

Causas que inducen la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la Facultad de Medicina de la USFX

Leydi Lazcano, Elvia Parra, Luis Umeres y Alejandra Valverde

L. Lazcano, E. Parra, L. Umeres y A. Valverde

Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca – Asociación de Sociedades Científicas.
Calle N° 652

j.l.lazcano.michel@hotmail.com

M. Ramos, M. Solís, (eds.) Participación ciudadana y desarrollo local, Tópicos Selectos de Administración-
©ECORFAN-México, Sucre, Bolivia, 2014.

Abstract

Introduction: We live in a society that encourages self-medication and one reason is the availability of drugs that do not require a prescription and are easily accessible, the abuse of these have important implications for the health of the general population; being the most commonly used drugs: analgesics, antibiotics, antihistamines and others.
Objective: Determine the causes that induce self-medication in freshmen and fifth year of the Faculty of Medicine of the Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca - Bolivia, 2012.

Methodology: Quantitative and descriptive cross-sectional approach. A sample of 284 students which they apply structural survey was obtained.

Results. A high percentage of students who are self-medicating themselves without medical supervision.

Conclusions: We can say that self-medication on freshmen and fifth year of medical school at the University Of San Francisco Xavier De Chuquisaca is induced by influence of social circle (friends and parents), advertising of certain medications, access to internet and lack of time.

Keywords: Students. Areas of influence. Drugs. Resistance. Self-medication

4 Introducción

La facilidad de uso, la disponibilidad, la venta libre de los medicamentos sin receta médica y el fácil acceso a ellos, puede provocar no solo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos. Es ya parte de la rutina tomar fármacos para animarse, relajarse para el dolor de la cabeza, el dolor de estómago o algunas otras dolencias.

El paciente se auto médica no solo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica. Esta conducta induce al uso irracional de los medicamentos más usados como analgésicos, antibióticos, antihistamínicos, antiácidos antiinflamatorios anticonceptivos de uso sistémico; y sin embargo, los peligros son múltiples. Por ejemplo se abusa de fármacos para obtener efectos que nada tienen que ver con sus propiedades. El resultado es el contrario al deseado puede causar complicaciones, enfermedades a lo largo del tiempo incluso perder su acción cuando realmente se lo necesite. Los factores de riesgo que predisponen a adquirir esta conducta son muy importantes, como la falta de tiempo para acudir a una consulta médica, desinterés por acudir al seguro social universitario, influencias de la web, influencias sociales, publicitarias y conocimientos en farmacología.

Lo que se busca es sensibilizar a la población en general de todos los problemas que trae consigo la automedicación, analizar los factores que inciden en el uso de medicamentos indiscriminadamente y realizar las actividades correspondientes para corroborar el buen uso de los medicamentos; de este modo centralizaremos una conciencia realista de lo que significa hacer buen uso de los fármacos, todos los dispositivos médicos y de quien los debe manipular con seguridad y competencia reglamentaria.

El presente estudio de investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal; incluyendo un universo de 1076 alumnos regulares en el primer (643 alumnos) y quinto (433 alumnos) curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, con una muestra obtenida por conveniencia de 284 estudiantes matriculados de los cursos previamente mencionados durante la gestión 2012, representando 60% alumnos de primer año y 40% alumnos de quinto año. Siendo incluidos estudiantes con asistencia regular a clases, excluyendo a los que no asisten.

Se evaluaron los resultados a partir de una encuesta de respuestas cerradas, tomando en cuenta las variables de año cursado, filiación, tiempo disponible para acudir a una consulta médica, influencia de internet y círculo social. Referente al estado del arte, se toma un mismo enfoque siendo este coherente con la metodología antes descrita.

Se valora como resultados sobresalientes que existe un 81,3% de prevalencia de automedicación en estudiantes de primer y quinto año. Referente a la existencia de relación entre la automedicación de los padres y los universitarios de primer y quinto año presenta una prevalencia de 62,9% y 73,8% respectivamente; así como, la existencia de relación entre el consejo de un amigo y la automedicación de los universitarios de primer y quinto año, presenta una prevalencia de 63,6% y 75,7% respectivamente. Refiriéndonos a la inducción de los espacios publicitarios hacia la automedicación se obtuvieron resultados de una prevalencia de 63,3% en primero y en quinto 63,1%.

El uso de internet como otro factor influyente para la automedicación de los universitarios de primero y quinto año, muestra una prevalencia de 45% y 48,8% en ambos del 100%.

Se concluye por tanto que la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, es inducida por el círculo social (amigos y padres), la publicidad de algunos medicamentos, el acceso a internet y la falta de tiempo que induce a los estudiantes de quinto año; mientras que el no estar afiliado al seguro universitario no induce a la automedicación en ningún curso y la falta de tiempo no induce a los alumnos de primer año.

Objetivo General

Determinar las causas que inducen la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la facultad de medicina, Sucre – Bolivia, 2012

Específicos

- 1) Identificar cuál de los cursos estudiados presenta una mayor prevalencia de automedicación en estudiantes encuestados de primer y quinto curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre 2012.
- 2) Determinar si el círculo social induce a la automedicación en estudiantes encuestados de primer y quinto curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre 2012.
- 3) Determinar si la publicidad en distintos medios de comunicación influyen en la automedicación de estudiantes encuestados de primer y quinto curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre 2012.

4.1 Marco Teórico

En el ámbito mundial, un dato importante es la existencia del Síndrome de Reye que es un proceso grave con afectación hepática y cerebral que se presenta por el uso indiscriminado del ácido acetil salicílico (aspirina). El abuso crónico de paracetamol como analgésico o antipirético puede resultar muy perjudicial para la salud, ya que produce insuficiencia hepática que muchas veces resulta ser mortal.

Se estima que el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal, cuya incidencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1000000 habitantes es atribuido al consumo de analgésicos. La gran mayoría de los estudios realizados en diversos países de América, Asia y Europa reportan que el consumo de fármacos sin receta o prescritos con anterioridad es superior en el sexo femenino (67%) que en el sexo Masculino (33%), el rango de edad que más incurre en la automedicación es el que oscila entre los 25 y 44 años (50%), de 18 a 24 años (10%) y más de 45 años (40%).

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud presume que en Bolivia la automedicación es mayor a 17%, Organización Panamericana de la Salud (OPS) dice que en Bolivia el uso de antibióticos es irracional se advierte que en el país aumenta el uso irracional de antibióticos, lo que estaría generando una mayor resistencia a estos medicamentos en los pacientes. El consultor de enfermedades transmisibles de ese organismo internacional en Bolivia, dijo que una de las principales causas es “el manejo cultural” para tratar algunas enfermedades. Es decir, la gente se automedica y compra uno o dos antibióticos sin seguir un tratamiento completo y no 21 que sería lo correcto. Esto, la larga, genera resistencia del microorganismo.

En EEUU, donde el mercado farmacéutico está altamente regulado, se estima que cada persona gasta en promedio US\$ 100 por año en medicamentos de los llamados de "venta de mesón" ("Overthecounter" o "OTC"). La cantidad de medicamentos autorizados para ser usados de esta manera en EEUU ha ido aumentando con los años, pero la mayoría de ellos sólo ofrecen alivio para procesos agudos y en general autolimitados. A pesar de que el tipo de medicamentos y las formas farmacéuticas disponibles para este uso en EEUU son restringidas, consultadas las personas que usan medicamentos de venta de mesón, 94% responde que serían cuidadosos al usarlos, 93% lee las instrucciones antes de tomar el medicamento por primera vez y 70% llamaría a su médico si no están seguros de cómo tomarlo

4.2 Medicamentos de venta libre

Los medicamentos se diferencian a partir de los riesgos que conlleva el uso de los mismos, en medicamentos de venta bajo receta y medicamentos de venta libre. Según la OMS (1986) 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.

Las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó recientemente en el 2008 la Ley del Medicamento, cuyo principal objetivo radica en acabar de una vez por todas con la automedicación. Sistema de multas de 30,000 a 90,000 Euros a los farmacéuticos que vendan medicamentos para los que se requiera receta. La OMS ha alertado sobre el abuso de esta práctica con la Ley del Medicamento.

Errores habituales de la automedicación

La facilidad del uso y de la libre disposición de los medicamentos de venta libre puede provocar no sólo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos.

El paciente se automedica no sólo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica. Esta conducta induce al uso irracional de los medicamentos.

Los medicamentos más utilizados y sus efectos son los siguientes analgésicos:

Uno de los riesgos del uso habitual de los analgésicos es la nefritis intersticial. Se estima que el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal, cuya incidencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1.000.000, es atribuido al consumo de analgésicos.

El tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), para esta indicación. Su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos, tanto en prescripción médica como en automedicación. La incidencia de hemorragia digestiva alta (HDA) de 650 casos por 1.000.000 habitantes/ año, de los cuales el 40% son atribuibles al ácido acetil salicílico y al resto de AINEs. Un error habitual de mencionar es el uso excesivo de los analgésicos para el tratamiento de la cefalea. Los pacientes que sufren migraña y cefalea de tensión no están siempre diagnosticados, nunca han recibido una valoración clínica y terapéutica que les haga comprender y tratar su enfermedad. El paciente opta por el uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, para paliar en lo posible sus síntomas. Este panorama negativo y habitual se observa en muchos pacientes con cefalea crónica diaria con abuso de analgésicos, independientemente de que la causa inicial de la cefalea sea la evolución de su migraña o el resultado de episodios muy frecuentes de cefalea tensional.

La automedicación con analgésicos constituye en nuestro país un problema importante. El uso regular y frecuente de analgésicos como aspirina, codeína, dextropropoxifeno y paracetamol, particularmente cuando se toman juntos para tratar cefaleas no específicas, puede causar cefalea crónica como reacción paradójica.

Antibióticos

Hay una gran expectativa cultural en torno a este grupo de fármacos. Las personas esperan la curación definitiva de una infección que los amenaza a través de su utilización. Además los pacientes refieren en la farmacia que la mayoría de ellos tiene en su botiquín un antibiótico guardado de la anterior consulta médica y lo volverían a consumir sin previa visita médica.

En España se demostró que el 25% de los 80 millones de envases anuales de antibióticos son consumidos sin prescripción médica. Un error a destacar en este grupo terapéutico es la suspensión del antibiótico antes de finalizado el tratamiento prescripto apenas comienzan a desaparecer los síntomas. Algunos resultados muestran que sólo el 6,5% de adultos y 30,3% de niños cumplen la posología y duración adecuada del tratamiento.

Antihistamínicos

Por ejemplo el uso prolongado o excesivo de descongestivos nasales vasoconstrictores puede causar congestión “de rebote” que, a su vez, puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales

Otros medicamentos

Cualquier medicamento independientemente de su perfil riesgo-beneficio puede tener un uso incorrecto. Una encuesta realizada en el año 2000 en la población de Campo Grande (Mato Grosso Do Sul, Brasil) 15 demostró que los analgésicos, antiácidos, antiinflamatorios, anticonceptivos de uso sistémico y antibacterianos de uso sistémico fueron los grupos farmacológicos más usados en la automedicación.

Definición de automedicación responsable

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el concepto de automedicación responsable como aquel que comprende el uso de medicamentos por el consumidor para prevenir y manejar desórdenes o síntomas autorreconocibles.

Tal como está planteada, ésta parece ser una alternativa adecuada para solucionar los problemas del usuario, ya que permitiría el uso racional, informado y seguro de los medicamentos de venta libre.

La institución ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas, destacando que no se debe dejar a un lado el estratégico papel del médico.

Los objetivos de la OMS, al proponer la automedicación responsable, son 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 distantes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil y ayudar a que los pacientes crónicos controlen su patología.

Hay una serie de factores que deben cumplirse para que la automedicación sea positiva. El papel del profesional farmacéutico a nivel internacional ha estado cambiando en las dos últimas décadas, siendo orientadores responsables sobre el cuidado diario de la salud y una figura clave en la cadena de provisión de medicamentos. Su educación y capacitación los prepara para proporcionar información sólida acerca de estos productos.

También los desarrollos recientes de medicamentos nuevos más efectivos y considerados adecuados para libre acceso por vía oral o tópica, y la reconsideración de los viejos por seguridad reconocida, ponen al alcance de la población una gama interesante de alternativas auto manejable.

Como industria farmacéutica tenemos en la automedicación responsable un trabajo preponderante. Por eso proporcionamos medicamentos con altos estándares de seguridad, calidad y eficacia, que cumplen con todos los requisitos legales de empaque y etiquetado, empleando en los prospectos advertencias claras y toda la información necesaria para orientar al paciente y al farmacéutico estimulando a la gente a tratar con cuidado a los medicamentos y a utilizarlos con la orientación profesional adecuada.

Tal como está planteada, ésta parece ser una alternativa adecuada para solucionar los problemas del usuario, ya que permitiría el uso racional, informado y seguro de los medicamentos de venta libre. La institución ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas, destacando que no se debe dejar a un lado el estratégico papel del médico.

Los objetivos de la OMS, al proponer la automedicación responsable, son 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 distantes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil y ayudar a que los pacientes crónicos controlen su patología.

Hay una serie de factores que deben cumplirse para que la automedicación sea positiva. El papel del profesional farmacéutico a nivel internacional ha estado cambiando en las dos últimas décadas, siendo orientadores responsables sobre el cuidado diario de la salud y una figura clave en la cadena de provisión de medicamentos. Su educación y capacitación los prepara para proporcionar información sólida acerca de estos productos.

También los desarrollos recientes de medicamentos nuevos más efectivos y considerados adecuados para libre acceso por vía oral o tópica, y la reconsideración de los viejos por seguridad reconocida, ponen al alcance de la población una gama interesante de alternativas automanejables.

4.3 Metodología

El estudio se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Para el estudio se aplicó un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra obtenida fue de 284 estudiantes matriculados, que cursan actualmente el primer y quinto curso facultad de medicina.

4.4 Resultados

Tabla nº 1.- La tabla muestra la prevalencia de automedicación en 284 estudiantes encuestados de la facultad de medicina de la UMRPSFXCH en los cursos de 1ro y 5to, donde 231 respondieron que si se automedican siendo estos el 81,3% del total, mientras que 53 estudiantes respondieron que no se automedican representando un 18,7% del total.

Tabla 4 Prevalencia de automedicación en estudiantes encuestados de primer y quinto año

Se automedica	Frecuencia	Porcentaje
Si	231	81,3%
No	53	18,7%
Total	284	100,0%

En la siguiente tabla se observa que la influencia familiar es importante al momento de la automedicación ya que de los 284 estudiantes encuestados, 52 respondieron que sus padres no se automedicaron alguna vez, correspondiendo a un 18,3%; 40 alumnos respondieron que no sabe si sus padres se han automedicado, que corresponde a un 14,1%; mientras que 192 alumnos respondieron que sus padres SI se han automedicado alguna vez correspondiendo a la gran mayoría con un 67,6%.

Tabla 4.1 Influencia del círculo social sobre la automedicación en estudiantes de primer y quinto año

1. ¿tus papás se automedicaron alguna vez?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	52	18,3%	18,3%
No sabe	40	14,1%	32,4%
Si	192	67,6%	100,0%
Total	284	100,0%	100,0%

Como se observa en la tabla siguiente la influencia de los medios de comunicación es importante ya que 171 encuestados que representa el 60,2% respondió que SI se auto medicaron a causa de este, mientras que 113 encuestados que es 39,8% NO hicieron caso a los medios de comunicación respecto a la automedicación.

Tabla 4.2 Influencia de los medios de comunicación sobre la automedicación en estudiantes encuestados de primer y quinto año

¿Alguna vez compraste medicamentos que hayas visto o escuchado en espacios publicitarios?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	171	60,2%	60,2%
No	113	39,8%	100,0%
Total	284	100,0%	100,0%

Basándonos en los resultados de la investigación realizada podemos afirmar que en primero hay una prevalencia de automedicación de 82,4%; mientras que en quinto es mayor con un 90,4%.

Tabla 4.3 Prevalencia de Automedicación en estudiantes encuestados según su curso

Prevalencia	Primero	Frecuencia	Quinto	Frecuencia
Si	140	82.4%	103	90.4%
No	30	17.6%	11	9.6%
Total	170	100%	114	100%

4.5 Conclusiones

En conclusión podemos afirmar que la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la facultad de medicina de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca, es inducida por el círculo social (amigos y padres), la publicidad de algunos medicamentos, el acceso a internet, y la falta de tiempo que solo induce a los estudiantes de quinto; mientras que el no estar afiliado al seguro universitario no induce a la automedicación en ningún curso y la falta de tiempo no induce a los alumnos de primero.

4.6 Referencias

Hardon, AP. The use of modern pharmaceuticals in a Filipino village: doctor's prescription and self-medication. *SocSci Med* 1987; 25:277-92.

Haak H. Pharmaceuticals in two Brazilian villages: lay practices and perceptions. *SocSci Mod* 1988; 27: 1415-27.

Price LJ. In the shadow of biomedicine: self-medication in two Ecuatorian pharmacies. *SocSci Med* 1989; 28: 905-15.

Villegas G, Brieva J, Danhier A. Use of drugs on sale at private pharmacies. *Rev Med Chil* 1987;115:919-24.

Rondinel C. Características del consumo de medicamentos en Lima y Sauri; (Cuzco). Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 1975.

Núñez R. Medicina Popular y Autotratamiento en tres grupos socioeconómicos en Lima. Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 1984.

Amery J, López R. Medicamentos en el Perú. IPEP, Chimbote-Perú 1986.

López R, Kroeger A. Morbilidad y Medicamentos en el Perú y Bolivia, Gráfica Bellido. Lima-Perú 1990.

FIP. Declaración de Principios (1996) "Autocuidado- Incluida la Automedicación Responsable. El papel profesional del Farmacéutico" - Reunión de Consejo en Jerusalén (FIP, ed.), La Haya, Holanda, págs. 1-5.

González García, G. (1999) "Marco regulatorio y normativo", en "El Mercado de Medicamentos en la Argentina" (Fundación ISALUD, ed.), Buenos Aires, págs. 19-25.

González García, G. (1999) "Oligopolios y Monopolios en el mercado farmacéutico", en "El Mercado de Medicamentos en la Argentina"