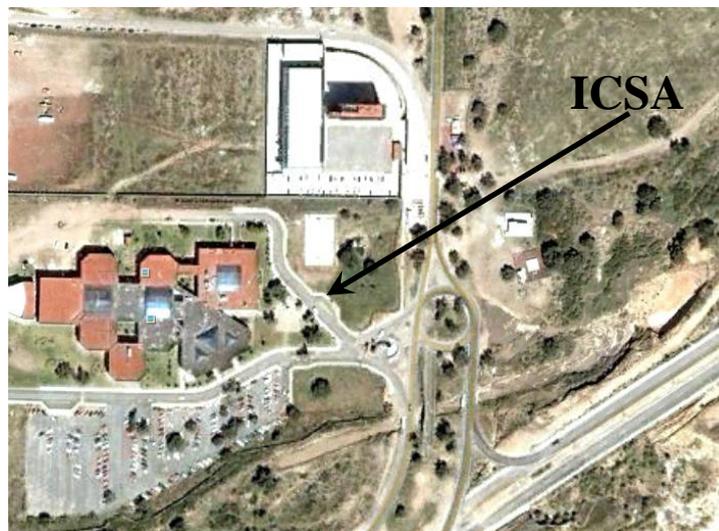
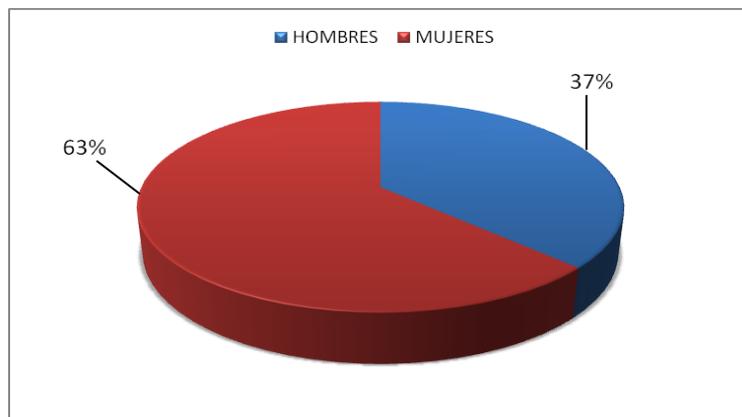


Figura 1. Ubicación del Instituto de Ciencias de la Salud.

6.1.a Descripción de la muestra de estudio.

Se aplicaron 134 encuestas, de las cuales 12 fueron eliminadas debido a que no fueron contestadas de manera completa para la finalidad del mismo.

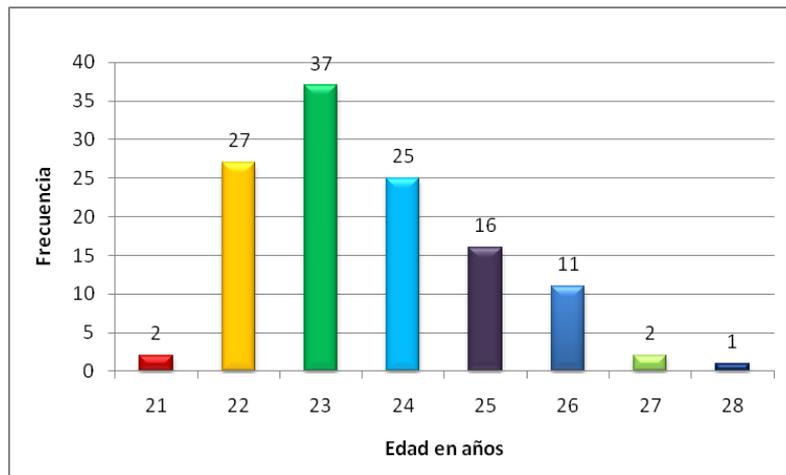
De las 121 encuestas que formaron parte del estudio, se encontró que 76 pertenecen al género femenino, y 45 al género masculino, como se muestra en la gráfica 1.



Gráfica 1. Género de la población en estudio

6.1.b Edades de la población en estudio

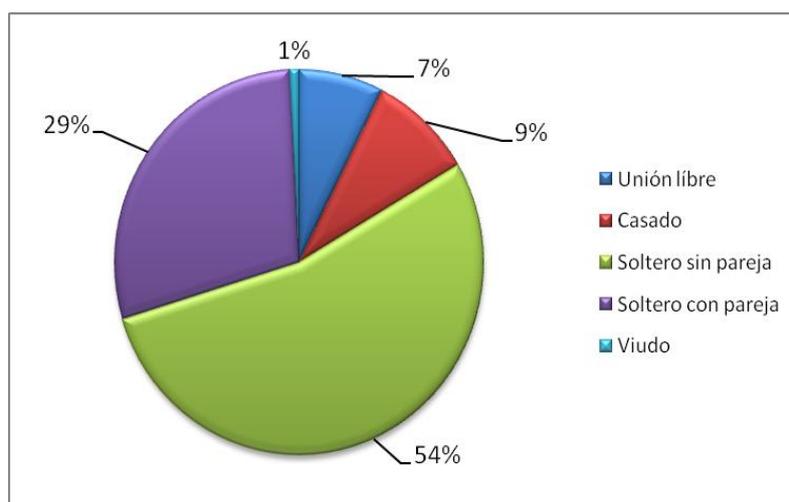
El rango de edades de la población en estudio se encontró entre los 21 y 28 años de edad, siendo la media 23.5 ± 1.38 años, la edad con un mayor porcentaje fue 23 años (30 %), como se puede observar en la siguiente gráfica.



Gráfica 2. Rango de edades de la población en estudio.

6.1.c Estado civil de la población en estudio

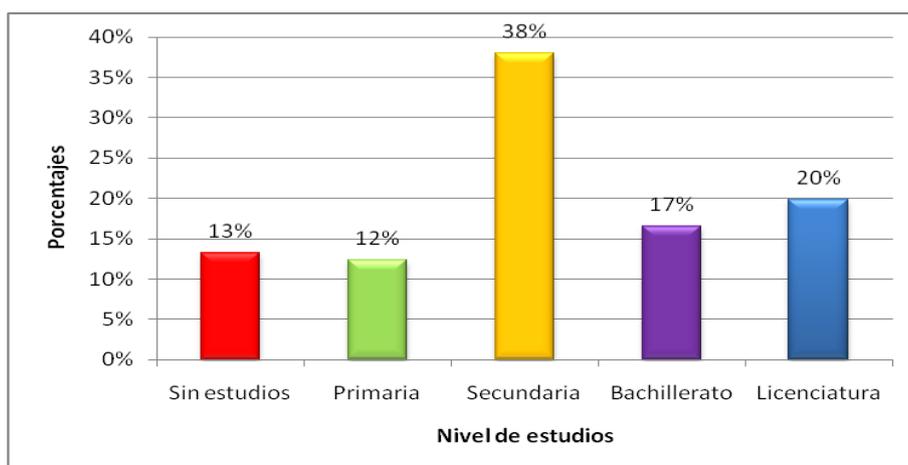
A continuación en la gráfica 3, se muestran los resultados observados sobre el estado civil de la población en estudio, de los cuales el 54% de los estudiantes de la Licenciatura expresaron ser solteros y sin pareja.



Gráfica 3. Estado civil de la población en estudio.

6.1.d Nivel de estudios de los padres de la población en estudio

En la gráfica 4, se muestra el nivel de estudios de los padres de la población en estudio, donde el mayor porcentaje correspondió a estudios de secundaria con un 38%.



Gráfica 4. Nivel de estudio de los padres de la población en estudio.

6.1.e Ingreso familiar anual neto de la población en estudio

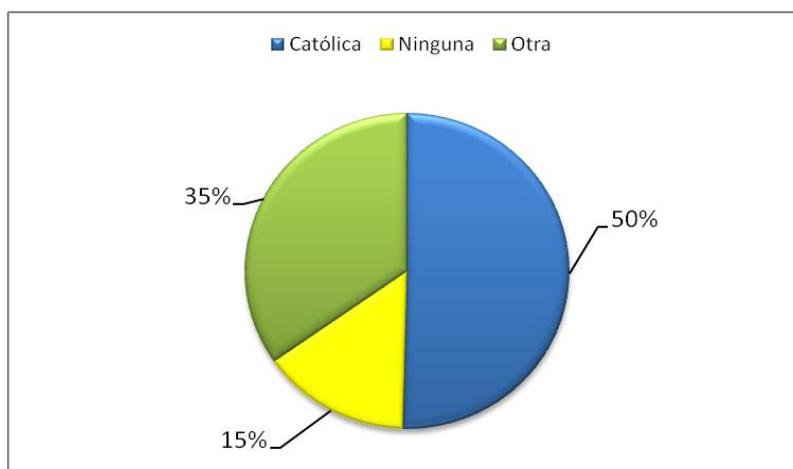
En la gráfica 5, se muestran el Ingreso familiar anual neto de la población en estudio, en donde el mayor porcentaje fue de 35% para los que obtiene un ingreso menor a los 50,000 pesos al año.



Gráfica 5. Ingreso familiar anual neto de la población en estudio

6.1.f Religión de la población en estudio

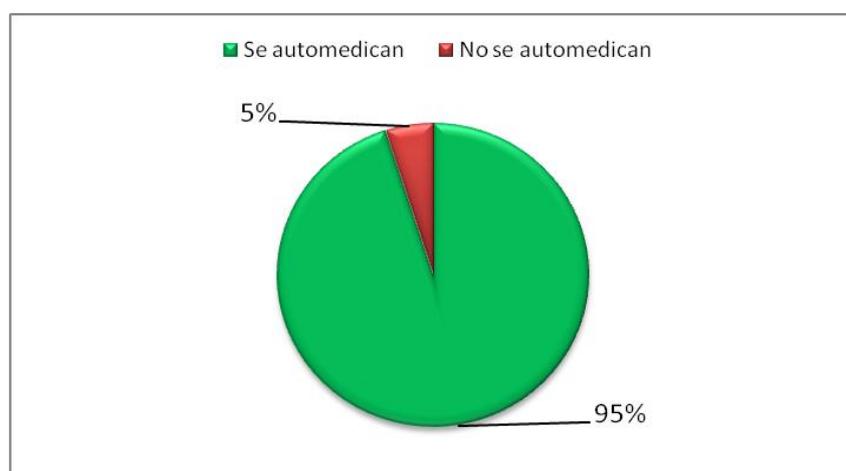
En la gráfica 6, se muestran los resultados acerca de la religión que profesa la población en estudio, en donde el mayor porcentaje fue para la religión católica con un 50%.



Gráfica 6. Tipo de religión de la población en estudio.

6.2 Prevalencia de la Automedicación en la población en estudio

En la gráfica 7, se muestran los resultados de la prevalencia (P) de la automedicación en la población en estudio, de los cuales el 95% contestaron haber consumido alguna vez un medicamento sin la prescripción de un médico.



Gráfica 7. Prevalencia de la automedicación.

6.2.a Principales medicamentos utilizados por la población en estudio.

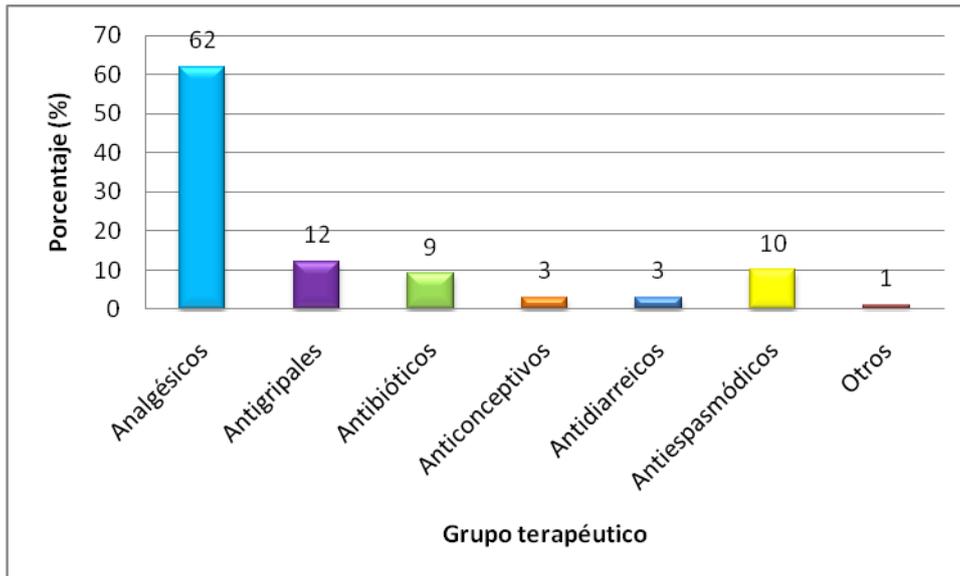
En la tabla 2, se muestran los principales medicamentos utilizados por la población encuestada, estos primeramente se agruparon en orden de acuerdo a como son conocidos por la población (nombre comercial) como lo podemos observar en la siguiente tabla:

Tabla 2.- Principales medicamentos utilizados.

MEDICAMENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE (%)
Aspirina	60	17.9
Flanax	40	11.9
Paracetamol	53	15.8
Tempra	45	13.4
Buscapina	34	10
Flagyl	9	2.6
Desenfriol	21	6.2
XL-3	16	4.7
Contac X	5	1.4
Vermox	8	2.3
Amoxil	7	2
Naxen	3	0.8
Bactrim	4	1.1
Nimesulide	8	2.3
Pepto-Bismol	8	2.3
Anticonceptivos	11	3.2
Tylenol	5	1.4
Kaopectate	1	0.2
Vermox	2	0.5

6.2.b Principales grupos terapéuticos.

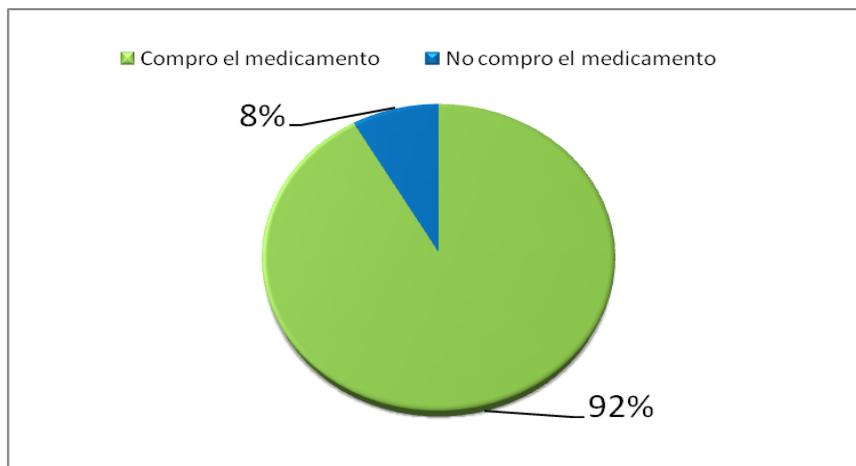
Dentro de los principales grupos terapéuticos con los que se automedico la población en estudio, se encontró que el mayor porcentaje correspondió a los analgésicos con un 62 %, como se muestra en la gráfica 8.



Gráfica 8. Principales grupos terapéuticos utilizados por la población en estudio.

6.2.c Forma de adquisición de los medicamentos que se consumieron.

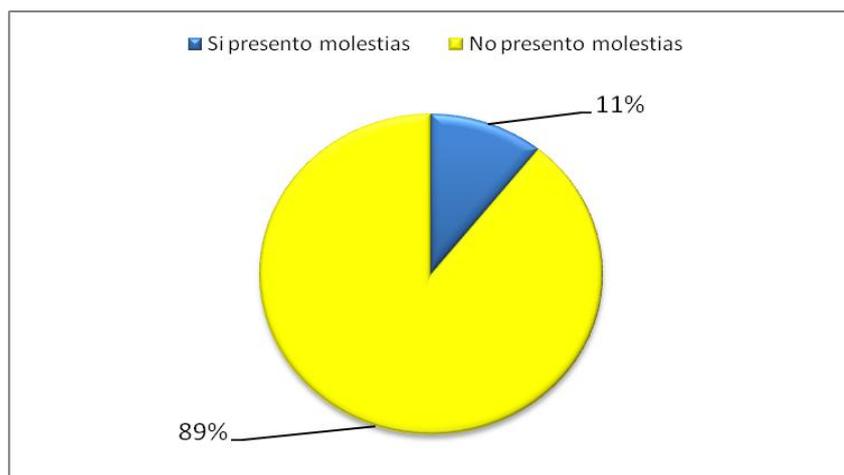
Con respecto a la adquisición de los medicamentos que consumió la población en estudio, se encontró que del total de la muestra encuestada el 92% compró el medicamento que llegaron a utilizar, como se muestra en las gráfica 9.



Gráfica 9. Prevalencia de la población que compra el medicamento.

6.2.d Presencia de molestias al automedicarse.

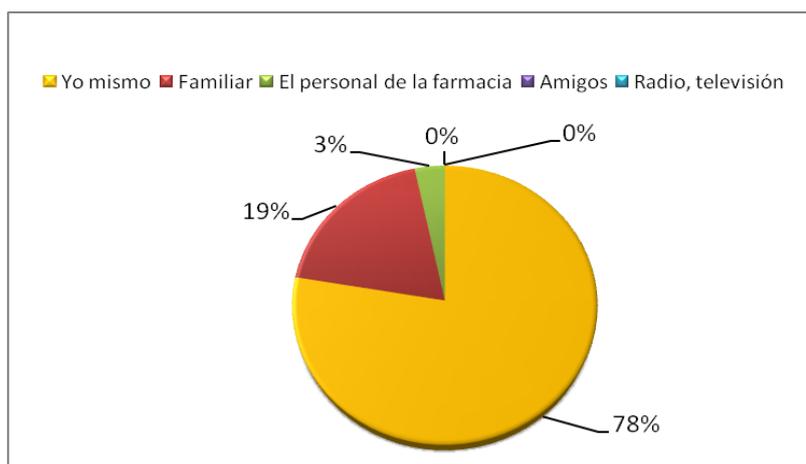
Con respecto a si los alumnos presentaron alguna molestia al llevar a cabo la automedicación, se encontró que del total de la muestra encuestada el 89% compró el medicamento que llegaron a utilizar, como se muestra en la gráfica 10.



Gráfica 10. Prevalencia de las molestias ocasionadas por el medicamento en la automedicación.

6.2.e Recomendaciones de la compra de medicamentos

En el caso de la automedicación es importante mencionar de quién parte la iniciativa para el uso de algún medicamento, por lo que en la encuesta se le preguntó a la población en estudio, ¿Quién recomendó su uso y su dosis en la mayor parte de los casos?, en el caso de haber consumido algún medicamento sin receta médica, encontrándose que el 78% lo hizo por iniciativa propia, como se muestra en la gráfica 11.



- Gráfica 11. Recomendaciones de la compra de medicamentos de la población en estudio.

6.2.f Frecuencia de las visitas al médico de la población en estudio

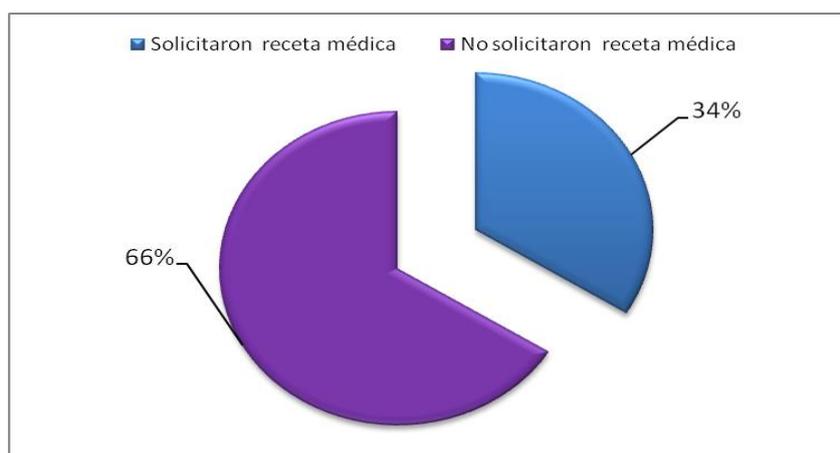
En la encuesta también se le cuestionó a la población en estudio si durante el último año habían asistido a consulta médica, encontrándose que el 40% no realizó ninguna visita al médico, como se ve en la gráfica 12.



Gráfica 12. Frecuencia de visitas al médico de la población en estudio.

6.2.g Comprar medicamentos con receta médica en la farmacia.

Se le preguntó a la población en estudio si al comprar un medicamento en la farmacia se le había solicitado receta médica para su venta, el 34% de la población respondió que no le solicitaron receta médica, como se muestra en la gráfica 13.



Gráfica 13. Solicitud de receta al comprar un medicamento.

6.2.h Recomendaciones del uso de medicamentos.

A la población encuestada se le preguntó si al tomar un medicamento siguió las indicaciones acerca de la prescripción como: tomas, horarios, dosis; a lo cual respondió el 74% que casi siempre sigue las indicaciones, ver la gráfica 14.



Gráfica 14. Frecuencia de la población en estudio que sigue las indicaciones.

6.2.i Recomendaciones dadas al tomar algún medicamento.

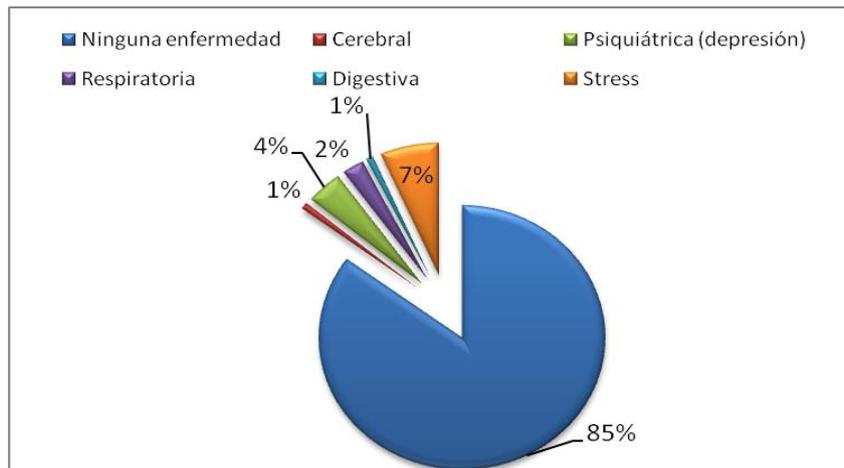
Se le preguntó a la población en estudio si al tomar algún medicamento recibió asesoría por parte del médico, personal de salud, o de la farmacia, el 57% respondió que sí recibió recomendaciones, como se muestra en la gráfica 15.



Gráfica 15. Recomendaciones dadas al tomar algún medicamento.

6.2.j Principales patologías

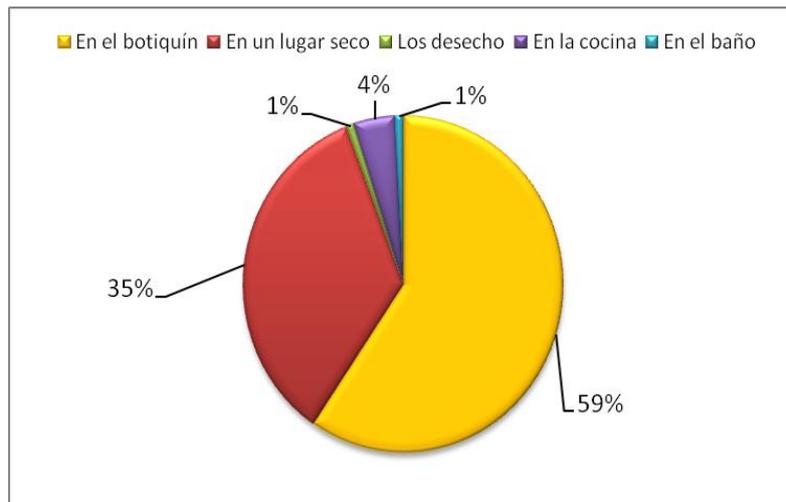
En cuanto a las principales patologías que se presentaron en las personas encuestadas se encontró que el 85% declaró no padecer alguna enfermedad en el momento de ser encuestados, como se muestra en la gráfica 16.



Gráfica 16. Patologías que presenta la población en estudio.

6.2.k Lugar de almacenamiento de los medicamentos.

El sitio en donde se guardan los medicamentos durante y después de su uso es importante para la conservación adecuada del mismo, por lo que se le preguntó a la población en qué lugar lo hacen, respondiendo que el 59% lo hacen en un botiquín, como se ve en la gráfica 17.



Gráfica 17. Lugar donde se guardan los medicamentos.

6.2.1 Caducidad de los medicamentos.

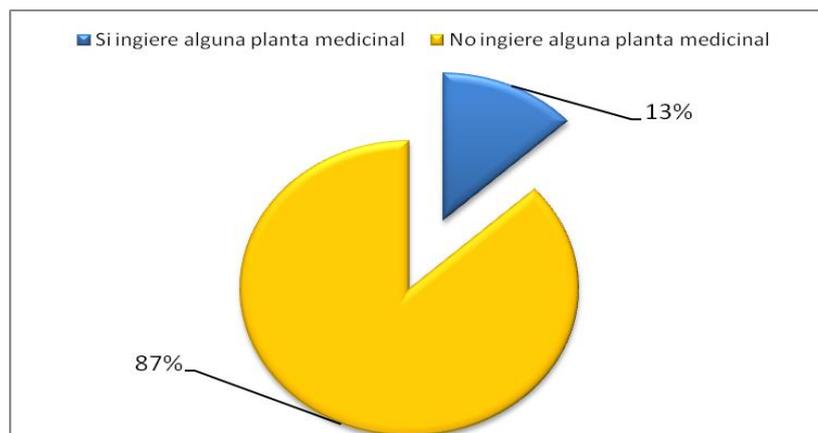
Respecto a la fecha de caducidad se le preguntó a la población en estudio si consultó la fecha de caducidad de los medicamentos que tomó, donde el 93% si revisó la fecha de caducidad, como se ve en la gráfica 18.



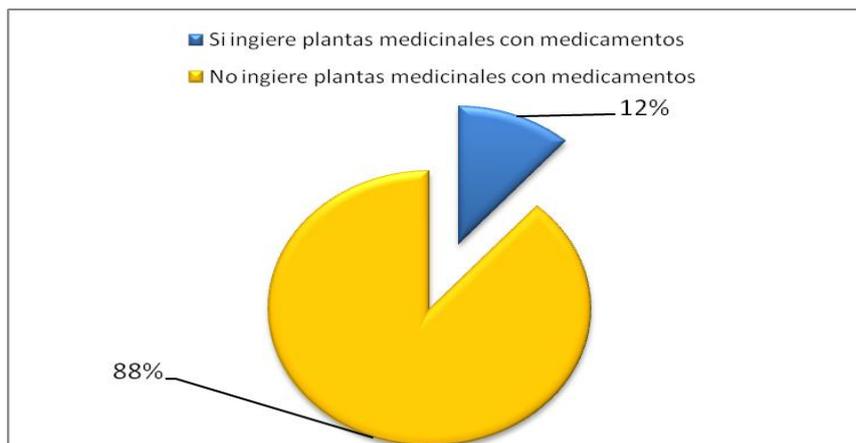
Gráfica 18. Usuarios que revisan la fecha de caducidad antes de consumir el medicamento.

6.2.m Plantas medicinales.

En nuestro país, el consumo de plantas medicinales por parte de la población para ayudar al tratamiento de alguna enfermedad es muy utilizado, es en este sentido que se preguntó a la población en estudio si al presentar alguna enfermedad ingiere alguna planta medicinal, y si a la par de consumir un medicamento también lo hace, en este sentido el 87% respondió que no ingiere alguna planta medicinal, mientras que el 88% no las ingiere junto con medicamentos, como se muestra en las gráficas 19 y 20.



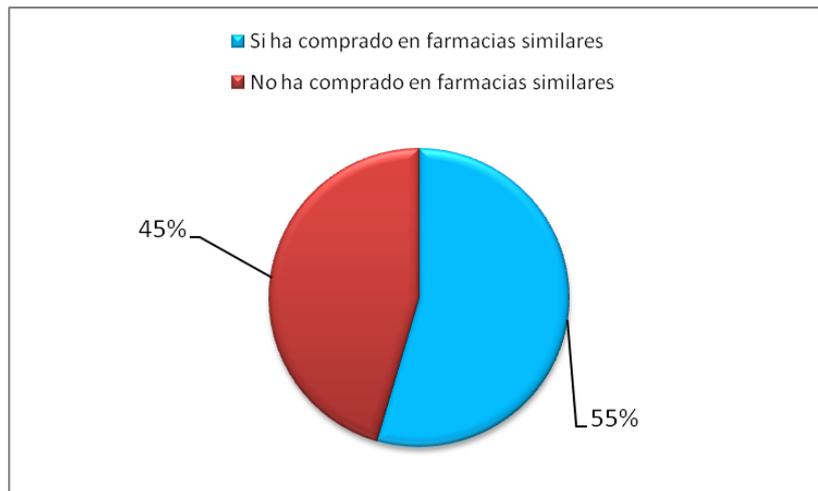
Gráfica 19. Porcentaje de la población en estudio que ingiere plantas medicinales cuando se encuentra enferma.



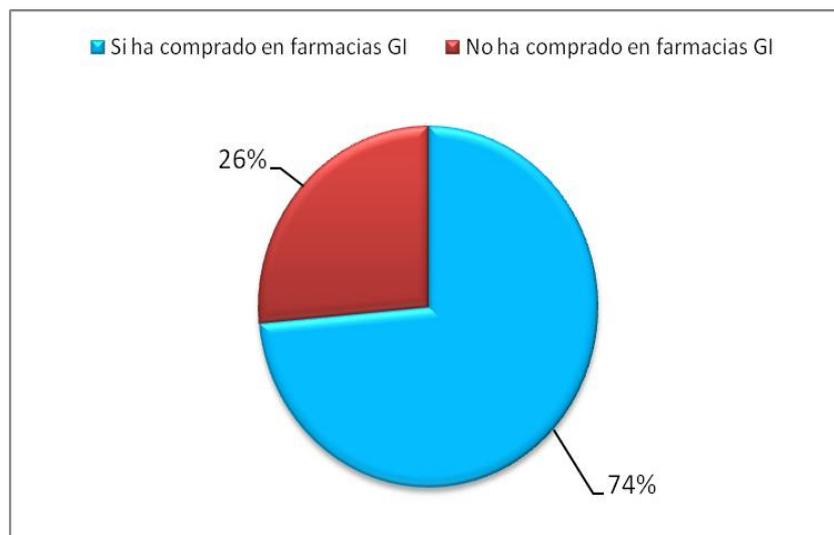
Gráfica 20. Porcentaje de la población que ingiere plantas medicinales junto con medicamentos.

6.2.ñ Medicamentos similares y genéricos intercambiables (GI).

Se le preguntó a la población en estudio si en alguna ocasión compro medicamentos en alguna farmacia similar, el 55% respondió haber comprado medicamentos en farmacias similares, en cuanto a las farmacias GI, el 74% respondió haber comprado medicamentos en estas farmacias, esto se muestra en las gráficas 21 y 22.



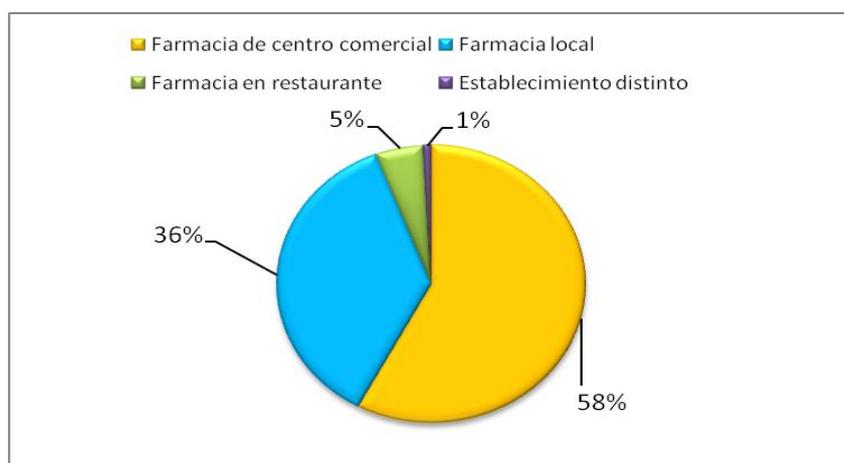
Gráfica 21. Personas que han comprado medicamentos en farmacias similares.



Gráfica 22. Personas que han comprado medicamentos en farmacias GI.

6.2.o Farmacias en las que se han adquirido los medicamentos.

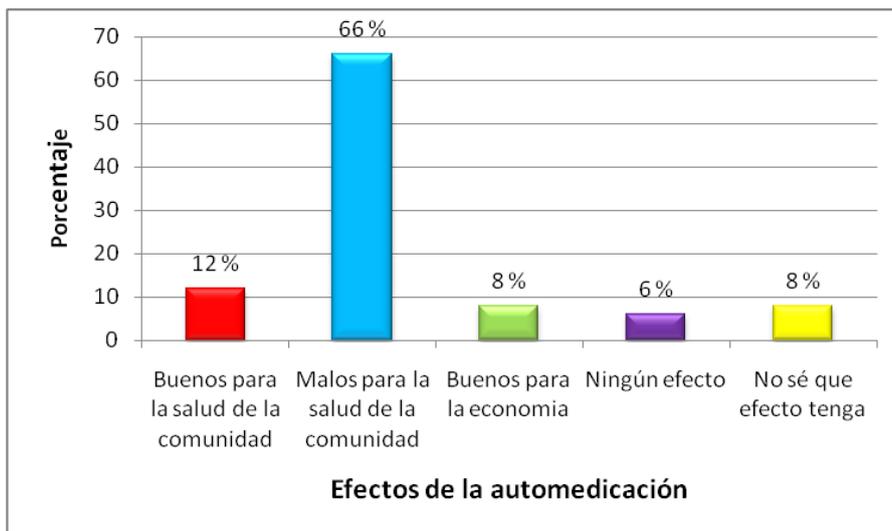
En cuanto a la farmacia en donde la población en estudio adquiere sus medicamentos, se les pregunto en qué tipo de farmacia lo hacen, donde el 58% lo hacían en farmacias del algún centro comercial, esto se muestra en la gráfica 23.



Gráfica 23. Farmacia en donde la población en estudio adquiere sus medicamentos.

6.2.p Efectos de la automedicación.

Finalmente se le preguntó a la población en estudio acerca de si a su consideración la automedicación tiene algún efecto en la salud, donde el mayor porcentaje respondió, que si son malos para la salud de la comunidad, como se muestra en la gráfica 24.



Gráfica 24. Opinión de la población en estudio sobre los efectos de la automedicación.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

En nuestro país dadas las características del sistema de salud, se considera difícil de explicar si existe o no un uso racional de los medicamentos, aunado a esto se presenta el problema de la automedicación, el cual además favorece el uso irracional de estos recursos terapéuticos, con lo cual se generan problemas tales como: la resistencia a los antibióticos, ineficiencia terapéutica, aparición de reacciones adversas, presencia de efectos tóxicos e interacciones farmacológicas severas, con esto se ven incrementados los costos de los tratamientos en los pacientes y de igual forma reduciendo la calidad de vida de los mismos (Gómez y col, 2009).

Es por esto que lograr un uso racional de los medicamentos (URM), es uno de los principales objetivos de los profesionales de la salud en todo el mundo, en donde los Licenciados en Farmacia juegan un papel muy importante. El URM fue definido en Nairobi, Kenia en 1985 como; la situación que implica la prescripción del medicamento apropiado, disposición oportuna, a un precio asequible y que su dispensación sea en las condiciones debidas, su administración a las indicadas, intervalos y durante el tiempo prescrito (Arias, 1999).

Los requisitos para que exista un URM son fundamentalmente (Gómez, 2007):

- Un diagnóstico preciso de la enfermedad
- Conocimiento de la fisiopatología de la enfermedad
- Conocimiento de la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos en enfermos e individuos sanos

- Aplicación de los conocimientos de los medicamentos en beneficio de la mejora del paciente
- Un plan que revele la eficacia y toxicidad, y que establezca el curso de la terapia continúa.

Es evidente que aun existen rezagos en la información que se le brinda al personal de salud en nuestro país acerca del URM, lo cual incrementa la presencia de la automedicación, por lo que la población carece de herramientas e información para disminuir esta situación.

Son pocos los estudios que respecto a la automedicación se han hecho en nuestro país, esto tal vez debido a que aún para la población no se considera como un problema de salud, sino que al contrario la automedicación para muchas personas representa una manera de solucionar los padecimientos que presentan, y por la falta de información no se repara en los riesgos que esta acción puede ocasionarles. Más aún la automedicación se ve como un remedio accesible para cualquier persona, de igual forma resulta más económico, porque no solo es el hecho de evitar la consulta médica, sino también el de adquirir los medicamentos en cualquier farmacia y más en aquellas que no son garantía de que entreguen productos de calidad con y sin receta médica.

Debido a las características del sistema de salud en México, y al número cada vez más creciente de la población, la asistencia médica se hace cada vez más compleja y menos accesible, por lo que la práctica de la automedicación se ve favorecida. Otro aspecto importante de mencionar, es el efecto que causa la publicidad excesiva de los medios de comunicación respecto al uso de los medicamentos y otro tipo de productos que prometen no solo disminuir los síntomas de algún padecimiento, sino inclusive la cura del mismo, esto ocasiona que la población cuente con información tendenciosa sobre los medicamentos, lo que ocasiona no estar calificada para decidir que tratamiento seguir, principalmente en lo que concierne a los OTC.

En este sentido un grupo de la población que puede verse afectado por esta publicidad mediática excesiva en cuanto al consumo de medicamentos, son los jóvenes, ya que al presentar síntomas leves de alguna enfermedad como un resfriado, problemas digestivos o cefalea, comúnmente recurren a la automedicación, ya sea por la influencia de algún promocional, o tomando algún medicamento que les fue prescrito previamente para un cuadro que ellos consideran similar, esto evidentemente incrementa la práctica de la automedicación (Achor y col, 2004).

Por lo que el propósito de la realización de este estudio consistió en conocer la manera en que una parte de la población universitaria del área de la salud se comporta ante el fenómeno de la automedicación, así como también el poder conocer que tan informados están respecto a los problemas derivados de esta práctica.

En el estudio se observó que el 69% de la población femenina practica la automedicación, con respecto a un 31% de la población masculina, esto significa que las mujeres llevan a cabo un mayor consumo de medicamentos como lo señalan algunos estudios. Esta información concuerda con estudios realizados por Northcott en 1993, en una Universidad de Canadá, en el cual se observó que el 73% de las mujeres de la población que estudiaron se automedican, con respecto al 27% de los hombres que lo hacen, esto también se observó en el estudio realizado por Aguado y colaboradores en una universidad del Argentina en el 2004, en donde el 67% de las mujeres se automedico con respecto al 33% de los hombres, (Northcott y Bachynsky, 1993) (Aguado y Núñez, 2004).

Respecto al rango de edades de la población en estudio, este se encontró entre los 21 y los 28 años, con una edad media de 23.5 ± 1.38 años, una moda de 23. En cuanto al estado civil se presentó la siguiente distribución; 54% solteros, 11% casados y un 7% viven en unión libre. Se consideró importante preguntar el estado civil debido a que se ha observado que la influencia de la

pareja en la toma de decisiones repercute de manera directa en el consumo o no de algún producto, de igual forma en el estilo de vida que se lleve, por lo que se observó que un 75% de la población casada se automedica (García, 2006).

Aspectos como el nivel de estudios de los padres de la población en estudio, se situaron en un mayor porcentaje en el nivel secundaria con un 38%, de los cuales el 54% de ellos se automedican, esto nos indica que independientemente del nivel de estudios que se tengan, la población en nuestro país en algún momento se ha automedicado, ya que del 20% de los padres que tuvieron nivel de estudios de licenciatura, un 48% de esta población se automedica. De igual forma los ingresos económicos que se tenga como familia en el año tienen una repercusión directa con la automedicación, ya que la población en estudio cuyos ingresos fueron inferiores a los 50,000 pesos anuales tuvo un porcentaje de 35%, y de este el 45% se automedica. Esto nos indica que la economía juega un papel importante en la toma de decisión acerca de automedicarse o no, ya que resulta más factible para muchas familias realizar esta práctica, evitando así gastos médicos.

Además de la economía, la religión en nuestro país juega un papel importante en la dinámica de comportamiento de la familia, hecho que tiene una estrecha relación en cuanto al actuar de las personas frente a una enfermedad, el 50% de la población en estudio profesa la religión católica, de los cuales 48% se automedican, 35% profesa otra religión y un 15% ninguna. En este sentido las creencias que se tengan pueden determinar el comportamiento que las personas seguirán ante la presencia una enfermedad, y por consecuencia la manera en que decidirán llevar a cabo su tratamiento (Mack, 2005).

Características del patrón de automedicación.

La prevalencia de la automedicación en la población en estudio, fue del 95%, lo cual nos indica que la automedicación es una práctica que se utiliza con mucha frecuencia, no solo para el alivio de una leve sintomatología, sino también para

el tratamiento de otro tipo de enfermedades más serias como la hipertensión y la diabetes. Además esta información coincide con la reportada a nivel internacional por estudios realizados por Tabón 2002, y Magaldí 2004. Estos resultados oscilan en que la prevalencia oscila entre el 40% y el 97%.

Evidentemente la falta de un Licenciado en Farmacia como profesional de la salud en las farmacias de nuestro país, quién cuenta con los conocimientos necesarios para proporcionar información al paciente sobre el URM, quién además se encuentra capacitado para asesorar en la compra de medicamentos de venta libre, incrementa el porcentaje de automedicación en la población. Sumado a esto se puede incluir un gran número de factores que favorecen la automedicación, dentro de los que se encuentra, los medios de comunicación y la publicidad excesiva que a través de los mismos se hace de un sinnúmero de productos que prometen no solo mejorar la salud o apariencia física de las personas, sino inclusive el alivio de enfermedades, además esta publicidad se encuentra al alcance de casi cualquier persona, quienes recomiendan el uso de estos productos sin tener un conocimiento acerca del efecto del mismo en el organismo, hecho que coincide con un 19% de la población en estudio que se automedica, quién manifestó haber decidido adquirir algún medicamento por recomendación de un familiar.

Los medicamentos que presentaron un mayor nivel de consumo dentro de la población en estudio se fueron; el grupo de los analgésicos con un 62%, seguido de los antigripales con un 12% de consumo, los antiespasmódicos con un 10% y los antibióticos con un 9%. De los antibióticos más utilizados fueron el trimetoprim con sulfametoxazol, ciprofloxacino, y clindamicina. El dolor fue el principal motivo de la automedicación en la población en estudio, lo cual corresponde al elevado consumo de analgésicos, hecho que coincide con diversos autores quienes indican que la automedicación por analgésicos oscila entre el 15.3% y el 98% en nuestro país y en España (Soto, 2004) (González, 2006).

Con respecto a los antigripales, su consumo se debe principalmente al hecho de que estos pueden ser adquiridos sin receta médica no solo en las farmacias, sino también en las tiendas de autoservicio, e inclusive en las tiendas misceláneas. Otro factor importante que contribuye al consumo de estos medicamentos es la excesiva publicidad que se hace de los mismos, haciéndose más evidente en época invernal. Desafortunadamente en la mayoría de las ocasiones estos medicamentos son consumidos sin tener en cuenta consideraciones tan importantes como las reacciones adversas, y las interacciones farmacológicas, siendo más grave este hecho en la población pediátrica (Soriano, 2009).

Actualmente un tema que aún causa controversia en nuestro país es el consumo de antibióticos, en la población en estudio 9% los consumió, siendo un porcentaje aunque bajo comparado con los analgésicos, representativo del hecho de la falta de información apropiada acerca de su uso. Los antimicrobianos se encuentran entre los medicamentos que más se venden y se consumen en México: representan un mercado anual de 960 millones de dólares y el segundo lugar en ventas anuales (14.3%) en farmacias privadas en el país, una proporción mayor cuando se compara con otros países desarrollados o en transición con mercados farmacéuticos grandes (Dreser, 2008).

Las consecuencias de la automedicación con antibióticos son variadas; provocan el uso innecesario de antibióticos en procesos infecciosos no bacterianos e incluso en enfermedades no infecciosas, lo cual se relaciona con el hecho de que en ocasiones la población decide iniciar un tratamiento por cuenta propia derivado de la sintomatología que presenta, en la población en estudio un 78% tubo la iniciativa de adquirir el medicamento. Esto coincide con Soto, 2004 que mencionó que aun cuando la indicación fuera correcta, el tratamiento suele ser ineficiente en un gran número de casos por errores de pautas posológicas regímenes de dosificación y duración del tratamiento.

Además la automedicación con antibióticos, origina atención de los servicios de urgencias o ingresos hospitalarios, como consecuencia de la administración incorrecta del tratamiento o sus complicaciones. Igualmente como consecuencia del uso incorrecto en muchos casos de ellos, se llega a la creación y desarrollo de resistencias bacterianas, hecho que no solo repercute en la salud individual, sino a la de la sociedad.

Afortunadamente este año el 25 de agosto, finalmente entró en vigor la ley que exige la presentación de una receta médica para la adquisición de antibióticos en nuestro país, ya que de acuerdo a la OMS la automedicación con antibióticos representa ya un problema de salud pública y estima que aproximadamente el 50% de los antibióticos son administrados innecesariamente. Con la puesta en marcha de esta disposición, las farmacias se verán en la obligación de solicitar la receta para la venta de algún antibiótico, llevar a cabo un registro de las mismas, en donde se deberá especificar la cantidad vendida, la fecha de la venta, entre otras disposiciones (COFEPRIS, 2010).

Respecto a la información que se le brindó a la población en estudio acerca de cómo llevar a cabo su tratamiento, el 57% respondió que si recibe información por parte del personal de salud en cuanto al uso de los medicamentos, este hecho es importante, ya que mientras más información tenga la población acerca no solo de su patología, sino del porque se le prescribe algún medicamento, el porcentaje de automedicación podrá disminuir, sin embargo, esta información no debe ser confundida con la que proporciona el personal que atiende una farmacia, ya que en nuestro país, la mayoría de estas personas no tiene preparación para brindar información confiable y fidedigna acerca de las indicaciones y reacciones de un medicamento. En cuanto a que si se les solicitó receta médica al comprar algún medicamento en la farmacia el 66% respondió que no, esto nos deja ver que la falta de un profesional en las farmacias de nuestro país conlleva a un incremento en la automedicación y a una falta de información adecuada al paciente.

Un aspecto importante que se debe considerar es el referente al almacenamiento de los medicamentos en el hogar, ya que algunos de estos disminuyen sus efectos si no se almacenan de manera correcta, el 59% de la población en estudio respondió que cuenta con un botiquín en sus hogares y que es ahí en donde almacenan sus medicamentos, además el 93% revisa la fecha de caducidad de los mismos.

México es un país que derivado de su cultura utiliza plantas medicinales para el tratamiento de sus enfermedades, más aún en regiones alejadas de las ciudades, se incrementa su uso, además de que es más económico para la población, en especial para la rural, quienes tratan algunas de sus enfermedades con plantas medicinales, en este sentido un 13% de la población en estudio respondió haber consumido plantas medicinales junto con medicamentos cuando estuvo enferma, lo que nos deja ver que además de encontrarse en la ciudad, dicha población es estudiante de un carrera en ciencias de la salud, por lo tiene un mayor conocimiento acerca de la acción de los medicamentos y no utiliza otros remedios.

El estudio reveló que de los principales padecimientos por los cuales la población asistió a la consulta médica fueron; respiratorias 38%, digestivas 25%, y ginecológicas 11%. En este sentido la automedicación juega un papel determinante en el manejo de estas patologías, ya que para el tratamiento de enfermedades respiratorias es muy común el uso de antigripales y de antibióticos, con lo que su práctica se ve favorecida. También se le cuestionó a la población si han adquirido medicamentos en farmacias similares, respondiendo un 55% que si, mientras que en farmacias GI, 74% dijo haberlo hecho. Esto nos permite ver que la población en estudio considera como un equivalente el adquirir medicamentos en farmacias similares y farmacias de la cadena GI, sin reparar en que este tipo de establecimientos no cumple con todos los requerimientos de calidad y eficacia de sus productos.

Finalmente, para la población en estudio el 12% consideró que la automedicación tiene buenos efectos para la comunidad, 8% que son buenos para la economía de la comunidad, 6% dijo que no tienen ningún efecto, pero para el 66% la automedicación tiene efectos negativos para la salud de la comunidad, esto nos deja ver que el porcentaje de la población que considera a la automedicación como un hecho que no beneficia a la salud es más elevado del porcentaje que si lo considera, tal vez esto se deba a que la población en estudio tiene un mejor conocimiento acerca de los beneficios y reacciones adversas e interacciones de los medicamentos, que la población en general. Sin embargo para la mayoría de las personas en nuestro país la falta de conocimientos que se tiene sobre el tema propicia que la automedicación vaya en asenso.

VIII. CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje de la población del estudio fue del género femenino, que correspondió al 63%, el cual practica más la automedicación.
- La automedicación es una práctica que se lleva a cabo por un elevado porcentaje de la población en estudio. Esto lo hacen sin recibir la información apropiada por parte del personal de salud.
- El médico en su mayoría es quién llega a dar información acerca del uso de los medicamentos, sin que ésta se dé por parte del Farmacéutico, quien está calificado para proporcionar una adecuada información acerca del URM.
- La publicidad juega un papel determinante en la automedicación, ya que la población se ve constantemente expuesta a un sinnúmero de productos que se anuncian, favoreciendo así esta práctica.
- Los principales grupos terapéuticos con los que se automedica la población son; analgésicos (paracetamol, aspirina), antigripales (desenfriol, Contac-x), y antibióticos (ciprofloxacino, trimetoprim/sulfametoxazol). Solo un bajo porcentaje reportó haber experimentado alguna molestia.
- Las enfermedades que presentaron las personas encuestadas fueron en un bajo porcentaje, siendo la principal enfermedad el stress, esto debido principalmente a que se trata de estudiantes universitarios.

- La solicitud de receta médica en la farmacia donde compraron algún medicamento ocupó un bajo porcentaje, hecho que incrementa la presencia de la automedicación.
- La fecha de caducidad es revisada por la mayoría de la población, así como también esta población almacena en un lugar adecuado sus medicamentos.
- La mayor parte de la población estuvo de acuerdo en que la automedicación representa una práctica negativa para la salud de la comunidad, sin embargo un elevado porcentaje la lleva a cabo.

Evidentemente la automedicación representa un problema de salud pública que crece rápidamente, esto derivado de una falta de información a la población acerca del daño a la salud que puede ocasionar un consumo de medicamentos sin un adecuado control médico. Sin embargo la automedicación no debe considerarse completamente como un mal para la salud pública, ya que brindar información acertada por parte del personal de salud a la población acerca de medicamentos OTC, que pueden utilizarse para controlar y minimizar síntomas leves, podría beneficiar al sistema de salud en cuanto a disminuir la asistencia al médico por resfriados o enfermedades más leves, y más aún, tratar de hacer conciencia en la población acerca de practicar un autocuidado responsable en su salud.

IX. RECOMENDACIONES.

El fenómeno de la automedicación no debe etiquetarse solamente del lado negativo, ya que se ha observado que si la población está bien informada, puede tener un mejor criterio acerca de cómo iniciar el manejo de algún malestar, siempre y cuando este se considere como leve (resfriados), evitando así las grandes aglomeraciones en los centros de salud.

Sin embargo la práctica de la automedicación mal informada trae como consecuencia problemas en la salud de la comunidad, por lo que es necesaria la presencia del farmacéutico, si bien como lo sabemos su perfil no implica el llevar a cabo el diagnóstico de una enfermedad, si puede intervenir en el ámbito de los procesos denominados menores. Una adecuada indicación y dispensación farmacéutica evita al paciente más de una visita al médico, siempre y cuando se logre establecer un lazo de confianza entre el farmacéutico y el paciente.

Debemos insistir en que el papel del farmacéutico es relevante para suministrar al paciente información y asesoramiento acerca de los medicamentos de venta libre que pueden ser utilizados en la automedicación. Por otro lado, en la actualidad, el paciente se encuentra mejor informado acerca del padecimiento que presenta, así como de las alternativas en cuanto a su manejo, sin embargo no se debe dejar a un lado que el médico y el farmacéutico son quienes están mejor capacitados para brindar asesoramiento sobre hábitos sanitarios, de estilo de vida y uso adecuado de los medicamentos.

Sin embargo, el resto del equipo de salud, juega un papel importante en cuanto a la información que se le brinde al paciente, por lo que mientras mejor informado se encuentre, mejores serán las decisiones que tome acerca del manejo de su salud.

Las recomendaciones que derivan de este estudio son:

- Establecer una mejor relación entre el paciente y el personal de salud, para que así exista la confianza necesaria por parte del paciente para preguntar las principales dudas que tenga acerca de su patología y tratamiento, y que con esto la automedicación se vea minimizada.
- Regular la información que se brinda en los medios de comunicación acerca de tratamientos y medicamentos que prometen beneficios excesivos, para no fomentar aún más la automedicación.
- En los estudiantes universitarios del área de la salud, tratar de hacer una mayor conciencia acerca de la práctica de la automedicación, y si esta se lleva a cabo, que sea bien informada.
- Dentro de las campañas de salud que se brinden a la población, incluir información acerca de las ventajas y desventajas de la automedicación, para que con ello la población tenga un panorama más amplio acerca de esta práctica y pueda tomar una mejor decisión.
- Lograr que el Farmacéutico esté presente en más centros de salud, así como también en las farmacias comerciales, con esto se tratara de conseguir que el paciente se encuentre mejor informado acerca de su tratamiento.
- Implementar un servicio de Atención Farmacéutica tanto en los servicios de salud del estado, como en las principales cadenas de farmacias, para que la población tenga a su alcance al profesional de la salud que les brinde las herramientas necesarias para identificar y resolver los problemas relacionados con los hábitos higiénicos sanitarios y con los medicamentos.

Evidentemente la implantación de un servicio de Atención Farmacéutica requiere de todo un proceso para llevarse a cabo, aún se debe hacer conciencia en nuestro país acerca de la importancia de contar con un Farmacéutico, quien podrá apoyar al médico en cuanto al manejo del tratamiento que este le indique al paciente, logrando con esto se incremente la confianza del paciente al sistema de salud.

La automedicación no debería considerarse exclusivamente como una forma de uso irracional de medicamentos, sino como una situación con ciertos aspectos positivos, que como parte del "autocuidado de la salud", podría reconducirse como un instrumento importante de reducción de los costos en la atención médica.

Por lo que el aumento de la práctica de la automedicación entre la población, justifica la necesidad de mejorar la información dirigida a los pacientes, ya que de acuerdo a la OMS, es esencial que dicha información se adecúe al nivel de educación y conocimientos de la población a la que va dirigida, lo que además podría evitar la mayoría de los riesgos de la automedicación. En este sentido 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.

X. BIBLIOGRAFÍA CITADA.

Ángeles, C.P., Medina, F.M. y Molina, R.J.,. Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública México. 1992. 5(34): 1-6.

Achor, M. S., Storti, N., Arce, A., Ojeda, J., Bogado, Z., Lojo, J. 2004. Automedicación en el ámbito universitario. Facultad de Medicina de la Universidad del Nordeste. Buenos Aires Argentina.

Aguado, M. y Nuñez, M. 2004. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste de Argentina. Facultad de Agroindustrias, UNNE. Buenos Aires Argentina.

Aguzzi, A y Virga, C. Uso racional de los medicamentos: la automedicación como consecuencia de la publicidad. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica volumen 28, num 1, 2009. Venezuela.

Aráoz, N y Marisel, J. 2009. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. Cátedra de medicina VI de la facultad de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.

Arias, T.D. 1999. Glosario de Medicamentos: Desarrollo, evaluación y uso. Organización Panamericana de la salud. Washington, D.C., pp. 223-224.

Baena, M.I., Fajardo, P., Martínez, O. J., Moreno, P., Calleja, M.A., Luque, F.M. et al. Cumplimiento, conocimiento y automedicación como factores asociados a los resultados clínicos negativos de la farmacoterapia. Ars. Pharm. 2005. 46 (4): 365.

Baos, V. V.,. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf. Ter. Sist. Nac. Salud. (2000)6(24): 147-152.

Bolaños, H. Etiquetado de medicamentos de libre acceso. Asociación de fabricantes de medicamentos de libre venta, 2005. Disponible en: http://www.cofepris.salud.gob.mx/revistared/./etiquetado_libre_venta.doc.

Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable. Automedicación Responsable. International Pharmaceutical Federation; 1998.

Dresler, A. 2008. Uso de antibióticos en México, revisión de problemas y políticas. Revista Salud pública en México.

Dudik, N y Osicka, R. 2006. Atención Farmacéutica, un modelo de ejercicio profesional. Universidad Nacional del Nordeste. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. Vol. 47. Pág. 46-49.

García, J.A. 2006. Datos y reflexiones sobre la pareja en la sociedad actual. Revista de psicología clínica. Buenos Aires Argentina.

GÓMEZ O., Leobardo M.. GALAR M., Marcela. TÉLLEZ L., Ana Ma.. CARMONA Z., Francisco A.. AMAYA CH., Araceli. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca: Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas [en línea] 2009, vol. 40 no. 1 [citado 2010-04-20]. Disponible en Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=57940102>. ISSN 1870-0195

González, M. 2006. Automedicación con AINES por los usuarios de dos consultas de atención primaria. Gaceta Médica de Bilbao. España. Pp. 54-58.

Guillem, P. y Frances, F. 2010. Estudio sobre automedicación en población universitaria española. Revista Clínica de Medicina de Familia. Madrid España.

Gutiérrez. G. J, Flores. H. J, Herrera, H. E. López y López, J. G. 2008. Los medicamentos según la legislación Mexicana. Revista Elementos 71. Pp. 51-55.

Hernández, M. y Boj, J. Odontología y automedicación: un reto actual. 2002. Facultad de Odontología, Universidad de Barcelona. España.

Hernández, B. 2001. Automedicación con antibióticos, una realidad vigente. Microbiología. Facultad de Medicina y Hospital Clínico de Valladolid. España.

Instituto Argentino de atención Farmacéutica. Automedicación. Disponible en: www.coafer.org.ar/vernoticia.php?id=57ivar_bd=noticia=1.

Kregar, G y Flinger, E. 2004. ¿Qué se entiende por automedicación? Cátedra de Farmacia Clínica, Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad de Buenos Aires. Número 24. Pág. 130-133.

Laporte JR. Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? Med Clin (Barc) 1997; 109: 795-796.

Leyva R., Erviti-Erice J., Kayema-Escobar M.L. Arredondo A, 1998. Prescripción, acceso y gasto de medicamentos en salud en México. Salud Pública de México, 40:24-31.

Lemus, C. M, Luevano, B. M, Martínez, G. E, 2008. Incumplimiento del tratamiento y automedicación: problemas que requieren una intervención efectiva por parte del farmacéutico. Revista Infarmate. 21-22.

Lezana, M.A., Faba, G. Martínez, J.A., Gasman, N., Bolaños, H., Pascual, A., Automedicación Responsable en la república Mexicana. Abril 2007. Disponible en: <http://www.imim.es/infopharma/workshop-mexicomaterial/Automedici%C3%B3n%20Responsable%20en%20M%C3%A9xico-Estudio%20%201999.html>.

Lifshitz, G. A., Bolaños, H. Automedicación y prescripción, 2006. Disponible en:http://cofepris.salud.gob.mx/revista/RED/portada2006julio/art_sobre_automedicacion%F3n.doc.

Mack, A. 2005. Incidencia de la automedicación en la comunidad rural de Sabana Grande, San Felipe de Puerto de Plata. Revista Médica Dominicana. República Dominicana. Pp. 186-187.

Magaldi, L. y Rocafull, J. Farmacovigilancia. 2004. Hábitos de consumo de medicamentos en los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. R.F.M 2004. 27: 1-3.

Meneses, V.A. Evaluación del patrón de automedicación de la población que acude a una farmacia comunitaria en Pachuca, Hgo. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca Hgo., 2007.

Mercado, G. 2004. Automedicación en el embarazo. Revista Liber Addictus. www.infoadicciones.net

Nefi, N.E. La automedicación y sus consecuencias como problemática a nivel mundial. Estadísticas d morbi-mortalidad y factores asociados. Revista medicina preventiva y salud pública, 2008. Disponible en: www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1337/la_automedicacionysusconsecuencias.

Northcott, H., Bachynsky J. Concurrent utilization of chiropractic prescription medicines, non prescription medicines and alternatives health care. Social Science and Medicine, 1993. Pag 111-113.

Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el autocuidado y la automedicación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1998. Disponible en: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/jwhzip32e/3.3html#jwhozip32o.3.3>

Presidencia de la república. Proyecto para la venta de antibióticos con receta médica, 2010. Disponible en:

<http://www.presidencia.gob.mx/prensa/salud/contenido=34747>

Ramirez D, Larrubia O, Escortel, E, y Martínez, R. 2006. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria. Revista Medicina de Familia, Vol. 32, pag 117-124. Madrid, España.

Reynor DK, Blenkinsopp A, Knapp P, Grime J, Nicolson DJ, Pollok, et al. A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. Health Technol Assess 2007; 11 (5), III, 1: 150.

Romani O. y Comelles J.M. Automedicación y dependencia. LiberAddictus, 2002. Disponible en: www.lebeaddictus.org/NumAnt.php

Sánchez, J y De Ortíz, A. 2007. Automedicación: un problema serio. Revista nuestra Farmacia. Número 50. Buenos Aires, Argentina. Pág. 40-41

Soriano, R. 2009. Frecuencia de automedicación en niños con infección respiratoria aguda en un área rural. Revista Facultad de Medicina de la UNAM. Vol 52, No. 3. México. Pp. 110-113.

Soto, N.Y. Patrones de automedicación y autocuidado entre la población estudiantil Universitaria de la ciudad de Puebla. 2004. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/294/294105604.pdf>.

Tabón, F.A., 2002. Estudio sobre la automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellin Colombia. IATREIA. 4(15:242-247).

Varela, J. Automedicación mexicana. 2008. Disponible en: www.afamela.org/automedicacion.asp
www.portal.salud.gob/estadisticas
www.cofepris.gob.mx

XI. ANEXO



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Instituto de Ciencias de la Salud
CA de Odontología y CA Farmacia Clínica

folio

INDICACIONES PARA COMPLEMENTAR EL CUESTIONARIO

POR FAVOR LEE CON ATENCIÓN Y RESPONDE DE MANERA EXHAUSTIVA Y MUY SINCERA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS QUE SE TE VAN A FORMULAR.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nombre(iniciales): _____
2. Edad :
3. Género : 1. Femenino
2. Masculino
4. Altura : cm
5. Peso : kg
6. ¿Cuál es su nacionalidad? 1. Mexicana
2. Otros
Especifique _____
7. ¿Cuál es su estado civil?: 1. Unión Libre
2. Casado
3. Soltero(a) y sin pareja
4. Soltero(a) y con pareja
5. Viudo
6. Divorciado
8. Hijos : 1. Si
2. No
9. Durante el curso ¿En qué lugar reside? 1. Pachuca
2. Otros municipios del estado de Hidalgo
3. Otros
Especifique _____
10. ¿Con quién vive? (de lunes a viernes) 1. Vivo sola(o)
2. Vivo con mi pareja (con o sin hijos)
3. Vivo con mis padres
4. Vivo en un cuarto compartido
5. Vivo en casa de un familiar
11. En casa dispongo de una habitación sólo para mí 1. Si
2. No

12. Nivel de estudios de los padres

- 1. Sin estudios
- 3. Primaria
- 4. Secundaria
- 5. Bachillerato ó carrera técnica
- 6. Estudios universitarios

Padre	Madre

13. ¿En cuál de los siguientes grupos situarías los ingresos familiares anuales netos?

- 1. Menos de 50,00.00pesos
- 2. entre 50,000.00 y 100,100.00 pesos
- 3. entre 100,000.00 y 150,000.00 pesos
- 4. más de 150,000.00 pesos

14. ¿Cómo considera dichos ingresos?

- 1. Totalmente suficientes
- 2. Suficientes
- 3. Poco suficientes
- 4. Totalmente insuficientes

15. ¿De qué manera financia usted sus estudios principalmente?

- 1. Manutención de los padres
- 2. Becas
- 3. Trabajo durante el curso
- 4. Trabajo durante las vacaciones
- 5. Otros

Especifique

16. ¿Religión?

- 1. Católica
- 2. Ninguna
- 3. Otra

Especifique

17. ¿Cómo calificarías tu grado de religiosidad?

- 1. Muy religiosa
- 2. Bastante religiosa
- 3. Poco religiosa
- 4. Nada religiosa

AUTOMEDICACIÓN

18. ¿Has consumido alguna vez un medicamento que no te ha sido recetado por un médico? 1. Sí
2. No

19. En la siguiente lista se han incluido algunos medicamentos que más comúnmente se venden en las farmacias. Si alguna vez has consumido alguno de ellos sin recomendación médica

1. *Flagyl*
2. *Aspirina*
3. *Desenfriol*
4. *Flanax*
5. *XL-3*
6. *Zentel*
7. *Tempra*
8. *Contac X*
9. *Anticonceptivos*
10. *Paracetamol*
11. *Vermox*
12. *Tylenol*
13. *Imodium*
14. *Buscapina*
15. *Amoxil*
16. *Naxen*
17. *Kaopectate*
18. *Bactrim*
19. *Nimesulide*
20. *Pepto-Bismol*
21. *Ciprofloxacino*
22. *Bisolvon*
23. *Dalacin*
24. *Vermox*

Otro, especifique _____

20. ¿Usted lo compró? 1. Sí
2. No

21. ¿Le dio alguna molestia? 1. Sí
2. No

¿Cuál? _____

22. En caso de haber consumido medicamentos sin receta o indicación médica ¿Quién recomendó su uso y su dosis en la mayor parte de los casos?

1. *Yo mismo*
2. *Familiares*
3. *Amigos*
4. *El de la farmacia*
5. *Radio, televisión*

Otro, especifique _____

23. ¿Cuántas veces ha ido al médico en el último año?

1. *Ninguna*
2. *Una*
3. *Dos*
4. *Más de dos*

24. En general estas consultas se debieron a molestias:

1. *Digestivas*
2. *Respiratorias*
3. *Ginecológicas*

Otro, especifique _____

25. ¿Alguna vez has ido al médico sin tener molestias, sólo para una revisión?

1. Sí

26. ¿Alguna vez te han pedido receta para comprar un medicamento en la

1. Sí

farmacia?

2. No

27. En general, cuando tienes diarrea

1. Voy al médico
2. Consumo antidiarreicos
3. Consumo antibióticos
4. Consumo cualquier medicamento que me den
5. Espero a que pase
6. Utilizas remedios caseros
7. Utilizas medicamentos homeopáticos

28. En general, cuando tienes gripe

1. Voy al médico
2. Consumo antiinflamatorios (Tempra-aspirina)
3. Consumo antibióticos
4. Consumo cualquier medicamento que me den
5. Espero a que pase
6. Utilizas remedios caseros
7. Utilizas medicamentos homeopáticos

29. Cuándo toma un medicamento:

1. Sigue adecuadamente las prescripciones (tomas, cantidad, horarios, etc.)
2. Lee los instructivos
3. Comprende los instructivos
4. Se interesa por conocer las razones de su utilización

	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Sigue adecuadamente las prescripciones (tomas, cantidad, horarios, etc.)			
2. Lee los instructivos			
3. Comprende los instructivos			
4. Se interesa por conocer las razones de su utilización			

30. ¿Padece algún tipo de enfermedad crónica?

1. Ninguna
2. Cerebral
3. Psiquiátrica (depresión)
4. Respiratoria
5. Cardio-circulatoria
6. Digestiva
7. Renal o urinaria (riñon)
8. Hipertensión
9. Locomotora o articula
10. Metabólica (diabetes)
11. Neoplasia (cancer)
12. Stress

Otro, especifique _____

31. ¿Quién considera qué es el principal responsable de su estado de salud? (señalar solo una respuesta)

1. El médico
2. El conjunto del sistema sanitario
3. Usted mismo
4. Dios, el destino

Otro, especifique _____

32. ¿Necesita tomar algún fármaco o sustancia diariamente que contribuya a su bienestar y calidad de vida?
2. Si (indique el nombre del fármaco o sustancia) _____

1. No

33. ¿Cuándo se toma un medicamento, le han dado algunas recomendaciones?

1. Sí
2. No

¿Cuál? _____

¿Quién? _____

34. ¿Dónde guarda los medicamentos que le sobran?

1. En el botiquín
2. En un lugar seco

3. *Los tiro*
4. *En la cocina*
5. *En el baño*
6. *En la bolsa de mano*

Otro, especifique _____

35. ¿Revisa la fecha de caducidad de los medicamentos que guarda antes de volver a utilizarlos? 1. Sí

2. No _____

36. ¿Cuándo está enfermo?

1. ¿Toma o ingiere alguna planta medicinal?
2. ¿Toma o ingiere las plantas junto con los medicamentos?
3. ¿Ha comprado medicamentos similares?
4. ¿Ha comprado medicamentos Genéricos Intercambiables (GI)

No	Si	No sé

37. ¿En qué tipo de establecimiento ha comprado los medicamentos utilizados?

Farmacia en centro comercial ¿Cuál? _____

Farmacia local ¿Cuál? _____

Farmacia en restaurante ¿Cuál? _____

Establecimiento distinto de una farmacia ¿Cuál? _____

38. Considera que la automedicación tiene efectos:

1. *Buenos para la salud de la comunidad*
2. *Malos para la salud de la comunidad*
3. *Buenos para la economía*
4. *Ningún efecto*
5. *No sé qué efecto tenga*

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN