

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE MEDICINA

SEDE LAGOS



TRABAJO FINAL DE CARRERA

DICIEMBRE 2010

AUTOMEDICACION: "LA ENFERMEDAD SILENCIOSA".

Alumno: Curmona Diego.

Tutor: Dr. Parenti Pablo.

Fecha de presentación: 22 de Octubre de 2010.



Indice

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Marco teórico.....	5
Objetivos.....	30
Material y métodos.....	31
Resultados.....	34
Discusión.....	50
Conclusión.....	52
Bibliografía.....	53
Anexo 1. Modelo de encuesta.....	55



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Resumen

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, cuyo desarrollo está determinado por dimensiones político-económico, socio-culturales e institucionales.

Esta problemática actual me llevó a determinar la prevalencia de la conducta de automedicación en estudiantes de 5° año de la Facultad de Ciencias Médicas y de Ciencias Económicas de la Universidad Abierta Interamericana (UAI); con el objetivo de investigar la diferencia en el consumo de medicamentos entre los alumnos con formación farmacológica y aquellos que no la tienen.

Este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, que incluyó una muestra de 100 personas conformadas por estudiantes de ambas facultades. Utilizando como instrumentos encuestas, cuestionarios de selección múltiple.

Se observó que un elevado porcentaje (84% de los alumnos de Ciencias Médicas y 70% de Ciencias Económicas) empleó medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica, resultando llamativo el conocimiento de efectos colaterales que puede traer esta práctica.

Al momento de optar por un medicamento nuestra población se volcó a los antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos y antifebriles; siendo el dolor de cabeza el síntoma cardinal por el cual se automedicaron.

Llama la atención que un gran porcentaje de los alumnos consumen medicamentos sin prescripción médica, sin tener conciencia de sus efectos adversos.

La automedicación es una realidad, la información y la educación sanitaria pueden ayudar a que se haga de forma responsable y positiva, y que se consiga erradicar la automedicación indeseable y peligrosa; por eso muchos la llaman: “LA ENFERMEDAD SILENCIOSA”.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Introducción:

La salud es un fenómeno complejo constituido por numerosos procesos biológicos, psicológicos y sociales (de lo cual se tiene en cuenta el tipo de conducta que sigue la persona) que tienen lugar en los individuos, los grupos y la sociedad.

La automedicación es uno de estos últimos procesos, generado por los conjuntos sociales como estrategia de enfrentamiento de la enfermedad, cuyo desarrollo está determinado por dimensiones político-económicas, socio-culturales e institucionales y que emerge a nivel de los sujetos como una práctica social ampliamente extendida, que sumado a la presión de la industria farmacéutica a través de la publicidad hacen del uso del medicamento sinónimo de salud. Tal conducta ha creado un problema para la salud pública y para la sociedad denominado, “medicalización de la salud”.

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica, generando un mal uso de medicamentos, no solo por la práctica de la automedicación sino también por tomar dosis superiores o inferiores a las indicadas por el médico o suspenden un tratamiento antes de lo debido.

El uso abusivo de los medicamentos es un problema serio y grave, al que las personas aun no lo toman en serio, ya no se habla de automedicación sino de “uso irracional” de remedios: la gente toma todo tipo de cosas sin consultar por un diagnóstico claro y sin saber si lo que consume es el producto exacto para tratar el problema de salud que padece. Todas las sustancias son venenos, no hay ninguna que no lo sea; la dosis correcta diferencia a un veneno de un remedio.

El fenómeno de la automedicación no es ajeno al auge del consumo. Farmacias en los shoppings, góndolas de supermercados, estaciones de servicios, kioscos atiborrados de medicamentos de venta libre van convirtiendo el medicamento en un producto cotidiano. La oferta es una tentación irresistible, y algunos medicamentos hasta se vuelven de moda. En la Argentina es un mal que avanza sigilosamente.

En esta sociedad la base se basa en sentirse bien de inmediato, lo que significa sin mediación, en este caso sin la medicación profesional, automedicación. Tomar medicamento para todo se está convirtiendo en un hábito común en nuestra sociedad. Siempre existe un motivo para consumir alguno de los medicamentos que acumulamos en nuestras casas.

Esta práctica se corresponde con un patrón de conducta internalizado en nuestra región con una gran presión en el consumo por parte del mercado farmacológico.

Es un problema de salud pública y el problema real postulado no está solamente en los riesgos farmacológicos, clínicos y psicológicos inherentes a éste, sino también, en las características multifactoriales del individuo que influyen en el modo de como son consumidos por ellos, según las características internas y el entorno de cada persona.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

La responsabilidad del manejo de las drogas, es compartida entre el usuario (ya que muchas veces lo adquiere y lo usa sin prescripción), el comerciante (que a veces lo vende sin exigir receta) y del Estado (que no ejerce eficazmente el control necesario y minimiza la importancia de las campañas de educación de los pacientes).

Podría pensarse que los medicamentos más disponibles para la automedicación son los publicitarios, que no requieren receta médica, deberían ser los medicamentos más consumidos por los usuarios que se automedican, pero no es así, los publicitarios son solo una pequeña parte de los medicamentos utilizados con este fin.

Los errores de utilización de esta práctica, que conllevan a efectos secundarios y a otros problemas, constituyen diametralmente lo opuesto a la automedicación responsable y positiva que propugna la OMS.

Según la OMS, “el uso racional de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica”. Por eso, hablamos del uso irracional de medicamentos, y también debemos tener en cuenta los problemas relacionados. “El paciente expone su salud al recibir un medicamento que no necesita, o al no tomar el que si necesita, o al recibir una dosis insuficiente. Además por cada peso que alguien paga en automedicarse, gasta otro en solucionar las consecuencias. Lo peor es que quien se automedica, y mal, no resuelve su problema de salud, incluso lo agrava”.

Por eso muchos llaman a la automedicación “la enfermedad silenciosa”.

La respuesta del buen uso de los medicamentos está en aplicar los conocimientos y habilidades en los aspectos farmacocinéticas, farmacodinámicos y toxicológicos de los principios activos, que lamentablemente solo los tiene el profesional de la salud, quien es, el que nos debe guiar en nuestra medicación.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Marco teórico:

Definición de Automedicación

Según la Federación Farmacéutica Internacional la **Automedicación** es: el uso de medicamentos sin receta, por iniciativa propia de las personas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la **Automedicación** es: la ingesta de medicamentos de venta libre por iniciativa propia, sin ninguna intervención por parte del médico (ni el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento).

Debiendo este concepto diferenciarse de la **autoprescripción**, término que denota el uso de medicamentos de expendio bajo receta que sin embargo se comercializan y se utilizan sin este registro (ejemplo: antibióticos).

Por lo que el concepto de Automedicación abarca 2 fenómenos diferentes aunque relacionados: el uso de medicamentos de venta libre (MVL) y el uso de medicamentos de venta bajo receta (MVBR) sin indicación médica. Estos se diferencian a partir de los riesgos que conlleva el uso de los mismos.

Según la OMS los medicamentos de venta libre tienen características de menor riesgo y deben ser:

- Eficaces: sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza autolimitada.
- Fiables: deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos.
- Seguros: deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano.
- De fácil y cómodo empleo: para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.
- De amplio margen terapéutico: para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves.
- Prospecto: deben incluir uno con especificaciones de consulta al médico.

Tampoco debemos confundirnos con la **autoadministración** que es el consumo de fármacos prescritos con anterioridad por el profesional y que son utilizados nuevamente ante la percepción subjetiva de síntomas similares.

Además debemos tener en cuenta q hay usuarios que reconociendo los síntomas de la enfermedad que sufre periódicamente y sabiendo el modo de combatirlos, se decanta por la **automedicación responsable**.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Epidemiología

El 50% de los argentinos consume remedios sin prescripción y sin orientación médica y son medicamentos cada vez más complejos. Llegando a una grave conclusión que es que la venta bajo receta en la Argentina “prácticamente ya no existe”.

Esta problemática genera el 5% de las internaciones y causa 10.000 muertes por año. Se presenta ante cualquier grupo de edad y condición social.

En un país como el nuestro que ocupa el tercer puesto en el ranking mundial de gasto en medicamentos per cápita, con 180 dólares anuales después de Alemania, Japón y Estados Unidos, la Automedicación es un hábito que expande vigorosamente sus raíces a partir de la repetición de conductas aisladas, de las cuales, una de ellas es la prescripción médica: el médico indica una droga durante 15 días, pero el paciente no la suspende o se autoaumenta la dosis o cuando vuelve a sentirse mal, la toma sin consultar.

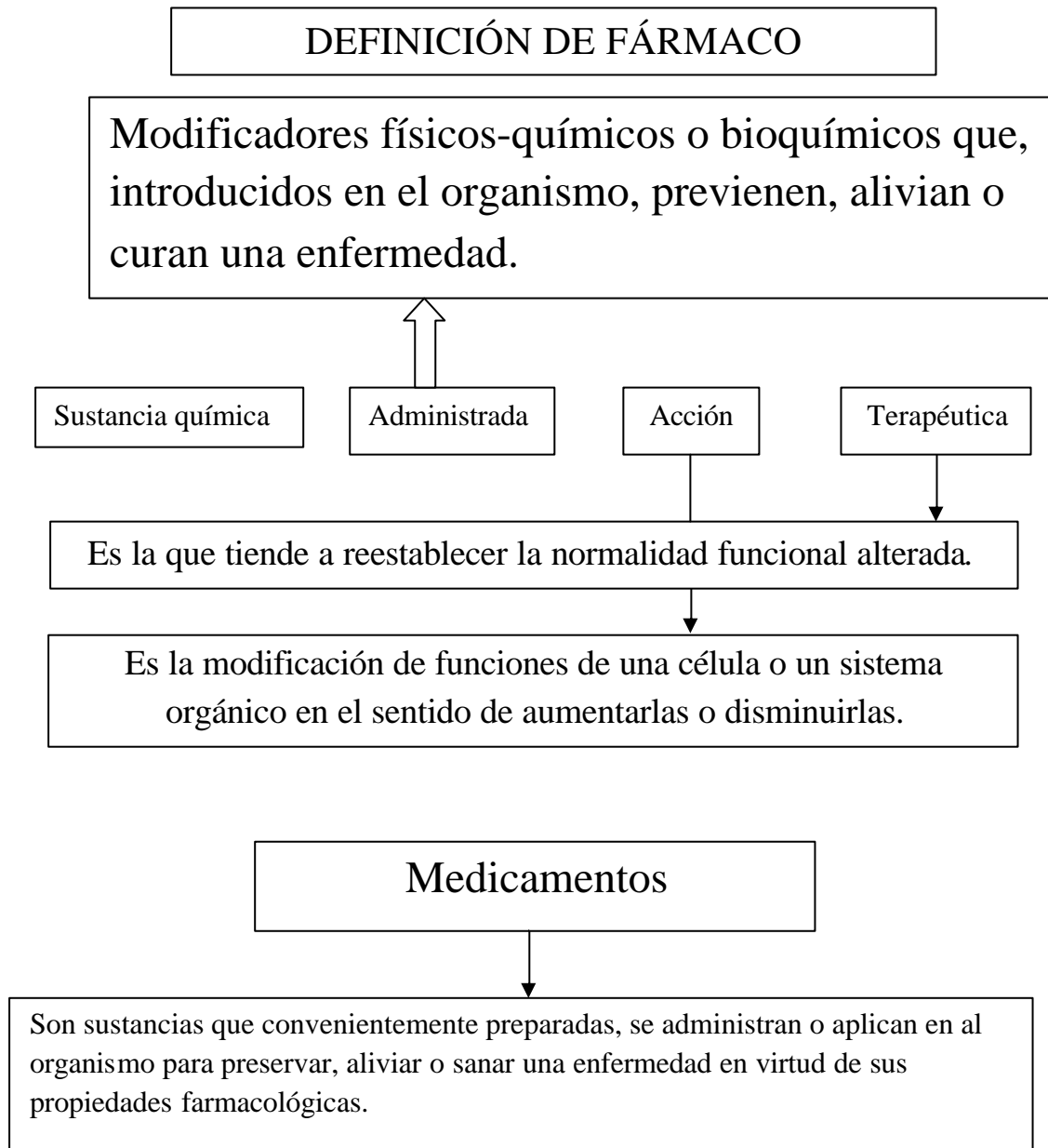
De acuerdo a los registros de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) hay 6.000 fármacos diferentes a la venta, pero si se tienen en cuenta las diferentes presentaciones, esta cifra se eleva a 14.000. Solo un 10% de estos productos es de venta libre.

Como establece la Ley Nacional N° 16.463, “los medicamentos de venta libre son los que están destinados a aliviar dolencias que no exigen en la práctica intervención médica, y (.....) que no entrañen peligros al consumidor”.

Según el Vicepresidente de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), se estima que el 35% de las ventas se hace sin prescripción médica, y que además el 20% de los medicamentos se venden por fuera de los circuitos legales de comercialización.



Nociones básicas de farmacología





Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

La Organización Mundial de la Salud da la siguiente definición de la droga también conocida como **fármaco**: “es toda sustancia química que introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas o químicas de éste”.

Un **medicamento** es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Los medicamentos se emplean a dosis tan pequeñas, que para poder administrar la dosis exacta, se deben preparar de forma que sean manejables. Las diferentes maneras en que se preparan (pastillas, jarabes, supositorios, inyectables, pomadas, etc.) se denominan **formas farmacéuticas**. Los medicamentos no sólo están formados por sustancias medicinales, a menudo van acompañados de otras sustancias que no tienen actividad terapéutica, pero que tienen un papel relevante, son las que permiten que el medicamento tenga estabilidad y se conserve adecuadamente, estas no tienen actividad terapéutica pero tienen un papel muy importante en la elaboración, almacenamiento y liberación de sustancias medicinales, se denominan excipientes. Algunos de ellos son de declaración obligatoria, mientras que las sustancias medicinales, que son las que tienen actividad terapéutica, se denominan principios activos.

Clasificación según su acceso

Medicamentos que precisan receta médica: Como el uso incorrecto de los medicamentos puede comportar consecuencias graves para la salud, las autoridades sanitarias exigen que, para su dispensación en farmacias, se presente una receta médica, hecho que implica que un médico haya valorado la necesidad del tratamiento y haya recomendado la administración del medicamento con una pauta específica (qué dosis se debe tomar, con qué frecuencia y durante cuanto tiempo). No está permitida su publicidad en los medios de comunicación.

Medicamentos publicitarios: Son aquellos en los que se autoriza la publicidad a través de los medios de comunicación y no les hace falta receta médica para ser dispensados en farmacias. Generalmente son medicamentos muy conocidos por el público, no presentan una toxicidad elevada y se utilizan por aliviar síntomas menores (acidez de estómago, dolor, fiebre, etc.). Todo y su aparente bondad, no dejan de ser medicamentos y se deben tomar con precaución.

Conceptos generales de los fármacos

Según el origen de los fármacos se distinguen tres tipos:

- **Fármacos naturales:** los cuales han sido obtenidos directamente de la naturaleza, por ejemplo la morfina.



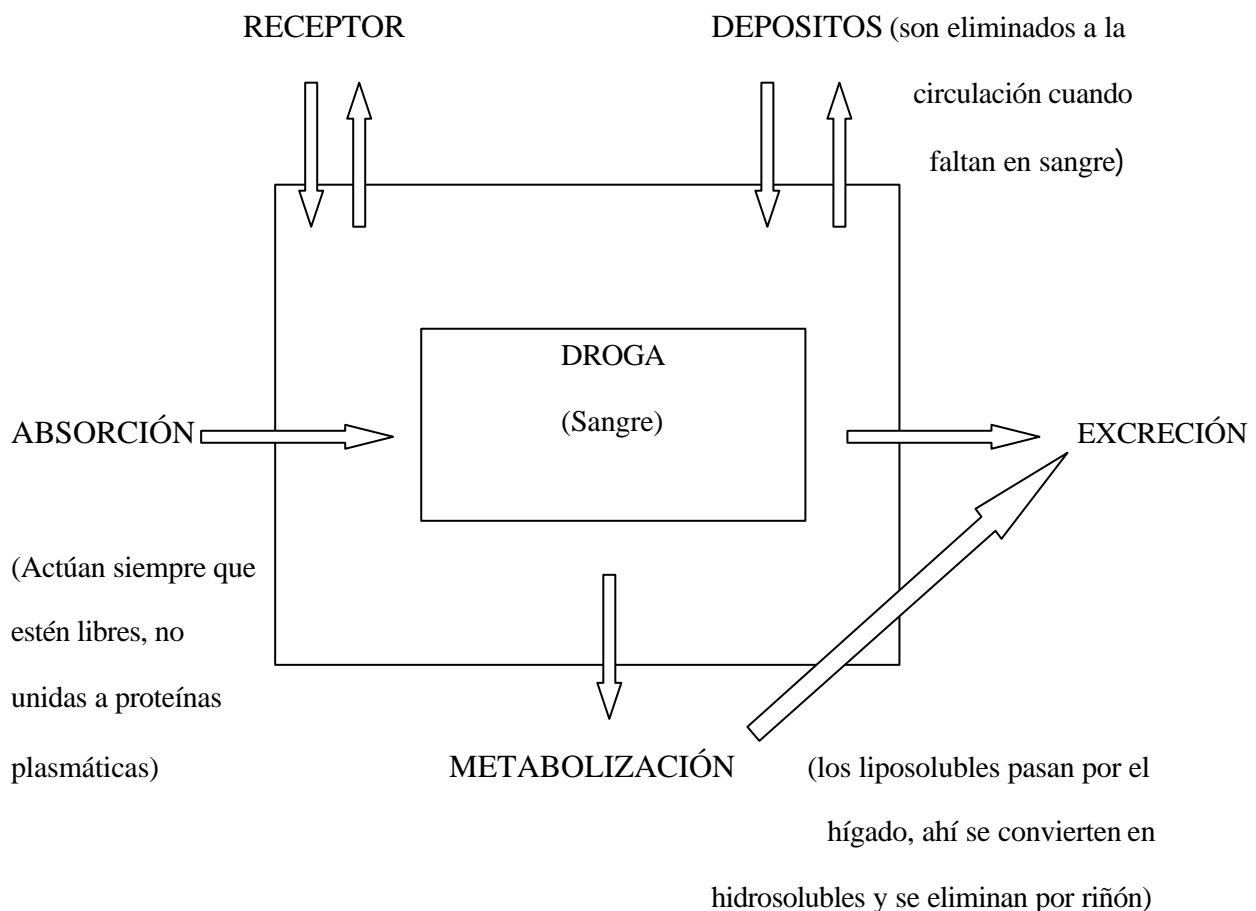
Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

- Fármacos semi-sintéticos: parte de la molécula procede directamente de la naturaleza, y el resto se ha modificado en el laboratorio para mejorar la estructura química de la molécula, por ejemplo la penicilina no es activa por vía oral pues es destruida por las enzimas y su vida media es corta, pero transformándola en amoxicilina, se solucionan estos problemas.
- Fármacos sintéticos: son los que se producen íntegramente en el laboratorio lo cual se realiza mediante los rastreos farmacológicos (modificaciones que se van haciendo en el ordenador), por ejemplo las fluoroquinolonas y las sulfamidas.

Farmacocinética

Dinámicas de la absorción, distribución, metabolismo y excreción de las drogas, (es lo que el “CUERPO” le hace a la droga).

Movimiento de las drogas en nuestro organismo:





Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Absorción de drogas:

Es el grado y la velocidad en que una droga deja su sitio de administración, para llegar a la circulación.

Algunos factores que la pueden modificar:

Circulación	Aumentada: Inflamación, calor, masajes, vendajes, frotación, vasodilatación.	Disminuida: Vasculopatía periférica (DBT), Vasoconstricción por frío, adrenalina en la lidocaína.
Concentración	Directamente proporcional.	
Superficie	Directamente proporcional. Ej.: intestino delgado y los pulmones.	

Formas farmacéuticas:

Es la disposición externa que adopta un fármaco para hacer posible, pero sobre todo eficaz su administración al organismo.

Según su vía de administración:

- Vía enteral: sublingual, oral y rectal.
- Vía parenteral: intradérmica, intravenosa, subcutánea e intramuscular.
- Vía transdérmica (parches).
- Vía tópica: aplicaciones locales como por ejemplo: vía ocular (colirios), vía nasal (gotas nasales), vía ótica, vía vaginal (óvulos vaginales), vía dérmica.
- Vía pulmonar (inhalatoria).

Distribución de drogas:

Es el paso de los fármacos desde la circulación sistémica hacia los diferentes tejidos, hígado, riñones, encéfalo y otros órganos con gran riego sanguíneo perciben la mayor parte del medicamento en tanto es mucho más lenta la llegada del mismo a músculo, casi todas las vísceras, piel y grasa.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

El fármaco en el torrente sanguíneo busca proteínas para distribuirse y gracias a ellas pasa de un compartimento a otro, la más utilizada es la albúmina. Hay un equilibrio estable entre el fármaco en estado libre y el unido a una proteína, por lo que si desaparece el fármaco libre, el que está unido a la proteína se desdobra para mantener la constante de disociación.

Se denomina biodisponibilidad a la cantidad de fármaco libre en un momento dado. Solo el fármaco libre es el capaz de ejercer su acción, porque es el único que puede llegar al órgano diana.

Sitios de depósitos:

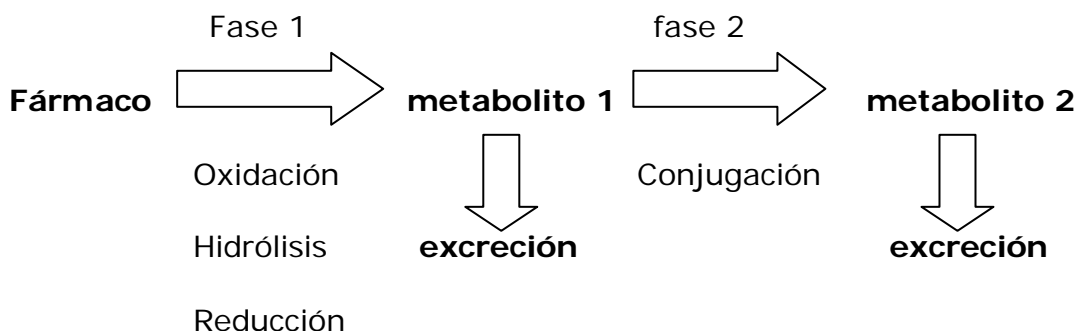
Son aquellos tejidos del organismo que se comportan como reservorio, acumulando fármacos para luego liberarlo.

- Proteínas plasmáticas
- Depósitos celulares: músculo, hueso, grasa
- Depósitos transcelulares: endolinfa, perilinfa, humor vítreo, líquido sinovial, circuito enterohepático.

Metabolismo de drogas:

Cambios bioquímicos verificados en el organismo por los cuales los fármacos se convierten en formas más fácilmente eliminables. La metabolización junto con la excreción constituyen los procesos de eliminación. Los órganos encargados de metabolizar son fundamentalmente el hígado (el más importante), riñón, pulmones, plasma, intestino, SNC (sistema nervioso central), etc.

Fases de metabolización:



El organismo trata de inactivar a la molécula, alterando la estructura química de la misma. Consisten en reacciones de oxidación y reducción, hidrólisis y descarboxilación.

Al modificar la molécula, el resultado va a ser el metabolito, que es un fármaco que ha pasado la primera fase de metabolización.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Fase de conjugación: El fármaco o el metabolito procedente de la fase anterior se acopla a un sustrato endógeno, como el ácido glucurónico, el ácido acético o el ácido sulfúrico, aumentando así el tamaño de la molécula, con lo cual casi siempre se inactiva el fármaco y se facilita su excreción; pero en ocasiones la conjugación puede activar al fármaco (por ejemplo, formación de nucleósidos y nucleótidos).

Existen fármacos que absorbidos por vía digestiva pueden metabolizarse en el tubo digestivo y alterar su estructura. No sólo los enzimas del tubo digestivo pueden metabolizar el fármaco, sino también la flora bacteriana.

El fármaco también puede metabolizarse en la sangre por proteínas hidrolasas plasmáticas. La metabolización también puede tener lugar en el propio órgano diana.

En el SNC las neuronas poseen enzimas encargadas de la metabolización de neurotransmisores que servirán para metabolizar el fármaco.

Factores que modifican la metabolización:

Fisiológicos:

-Edad: en el recién nacido porque no está desarrollado su metabolismo y en el anciano porque tiene un déficit enzimático.

-Sexo: en el hombre habrá una mayor metabolización que en mujeres.

-Embarazo: habrá menos metabolización y puede existir toxicidad sobre el feto y la madre.

-Genéticos: hay personas que no metabolizan diversos fármacos.

Patológicos:

Insuficiencia hepática, enfermedad del hígado, por la cual el hígado no tiene capacidad para metabolizar el fármaco.

Yatrogénos:

Si se administran dos fármacos simultáneamente uno puede afectar a la metabolización de otro activando o inhibiendo dicha metabolización.

Un fármaco puede ser inductor metabólico. Este puede actuar sobre una célula, lo que dará lugar a un aumento en la liberación de enzima; pero también puede actuar directamente sobre una enzima. Este aumento en la concentración de enzima actúa sobre otro fármaco que ha sido aplicado,



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

originando, como consecuencia, una disminución en la concentración de este otro fármaco. Un ejemplo de inductores son los barbitúricos.

Pero también un fármaco puede actuar como inhibidor enzimático. Hay una enzima con varios sitios de unión y dos fármacos compitiendo por el mismo lugar de metabolización de la enzima. Si lo utiliza uno, el otro no puede ser metabolizado, por tanto aumentará su concentración.

Excreción de drogas:

Son las vías de expulsión de un fármaco y de sus metabolitos activos e inactivos desde el organismo al exterior, así como los mecanismos presentes en cada órgano por el que el fármaco es expulsado.

Vías de excreción: son todas las que contribuyen fisiológicamente a expulsar los líquidos y las sustancias orgánicas.

Los fármacos se excretan por las siguientes vías: principalmente por la renal, después por la biliar-entérica. Hay otras de menor importancia como la sudoral, leche, salivar, por descamación de epitelios.

- Vía renal: es la vía más importante de excreción de fármacos. Su importancia en farmacología disminuye cuando un fármaco es metabolizado en su totalidad, y sólo se eliminan por el riñón los metabolitos inactivos.

El fármaco al llegar por la sangre se filtra hacia la nefrona. Parte de este fármaco que ha sido filtrado, se eliminará. No todo el fármaco filtrado se elimina, sino que hay un proceso de reabsorción tubular. Al mismo tiempo que se produce la reabsorción se produce una nueva filtración, sustancias que no se habían filtrado pasan a los túbulos (es lo que se denomina secreción, sentido vaso-túbulo).

La eliminación por la orina se realiza a favor de los mecanismos fisiológicos de formación de la orina: la filtración y secreción contribuyen, como es lógico, a un aumento en la cantidad de fármaco en la orina; y la reabsorción a todo lo contrario.

Aclaramiento de la excreción renal: el resultado neto de todos estos procesos es la excreción de una cantidad de fármaco (y sus metabolitos) que es cuantificada bajo el concepto de aclaramiento renal, el cual mide el flujo hipotético de plasma que debe circular por el riñón para que, a una determinada concentración plasmática de fármaco, pueda desprenderse una determinada cantidad de fármaco que se recoge en la orina.

Cuando aumente el aclaramiento renal, el riñón funciona bien. Y cuando disminuye el aclaramiento renal, el riñón funciona mal.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Factores que alteran el aclaramiento, la excreción renal:

- a) fisiológicos: por ejemplo la edad (ancianos con insuficiencia renal). Hay que tener cuidado con las dosis.
- b) patológicos: la insuficiencia renal da lugar a una acumulación de fármacos y por tanto a una toxicidad.
- c) yatrógenos: unos fármacos pueden alterar la excreción renal de otros fármacos porque se produzca una variación del pH o porque compita por los sistemas de transporte activo para la reabsorción y secreción.

- Excreción biliar: el fármaco se metaboliza en el hígado, pasa al sistema biliar, luego al intestino y sale por las heces. En algunas ocasiones parte del fármaco que va por el intestino vuelve a reabsorberse y pasa como consecuencia de nuevo a la circulación dando lugar a la circulación enterohepática (fármaco sale por la bilis, se reabsorbe en el intestino, pasa por el sistema porta y de nuevo al hígado, produciéndose un círculo vicioso).

- Excreción pulmonar: algunos fármacos se eliminan por la respiración, como por ejemplo el alcohol y los anestésicos generales.

- Excreción por leche materna: esta excreción es importante porque ese fármaco puede pasar al lactante y producir toxicidad. Suelen ser fármacos muy liposolubles.

Farmacocinética clínica

Establece la relación cuantitativa entre dosis y efecto.

Existe una relación entre los efectos farmacológicos de un medicamento y una concentración medible del mismo. La concentración del medicamento en la circulación se relaciona con la concentración que posee en sus sitios de acción. Las manifestaciones farmacológicas que surgen pueden ser el efecto clínico buscado, un efecto tóxico o en algunos casos un suceso que no guarda relación ni con la eficacia ni con la toxicidad terapéutica.

La dosis apropiada para cada individuo depende de diversas variables fisiológicas y fisiopatológicas.

Los cuatro parámetros más importantes son:

- Depuración o eliminación: expresa la capacidad del organismo para eliminar el medicamento. El clínico al administrar un fármaco intenta conservar concentraciones de equilibrio dinámico del medicamento dentro de una ventana terapéutica que guarda relación con la eficacia terapéutica y un mínimo de toxicidad. La principal vía de depuración de medicamentos es la renal



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

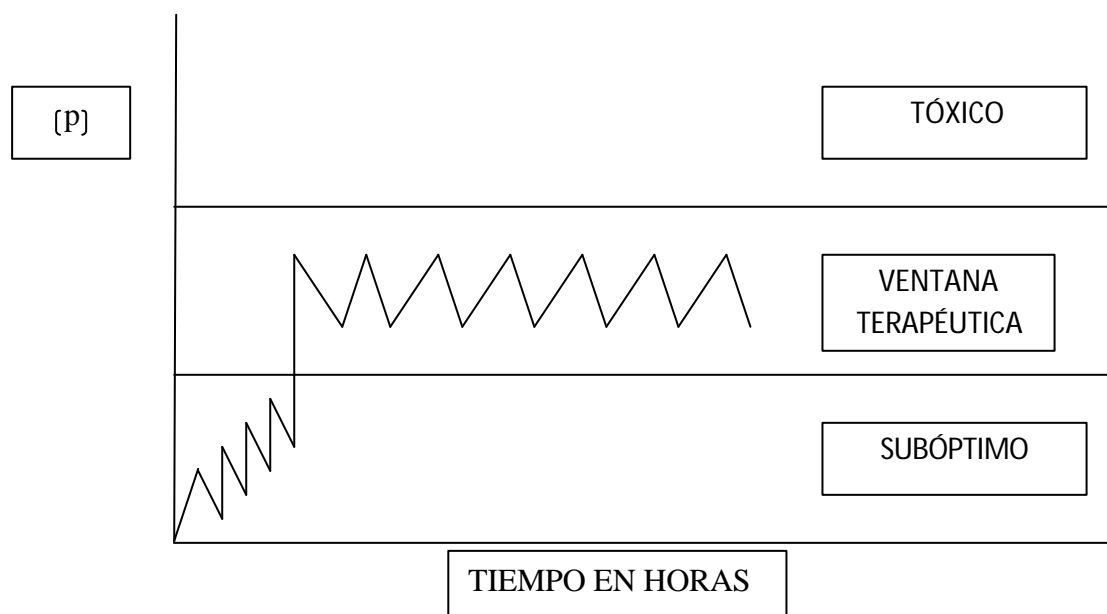
seguida de otras vías como: saliva o sudor, la secreción hacia vías intestinales, y el metabolismo en otros sitios.

- Volumen de distribución: mide el espacio disponible en el cuerpo para contener el fármaco. Relaciona la cantidad de medicamento en el organismo con la concentración que tiene en sangre o plasma. El volumen de distribución varía según: el grado de unión a proteínas plasmáticas y tisulares, el coeficiente de participación del fármaco en grasa, la edad y el sexo del individuo, las enfermedades y la composición corporal.

- Vida media de eliminación: mide la rapidez de eliminación del fármaco desde el organismo; es el tiempo que necesita la concentración plasmática o la cantidad del medicamento en el cuerpo para disminuir a la mitad. El tiempo medio es invariable para cada droga en ausencia de patologías o interacciones.

Normalmente lo utilizamos para calcular el “intervalo” de administración.

- Biodisponibilidad: es la fracción del medicamento que se absorbe como tal en la circulación general. La cantidad de medicamento que llega a la circulación general depende no sólo de la dosis administrada sino también de la fracción que es absorbida, y que no interviene en la eliminación de primer paso.





Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Nivel tóxico: Son las concentraciones plasmáticas de drogas que están por arriba de la ventana terapéutica, donde la droga producirá efectos indeseables dosis dependiente.

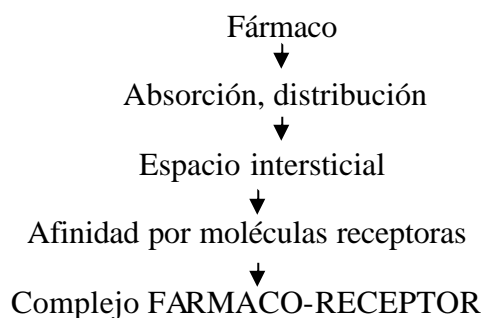
Nivel sub-óptimo: Son las concentraciones plasmáticas de la droga por debajo de la ventana terapéutica en la que no se produce el efecto deseado (en caso de los ATB pueden provocar resistencia).

Pico: Máximas concentraciones plasmáticas obtenidas durante las oscilaciones, (ejemplo: inmediatamente después de una administración endovenosa (EV) o 1-2 horas después de una vía oral).

Valle: Mínimas concentraciones plasmáticas obtenidas durante las oscilaciones, (ejemplo: inmediatamente antes de la nueva dosis).

Farmacodinamia

Estudia como una molécula de un fármaco o sus metabolitos interactúan con otras moléculas, receptores, originando una respuesta (acción farmacológica). Los efectos de casi todos los fármacos son consecuencia de su interacción con componentes macromoleculares del organismo, ubicadas en las células, estructuralmente específicas para un fármaco cuya estructura química sea similar al mismo.



Este mecanismo de acción se efectúa mediante RECEPTORES farmacológicos, y en algunos casos por otros mecanismos no mediados por receptores como: interacciones con enzimas, efectos osmóticos, efectos indirectos, etc. Los receptores farmacológicos se localizan en membrana celular, intracelulares, intranucleares o pueden ser receptores postsinápticos o presinápticos.

La interacción FARMACO-RECEPTOR depende de:

-afinidad: capacidad de unión o fijación del fármaco al receptor.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

-eficacia o actividad intrínseca: capacidad para producir la acción fisio-farmacológica después de la unión del fármaco.

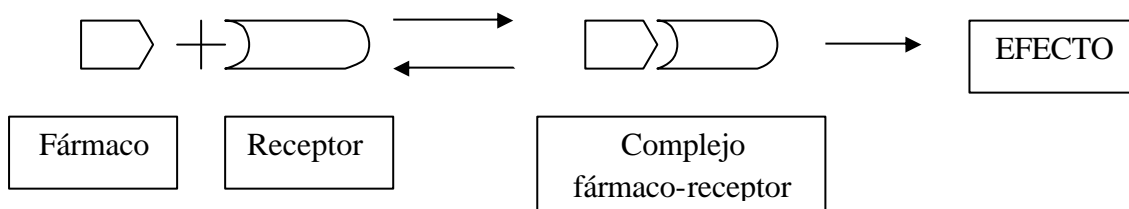
-fármaco agonista: posee afinidad y eficacia.

-antagonista: tiene afinidad pero no eficacia.

-agonista parcial: afinidad y cierta eficacia.

-agonista-antagonista: dos fármacos tienen afinidad y eficacia, pero uno de ellos tiene mayor afinidad, ocupa el receptor, tiene eficacia (es agonista) pero bloquea la acción del segundo fármaco (es antagonista).

-agonista inverso: tiene afinidad y eficacia, pero el efecto que produce es inverso al del agonista.



Cuando dos fármacos se administran simultáneamente pueden ocurrir interacciones entre ellos o entre ellos y el receptor y provocar variaciones en sus efectos; por eso se plantea que existen el sinergismo y el antagonismo.

- **sinergismo:** cuando el efecto de dos o más fármacos administrados simultáneamente es igual o superior al de cada uno administrado por separado. Existen varios tipos:

- sinergismo de suma o adición: cuando dos fármacos que producen efectos similares, al combinarse producen un efecto equivalente a la suma de sus efectos individuales.

- sinergismo de potenciación: cuando el efecto conjunto de dos fármacos es superior a la suma de los efectos individuales.

Generalmente se presenta esta situación cuando uno de los fármacos modifica la distribución, biotransformación o excreción del otro.

- **antagonismo:** cuando el efecto combinado de dos fármacos es inferior al de cada uno administrado por separado.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Interacción medicamentosa:

Influencia recíproca entre dos o más medicamentos administrados simultáneamente. El efecto puede ser un incremento o un decremento en la acción de cada fármaco.

Dependientes del fármaco:

- Características físico-químicas.
- Dosis del fármaco.
- Fármacos con elevada tasa de unión a proteínas plasmáticas.
- Utilización de inductores o inhibidores enzimáticos.
- Fármacos de estrecho margen terapéutico.
- Características farmacocinéticas.
- Características farmacodinámicas.

Dependientes del paciente:

- Automedicación.
- Edad avanzada.
- Enfermedades crónicas de curso inestable.
- Enfermedades cuyo control depende esencialmente de un tratamiento farmacológico
- Fármacos utilizados en situaciones clínicas de alto riesgo.
- Insuficiencia renal y hepática graves.
- Aparición de enfermedades intercurrentes que requieren la aplicación de un nuevo tratamiento sobre otro ya instaurado.

Reacciones que produce el consumo de drogas

Modifican y alteran el comportamiento psicológico, físico, social de una persona, además de ocasionar dependencia física y emocional.

Tipos de dependencia que ocasionan las drogas:

Las drogas ocasionan dependencia física y emocional. Los consumidores pueden desarrollar una irresistible ansiedad por ciertas drogas, y sus cuerpos responder a la presencia de drogas de manera que los conduzcan a aumentar su consumo, se dice que la dependencia ocurre cuando una persona necesita el producto químico con regularidad para enfrentar los problemas que se presentan en su vida diaria.

- dependencia física: es una adaptación o tolerancia de un organismo hacia una determinada droga, producida por el reajuste de los mecanismos homeostáticos ante la administración repetida de una sustancia; cuando esta se suspende, provoca trastorno físico y malestar, como es el Síndrome de Abstinencia (" la cruda o resaca" en la ingestión de alcohol). La persona en este estado de dependencia física, o adaptado, requiere administración sostenida de la sustancia para conservar su desempeño normal.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

- dependencia psíquica: se manifiesta cuando una persona experimenta la necesidad de la droga que le va a producir satisfacción, placer o bien para evitar malestares, lo cual lo impulsa a una administración periódica o continua. Este mecanismo tiene poco o nada que ver con el cuerpo, pero mucho con los sentimientos de temor, dolor, vergüenza, culpa, soledad, ansiedad, etc. En estos casos la droga se usa para olvidar los problemas que deberían ser resueltos.

En virtud de ciertos antecedentes (abandono, abuso sexual, soledad) algunas personas están más predispuestas que otras a adquirir una dependencia mental hacia el uso de ciertas drogas.

- tolerancia: Es una disminución de la respuesta farmacológica que se debe a la administración repetida o prolongada de algunos fármacos. La tolerancia ocurre cuando el organismo se adapta a la continua presencia del fármaco, lo que ocasiona que una persona necesite dosis mayores del fármaco o droga con la finalidad de que obtenga el mismo efecto inicial. Por lo general son dos los mecanismos responsables de la tolerancia:

- el metabolismo del fármaco se acelera (habitualmente porque aumenta la actividad de las enzimas hepáticas que metabolizan el fármaco).

- disminuye la cantidad de receptores o su afinidad hacia el fármaco.

Embarazo y medicamentos

La mayoría de las mujeres embarazadas consume algún tipo de fármaco. Diversos organismos sanitarios, así como la Organización Mundial de la salud, estiman que más del 90 % de las mujeres embarazadas toma fármacos, ya sean recetados por el médico o no recetados (de venta libre), y consume drogas sociales como el tabaco y el alcohol o drogas ilícitas. Los fármacos y drogas causan del 2% al 3% de todas las anomalías congénitas; las mayoría de las restantes se deben a causa hereditarias, ambientales o desconocidas.

Los fármacos y drogas pasan de la madre al feto sobre todo a través de la placenta, la misma ruta que siguen los nutrientes para el crecimiento y el desarrollo fetal. En la placenta, los fármacos y los nutrientes atraviesan una membrana delgada que separa la sangre materna de la fetal.

Los fármacos que se administran durante el embarazo pueden afectar al feto de varias formas:

- Actuando directamente sobre el feto y causando lesiones, desarrollo anormal o muerte.
- Alterando la función de la placenta, generalmente estrechando los vasos sanguíneos y reduciendo el intercambio de oxígeno y nutrientes entre el feto y la madre.
- Provocando la contracción de los músculos del útero, lo cual puede lesionar indirectamente al feto debido a que se reduce la cantidad de sangre que recibe.

Los efectos adversos de un fármaco dependen de la edad del feto y de la potencia y de la dosis del fármaco. Ciertos fármacos tomados al comienzo del embarazo (antes del día 17 después de la fecundación) pueden actuar en función de la ley del todo o nada, es decir, pueden matar al embrión o no afectarlo en absoluto. Durante esta fase, el feto es muy resistente al desarrollo de



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

anomalías congénitas. Sin embargo, el feto es particularmente vulnerable entre los días 17 y 57 después de la fecundación, que es cuando sus órganos se están desarrollando. Los fármacos que alcanzan al feto durante esta fase pueden provocar un aborto, una anomalía evidente en el momento del nacimiento o un defecto permanente pero imperceptible que resulta evidente con el paso de los años, aunque también es posible que no provoquen ningún efecto notable.

Los fármacos administrados después de que el desarrollo de los órganos se haya completado probablemente no causaran anomalías congénitas evidentes, pero sí podrán alterar el crecimiento y la función de los órganos y tejidos.

Definiciones estadounidenses de las categorías de riesgo en el embarazo (FDA):

A - Los estudios controlados en mujeres no evidencian riesgo para el feto durante el primer trimestre y la posibilidad de daño fetal parece remota.

B - Los estudios en animales no indican riesgo para el feto, y no existen estudios controlados en humanos, o los estudios en animales sí indican un efecto adverso para el feto, pero en estudios bien controlados con mujeres gestantes no se ha demostrado riesgo fetal.

C - Los estudios en animales han demostrado que el medicamento ejerce efectos teratogénicos o embriocidas, pero no existen estudios controlados con mujeres, o no se dispone de estudios ni en animales ni en mujeres.

D - Existe evidencia positiva de riesgo fetal en humanos, pero, en ciertos casos (por ejemplo en situaciones amenazantes o enfermedades graves en las cuales no se pueden utilizar medicamentos más seguros o los que se pueden utilizar resultan ineficaces), los beneficios pueden hacer el medicamento aceptable a pesar de sus riesgos.

X - Los estudios en animales o en humanos han demostrado anomalías fetales o existe evidencia de riesgo fetal basada en la experiencia con seres humanos, o son aplicables las dos situaciones, y el riesgo supera claramente cualquier posible beneficio.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Tipos de medicamentos más usados

En el ranking de automedicación, los analgésicos ocupan un rotundo primer lugar, a éstos se le suman los AINES (antiinflamatorios no esteroideos), los antibióticos, ansiolíticos, antihistamínicos y antisépticos en el mercado de la automedicación.

Los medicamentos mayormente consumidos por el paciente son:

- antiinflamatorios (tipo naproxeno para el tratamiento de la migraña)
- analgésicos (tipo paracetamol para cuadros inflamatorios)
- antibióticos (tipo amoxicilina para molestias faringeadas inespecíficas o resfríos).
- antisépticos tópicos
- antidiarreicos (tipo loperamida para cualquier episodio de gastroenteritis), antiácidos, laxantes
- mucolíticos (para cualquier proceso de tos), antigripales, antitusígenos
- preparaciones tópicas
- colirios
- descongestivos nasales
- supresores del apetito
- ansiolíticos (tipo diazepam para cualquier cuadro depresivo o de ansiedad), hipnóticos, antidepresivos
- suplementos vitamínicos y minerales
- anticonceptivos (ACO)
- corticoides
- antiasmáticos
- antihistamínicos



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Factores que favorecen o condicionan la automedicación

La contribución de los medios de comunicación como la radio y la TV, la presencia de propagandas escritas o en pantallas de los medicamentos que muestran alivios inmediatos de los síntomas; el costo y el fraccionamiento de algunos medicamentos “-basados en necesidades comerciales y no terapéuticas-” y una interpretación equivocada por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada facilitan la autoprescripción.

“Una caja de antibióticos nunca alcanza para el tratamiento completo, por lo que la gente lo toma sólo un par de días. Pero una de analgésicos sobra para el dolor de muelas, y esos sobrantes en las casas inducen a la automedicación, y a veces de remedios vencidos.”

Otro de los factores que influyen en ésta problemática es el económico, dado a que hoy en día la gente no puede pagarse una prepaga, ni faltar al trabajo para ir al hospital donde no hay turno hasta dentro de dos meses, lo que los lleva a consultar gratis con el farmacéutico y usar la plata en el medicamento. En nuestro país la persona cuenta con un fácil acceso al fármaco, ya que hoy por hoy la exclusividad no la tiene la farmacia, sino que se encuentran en kioscos, góndolas de supermercados, etc.

Lo que se le suma a esto el consumo influenciado por el poco tiempo libre de los usuarios para acudir a la consulta médica.

El mundo de la Internet influye cada día mas en las propias decisiones, sobre todo por su facilidad, rápido acceso y respuestas a las dudas de cada uno; por lo que ya hemos olvidado lo que es una consulta médica, ya que en éste sistema colocando solamente la sintomatología, obtenemos inmediatamente el tratamiento.

Además no olvidemos el factor psicológico en ésta sociedad, en el que uno concurre al médico esperando como respuesta una medicación, y si el mismo no nos la da, sienten que perdieron el tiempo. Ya que remedio para ellos, significa ayuda, consuelo y tratamiento definitivo para su padecimiento; conjuntamente con éste factor se haya la pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente.

Según el psicoanálisis, la automedicación, muestra que la relación con el medicamento va mas allá de lo farmacológico; el remedio es un objeto vinculado con la eterna búsqueda de la panacea, aquella sustancia que todo puede solucionarlo, que hoy esta en éste medicamento, mañana en aquel, y así sucesivamente.

Finalmente la ignorancia de los individuos que los lleva a una mala interpretación de las patologías, como procesos banales (como resfrío, cefaleas, etc.) y que por su carácter de cronicidad son pocos valorados e interpretados por éstos como “automedicables”.

Por lo que los factores que derivan en ésta mala práctica, la automedicación, son los que se deberían repensar a fin de modificar ésta problemática.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Grupos humanos más vulnerables a la automedicación

La automedicación casi siempre implica un riesgo, por lo que es preciso tener cuidado con el uso de medicamentos por iniciativa propia, pero de manera especial en:

- Mayores de edad: porque tienen un déficit enzimático.
- Embarazo: habrá menos metabolización y puede existir toxicidad sobre el feto y la madre.
- Niños pequeños: porque no está desarrollado su metabolismo.

Ventajas y desventajas de la automedicación

	Beneficios	Riesgos
Para el paciente	Mejor acceso a drogas efectivas	Diagnóstico erróneo, basado en los síntomas (auto-diagnóstico)
	Mayor autonomía	Retraso en obtener el tratamiento correcto
		Uso de terapéutica subóptima o inefectiva
		Uso de dosis excesivas o inadecuadas
		Interacciones medicamentosas no detectadas
		Efectos adversos no reconocidos como tales
		Aumento del gasto de bolsillo del paciente
Para el médico	Menor demanda de consultas, en sistemas con remuneración fija	Menor demanda de consultas, en sistemas con remuneración por consulta
		Pérdida de control percibida por el médico
Para la sociedad		Predominio de un enfoque de mercado por sobre el interés sanitario Aumento de resistencia antibiótica por uso inapropiado Riesgo de accidentes, pérdida de productividad laboral, mayor



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

		morbilidad. Riesgo por disponibilidad amplia de medicamentos (paracetamol, aspirina) responsables de toxicidad grave o letal en sobredosis (ejemplo Tentativa suicida)
Para el financiador	Ahorro por menos consultas	Mayores costos derivados del tratamiento errado, tardío, etc.
	Ahorro por menor cobertura de medicamentos	
Para la industria	Aumento de ganancias por mayores ventas Ventaja en la comunicación publicitaria directa con el público, mucho menos informado sobre riesgos y beneficios de un fármaco que los médicos	
	Prolongación de la vigencia de la patente	

Como puede deducirse de la tabla, un medicamento tendrá una relación beneficio/riesgo favorable para el paciente sólo si los riesgos se mantienen al mínimo, es decir:

- El autodiagnóstico es sencillo y no se confunde con otras condiciones más graves.
- La eventual demora en el diagnóstico correcto no tiene riesgo significativo.
- El producto trae adecuada información sobre dosis, interacciones y efectos adversos.
- La ventana terapéutica es amplia.
- El producto no presenta interacciones medicamentosas importantes.
- El producto no presenta efectos adversos serios.

Por otro lado, los beneficios derivados de un mejor acceso al medicamento serán más relevantes:

- En el alivio sintomático de enfermedades leves autolimitadas, que a juicio del paciente no justifican la consulta médica.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

- En situaciones donde la oportunidad del tratamiento es crucial, como en la anticoncepción de emergencia. (Si bien podría argumentarse que es precisamente en estas situaciones cuando la orientación del médico para la toma de decisión, y la supervisión profesional reviste la más alta importancia).

Riesgos y complicaciones para la salud

Todo medicamento tiene efectos secundarios que pueden alterar nuestra salud, por lo que debemos ser respetuosos con ellos. Se conoce con éste nombre a los efectos sobre nuestro organismo que no son los que se persiguen con la medicación. Y es especialmente importante si tenemos alguna enfermedad asociada o si estamos tomando otros medicamentos y sobre todo si existe un embarazo.

Los efectos secundarios mas frecuentes son:

- Náuseas
- Vómitos
- Diarreas
- Dolor de cabeza
- Mareos, somnolencia
- Urticaria

Otros efectos hasta pueden llegar a ser letales si somos alérgicos a su composición.

Si padecemos otra enfermedad, puede que el medicamento lo agrave o lo complique.

Sus complicaciones pueden ser:

- Efectos secundarios, reacciones adversas: como por ejemplo:
 - AINES (antiinflamatorios no esteroideos), un grupo de fármacos que se relacionan con mayor incidencia a úlceras gástricas y duodenales, por disminución de las prostaglandinas I₂ y E₂; así mismo prolongan el tiempo de hemorragias por disminución de la producción de tromboxano A₂ en las plaquetas.
 - ANTIBIOTICOS: dentro de ellos se destacan las penicilinas, uno de los mayores consumidos; su gran utilización hace que la aparición de reacciones adversas sean relativamente frecuentes dentro de las que se destacan: reacción anafiláctica, edema angioneurótico, fiebre medicamentosa, erupciones cutáneas, enfermedad del suero, nefritis intersticial y trastornos hemáticos. Así mismo existen reacciones cruzadas por lo cual una persona alérgica a un tipo de penicilina puede serlo también a las cefalosporinas. Las tetraciclinas en menores de 8 años están relacionadas a malformaciones dentarias y depresión del crecimiento óseo.
 - ANTIDIARREICOS como la loperamida, empeoran el cuadro inhibiendo un proceso fisiológico normal de defensa.
 - GOTAS NASALES en exceso pueden producir vasoconstricción y en el adulto provocar hipertensión.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

-ANTIGRIPALES: casi todos tienen pseudoefedrina por lo que son difíciles de tolerar en pacientes hipertensos.

-COLIRIOS: aquellos que vienen compuestos suelen tener cortisona, contraindicado en pacientes que padecen glaucoma.

Así sucesivamente con muchos de los medicamentos que lamentablemente la gente se ha acostumbrado a auto prescribirse.

- Toxicidad: por altas concentraciones del fármaco o en casos de pacientes con insuficiencias renal o hepática, en donde se les debe realizar ajuste de dosis por falta de una vía de metabolización y eliminación ineficaz, que en caso contrario llevaría al paciente a la intoxicación (dosis muy altas de penicilinas en pacientes con función renal muy baja, pueden llegar a provocar convulsiones).
- Falta de efectividad: porque se utilizan en situaciones en las que no están indicadas, como por ejemplo, la toma de antibióticos en procesos víricos ante los que no son efectivos.
- Dependencia o adicción
- Enmascaramiento de procesos clínicos: tener en cuenta que la toma de un medicamento ante un síntoma individual puede que el mismo sea una manifestación de alguna enfermedad que no responda a ese remedio, y que a esto se le puede sumar que podemos cambiar los síntomas de alguna patología y complicar su posterior diagnóstico, como en el caso de los antitérmicos administrados durante varios días pueden llevarnos a la demora de el diagnóstico.
- Interacciones medicamentosas: la asociación de ciertos medicamentos puede ser peligrosa, aumentando su efecto, cambiándolo o anulando uno de ellos el efecto que debería tener el otro. No se deben combinar las sustancias como:

-Antiácidos con antihipertensivos o medicamentos para el corazón, ya que el antiácido cubre la mucosa del estómago e impide que se absorba el otro medicamento.

-Antibiótico junto con el alcohol no debe tomarse porque reduce su efecto.

Personas que sufran de algún tipo de padecimiento como: hipertensión, hipotensión, insuficiencia cardíaca, diabetes, hemofilia, etc., deben evitar la automedicación, ya que esto puede alterar la reacción que se tenga al tomar medicamentos y complicar los síntomas.

- Resistencia a los antibióticos: el uso indiscriminado de los mismos, puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa ante estos medicamentos de forma que dejen de ser eficaces y generen resistencia. Además facilita el contagio, fomenta la drogodependencia y elimina tanto las bacterias dañinas como las propias de la flora de nuestro organismo, que son protectoras.
- Bajo rendimiento intelectual y deterioro de la capacidad de atención (accidentes laborales, problemática de autoestima): generado por el abuso de tranquilizantes y productos ansiolíticos, que son consumidos sin supervisión médica; y en personas mayores constituyen la principal causa de caídas y fracturas.
- Embarazo y lactancia: la automedicación en estos procesos son peligrosos; en el embarazo por pasaje de determinadas drogas a través de la placenta y durante la lactancia, porque la mayoría de las drogas se excretan en mayor o menor medida por la leche materna.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Aunque es aconsejable no administrar medicamentos en la lactancia, esto no siempre es posible, por eso se deben seguir los siguientes consejos ante la prescripción de un medicamento:

- poco tóxicos
- de vida media breve
- toma de leche en los valles y lejos de los picos.

La mayoría de los que se automedican son mujeres, las mismas además, son protagonistas de otro intenso campo de la automedicación, el de los ANTICONCEPTIVOS.

Debemos tener en cuenta que cada persona reacciona de manera diferente ante el mismo medicamento y además puede que el padecimiento que tenemos sea diferente de aquel para el que se tomó la medicación.

Consejos sobre Automedicación

1. No tome ningún medicamento que deba ser prescripto por un medico, sin su previa supervisión.
2. Pida consejo al farmacéutico en caso de necesitar medicamentos que no requieren receta médica para su dispensación.
3. En caso de embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas o si se trata de niños, consulte siempre al medico antes de tomar algún medicamento.
4. La automedicación debe tener una duración razonable. Si los síntomas continúan o su estado empeora consulte a su médico.
5. Informe a su medico/s de todos los medicamentos que toma o ha tomado.
6. Lea y conserve el prospecto de todos los medicamentos.
7. Conserve los medicamentos en su embalaje original. Este contiene información importante como fecha de vencimiento, como se debe conservar, etc.
8. Evite el consumo de alcohol cuando este tomando medicamentos porque pueden interaccionar y afectar su capacidad de reacción.
9. Ante la compra de un medicamento, realizar las siguientes preguntas al farmacéutico, que puedan prevenir un mal uso del fármaco:

- ¿Qué es y que contiene el remedio?
- ¿Cómo tomarlo correctamente?
- ¿Cuánto tiempo después de tomarlo comienza su efecto?
- ¿Durante cuanto tiempo debo tomarlo?
- ¿puede causar alergia?
- ¿puede provocar algún efecto secundario? Y en ese caso, ¿Qué debo hacer?

- ¿Qué hago si olvido tomar una dosis?
- ¿Puedo tomar alcohol o fumar mientras tomo este medicamento?
- ¿Cómo lo almaceno en mi casa?
- ¿Cuándo vence?



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

10. No debe asociar varios medicamentos.
11. Que los medicamentos, sea cual sea su condición de venta, solo sean dispensados en las farmacias.
12. Que las publicidades de los fármacos de venta libre no induzcan su consumo bajo ningún aspecto.
13. Realizar charlas, talleres, simposios y otros en los establecimientos escolares para que desde temprana edad reconozcan el peligro y los riesgos que esto condiciona.

Automedicación responsable

El origen de la automedicación responsable proviene de la aspiración milenaria que ha acompañado al hombre por cuidar de su salud, propósito reconocido por la Conferencia Internacional en Atención Primaria a la salud, llevada a cabo en Alma Ata en 1978, en donde se expresó que: “la gente tiene el derecho y el deber de participar, individual y colectivamente en la planeación e implementación del cuidado a la salud.”

Es aquella en que las personas tienen el derecho y la responsabilidad de participar individual y colectivamente en el cuidado de su salud, que responde y satisface una necesidad básica del ser humano.

Por ello el paciente debe tener conocimientos mínimos sobre las patologías menores y sobre las enfermedades crónicas que él mismo padezca, para poder hacer un uso adecuado de ciertos medicamentos que se expenden sin receta por considerarse que su uso responsable es eficaz y seguro para el consumidor. Es por lo tanto una actividad legal, pero requiere información calificada e independiente para poder tomar buenas decisiones.

La automedicación responsable necesita entonces de:

- 1) Medicamentos de probada seguridad, calidad y eficacia.
- 2) Medicamentos indicados para condiciones que puedan ser auto-reconocidas o para algunas situaciones crónicas o recurrentes, luego de un diagnóstico médico inicial.

La OMS propone como objetivos de la automedicación responsable, prevenir y tratar síntomas y problemas menores de salud que no requieran consulta médica, reducir la continua presión que tienen los servicios médicos para el alivio de esos problemas, especialmente cuando los recursos son limitados, aumentar la disponibilidad de recursos destinados a la atención de poblaciones rurales o diferentes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil y ayudar a que los pacientes crónicos controlen su patología.

La automedicación responsable se contrapone a la autoprescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Debemos tener en cuenta que la prescripción de un determinado medicamento la realiza el médico teniendo en cuenta la clínica del paciente, su estado de salud, sus circunstancias fisiológicas, sus antecedentes de otras patologías, su historial alérgico, la medicación que toma actualmente, etc.

La automedicación responsable genera beneficios a nivel personal y social:

- ❖ El alivio o solución de problemas de salud se puede realizar de forma autónoma y complementaria a la labor profesional de los médicos.
- ❖ Se incrementa la autonomía y la responsabilidad de las personas en el cuidado de la salud.
- ❖ Se evitan esperas, desplazamientos y pérdidas de tiempo, etc.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Objetivos

Determinar la prevalencia de la conducta de automedicación en estudiantes de 5° año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) y de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Abierta Interamericana (UAI); con el fin de realizar una muestra comparativa entre los estudiantes de ambas carreras, con el objetivo de investigar la diferencia en el consumo de medicamentos entre los estudiantes con formación farmacológica y aquellos que solo tienen conocimiento popular del tema.

Se realizó entre el mes de Abril y Agosto de 2010.

Objetivos:

- Identificar carrera con mayor nivel de automedicación a través de la población en estudio.
- Establecer cuál es la actitud que se toma frente a una determinada enfermedad.
- Determinar porcentajes de estudiantes que consumen medicamentos por iniciativa propia.
- Establecer cuáles son los medicamentos más frecuentemente consumidos en automedicación.
- Establecer cuál o cuáles son los síntomas que más frecuentemente los motivan a la automedicación.
- Identificar posibles motivaciones para la automedicación.
- Identificar fuentes de información empleadas para esta conducta.
- Determinar el lugar donde con mayor frecuencia compran el medicamento las personas que se automedican.
- Establecer si debido a la toma de medicamentos sufrieron efectos secundarios.
- Determinar el nivel de conocimiento acerca de las complicaciones de automedicación.
- Determinar si ante esta conducta obtuvieron el efecto terapéutico deseado.

Con ello queremos conocer la proporción y el grado de información que maneja la población seleccionada y los patrones de consumo que nos permitirá acercarnos a la dimensión real y actual de la problemática de automedicación; para que el Estado pueda organizar medidas efectivas de prevención y las campañas educativas afirmen los valores positivos del autocuidado ante los fármacos.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Material y método

Tipo y diseño de estudio: es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal.

Este estudio es de tipo descriptivo debido a que pretende describir un hecho, con el fin de estudiar ciertas variables, ver con que frecuencias ocurre cierto fenómeno y lograr una conclusión al respecto.

De corte transversal, debido a que necesita conocer cierta condición de una población específica en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

La muestra incluyó 100 personas, conformada por 50 estudiantes de 5° año de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) pertenecientes a la carrera de Ciencias Médicas y 50 estudiantes de la carrera de Ciencias Económicas de la ciudad de Rosario, Santa Fe, con el fin de conocer los patrones de automedicación.

La información se obtuvo entre el mes de Abril y Agosto de 2010.

Se escogió este año de cursado por ser en el que los estudiantes de la carrera de Ciencias Médicas tienen cursado y aprobado la currícula farmacología, la cual podría influir en la conducta de consumo de medicamentos; al tener ventaja sobre el resto de la población, ya que es la que se haya instruida educacionalmente sobre los fármacos y sus usos, riesgos y beneficios. Con ello se persigue el objetivo de compararse con la población de estudiantes de la carrera de Ciencias Económicas, la cual el cursado de la misma no demanda el saber de la farmacología.

Los instrumentos utilizados fueron encuestas, cuestionarios de selección múltiple éticamente inobjtables, para obtener datos cuantitativos con 10 preguntas (4 preguntas estructuradas y 6 semiestructuradas) independientes de carácter anónimo y voluntario, en el cual se incluía como únicos datos personales edad, sexo y estudios que cursa.

Se realizó un total de 100 encuestas.

La técnica de recolección de datos fue la de asistir al establecimiento y junto a la población asignada se le explicó la temática de las encuestas, se las repartió y se les solicitó que la contestaran de manera individual.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Definición nominal y operacional de las variables.

Variables	Definición nominal	Definición operacional
1. Actitud ante una enfermedad.	Actitud que toma para solucionar una enfermedad.	-se automedica. -consulta al médico. -no toma ningún medicamento.
2. Consumo de medicamentos.	Consumo de medicamentos por iniciativa propia.	-sí. -no.
3. Tipo de medicación.	Consumo de medicamentos o hierbas naturales.	-analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles. -antihistamínicos. -antigripales, medicamentos para el resfrío, tos, descongestivos nasales. -antibióticos. -antiácidos y digestivos. -anticonceptivos orales. -ansiolíticos, tranquilizantes, sedantes, hipnóticos. -otros.
4. Causa de automedicación.	Síntoma por el cual se automedica.	-resfrío, gripe. -diarreas. -dolor de estomago. -fiebre. -trastornos nerviosos. -dolor de cabeza. -dolor de garganta. -molestias urinarias. -otros.
5. Causa por la que se medica sólo.	Motivo por el cual se automedica.	-porque tengo dificultades económicas y no poseo obra social. -por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido. -porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico. -porque confío en que lo que tomo no va hacerme mal. -porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo. -porque tengo desconfianza del fármaco indicado por el médico. -Porque tengo vergüenza de acudir a la consulta médica. -otros.
6. Persona o médico que le recomendó el	Fuente de información del cual obtuvo la información	-se lo recomienda un amigo, familiar, vecino.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

medicamento.	del medicamento.	-alguna vez le fue recetado por un médico y usted siguió usándolo. -se lo recomendaron en la farmacia. -lo conoció por propagandas, en diarios, revistas, radio o T.V. -se lo receto un naturista, yerbatero u otro. -información leída en el prospecto del medicamento. -otras.
7. Accesibilidad al medicamento.	Medio por donde obtiene los medicamentos.	-farmacia. -kiosco, supermercado o almacén. -use medicación que ya tenía en mi botiquín. -use medicación que me dio un familiar, amigo, vecino, etc. -en otro lugar o en otra forma.
8. Consecuencias de la automedicación.	Sufrió algún efecto adverso con la ingesta de estos medicamentos.	-no. -si. ¿Cuál/cuáles?
9. Daños por la automedicación.	Cree que la automedicación le puede traer algún inconveniente.	-no. -si. ¿Cuál/cuáles? -no sé.
10. Efecto deseado.	Si se automedicó consiguió el efecto terapéutico deseado.	-no. -si.

Una vez completada la encuesta se dividió la población en 2 grupos: grupo 1, de medicina y grupo 2, no estudiantes de medicina. Se compararon las diferencias en cada grupo.

Se analizaron los datos obtenidos utilizando el programa Microsoft Office Excel 2007, a través de cuadros de frecuencia y tablas de estadísticas.

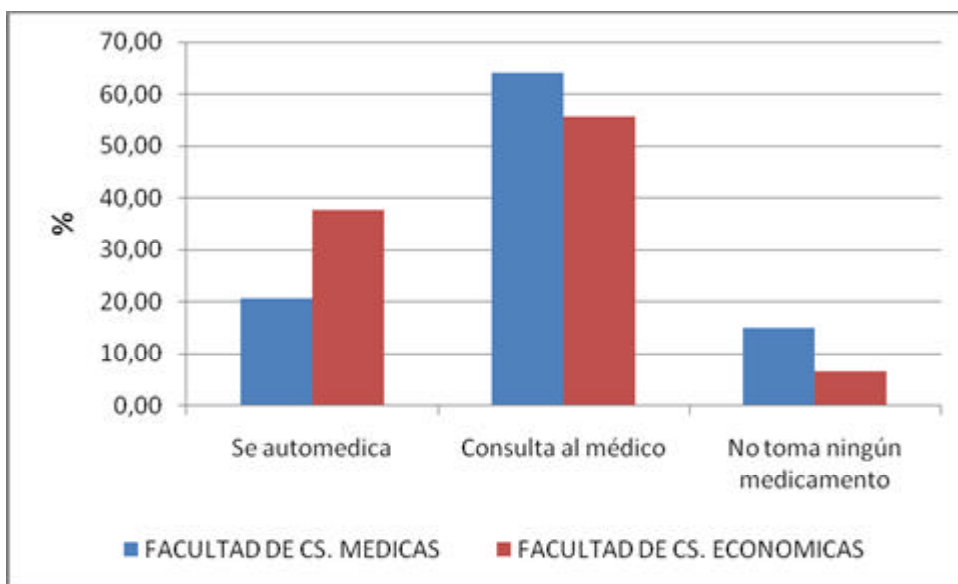


Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Resultados:

PREGUNTA N° 1: ¿Qué actitud toma para solucionar una enfermedad?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Se automedica	11	20,75	23	37,70
Consulta al médico	34	64,15	34	55,74
No toma ningún medicamento	8	15,09	4	6,56
TOTAL	53	100	61	100



Del total de 100 encuestados, se puede ver que, de los alumnos de Ciencias Médicas, el 20,75% acepta haber consumido alguna vez medicamentos sin recomendación médica; mientras que en la de Ciencias Económicas un 37,70% lo ha hecho. Sorprendentemente nos llama la atención ésta diferencia de 16,95% mayor en ésta última, siendo que los estudiantes de la misma carecen de formación farmacológica y sólo tienen conocimiento popular del tema.

Un 15,09% de los alumnos de Ciencias Médicas dice nunca haber consumido ningún medicamento ante la presencia de algún síntoma, sin recomendación médica y sólo un 6,56% de los de Ciencias Económicas responden a lo mismo, notándose nuevamente la diferencia en el mayor consumo de medicamentos por cuenta propia en éstos últimos.

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

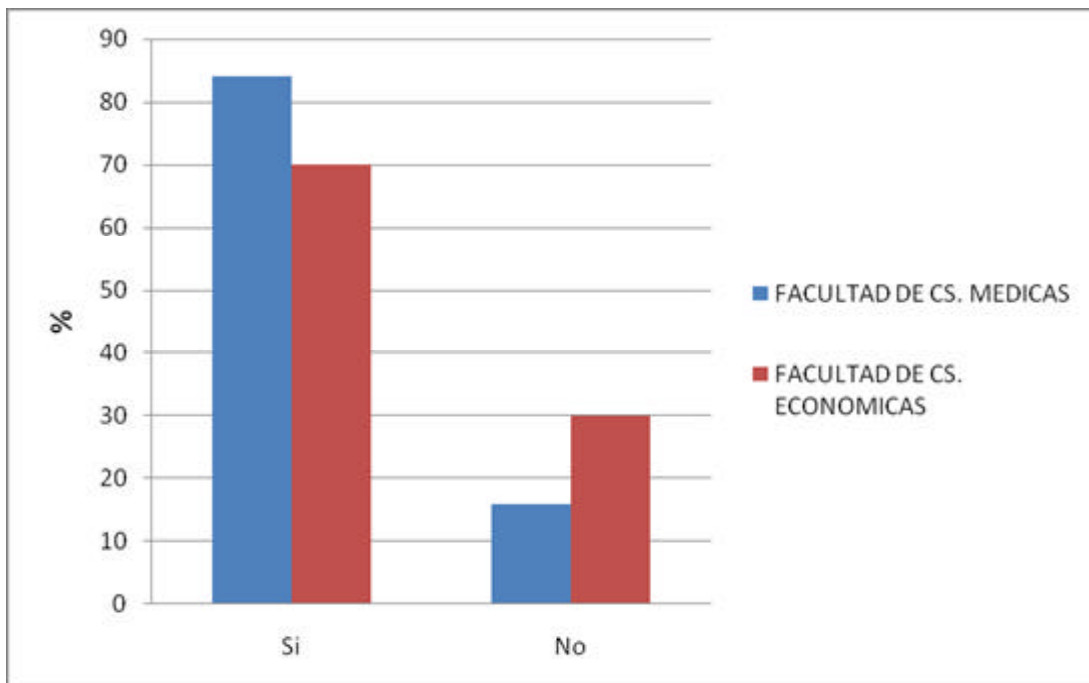
Con respecto a los estudiantes que eligen consultar al médico no se hayan grandes diferencias entre ambas facultades, aproximadamente un 50% de los alumnos de cada una ellas concurre a la visita médica.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 2: ¿Consume medicamentos por iniciativa propia?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	N° de respuestas	%	N° de respuestas	%
Si	42	84	35	70
No	8	16	15	30
TOTAL	50	100	50	100



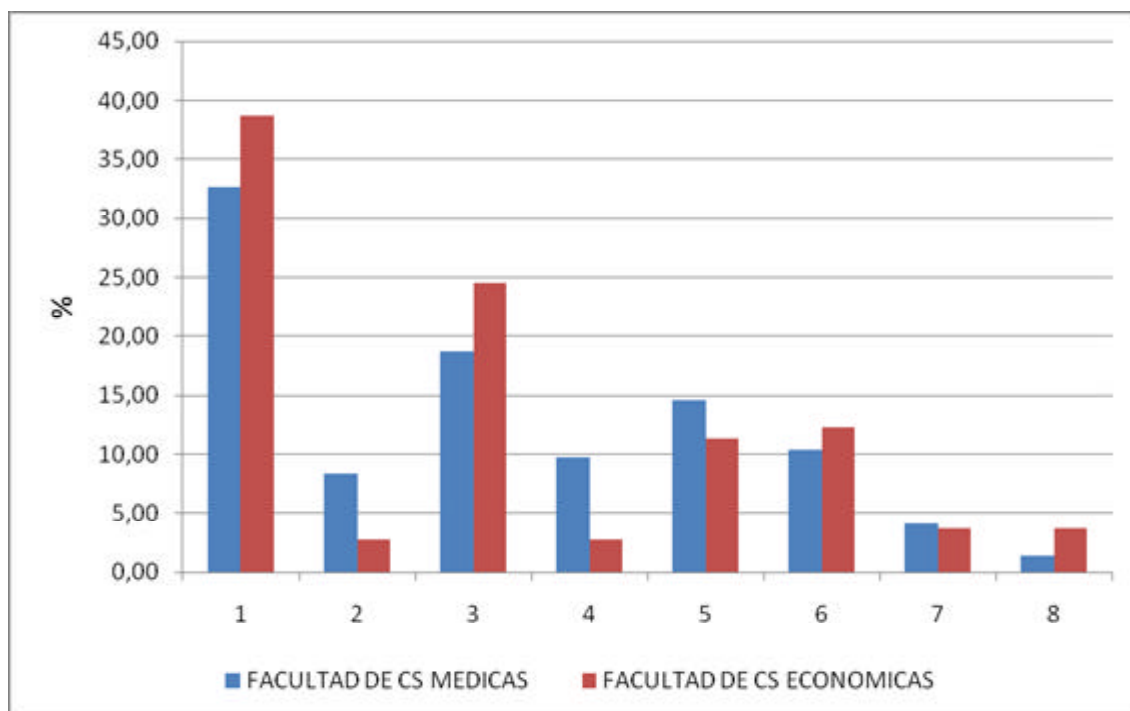
Se observó que en el 84% de los alumnos de Ciencias Médicas y el 70% de los de Ciencias Económicas han empleado medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 3: ¿Qué tipo de medicamentos y/o hierbas naturales consume?

OPCIONES	FACULTAD DE CS MEDICAS		FACULTAD DE CS ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles (1)	47	32,64	41	38,68
Antihistamínicos (2)	12	8,33	3	2,83
Antigripales, para el resfrío, tos, descongestivos nasales (3)	27	18,75	26	24,53
Antibióticos (4)	14	9,72	3	2,83
Antiácidos y digestivos (5)	21	14,58	12	11,32
Anticonceptivos orales (6)	15	10,42	13	12,26
Ansiolíticos, tranquilizantes, sedantes, hipnóticos (7)	6	4,17	4	3,77
Otros (8)	2	1,39	4	3,77
TOTAL	144	100	106	100



El 47% de los encuestados de Ciencias Médicas y el 38,68% de los de Ciencias Económicas que practican la automedicación ha consumido AINES (antiinflamatorios no esteroideos), analgésicos



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

y antifebriles, sin haber hayado grandes diferencias entre ambos grupos y siendo éstos los que ocupan el primer lugar a la hora de automedicarse en nuestra sociedad.

Un 8,33% de los alumnos de Ciencias Médicas y un 2,83% de los de Ciencias Económicas consumieron antihistaminicos; un 18,75% y un 24,53% respectivamente, ha cunsumido antigripales y descongestivos nasales ante cuadros de resfrío o tos; un 9,72% y un 2,83% respectivamente, consumieron antibióticos; un 14,58% y un 11,32% respectivamente, ha consumido antiácidos y digestivos; un 10,42% y un 12,26% respectivamente, ha consumido anticonceptivos orales; un 4,17% y un 3,77% respectivamente, consumió ansiolíticos, tranquilizantes, sedantes o hipnóticos y un 1,39% y un 3,77% respectivamente, han consumido otros fármacos como levotiroxina, loperamida y otras sustancias con efectos curativos como vapor de heucalipto y té. Todos los fármacos anteriormente nombrados fueron usados sin recomendación médica.

Con estos datos notamos un consumo mayor de analgésicos, antiinflamatorios, antigripales y descongestivos nasales en estudiantes de Ciencias Económicas y que junto a éstos se le suma aquellas sustancias usadas como curativas.

Podemos ver que los medicamentos consumidos mayormente por los estudiantes son aquellos que se consideran de venta libre y que generalmente los hallamos en una farmacia, kiosco u otro sitios de comercialización y que se consideran ante su uso de menor riesgo.

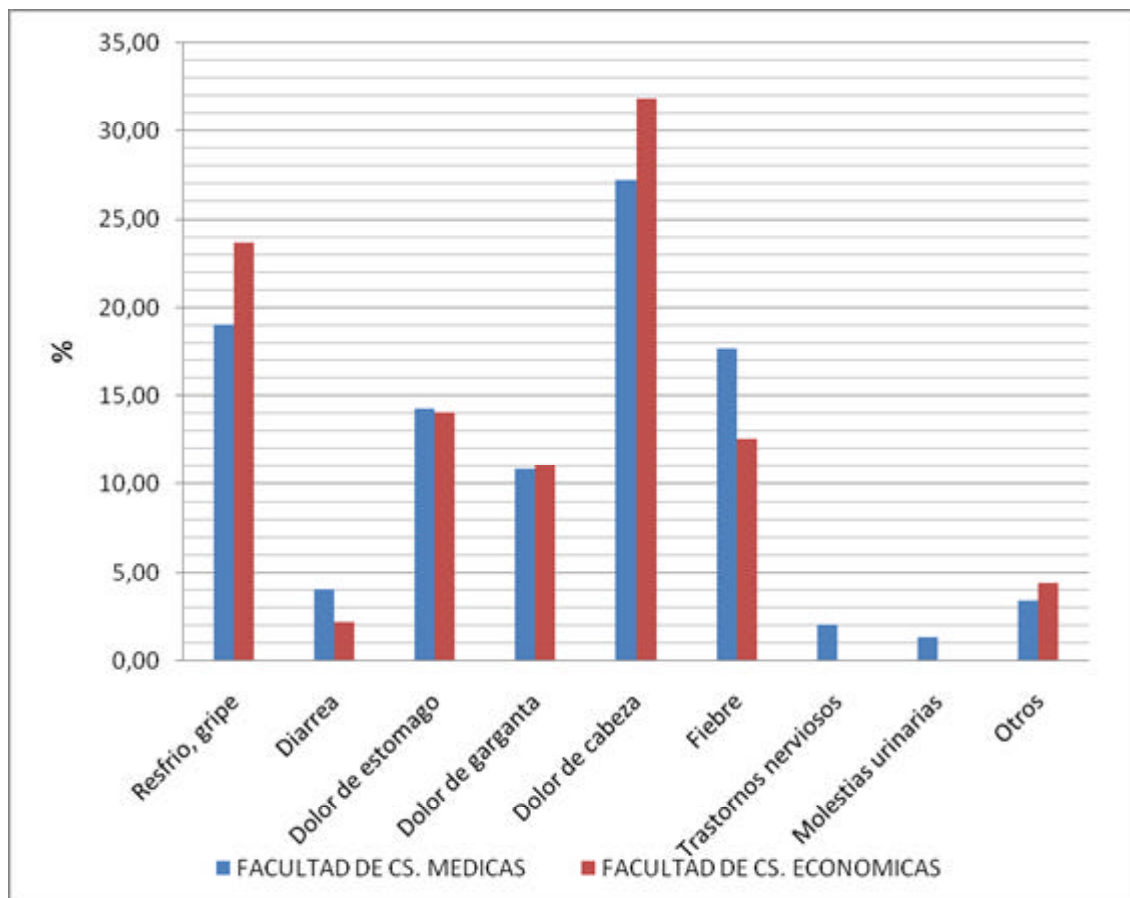
Con respecto al resto de los fármacos, son mayormente consumidos por alumnos de la facultad de Ciencias Médicas, teniendo éstos una particularidad, que es la de formación farmacológica, la de los conocimientos científicos y prácticos que se ponen en juego ante un determinado sintoma o patología.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 4: ¿Cuál es la causa por la que se automedica?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Resfrío, gripe	28	19,05	32	23,70
Diarrea	6	4,08	3	2,22
Dolor de estomago	21	14,29	19	14,07
Dolor de garganta	16	10,88	15	11,11
Dolor de cabeza	40	27,21	43	31,85
Fiebre	26	17,69	17	12,59
Trastornos nerviosos	3	2,04	0	0,00
Molestias urinarias	2	1,36	0	0,00
Otros	5	3,40	6	4,44
TOTAL	147	100	135	100





Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Con ésta pregunta evaluamos ante que situación el estudiante se automedica y descubrimos que ante la aparición de síntomas respiratorios como resfrío o gripe, un 20% aproximadamente de los alumnos de ambas facultades sin diferencia notable se automedicaba para ello.

Un 4,08% de los estudiantes de Ciencias Médicas y un 2,22% de los de Ciencias Económicas ha consumido medicamentos ante cuadros diarreicos.

Un porcentaje similar de alumnos de ambas facultades se han automedicado ante dolor de estómago, garganta o cabeza, siendo éste último el porcentaje más alto por el cual los individuos eligieron automedicarse, con un porcentaje de 27,21% para el grupo de Ciencias Médicas y un 31,85% para el de Ciencias Económicas.

Ante un cuadro febril el 17,69% de los alumnos de Ciencias Médicas y el 12,59% de los de Ciencias Económicas optaron por tomar antitérmicos por iniciativa propia.

Frente a situaciones de trastornos nerviosos o molestias urinarias, consideradas generalmente para la comunidad como cuadros partidarios de concurrir al médico, observamos y hacemos hincapié en que los alumnos de Ciencias Médicas en un porcentaje mínimo pero importante por la causa, se ha automedicado, no así en los alumnos de Ciencias Económicas en quienes no se ha registrado consumo de medicamentos.

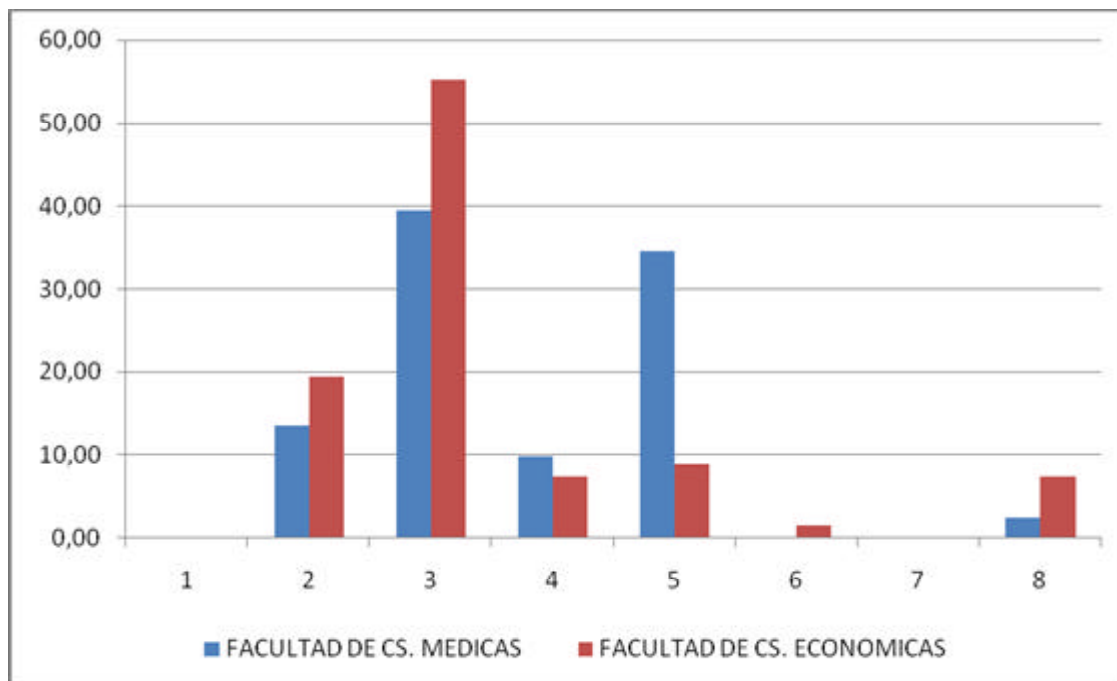
El resto de los estudiantes se automedican ante cuadros de alergias, dolores musculares, dolores menstruales, artralgias, insomnio, falta de apetito, etc.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 5: ¿Por qué se automedica sólo?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Porque tengo dificultades económicas y no dispongo de obra social (1)	0	0	0	0
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido (2)	11	13,58	13	19,40
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico (3)	32	39,51	37	55,22
Porque confío en que lo que tomo no va a hacerme mal (4)	8	9,88	5	7,46
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo (5)	28	34,57	6	8,96
Porque tengo desconfianza del fármaco indicado por el médico (6)	0	0,00	1	1,49
Porque tengo vergüenza de acudir a la consulta médica (7)	0	0,00	0	0,00
Otros (8)	2	2,47	5	7,46
TOTAL	81	100	67	100





Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

La gran mayoría de los estudiantes consume medicamentos por cuenta propia. Las razones por la automedicación son: en primer lugar un 39,51% de los estudiantes de Ciencias Médicas y un 55,22% de los de Ciencias Económicas, lo hacen porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico, siendo el motivo por el que más frecuentemente se automedican.

En segundo lugar, un 13,58% de los alumnos de Ciencias Médicas y un 19,40% de los de Ciencias Económicas lo hacen por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido.

Un 9,88% y un 7,46% respectivamente, confían en lo que toman y no creen que les haga mal.

En un 34,57% de los alumnos de Ciencias Médicas y un 8,96% de los de Ciencias Económicas se automedican porque creen tener suficientes conocimientos como para hacerlo. En éste justificativo es importante tener en cuenta la gran diferencia que hayamos ante los dos grupos de estudiantes, que es que en el primer grupo, cuentan con conocimientos farmacológicos y que el segundo grupo, sólo cuentan con conocimiento popular.

También es importante destacar por más mínimo que sea el porcentaje, aquellos estudiantes que no acuden a la consulta médica porque tienen desconfianza del fármaco que les indica el médico, consecuencia de una pérdida de credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente.

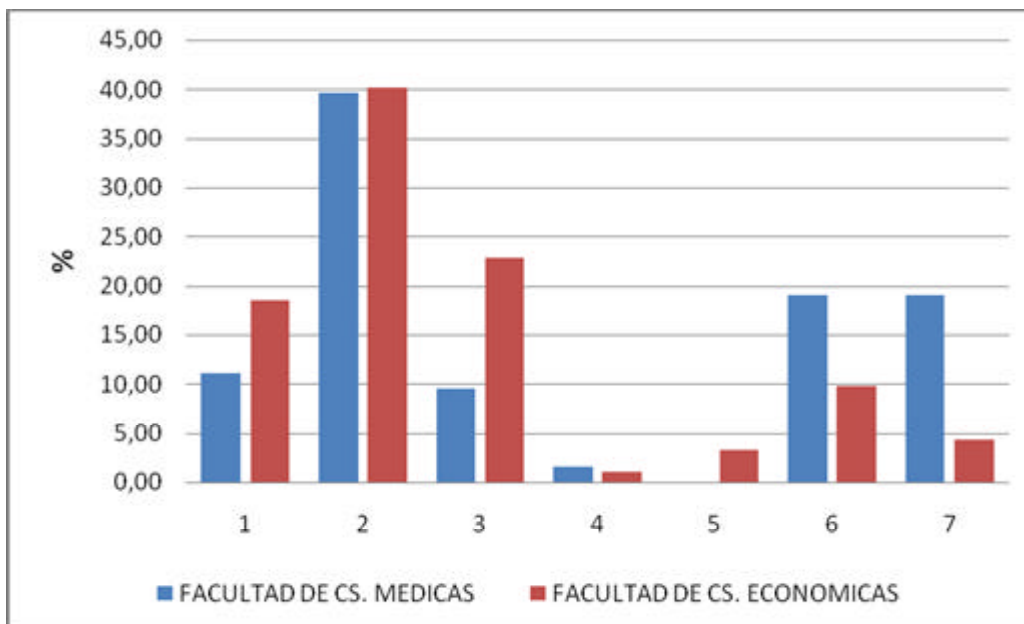
El resto de los motivos por los cuales no concurren a la consulta médica son entre otros: porque el medicamento ya había sido indicado en otra oportunidad por el médico, porque lo había consumido anteriormente, etc.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 6: ¿Cómo obtuvo la información del medicamento?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Se lo recomienda un amigo, familiar, vecino (1)	7	11,11	17	18,48
Alguna vez le fue recetado por un médico y usted siguió usándolo (2)	25	39,68	37	40,22
Se lo recomendaron en la farmacia (3)	6	9,52	21	22,83
Lo conoció por propagandas, en diarios, revistas, radio o TV (4)	1	1,59	1	1,09
Se lo receto un naturista u otro (5)	0	0,00	3	3,26
información leída en el prospecto del medicamento (6)	12	19,05	9	9,78
Otras (7)	12	19,05	4	4,35
TOTAL	63	100	92	100



Se observó en primer lugar que el 39,68% de los estudiantes de Ciencias Médicas y el 40,22% de los de Ciencias Económicas, se automedicaron porque alguna vez les fue recetado el medicamento por un médico.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

En segundo lugar, un 9,52% y un 22,83% respectivamente y con diferencias notables entre ambas facultades, siendo mayor el porcentaje de la de Ciencias Económicas, se medicaron tras la recomendación de un farmacéutico.

Un 11,11% y un 18,48% respectivamente, lo hicieron porque se les fue recomendado por un amigo, familiar o vecino; un 19,05% y un 9,78% respectivamente, se automedicaron tras obtener información en el prospecto del medicamento y un porcentaje mínimo lo hizo porque obtuvo información por propagandas de diferentes medios.

Sólo un 3,26% y correspondiente a alumnos de la facultad de Ciencias Económicas, consumieron medicamentos a través de la medicina alternativa.

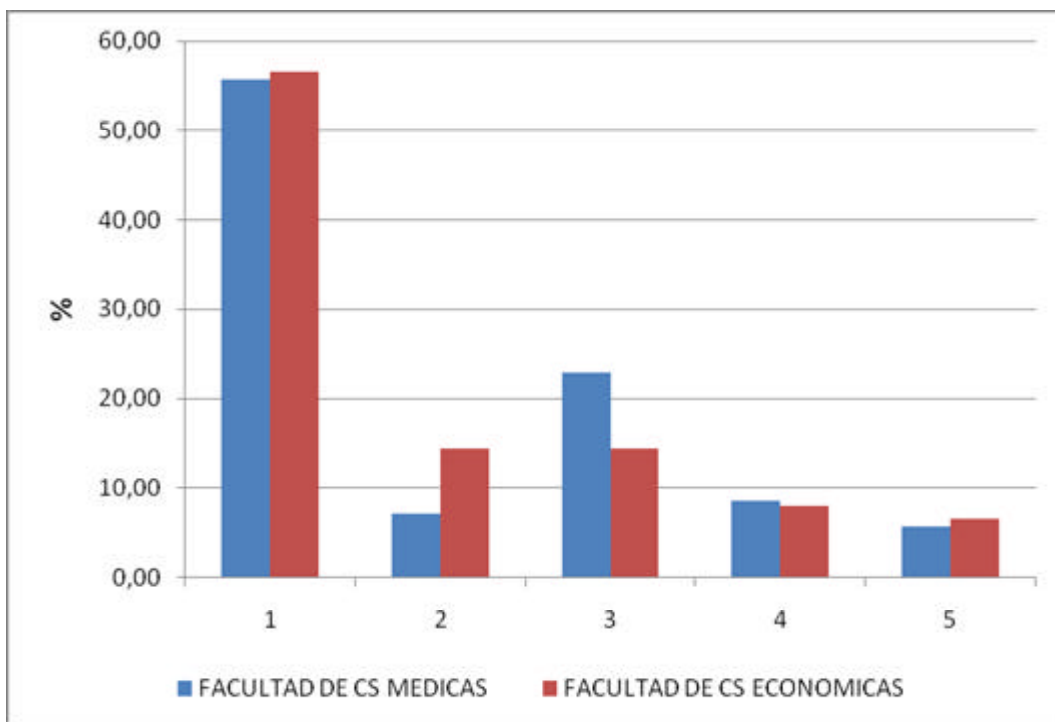
El resto de los estudiantes obtuvieron información por conocimientos propios, incorporados durante el cursado de farmacología; por búsqueda bibliográfica o por haberlo establecido el médico previamente.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 7: ¿A través de que medio obtiene los medicamentos?

OPCIONES	FACULTAD DE CS MEDICAS		FACULTAD DE CS ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
Farmacia (1)	39	55,71	43	56,58
Kiosco, supermercado o almacén (2)	5	7,14	11	14,47
Usé medicación que ya tenía en mi botiquín (3)	16	22,86	11	14,47
Usé medicación que me dio un familiar, amigo, vecino, etc. (4)	6	8,57	6	7,89
En otro lugar o de otra forma (5)	4	5,71	5	6,58
TOTAL	70	100	76	100



Ante el medio por el cual obtuvieron los medicamentos se puede observar que un 62,85% de los estudiantes de Ciencias Médicas y un 71,05% de los de Ciencias Económicas, fueron adquiridos por la persona que pretendía usarlos, ya sea en farmacias, kioscos u otros lugares, habiendo una notable diferencia en el lugar de la compra, siendo mayor del 50% en farmacias en ambas



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

facultades y un menor porcentaje en el resto de los sitios. Notándose un porcentaje mayor de la compra en lugares ilegales en los alumnos de Ciencias Económicas.

Mientras que un 8,57% y un 7,89% respectivamente, fueron adquiridos por terceras personas, amigos, familiares o vecino, los cuales le sugirieron dosis y forma de como usarlo.

Un 22,86% de los alumnos de Ciencias Médicas y un 14,47% de los de Ciencias Económicas, con una diferencia mayor para los primeros, no necesitaron recomendaciones dado que fueron ellos los que eligieron su terapéutica, utilizando medicamentos que ya tenían en su botiquín.

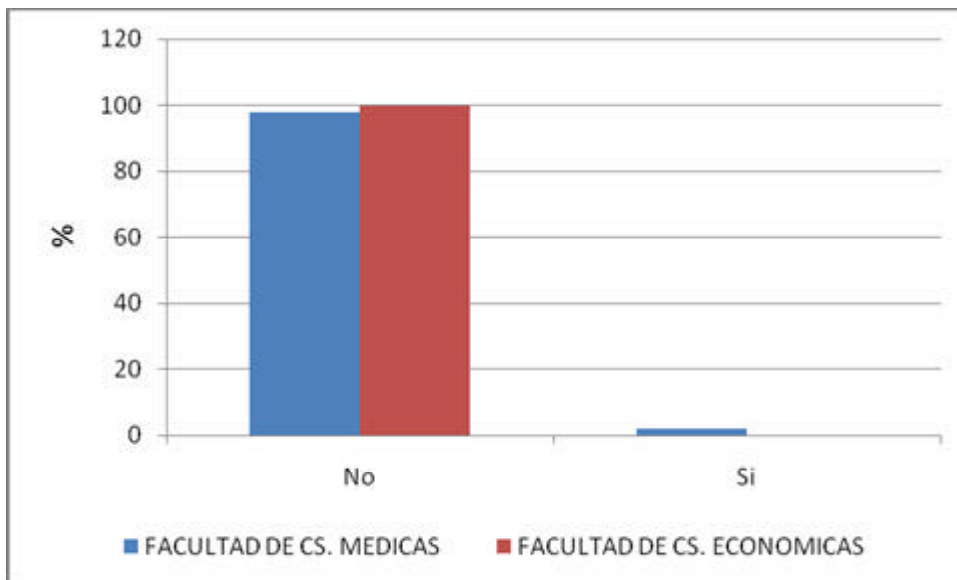
El resto de los estudiantes de ambas facultades obtuvieron el medicamento de otro lugar o de otra forma: por padres médicos, por padres de amigos médicos o por visitantes médicos.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 8: ¿Sufrió algún efecto adverso con la ingesta de estos medicamentos?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
No	49	98	50	100
Si	1	2	0	0
TOTAL	50	100	50	100



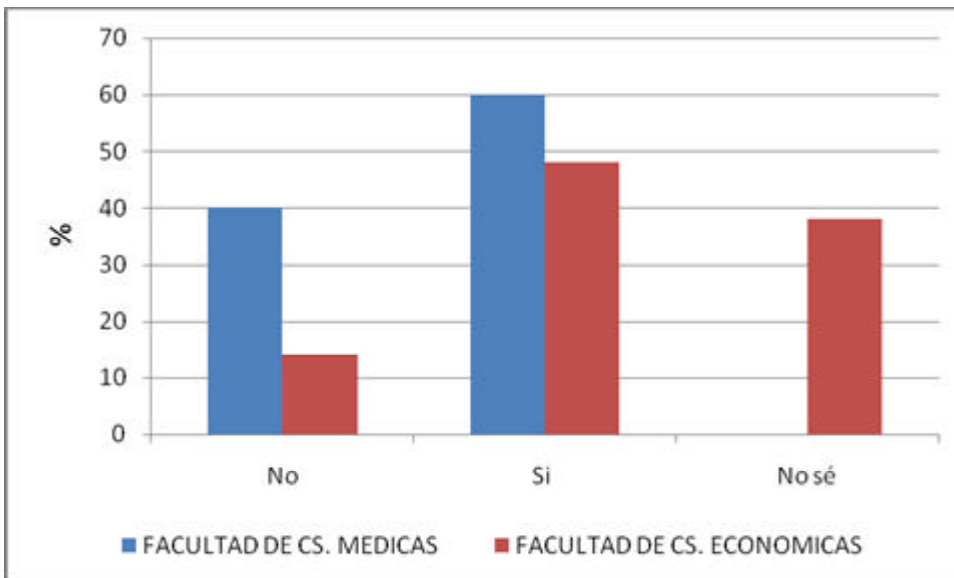
La gráfica nos indica perfectamente que podríamos hablar de que prácticamente un 100% de los estudiantes de ambas facultades, no sufrieron efecto adverso alguno ante la automedicación. Sólo un 2% de los estudiantes de Ciencias Médicas padeció sabor metálico ante la toma del medicamento.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 9: ¿Cree que la automedicación le puede traer algún inconveniente?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
No	20	40	7	14
Si	30	60	24	48
No sé	0	0	19	38
TOTAL	50	100	50	100



Se les pidió a los encuestados su opinión sobre los efectos de la automedicación y se observó que en el 40% de los alumnos de Ciencias Médicas y en el 14% de los de Ciencias Económicas, no creen que tenga efecto alguno.

Un 60% y un 48% respectivamente, piensan que si nos pueden traer inconvenientes. Sabemos que ningún medicamento es seguro, que todos los medicamentos pueden traernos efectos adversos, y ante esto los alumnos destacaron: efectos adversos propios del medicamento determinados en el prospecto (por ejemplo: vómitos,cefalea,alergias,etc.); resistencia microbiana; dependencia; falta de respuesta al tratamiento; efectos dependientes de la dosis; reacciones cruzadas con otros medicamentos, etc.

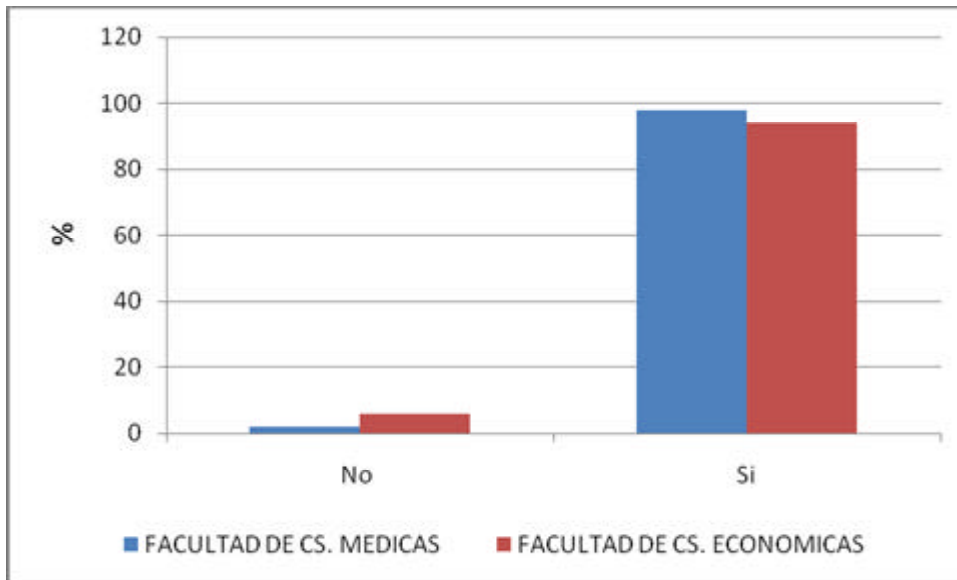
Solo un 38% de los estudiantes de Ciencias Económicas no conoce sus efectos.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

PREGUNTA N° 10: Cuando se automedicó, ¿consiguió el efecto terapéutico deseado?

OPCIONES	FACULTAD DE CS. MEDICAS		FACULTAD DE CS. ECONOMICAS	
	Nº de respuestas	%	Nº de respuestas	%
No	1	2	3	6
Si	49	98	47	94
TOTAL	50	100	50	100



Se observa que la gran mayoría de los estudiantes en un 98% de los alumnos de Ciencias Médicas y un 94% de los de Ciencias Económicas, obtuvieron el efecto terapéutico deseado cuando se automedicaron.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Discusión

En este estudio se ha encontrado que la automedicación son conductas que se presentan frecuentemente entre la comunidad universitaria. Es importante comprender que los procesos cognitivos que llevan a una persona a implementar técnicas de automedicación se adquieren a lo largo de varios años de estar expuesto a esta práctica.

Llama la atención que un elevado porcentaje de los alumnos de 5º año de la facultad de Ciencias Médicas incurran en esta práctica, pese al alto grado de conciencia que representa para la salud del individuo esta conducta, lo cual concuerda con los estudios realizados durante la carrera.

Al momento de optar por un medicamento nuestra población se volcó a los AINES (antiinflamatorios no esteroideos), analgésicos y antifebriles debido a la convicción de la banalidad de la signosintomatología que presentaban; seguido de antigripales y descongestivos nasales. Éstos son los fármacos empleados más indiscriminadamente para la automedicación en nuestro medio.

Los antibióticos merecen una atención especial ya que son un grupo de medicamentos que representan el tercer lugar en estudiantes de Ciencias Médicas, representando un alto riesgo al favorecer la aparición de cepas resistentes e incrementar el riesgo de reacciones adversas. Los antibióticos deben ser dispensados bajo receta médica, pero hay un porcentaje elevado de automedicación de este importante grupo farmacológico.

Los promotores inmediatos de esta conducta fueron no sólo una prescripción médica anterior por una dolencia similar sino también por recomendación de un farmacéutico, y en tercer lugar, en los estudiantes de Ciencias Médicas por conocimiento que pasan a formar parte del médico cotidiano en el que se desenvuelve el estudiante de medicina.

Un alto porcentaje de los alumnos consumen medicamentos sin prescripción médica, resultando llamativo el conocimiento de efectos colaterales que puede traer esta práctica. El hecho de que un porcentaje de los fármacos haya sido consumido sin tener conciencia de sus efectos adversos, aunado a que una gran parte de los medicamentos fueron adquiridos y/o recomendados en farmacias y en menor medida en kioscos o supermercados, seguidos de aquellos que usaron lo que se encontraba en su botiquín domiciliario, tienen connotaciones preocupantes. La automedicación responsable consiste principalmente, en saber seleccionar el tratamiento más adecuado. Para esto el individuo debe conocer los efectos adversos de los fármacos, y además, debe informarse sobre la dosis y duración del tratamiento.

Se observó también que sólo un muy pequeño porcentaje de los medicamentos causó efectos adversos. Esto puede deberse a que los consumidores se ajustaron a las dosis. No debemos descartar sin embargo, la posibilidad de que el efecto del fármaco haya sido tan reconfortante para el consumidor que los efectos adversos hayan pasado inadvertidos.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Esta práctica que con el día a día se transforma en algo cotidiano en nuestras vidas, es motivada en la mayoría de los casos, por la aparición de síntomas banales, no partidarios de la consulta médica, seguido por el tiempo que demanda la espera de un turno para ser atendido. Cabe destacar nuevamente, que un gran porcentaje por el cual se automedican los estudiantes de Ciencias Médicas es porque creen tener suficientes conocimientos para poder hacerlo. Sin olvidar que los mismos cuentan con una base de farmacología adquirida durante el cursado de la carrera.

Sin embargo, afortunadamente ante estos resultados, la población universitaria sigue utilizando los servicios médicos en gran medida, más allá de que la población esté muy arraigada a la práctica de la automedicación.

Por lo expuesto, podemos decir que el autoconsumo de medicamentos en los estudiantes excede las razones científicas consideradas adecuadas para el uso de los mismos. Este fenómeno trae como consecuencia un gasto mayor para el paciente y dificultades diagnósticas para el médico (por enmascaramiento de las patologías) en caso de que los síntomas progresen y requieran atención clínica.

Las farmacias, el sistema de salud, los medios de comunicación y el entorno social juegan un papel muy importante que no debemos olvidar.

Es esperanzador saber que aún hay jóvenes universitarios que consideran que la automedicación puede resultar un fenómeno nocivo para la salud, esto puede facilitar campañas educativas sobre este tema y ofrecer una solución para el futuro.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Conclusión: educar al paciente

La automedicación es una tendencia que crece alentada por la publicidad y la venta libre.

Los fármacos, como sustancias químicas que son, tienen unos efectos deseables sobre la salud, pero también pueden tener efectos indeseables. Por ello han de ser usados de manera responsable y consultando siempre al médico ante cualquier duda. La automedicación pasó a ser parte del consumo desarrollando conductas aditivas.

La OMS aboga por formar a la población en el uso de fármacos, se trata de complementar el binomio diagnóstico –receta con la triada información, consejo terapéutico-educación. El consejo terapéutico se refiere a las condiciones de uso de fármacos (dosis, duración del tratamiento...).

La automedicación es una realidad que debe asumirse. La información y la educación sanitaria pueden ayudar a que se haga de forma responsable y positiva, y a que se consiga erradicar la automedicación indeseable y peligrosa. Se debería publicar artículos por profesionales de salud referentes al tema a fin de que la población se informe sobre las complicaciones de automedicación.

Es el estado a través de las normativas y una responsable aplicación de las mismas, el personal de salud y en especial los médicos, quienes deben asumir la responsabilidad de educar a la población para garantizar la protección de la salud de los pacientes.

El fármaco puede sustituir peligrosamente la relación médico-paciente, y la automedicación es la evidencia más significativa de esta distorsión.

“El medicamento mal utilizado puede convertirse en un veneno”, puede causar daños irreversibles en la salud, por lo que no es recomendable su práctica. Consulte a su médico para evitar situaciones graves o incluso fatales.

Hoy en día, la automedicación debería ser entendida como: “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen”.

Nuestra labor como médicos que tratamos enfermedades y ayudamos a prevenirlas, consta de una triada terapéutica: Información, Consejo Terapéutico y Educación.



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Bibliografía

1. Goodman y Gilman: ‘Las bases farmacológicas de la terapéutica’. Ed. Mc Graw Hill, vol.I, decima edición. ‘Principios generales’.
2. Necchi S. Adamo M.: ‘La automedicación, un fenómeno complejo’. Med. Soc. 14, 1991. COMRA. Formulario Terapéutico Nacional 9ª Ed. Prólogo 2003.
3. Suarez Santiago, Federico, Esteban: ‘Manual de farmacología médica’. Ed. Corpus, 2006.
4. Grela C. A., Álvarez Spence S. M.C., Dra. Georget Horvat E. A., Dr. Domínguez J. D. ‘Automedicación: experiencia en estudiantes de 5º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste’. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina- N°155- Marzo 2006, Pag.5-8. http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/2_155.htm.
5. Automedicación responsable: ‘El paciente, protagonista del cuidado de la salud’. Revista Consumer Eroski. Enero 2002. <http://revista.consumer.es/web/es/20020101/salud/33641.php>
6. Tello Vera S., Yovera A.: ‘Factores asociados a la incidencia de la automedicación’. http://www.factorasociadosalaincidenciadelautomedicacion_monografias.com
7. Fernández C.(Presidente de la COFA): ‘El grave riesgo de automedicarse’. 7 de enero 2007. <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=44418>
8. Dr. Urtasun M., Dra. Etchegoyen S. B., Lic. Braseras D. L. y Dr. Politi P. M.: ‘Mini-conferencia: automedicación’. Congreso anual de la Sociedad Argentina de Medicina Interna, Buenos Aires, Octubre 2005. http://www.consertean.com.ar/diapo2005/automed_desarrollo.html
9. Baos V., (especialista en medicina de familia y comunitaria): ‘Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación’. Fuente: Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Vol.24- N°6-2000. <http://www.sensefums.com/bibliopublic/publicaciones/clocs/200006-2.pdf>
10. Barnez S.: ‘Advierte sobre los riesgos de la automedicación’. Fuente: noticia República Dominicana. <http://www.diario-digital.com.do/?dormat=html>
11. Dr. Zimmer S.: ‘Automedicarse, puede traer graves consecuencias’. Fuente: Proyecto salud. 17 de Diciembre 2006. <http://www.proyecto-salud.com.ar>
12. Dr. Fasao M., Dr. Garay A., Lic. Girini S., Dra. Lestón N., Dr. López D., Dra. Troisi M., Dr. Valerga M.: ‘Automedicación, autocuidado y autoprescripción’. XXXVII Curso de Administración de Servicios de Salud, Noviembre 2005. Boletín científico. <http://www.medicomunicipales.org.ar>
13. Asociación de Química y Farmacia del Uruguay: ‘Automedicación’. <http://www.aqfu.org.uy/informacion/index.php>
14. Kregar G. y Filiger E.: ‘¿Qué se entiende por automedicación?’. Cat. de Farmacia Clínica, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires. Acta farmacéutica bonaerense- Vol.24 N°1 2005. http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

15. Farm. Sanchez N. J. y Farm. Cruz de Ortiz A.: “Automedicación: un problema serio”. Fuente: nuestra farmacia. 2007-Nº50. <http://facaf.org.ar/main/revista/numeros/n50/opinion.pdf>
16. ILAR: Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable: “Automedicación responsable”. <http://www.ilar-info.or>
17. Achor M. S., Storti N. I., Arce A. J., Wille Bille J., Ojeda J., Bogado Z.: “Automedicación en el ámbito universitario”. Universidad Nacional del Nordeste, Comunicaciones Científicas y Tecnológicas, 2004. Resumen: M-061. <http://www.unne.edu.ar/web/cit/com2004/3-medicina/m-061.pdf>
18. Unidad de protección civil. Gaceta universitaria: “Los peligros de la automedicación”. 2 de Agosto 1999. <http://gaceta.udg.mx/hemosoteca/paginas/124/9-124.pdf>
19. “Automedicación”. VIII Congreso Argentino de Farmacia Hospitalaria, Santa Fe, 15 de Noviembre 2008. http://www.connmed.com.ar/instituciones2/aafhospitalaria.org.ar/capacitacion/8congreso_estafe/38-a.pdf
20. Araoz Olivos N. S., Aguirre J., Aquino M., Courtis C., Profesor Dr. Ramos M.: “Automedicación en estudiantes del internado rotatorio”. Cátedra de Medicina VI de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Fuente: revista de posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. Nº197- Enero 2010. http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf
21. Cesolari J., Calvi B., Garrote N., Pérez B., Busmail L.: “Automedicación, un problema de educación médica”. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario. Instituto universitario Italiano de Rosario. Fuente: revista médica, Rosario 70:139-145, 2004. <http://www.cisnero.org.ar/pdfrevista/automedicacion.pdf>



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

Anexo: modelo de encuesta

Edad: Sexo: M F

Fecha: Carrera: ? C. Médicas ? C. Económicas

Encuesta: Automedicación

1. ¿Qué actitud toma para solucionar una enfermedad?
 - ? Se automedica
 - ? Consulta al médico
 - ? No toma ningún medicamento

2. ¿Consume medicamentos por iniciativa propia?
 - ? Sí
 - ? No

3. ¿Qué tipo de medicamentos y/o hierbas naturales consume?
 - ? Analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles
 - ? Antihistamínicos
 - ? Antigripales, para el resfrío, tos, descongestivos nasales
 - ? Antibióticos
 - ? Antiácidos y digestivos
 - ? Anticonceptivos orales
 - ? Ansiolíticos, tranquilizantes, sedantes, hipnóticos
 - ? Otros:

4. ¿Cuál es la causa por la que se automedica?
 - ? Resfrío, gripe
 - ? Diarrea
 - ? Dolor de estomago
 - ? Dolor de garganta
 - ? Dolor de cabeza



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

- ? Fiebre
 - ? Trastornos nerviosos
 - ? Molestias urinarias
 - ? Otros:
5. ¿Por qué se automedica sólo?
- ? Porque tengo dificultades económicas y no dispongo de obra social
 - ? Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
 - ? Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
 - ? Porque confío en que lo que tomo no va a hacerme mal
 - ? Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
 - ? Porque tengo desconfianza del fármaco indicado por el médico
 - ? Porque tengo vergüenza de acudir a la consulta médica
 - ? Otros:
6. ¿Como obtuvo la información del medicamento?
- ? Se lo recomienda un amigo, familiar, vecino
 - ? Alguna vez le fue recetado por un médico y usted siguió usándolo
 - ? Se lo recomendaron en la farmacia
 - ? Lo conoció por propagandas, en diarios, revistas, radio o TV
 - ? Se lo receto un naturista u otro
 - ? Información leída en el prospecto del medicamento
 - ? Otras:.....
7. ¿A través de que medio obtiene los medicamentos?
- ? Farmacia
 - ? Kiosco, supermercado o almacén
 - ? Usé medicación que ya tenía en mi botiquín
 - ? Usé medicación que me dio un familiar, amigo, vecino, etc
 - ? En otro lugar o de otra forma:



Automedicación: “la enfermedad silenciosa”.

8. ¿Sufrió algún efecto adverso con la ingesta de estos medicamentos?
- ? No
 - ? Sí ¿Cuál/ cuáles?
9. ¿Cree que la automedicación le puede traer algún inconveniente?
- ? No
 - ? Sí ¿Cuál/ cuáles?
 - ? No sé
10. Cuando se automedicó, ¿Consiguió el efecto terapéutico deseado?
- ? No
 - ? Sí