

“AUTOMEDICACION UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA”.

**EUGENIA ARIZA
NYDIA ROZO CARDENAS
MARIA EUGENIA LOPEZ CASTAÑO
JAVIER PADILLA
JOSE JAVIER AREVALO PELAYO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA EN FARMACIA
PALMIRA
2011**

“AUTOMEDICACION UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA”.

**EUGENIA ARIZA
NYDIA ROZO CARDENAS
MARIA EUGENIA LOPEZ CASTAÑO
JAVIER PADILLA
JOSE JAVIER AREVALO PELAYO**

**Trabajo de grado presentado
como requisito para optar al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia**

Asesora

ELVINA CELIS ORTEGA

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA EN FARMACIA
PALMIRA
2011**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
2. JUSTIFICACION	6
3. OBJETIVOS	8
3.1 OBJETIVO GENERAL	8
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	8
4. MARCO TEORICO	9
4.1 MAL USO DE LOS MEDICAMENTOS	10
5. DISEÑO METODOLOGICO	16
6. TIPO DE ESTUDIO	17
7. POBLACIÓN Y MUESTRA	19
8. VARIABLES	20
9. FUENTES DE INFORMACIÓN Y TECNICAS DE RECOLECCIÓN	21
10. RESULTADOS	22
11. DISCUSION	30
CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFIA	34
ANEXOS	35

INTRODUCCION

Con respecto a la problemática de la automedicación la OMS en el año 2008, aprobó una reglamentación en donde se debe erradicar de una vez por todas la automedicación y entrar a realizar prácticas saludables de medicación; con estas nuevas reformas que nos rigen, se busca que en las droguerías no se formule a los clientes, sino que se dispensen los medicamentos que llegan en las formulas, pero que tan cierto resulta esto? Y más como funciona en los estratos bajos, pues en nuestro sistema de salud, existen aún muchas personas que no cuentan con este servicio subsidiado, y tampoco poseen recursos; si tienen para una consulta medica particular, no cuentan para los medicamentos; por eso optan por ir a la droguería cercana a que les ayuden con su problema de salud.

Las personas que poseen EPS, tienen la sensación de que ir donde el médico: Para que?. Si siempre mandan lo mismo y que no sirve Para nada, o más aún nunca lo hay y sale más caro. Por esto también recurren a la farmacia.

Esto confirma y resalta la importancia de los farmaceutas, pues la clientela les tiene mucha confianza y esperan que les solucionen sus achaques y enfermedades.

Por todo esto, se debe contar con que estas personas sean lo más idóneas posibles, que tengan conocimiento, ética y experiencia en el ramo, de aquí la necesidad de que el gremio farmacéutico se mantenga actualizado, que estudie y pueda aprovechar Para bien toda esa confianza que tienen los clientes en ellos, que sean realmente una ayuda Para sus problemas de salud, y no que atenten con ellos, Pues, como alguien dijo: “La capacidad de aprender puede llegar a ser nuestra única ventaja competitiva”.

Se espera que haya un cambio, pero esto no es tan fácil ni tan a corto plazo; hay que educar a todos incluyendo los usuarios finales y hasta a los médicos, y si ni siquiera ha sido fácil que los profesionales de la salud cumplan con las normas exigidas por el gobierno, que podemos esperar con el resto de esta cadena social que en la mayoría de los casos cuenta con menos estudio e incluso son analfabetas?

La idea es que en la farmacia siempre se cuente con personas competentes Para tal fin, por eso todas las reformas que se han planteado; se trata de mejorar y pensamos que se está comenzado, y eso es lo importante iniciar todo este proceso, la lucha es larga pero por algo se empieza, hay que concientizar a las personas, educarlas y alentarlas Para que mejoren.

De aquí que actualmente el Químico Farmacéutico y el Regente de farmacia, estén teniendo tanto auge, pues se le está dando la importancia y el valor requeridos y exigidos dentro del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia de la humanidad, la automedicación, es decir, la auto prescripción para el tratamiento de los signos y síntomas de enfermedades, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. (ARANEDA, G; PINCHEIRA, A. 1993.) Esta forma de cuidado se ha considerado como una de las maneras de uso irracional de los medicamentos más comunes, al constituir una terapéutica no controlada que conlleva a numerosos riesgos y por ende se ha establecido como un problema de salud pública.

Estudios realizados en otros países muestran que la automedicación es usada como primera alternativa de tratamiento en un 75% de los problemas de salud . Las causas de la automedicación son múltiples, y entre ellas se incluyen factores antropológicos, sociales, culturales y propagandísticos, que promueven el consumo de los medicamentos

La automedicación y el mal uso de los medicamentos es uno de los problemas más comunes que se presentan en las droguerías de barrio. Muchas veces esta conducta lleva a un envenenamiento por mal uso de productos farmacéuticos. Existen muchos antecedentes que podemos retomar en esta etapa del proceso que vienen ocurriendo por la necesidad de las familias por solucionar un problema físico y medico de inmediato y sin que le cueste demasiado. El tratamiento terapéutico por medicamentos es una labor solo de especialistas que se han preparado para ello, por lo que las personas no pueden auto medicarse ni medicar a miembros de su familia a no ser que sean OTC (venta libre).

Al no haber una prescripción de los medicamentos ni un uso adecuado contribuimos a aumentar la resistencia de bacterias y virus. El agente causal claro es la resistencia a los diferentes antibióticos convirtiéndose en una amenaza perjudicando nuestra propia salud.

La automedicación en el núcleo familiar ha sido una problemática de hace mucho, se genera por una necesidad de solucionar un problema de una forma casi inmediata, por lo que se crea un habito o una costumbre a no consultar al médico. Otra causa común de ciertos casos es la falta de conocimiento de la comunidad con respecto al uso adecuado de medicamentos y las posibles contraindicaciones de los mismos.

2. JUSTIFICACION

El objetivo de las ciencias médico – sociales, por su carácter de disciplina comunitaria, es identificar los problemas y necesidades que en materia de salud afectan a una población determinada y considerar los mecanismos por los cuales pueden satisfacerse estas necesidades, conocer los determinantes sociales, económicos, tecnológicos y culturales que influyen en la salud de la población.

Es necesario realizar este trabajo porque vemos en las diferentes poblaciones de nuestro país, los efectos secundarios como son los de agravar más la enfermedad con la automedicación ocasionando relaciones alérgicas, complicaciones renales, cardiovasculares, nerviosas y sobredosificación causando hasta la muerte por el mal uso de los medicamentos en especial los de venta libre.

Por ejemplo, los analgésicos más populares por su efectividad y de venta libre son el acetaminofén y el ibuprofeno y por el abuso de estos productos hay enfermedades renales.

La automedicación que es la medicación sin consejo médico, crea diversos problemas si no se tienen suficientes conocimientos. Algunas de estas complicaciones son las siguientes:

- Disminuir la efectividad de los antibióticos en la persona que los toma y generación de cepas de bacterias resistentes al antibiótico, que pueden infectar a otras personas.
- Intoxicación.
- Interacciones indeseadas

Decidimos hablar sobre este tema ya que es una práctica que poco a poco va adquirido más fuerza, sin darnos cuenta del alcance negativo que deja en la salud de cada individuo.

El uso abusivo e irresponsable de los medicamentos es una de las principales causas del aumento de la resistencia a las diferentes patologías a nivel mundial. Catarros, sinusitis, rinitis, infecciones urinarias, migrañas, dolor muscular y muchas más afecciones motivan a numerosas consultas a los médicos, esperando de éstos una rápida solución al problema. Con tal motivo, la venta de medicamentos se dispara y, lo que es peor, la automedicación se convierte en un arma mortal de uso habitual, en muestras comunidades.

Su administración no sólo no cura el proceso, que en circunstancias normales desaparece en unos pocos días, sino que además contribuye a que cada vez un mayor número de gérmenes se muestren resistentes al medicamento.

La OMS ha dado la voz de alarma en una publicación, que expone el peligro que acarrea la progresiva pérdida de efectividad de medicamentos que fueron eficaces. El informe detalla que casi todas las enfermedades se vuelven, con el paso del tiempo, resistentes a los actuales medicamentos y plantean un problema de salud pública a nivel mundial.

Dado que hemos notado que a las droguerías de barrios de estratos bajos, llegan muchas personas a solucionar sus problemas de salud, nos parece importante abordar este tema para saber realmente que tanta gente busca que le formulen en la droguería o que tanta llega con formulas a que les dispensen los medicamentos recetados por las personas autorizadas a formular.

Pensamos que esto sucede, pues tenemos arraigada la costumbre que en la droguería nos solucionan cualquier problema que se trate de enfermedad, y además como en nuestro medio no se cuenta con una cobertura completa por parte del gobierno en cuanto a la salud se refiere, las personas acuden a las droguerías, ya que además no cuentan con el poder económico para pagar una consulta médica y después comprar los medicamentos, además los que cuentan con EPS se encuentran con problemas de faltas de medicamentos, luego consideran que es mejor ir de una vez a una droguería en donde les aconsejan el tratamiento a seguir, sin necesidad de pagar una consulta o perder tiempo e incluso dinero en una EPS donde al final no le entregan ningún remedio.

Por todo esto un análisis que hicimos, fue revisar en una droguería de barrio de estrato II, que tanto solicitan las personas formulación por parte de las personas que atienden un negocio de esta naturaleza.

También analizamos las causas y que medicamentos son los más automedicados.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la magnitud de las prácticas de automedicación de la población estudiada y las características de la misma, para concientizar a todas las personas sobre el abuso innecesario de los medicamentos sin fórmula médica, los cuales son dispensados por cualquier persona que tenga una tienda o una droguería de barrio sin una guía como lo es un Regente en farmacia, y sin ningún estudio médico o capacitación alguna sin ver que molestias, reacción o síntomas puede producir este medicamento sin su respectiva fórmula médica ni una información adecuada de acuerdo a su respectiva necesidad.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Utilizar una gran herramienta matemática como es la estadística para analizar la utilización o no por parte de los clientes de una droguería de la formulación por parte de los farmacéutas.
- Demostrar no solo la utilidad e importancia de la estadística en nuestro campo de acción, sino también la necesidad de tener personas idóneas y éticas en la atención de un establecimiento farmacéutico, pues muchos clientes ponen aún en sus manos su salud.
- Dar una idea de que tan efectivo en nuestro medio y que tanto se cumple la idea de que solo deben formular las personas autorizadas para esto, como son: los médicos, los odontólogos y los veterinarios, y concientizarnos de las consecuencias que trae la automedicación.
- Identificar los factores sociales, culturales, ambientales y familiares que llevan a los usuarios a la automedicación..y sus características socio demográficas
- Aplicar encuesta a la comunidad, sobre el manejo y uso que le dan a los medicamentos.
- Desde nuestro punto de trabajo contribuir a generar cultura de la no automedicación en ningún caso, y concientizar a nuestros usuarios que es más saludable visitar al médico.

4. MARCO TEORICO

Este problema se puede considerar que está enmarcado en la Ley 1122 que dice: “La salud pública esta constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad”

Frente al desarrollo de la normatividad y eficiencia de la problemática del mal uso de medicamentos y de la automedicación no se han establecidos medidas claras por parte de la Organización Mundial de la Salud y mucho menos por la legislación colombiana, lo cierto es que el Ministerio de la Protección social y la OMS, han expedido boletines, informes estadísticos sobre las enfermedades y consecuencias que producen el mal uso de medicamentos y la automedicación. Como consecuencias de estas prácticas se puede establecer que los usuarios de estos métodos se han visto perjudicados en gran escala y que a las naciones les cuesta mucho dinero atender estas eventualidades o consecuencias de esta problemática.

La automedicación constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares.. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere.

A lo largo de la historia de la Humanidad, el auto cuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. El ámbito familiar y/o tribal ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasando verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones. Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un «experto» que acumulaba las habilidades y técnicas de sanar, al que se recurría cuando el propio auto cuidado no era suficiente para restablecer la salud. Los especialistas de la salud son enfáticos en recalcar el peligro que implica la automedicación, tan común en nuestra sociedad. El uso abusivo de los medicamentos es un problema serio y grave, al que las personas aún no le toman en serio.

Los factores más importantes que parecen haber desencadenado esta cultura de administración de fármacos por parte del propio enfermo sin consulta médica previa, podrían ser los siguientes:

1. Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad actual dominada por las obligaciones laborales y domésticas.
2. Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (se confía más hoy en día en el desarrollo tecnológico que en las "manos" de un doctor).
3. Procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por el propio enfermo e interpretados por este como "automedicables" (resfriado común y gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales leves).
4. Contribución actual de los medios de comunicación y mala interpretación por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada: hoy en día existe mucha información y "todo el mundo entiende de medicina".
5. Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base (tos seca nocturna y asma).

Una alternativa a la consulta médica es consultar con el farmacéutico, que posee un importante conocimiento de los medicamentos que dispensa adquiridos mediante una carrera universitaria y/o mediante su constante formación pos universitaria. El farmacéutico, en caso de que vea necesario un diagnóstico, debe remitirle al médico.

Con las nuevas reformas que nos rigen, se busca que en las droguerías no se formule a los clientes, sino que se dispensen los medicamentos que llegan en las fórmulas, pero ¿qué tan cierto resulta esto? Y más como funciona en los estratos bajos, pues en nuestro sistema de salud, existen aún muchas personas que no cuentan con este servicio subsidiado, y tampoco poseen recursos; si tienen para una consulta médica particular, no cuentan para los medicamentos; por eso optan por ir a la droguería cercana a que les ayuden con su problema de salud.

4.1 MAL USO DE LOS MEDICAMENTOS



Como todos conocemos y además creo que alguna vez de nuestra vida nos hemos auto medicado y/o adquirido medicamentos en un supermercado o farmacia, sin detenernos a observar los efectos secundario que puede ocasionar el fármaco.

Es así como el mal uso de un medicamento puede producir efectos catastróficos y a su vez aumentar consecuencias adversas e irreversibles como son trastornos o aún más peores como son adicciones o dependencias

Todos hemos sufrido de malestar por la gripe o un dolor de cabeza. A menudo terminamos yendo al médico, buscando alivio y pidiéndole nos recete algún antibiótico. Lamentablemente, muchos médicos prescriben antibióticos cuando lo más probable es que no resulten efectivos.

Según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CCPE), tres cuartas partes de las recetas de antibióticos se emiten para combatir síntomas de infecciones de la nariz y garganta, tos y dolor de oído que suelen ser causados por algún virus y no por bacterias. Por lo tanto, los antibióticos no son efectivos. Además, inclusive cuando son causadas por bacterias, esas infecciones desaparecen sin necesidad de antibióticos.

Los antibióticos aplican una presión selectiva a las bacterias, eliminando organismos sensibles, pero permitiendo que mutantes resistentes sobrevivan, razón por la cual su uso excesivo fomenta la proliferación de bacterias resistentes a los antibióticos.

Durante la última década, casi todas las variedades de bacterias patógenas responden menos al tratamiento con antibióticos. Eso es peligroso porque, cuando los antibióticos no funcionan, la consecuencia es una enfermedad más larga, más visitas al médico o largas hospitalizaciones, a la vez que medicamentos más costosos y más tóxicos. La resistencia a antibióticos de algunas de estas afecciones puede tener graves consecuencias, como la falla de órganos e inclusive la muerte.

Los enfermos no son las únicas víctimas del uso excesivo de antibióticos. Familias y comunidades enteras sienten el impacto cuando bacterias que causan enfermedades se vuelven resistentes a los antibióticos. Esos gérmenes invulnerables se propagan a parientes, compañeros de colegio y de trabajo, amenazando a la comunidad con nuevas cepas más difíciles de combatir y más costosas de tratar.



Las infecciones con bacterias resistentes a los antibióticos, contraídas por pacientes en los hospitales, son un grave problema. Anualmente, casi dos millones de pacientes contraen infecciones en hospitales de Estados Unidos. Representan alrededor del 4,5% de quienes ingresan a hospitales y 100.000 de ellos mueren, según la CCPE. Esa tasa de mortalidad es alarmantemente alta, no debido a que los pacientes sufrían enfermedades graves, sino que los gérmenes de los hospitales son cada día más resistentes a las medicinas y hay que recurrir a otras más complicadas o más tóxicas.

Debido a que los antibióticos pueden ser adquiridos solamente con receta médica, su consumo depende de decisiones de los médicos. Felizmente, hoy los médicos cuentan con el nuevo examen llamado panel respiratorio xTAG, que los ayuda determinar la causa de los resfriados.

Los médicos deben negarse más frecuentemente a prescribir antibióticos para tratar enfermedades causadas por algún virus, aunque a sus pacientes les parezca raro que su doctor les recomiende ingerir mucho líquido y medicamentos que no requieren recetas, como antihistamínicos y atomizadores nasales.

Se calcula que entre el 10 y el 30 % de la población se auto médica, y de ese porcentaje, el 70% suele ser víctima de reacciones no deseadas.

Es un mal hábito frecuente ir directamente a la farmacia y, sin consultar con el profesional, adquirir un medicamento que algún conocido nos ha aconsejado para combatir una determinada sintomatología, cada persona tiene unas determinadas características que el médico tiene en cuenta a la hora de imponer un tratamiento, y en muchas ocasiones difiere mucho entre un paciente y otro.

A lo largo de la historia de la Humanidad, el auto cuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. El ámbito familiar y/o tribal ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasando verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones. Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un «experto» que acumulaba las habilidades y técnicas de sanar, al que se recurría cuando el propio auto cuidado no era suficiente para restablecer la salud.

Hoy en día, en que afortunadamente vivimos en un tiempo y en una sociedad con una atención sanitaria desarrollada, con medicamentos y técnicas quirúrgicas eficaces, necesitamos comprender que el auto cuidado sigue siendo necesario, tanto para el manejo de enfermedades agudas no graves, pero muy frecuentes, como para la prevención (en forma de hábitos de vida saludables) de las enfermedades que hoy en día son la causa principal de enfermedad y muerte (problemas cardiovasculares y cáncer).

Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente
Procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por los pacientes e interpretados por éste como “automedicables” como: resfríos, gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales

Contribución de los medios de comunicación y una interpretación equivocada por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada

Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base.



La automedicación

La automedicación puede llegar a provocar sintomatologías propias de la alergia: dolor de cabeza, somnolencias, náuseas, diarreas, urticarias... En el caso de los antibióticos, la gravedad consiste en que se fortalecen las cepas víricas.

En el caso de embarazo, es absolutamente desaconsejable la automedicación, ya que hay fármacos que son fácilmente absorbibles por la placenta, y que pueden provocar graves daños al feto. Cuando por cuenta propia decida tomar un medicamento, pida consejo a su médico, o lea atentamente en el prospecto si está contraindicado en caso de embarazo.

Los medicamentos que se utilizan en estos casos son los sobrantes de tratamientos anteriores, -y por eso es importante desecharlos al concluir un tratamiento-; medicamentos que no necesitan receta; medicamentos que necesitan receta y se obtienen sin ella; medicamentos alternativos (hierbas, productos naturales, etc...)

En el caso de que el paciente esté tomando además otros medicamentos asociados con un tratamiento, es aconsejable que se haga una consulta previa al médico de cabecera o al farmacéutico sobre la compatibilidad de los fármacos.

En estos días cuando todo se maneja por cuestiones de mercado y los medicamentos se producen masivamente, y están al alcance de cualquiera debido a esto la automedicación y el mal uso que estamos dando a los medicamentos se ha convertido en un problema de salud pública, ya que los organismos de cada persona asimilan diferente los medicamentos y por ende causan efectos no deseados a los pacientes, y es un verdadero problema ya que en las clínicas los servicios de urgencias cada vez se colapsan por diversas causas.

Al causar el efecto terapéutico no deseado el paciente empieza a presentar molestias como somnolencia, dolor de cabeza de estomago mareo entre otros, en la mayoría de los casos estos casos no son graves pero en otros pueden ser fatales y no debemos esperar a que esto suceda.



© Classe Qsl - www.enfocobedinasalud.com - V.Barceló

Por otra parte puede que el paciente no conozca la dosis recomendada para su problema de salud que lo afecta en ese momento y cause sobredosificación y graves daños, pero si toma la dosis correcta puede causar el efecto deseado y curara su dolencia. Ahora bien la mayoría de los casos la automedicación ocurre por recomendación de algún amigo que a el le resulto, sin embargo este medicamento no va a actuar de la misma manera con otro organismo que lo asimila de forma distinta aunque al parecer los síntomas parezcan ser los mismos.

Si bien es cierto que tampoco debemos acercarnos al medico por cualquier dolencia que nos ataque hay que estar seguros de las reacciones de estos que son de libre venta y una reacción relativa.

Riesgos de la automedicación

Un paciente previamente auto medicado se puede diagnosticar de manera incorrecta ya que la enfermedad puede “enmascararse” detrás del medicamento auto prescrito.

La no consideración de los efectos secundarios puede resultar fatal, creándose reacciones adversas o resistencias al medicamento.

Ocurren farmacodependencias sobre todo con los inhibidores del sistema nervioso central. Una sobredosis de este grupo de medicamentos puede provocar desde irritabilidad hasta un paro cardiorespiratorio.

Puede haber reacciones alérgicas, éstas no necesariamente ocurren en la primera toma, pueden generarse después de varias aplicaciones.

La intoxicación es otro riesgo, generalmente se manifiesta a través de náuseas, vómitos, visión borrosa e insomnio

Lista de medicamentos que se autoformula comunmente

- Antiinflamatorios tipo naproxeno para migrañas
- Analgésicos tipo paracetamol para cuadros inflamatorios
- Antibióticos tipo amoxicilina para molestias faríngeas inespecíficas o resfríos
- Ansiolíticos tipo diacepam para cualquier cuadro depresivo o ansioso
- Anti diarreicos tipo loperamida para cualquier episodio de gastroenteritis
- Mucolíticos para cualquier proceso de tos.

5. DISEÑO METODOLOGICO

Las investigaciones que se llevaran a cabo son de tipo descriptivas, cuyo objetivo general es definir una serie de variables cualitativas y cuantitativas asociadas a la automedicación las cuales se someterán a un proceso de observación y medición, especificando quién, quienes o qué será el sujeto u objeto de estudio, para luego explicar el aspecto, cualidades o características del grupo o fenómeno estudiado. La investigación descriptiva pertenece al grupo de investigación no experimental.

1. La información primaria se obtendrá a través de Internet, bibliografía referente al tema, asesor técnico, observación y medición
2. Se realizarán encuestas a las poblaciones a estudiar

6. TIPO DE ESTUDIO

Según el nivel de conocimiento científico (observación, descripción, explicación) al que espera llegar el investigador, se debe formular el tipo de estudio, es decir de acuerdo al tipo de información que espera obtener, así como el nivel de análisis que deberá realizar. También se tendrá en cuenta los objetivos y las hipótesis planteadas con anterioridad.

En nuestro caso se puede definir el tipo de estudio como un método descriptivo.

Los estudios descriptivos. sirven para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos. Por ejemplo la investigación en Ciencias Sociales se ocupa de la descripción de las características que identifican los diferentes elementos y componentes, y su interrelación.

El conocimiento será de mayor profundidad que el exploratorio, el propósito de este es la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación, como:

1. Establecer las características demográficas de las unidades investigadas (número de población, distribución por edades, nivel de educación, etc.).
2. Identificar formas de conducta, actitudes de las personas que se encuentran en el universo de investigación (comportamientos sociales, preferencias, etc.)
3. Establecer comportamientos concretos.
4. Descubrir y comprobar la posible asociación de las variables de investigación.

El estudio, identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, establece comportamientos concretos y descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación.

De acuerdo con los objetivos planteados, el investigador señala el tipo de descripción que se propone realizar. Acude a técnicas específicas en la recolección de información, como la observación, las entrevistas y los cuestionarios. La mayoría de las veces se utiliza el muestreo para la recolección de información, la cual es sometida a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico.

Puede concluir con hipótesis de tercer grado formuladas a partir de las conclusiones a que pueda llegarse por la información obtenida.

Estos estudios describen la frecuencia y las características más importantes de un problema. Para hacer estudios descriptivos hay que tener en cuenta dos elementos fundamentales: Muestra, e Instrumento”.

7. POBLACIÓN Y MUESTRA

El tamaño de la muestra se determinará según la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{NE^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza que equivale al 95%, es decir 1.96

PQ = Desviación o proporción

E = Error 2%

El método a seguir será el método probabilístico con técnica aleatoria simple ya que cada elemento de la población tiene la misma oportunidad para ser seleccionado en la muestra y como herramienta el sorteo tomando: El número de barrios por estrato, el número de manzanas por barrio y el número de casas por manzanas.

Se realizará análisis de las encuestas realizadas

8. VARIABLES

Las variables que identificamos y sobre las cuales vamos a aplicar nuestro análisis estadístico son las que podemos deducir en nuestros cuestionarios aplicados y en la tabla de recolección de datos.

9. FUENTES DE INFORMACIÓN Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

Se hizo un estudio en una droguería de barrio ubicada en un nivel económico bajo (estrato 2).

Para los efectos de nuestro estudio, solo tuvimos en cuenta las personas que llegan con formulas o las que llegan a solicitar que pueden tomar para la enfermedad que les aqueja;

Cabe anotar que en nuestro estudio estamos teniendo en cuenta las solicitudes de servicio, no las ventas de producto; pues nuestra búsqueda es que tantas personas acuden a una droguería a ser formuladas?

Las fuentes de información son los clientes que llegan solicitando servicio, bien sea de formulación o de dispensación. Y las personas encuestadas sobre el tipo de medicación que manejan.

Se realizaron también encuestas a diferentes personas con el fin de encontrar por que motivo se auto formulan y que medicamentos toman según la enfermedad que tienen.

10. RESULTADOS

Tabla 1. DATOS RECOGIDOS EN DROGUERIA

FECHA	FORMULAS	A FORMULAR
DIA 1	6	17
DIA 2	4	22
DIA 3	6	23
DIA 4	6	21
DIA 5	8	23
DIA 6	4	19
DIA 7	5	15
DIA 8	7	25
DIA 9	8	24
DIA 10	10	18
DIA 11	3	20
DIA 12	7	26

*Tabla 2. TABLAS DE FRECUENCIAS
FORMULAS RECIBIDAS*

FORMULAS RECIBIDAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA ACUMULADA
3	1	1
4	2	3
5	1	4
6	3	7
7	2	9
8	2	11
9	0	11
10	1	12
TOTAL	12	

**Tabla 3. TABLA DE FRECUENCIAS
FORMULACION SOLICITADA**

FORMULACIONES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA ACUMULADA
15	1	1
16	0	1
17	1	2
18	1	3
19	1	4
20	1	5
21	1	6
22	1	7
23	2	9
24	1	10
25	1	11
26	1	12
TOTAL	12	

Grafica.1. DIAGRAMA DE BARRAS

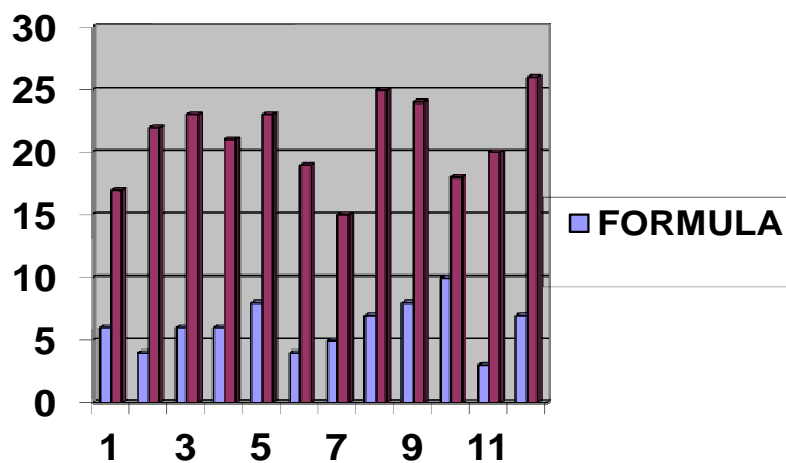
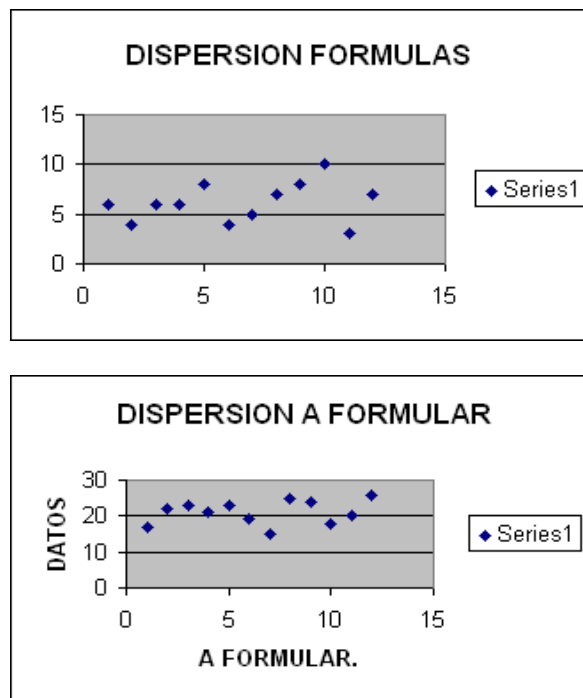


Tabla 4. CALCULO DE VARIABLES ESTADISTICAS

datos	fecha	formulas	a		DATOS ORDENADOS ASC.	
			formular			
	1	DIA 1	6	17	3	15
	2	DIA 2	4	22	4	17
	3	DIA 3	6	23	4	18
	4	DIA 4	6	21	5	19
	5	DIA 5	8	23	6	20
	6	DIA 6	4	19	6	21
	7	DIA 7	5	15	6	22
	8	DIA 8	7	25	7	23
	9	DIA 9	8	24	7	23
	10	DIA 10	10	18	8	24
	11	DIA 11	3	20	8	25
	12	DIA 12	7	26	10	26
MEDIA ARITMETICA		6,17	21,08			
MEDIANA		6,00	21,50			
MODA		6,00	23,00			
MEDIA GEOMETRICA		5,86	20,82			
MEDIA ARMONICA		5,53	20,55			
VARIANZA		3,97	11,36			
DESVIACION TIPICA O ESTÁNDAR		1,91	3,23			
DESVIACION PROMEDIO		1,53	2,75			
COEFICIENTE VARIACION		30,93	15,30	%		
COEFICIENTE DE DESVIACION MEDIA		24,77	13,04	%		



Grafica 2. Graficación datos Droguería

Se realiza la encuesta mostrada en el anexo 1, a diferentes personas con el fin de encontrar por que motivo se auto formulan y que medicamentos toman según la enfermedad que tienen.

Se analiza una muestra de catorce personas así:

NOMBRE	EDAD	ENFERMEDAD	MEDICAMENTO QUE CREE Q LE PUEDE SERVIR
MAURICIO VELANDIA	28	GRIPE	ACETAMINOFEN LORATADINA
PILAR FLOREZ	38	DOLOR ABDOMINAL	BUSCAPINA
MARIA DOLORES	52	DOLOR DE CINTURA	IBUPROFENO O DICLOFENACO
FLOR TRIBIÑO	45	GRIPE	PAX CALIENTE
GUILLERMO SUAREZ	27	DOLOR MUSCULAR	IBUPROFENO
KAREN MALAGON	22	DOLOR ABDOMINAL	BUSCSPINA
ERIKA RODRIGEZ	29	GASTRITIS	OMEPRAZOL
ALICIA SUAREZ	39	MIGRAÑA	SEVEDOL
EDGAR BUITRAGO	36	DOLOR DE ESPALDA	DICLOFENACO
MANUEL MARTINEZ	26	DOLOR DE CABEZA	ACETAMINOFEN
IBONNE LOPEZ	36	DOLOR ABDOMINAL	BUSCAPINA
PATRICIA LOPEZ	35	DOLOR DE CABEZA	ACETAMINOFEN
STELA DIAZ	58	MIGRAÑA	ACETAMINOFEN
MARIO BELTRAN	65	GRIPE	PAX CALIENTE

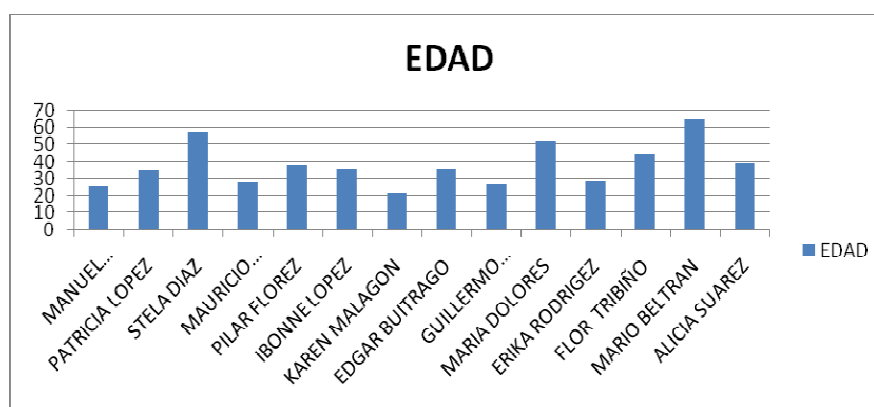
Tabla 5. DATOS ENCUESTA MEDICAMENTOS AUTOMEDICADOS

ud consume MNF	Cuantas veces al año	esta afiliado a una EPS	Q la AM y no una cita con el médico	es facil acceder a los med. sin formul medica
si	1_2	si	dinero	si
si	4_6	si	constumbre	si
si	8_10	si	tiempo	si
si	4_6	si	dinero	si
si	1_2	si	constumbre	si
si	8_10	si	tiempo	si
no	_	si	_	si
si	1_2	si	dinero	si
no	_	si	_	si
si	8_10	si	constumbre	si
si	1_2	si	tiempo	si
si	8_10	si	constumbre	si
si	4_6	si	constumbre	si
si	4_6	si	dinero	si

Tabla 6. DATOS ENCUESTA AUTOMEDICACION 1

Q med son los que mas consume	Recomienda medicamentos a su grupo familiar?	conoce las consecuencias de la automedicación?	Ud. Sabe si el estado de su salud es bueno o malo?
BUSCAPINA	si	no	si
BUSCSPINA	no	no	si
BUSCAPINA	si	no	si
ACETAMINOFEN	no	no	no
ACETAMINOFEN	si	no	no
IBUPROFENO O DICLOFENACO	no	no	si
DICLOFENACO	no	no	si
IBUPROFENO	si	no	no
OMEPRAZOL	si	no	si
ACETAMINOFEN LORATADINA	no	no	no
PAX CALIENTE	no	no	no
PAX CALIENTE	si	no	si
SEVEDOL	si	no	no
ACETAMINOFEN	si	no	si

Tabla 7. DATOS ENCUESTA AUTOMEDICACION 2

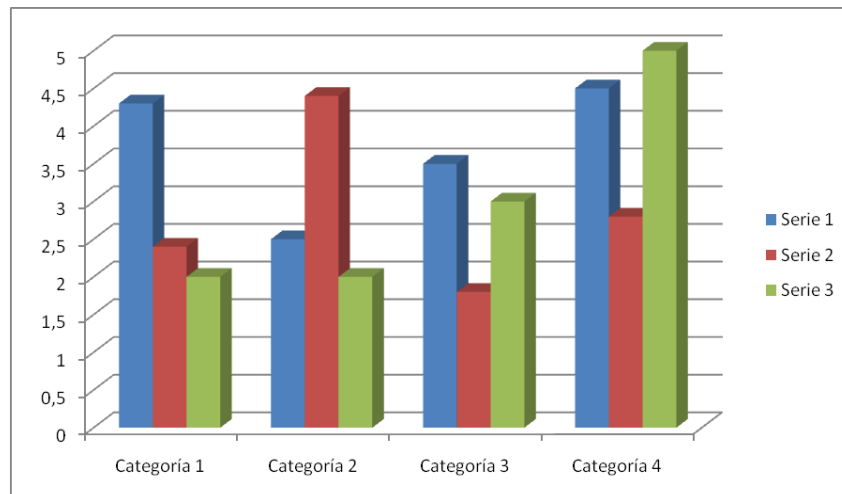


Grafica 3. Edad

Tabla 8. ANALISIS ESTADISTICO DE LA EDAD

Media	38.28571
Error típico	3.391049
Mediana	36
Moda	36
Desviación estándar	12.68814
Varianza de la muestra	160.989
Curtosis	0.058875
Coefficiente de asimetría	0.880885
Rango	43
Mínimo	22
Máximo	65
Suma	536
Cuenta	14

Gráfica 4. Consumo de medicinas auto medicadas



■ ANALGESICOS
■ ANTISTAMINICOS
■ GASTRITIS

Se puede concluir:

La enfermedad o dolencia que mas afecta a los encuetados Dolor abdominal y gripe seguida por dolor de cabeza y migraña y por ultimo gastritis dolor muscular y de espalda.

El medicamento que mas consumes es acetaminofén, luego ibuprofeno seguido por pax caliente e diclofenalco y buscapina, por ultimo sevedol y omeprazol.

Mas del 85% de la población se automedica y solo un 14,3% no lo hace.

28,6% lo hacen de 1-2 veces al anno el otro 28,6% lo hacen de 4-8% y el otro 28,6 % lo hacen de 8-10%, solamente el 14,3% no lo hacen nunca.

11. DISCUSION

Analizando el comportamiento de los datos en el primer análisis vemos que realmente las personas en un alto porcentaje ponen la salud en manos de las personas encargadas de las droguerías, por eso cabe analizar lo que se dijo alguna vez: “Si me preocupa la existencia de farmacias vacías de farmacéuticos, me preocupa más todavía la farmacia con farmacéuticos vacíos de conocimientos para enfrentar este desafío; el medicamento no puede ser convertido en un tóxico más para la humanidad”.- (Alexio Priantes).

Con los datos obtenidos en este análisis, se muestra que el promedio de personas que llegan a la droguería con formulas son 6, mientras que llegan 21 a que las formulen, lo cual sería muestra que sería muy importante que el gobierno analice lo que realmente sucede en los estratos bajos, pues las personas por su situación, acuden realmente es a las farmacias de barrio, y cambiar estas actitudes en la situación social actual es muy difícil, y lo hace a uno pensar que lo que busca el estado está muy lejos de lo que realmente sucede, claro que hay que hacer varios y profundos estudios de esta situación para determinar lo que sucede y los factores que lo afectan.

Realmente las medidas de tendencia central en este caso, tienden a los mismos valores, luego muestran realmente hacia donde se sesgan los datos a pesar de la varianza que muestran.

El abuso con su mal uso de los medicamentos hacen que estos se vuelvan ineficaces como los antibióticos han perdido su eficacia porque estos cada vez se hacen más potentes como los gérmenes que se han vuelto más fatales.

Se puede observar que los pacientes en la mayoría de los casos se auto formulan cuando son analgésicos, ya que como está prohibida la venta de antibióticos no lo pueden hacer y esto es lo que va encaminado a la mala utilización de un medicamento ya que en muchos casos son solo consejos de amigos para determinada dolencia y que en algunos casos no surte el mismo efecto ya que todos los organismos asimilan diferente el medicamento de ahí la mala utilización de los medicamentos.

Además, en lo que tiene que ver con Colombia, este estudio mostró el comportamiento de los colombianos a la hora de comprar medicamentos. Por ejemplo, que el 34 por ciento prefiere consultar con el médico para resolver

Problemas de salud, el 31 por ciento se auto medican y el 8 por ciento toma medicamentos que se venden sin receta.

En esta parte, la encuesta concluye que el consumidor ha tomado conciencia de la importancia del médico y el cuidado que se debe tener con los medicamentos.

A lo anterior se suma que entre las fuentes de información sobre el uso o consulta en caso de duda de los medicamentos de venta sin receta, los médicos son consultados en un 68 por ciento; los farmacéutas, en un 23 por ciento; mientras que el 11 por ciento sigue las instrucciones impresas en la etiqueta.

Por otra parte, antes de utilizar un producto de venta sin receta, los consumidores se interesan en conocer sus contraindicaciones (62 por ciento), sus indicaciones y literatura (38 por ciento), la posología (37 por ciento), sus efectos secundarios (14 por ciento), composición (3 por ciento) y otras indicaciones de uso (5 por ciento).

Este año, el X Foro Farmacéutico y I Congreso de Automedicación Responsable Andil-lar (In-dustria Latinoamericana de Automedicación Responsable), que se realizará en Cartagena entre el 25 y el 27 de junio, será una nueva oportunidad para continuar conociendo la situación de la industria farmacéutica, de las droguerías y farmacias en Colombia.

CONCLUSIONES

La automedicación es un problema relacionado con una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, y fomento de la drogodependencia, por lo cual es necesario conocer que tan serio es este problema en nuestro país.

Conocer la proporción y factores que caracterizan la automedicación, que maneja la población nos permitirá determinar la dimensión real y actual del problema de la automedicación en la población de estudio.

Actualmente, la actividad educadora del farmacéutico para el uso racional de los medicamentos ha cobrado mucha importancia. Se ha definido claramente la necesidad de evitar la automedicación especialmente con la intervención del farmacéutico de comunidad, quien está colocado en el sitio propicio para actuar sobre el problema

En la actualidad en nuestro país no solo la automedicación genera consecuencias graves en la salud de las personas sino que la ingesta de algunos de los medicamentos que se venden sin prescripción médica están siendo utilizados por los adolescentes con efectos estimulantes

En el marco del uso adecuado de los medicamentos debemos resaltar el carácter mayoritariamente remedial de su utilización, para insistir en la relevancia de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Unas políticas de salud que nos permitieran reducir el uso de medicamentos a unas muy pocas ocasiones, probablemente constituyan la mejor política farmacéutica para cualquier país. Pero también requerimos generar una cultura que reduzca el despilfarro, el mal uso y el abuso de los medicamentos. Tal como lo enunciaba una campaña de la Organización Mundial de la Salud, .muchas veces el mejor medicamento es ningún medicamento.

Para que los medicamentos cumplan su función a cabalidad deben tener una prescripción adecuada por parte de un profesional de salud, una dispensación responsable y una administración correcta por parte del paciente o el personal encargado de su cuidado.

El paciente siempre debe documentarse sobre los medicamentos que va a consumir, o en su defecto la persona encargada de su cuidado. Nunca se debe mezclar alcohol o drogas con medicamentos.

En caso de que el medicamento no sea prescrito por un profesional de la salud, se debe estar alerta sobre cualquier efecto inesperado debido a su consumo y consultar al médico de inmediato.

Tener en cuenta la vía de administración de acuerdo a la forma farmacéutica de que se trate (comprimidos, jarabes, gotas, pomadas, ungüentos, óvulos, supositorios, parches), pues cada una de ellas tiene sus particularidades.

También se debe tener en cuenta la adecuada conservación de los medicamentos en casa, (conservar los medicamentos en su envase de origen, no mezclarlos con otros, guardarlos en lugares secos, no reciban la luz directamente, controlar la fechas de vencimientos)

Los servicios farmacéuticos tienen una posición privilegiada gracias al contacto directo y permanente con los pacientes generando las condiciones para detectar las falencias y conocimientos necesarios para mejorarlos.

Hay que cambiar y esto no es tan fácil, y somos todos los que debemos hacerlo, pues tenemos arraigada la costumbre que en la droguería nos solucionan cualquier problema que se trate de enfermedad, y además como en nuestro medio no se cuenta con una cobertura completa por parte de el gobierno en cuanto a la salud se refiere, las personas acuden a las droguerías, y muchos de los que allí atienden, no están capacitados, para manejar esto, ni cuentan con la ética profesional ni moral, ni la experiencia suficiente para realizar un buen servicio.

Debemos aprovechar la oportunidad que tenemos de la confianza que tienen en nosotros nuestros clientes; en ocasiones nos creen más que a los propios médicos, nos consideran más sus amigos, sus confidentes, los que pueden explicar formulas que no entienden y que no les explican en las entidades prestadoras de salud, o lo hacen de mala gana, por eso cuentan con nosotros; por eso tenemos que ofrecerles lo mejor de nuestro conocimiento y experiencia.

Dada nuestro mundo tan cambiante y con la responsabilidad que tenemos dentro de la Salud de nuestro pueblo, es importante mantenernos en continua capacitación y actualización para ser en realidad un gran apoyo y soporte dentro las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Realmente en muchas ocasiones no le ponemos el suficiente cuidado a las informaciones que se pueden sacar de lo que nos rodea, pues no hacemos un análisis concienzudo y mucho menos estadístico de lo que tenemos a nuestro alrededor y desaprovechamos estas herramientas que nos pueden servir en la toma de decisiones y/o en justificaciones del porque de las cosas.

Cuando compre medicamentos revise que su envase no esté dañado, que la fecha de vencimiento este vigente.

No consuma medicamentos que lleven más de un mes de destapados, o más de un año de estar almacenados en el hogar.

BIBLIOGRAFIA

BONTEMPS, Florence. Consejos en la oficina de farmacia. 427 p. 2008

FUENSANTAS G., Arnaldo. Estadística descriptiva para economía y administración de empresas. 400 p. 2010

GARCIA PORRERO. Anatomía Humana. 500 p. 2009

GONZALEZ AGUDELO y Otros. Normas Farmacéuticas. 4ª Ed. 320 p. Bogotá, Ministerio de Salud, 1991

LERMA, Héctor Daniel. Metodología de la investigación. Bogotá: Eco ediciones, 2004.

Presentación de informes. Bogotá Eco ediciones, 2003.

ANEXOS

CUESTIONARIO

1. En las siguientes casillas, seleccione su edad (en años) y sexo
M (masculino) F (femenino)

Edad :

Sexo:

2. Ud. consume medicamentos sin haber sido formulados?

Si

No

A veces

3. Cuantas veces al año?

1-2

4-6

8-10

4. se encuentra afiliado a una EPS o alguna institución de salud ?

SI:

NO.

5. porque prefiere la automedicación y no una cita con el médico?

Falta de dinero

falta de tiempo

por

costumbre

6. Es fácil acceder a los medicamentos sin formula medica?

Si

No

7. Que medicamentos son los que más consume?

Antigripales

Antibióticos

para el dolor

8. Recomienda medicamentos a su grupo familiar?

Si

No

9. conoce las consecuencias de la automedicación?

SI

NO

10. Ud. Sabe si el estado de su salud es bueno o malo?

Si

No

TEMAS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN

FARMACOVIGILANCIA :

Los programas instaurados ya muestran resultados y aunque los reportes sobre reacciones adversas de medicamentos, RAM, son bajos comparados con los de otros países, la red de farmacovigilancia está cada vez más articulada

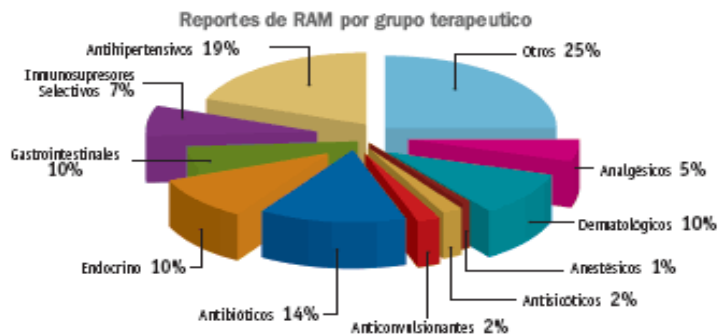
Diez años fueron necesarios para que el programa de farmacovigilancia en Colombia empezara a operar. Se creó en 1990, pero sólo hasta 2003 se empezaron a ver resultados. Si bien el país está todavía a mitad de camino del ideal, los responsables del programa aseguran que es alentador tener redes articuladas en todo el país, aumento en el número de reportes sobre reacciones adversas de los medicamentos (RAM) y personas permanentemente a cargo del programa, pero falta por hacer.



La tendencia mundial de evaluar con lupa la seguridad de los medicamentos y el caso reciente de los Cox-2 dio un campanazo de alerta sobre la farmacovigilancia como herramienta para evitar este tipo de episodios.

La tendencia mundial de evaluar con lupa la seguridad de los medicamentos y el caso reciente de los Cox-2 dio un campanazo de alerta sobre la farmacovigilancia como herramienta para evitar este tipo de episodios.

En Colombia, los resultados son satisfactorios, pero desde la creación del programa hasta hoy se ha desaprovechado el tiempo. Después de la Ley 100 se empezaron a generar iniciativas de vigilancia de medicamentos espontáneas en instituciones, entidades territoriales, EPS e, incluso, universidades. Sin embargo, solo hasta 2003 se comenzaron a articular los programas y a hacer una caracterización de lo existente para integrarlo con el trabajo del Invima. “A través de encuestas, visitas y capacitaciones, formalizamos la red de farmacovigilancia que no es otra cosa que la sistematización de la información de las personas, instituciones y programas que existían en el país”, explica Claudia Vaca, directora del grupo de Farmacovigilancia del Invima.



GDe hecho, desde el año pasado el país empezó a mandar sus reportes a la OMS y es una de las 75 naciones del mundo que participa del programa de la organización. Para ajustar los reportes, el año pasado se publicó una resolución que obliga y reglamenta la forma como la industria farmacéutica debe enviar los reportes sobre RAM y aunque la normatividad no es garantía de que todos los laboratorios mandan al Invima todos los reportes que les llegan, a partir de la expedición de la resolución se han disparado las cifras (74% de los reportes los hace la industria).

Entre 1996 y 2002 se presentaron ante el Invima 190 reportes de sospechas de RAM, y en el primer trimestre de 2005 la cifra llegó a 225.

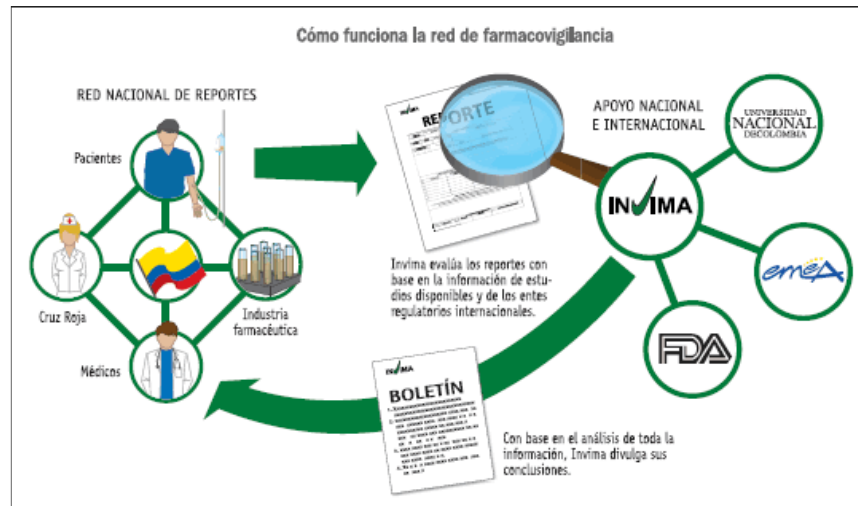
Los contras

Aunque desde la industria se destaca la labor de la red de farmacovigilancia y específicamente la del Invima (se ve como un avance importante la vinculación de Colombia al programa mundial de la OMS), los lunares no faltan. Carlos Maldonado, de Schering Colombiana, asegura que hay que afinar aspectos como el relacionado con la vigilancia y control para garantizar que cada compañía lleve un adecuado programa. “Otra debilidad está relacionada con la rotación del personal del Invima. Al parecer los contratos son temporales, lo cual no permite una adecuada capacitación y se puede perder el hilo conductor del programa”.

Soledad Cepeda, PhD y anestesióloga, explica que otra de las dificultades en el momento de hacer farmacovigilancia y evaluar la seguridad de los medicamentos es que no se sabe a ciencia cierta cuántas personas toman determinado medicamento.

Para Vaca, la red de Colombia no puede ser comparable a la de otros países del mundo y la efectividad no se puede medir solo por número de reportes. Incluso alerta sobre problemas que tiene, como el subregistro y el uso del reporte inducido como mecanismo de competencia desleal.

Por el momento, el Invima le apunta a crear una de las redes más sólidas de la región, y convenios universitarios, con recursos cercanos a los \$700 millones y un equipo específico destinado al tema parecen ser el primer Paso.



El mal uso de los antibióticos está reduciendo las opciones para tratar cuadros infecciosos

La proliferación de cepas microbianas resistentes a los antibióticos es ya una preocupación de peso entre los médicos. Hay medicamentos que, sencillamente, se están volviendo ineficaces y hay cada vez más enfermos colonizados por agentes patógenos que sólo se rinden ante una panoplia muy reducida de antibióticos. Si el cuadro a tratar es un resfriado, el asunto no parece tener mucha importancia. Si el paciente es mayor y polimedicado, es más preocupante. Si, en vez de un resfriado, se trata de una tuberculosis resistente, eso ya da miedo.

Se celebra el Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos, impulsado por el Centro Europeo para el Control y Prevención de Enfermedades y en España, los actos divulgativos y de concienciación sobre el problema de las resistencias en España se centran este año en Andalucía. Por este motivo, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, junto a la Red Española de Investigación en Patología Infecciosa y la Consejería de Salud, dieron un toque de atención a los profesionales sanitarios y a la sociedad en general sobre la necesidad de atajar este problema. Pidieron más reflexión a los médicos al prescribir, recordaron a los farmacéuticos que expender antibióticos sin receta es ilegal y reclamaron a los pacientes sensatez ante la automedicación y el incumplimiento de los tratamientos. Además, meditaron -sólo eso; la situación económica, al parecer, no permite más-, sobre la implicación de la industria farmacéutica en el desarrollo de nuevos antibióticos y la disponibilidad de tecnologías de identificación de patógenos más precisas en los centros de salud.

HOSPITAL PONE EN MARCHA CAMPAÑA PARA CONCIENTIZAR SOBRE EFECTOS DE LA AUTOMEDICACION

Antibióticos, el centro recordará a los pacientes que la automedicación o el mal uso de los antibióticos puede provocar que la bacteria adquiera resistencia a los medicamentos, retrasando y complicando la curación.

Según fuentes del hospital, seis de cada diez personas reconocen que se automedican y que, cuando acuden al médico, no completan muchas veces el tratamiento prescrito. Para frenar esta tendencia, el centro ha puesto en marcha una campaña que pretende “concienciar a los pacientes sobre la utilización adecuada de los medicamentos y sobre las consecuencias que su uso inapropiado tiene para ellos”.

Así lo ha indicado la doctora Laura Navarro, microbióloga del Hospital de Manises, quien ha alertado de que “cuando los pacientes se auto medican sin la supervisión de un profesional, están provocando que esa bacteria adquiera resistencia al medicamento”.

Esta resistencia tiene dos efectos, ha detallado Navarro, que consisten en que “por un lado, al tomar antibióticos sin necesidad estamos eliminando gran parte de nuestra flora bacteriana natural, que nos protege frente a las infecciones tanto bacterianas como víricas”

Por otro lado, las bacterias que tenemos en nuestro organismo como flora se exponen a este antibiótico y se generan resistencias, lo que puede derivar en que cuando realmente tengamos una infección dicho antibiótico sea ineficaz”, ha agregado la doctora.

En la actualidad, se calcula que cerca del 40 por ciento de las cepas de neumococo son resistentes a antibióticos tradicionales, incluida la penicilina, debido a este fenómeno, explican desde este Hospital.

Por ello, el centro ha distribuido entre médicos y pacientes informes con recomendaciones acerca del uso correcto de los medicamentos.

Seguir las instrucciones del facultativo“Es importante seguir siempre las instrucciones del médico, en cuanto a duración y dosificación del fármaco y seguir las pautas prescritas completando el tratamiento aunque uno se encuentre mejor”, ha señalado el jefe del servicio de Farmacia del Hospital de Manises, Amando Mengual.

“No debemos automedicarnos: es muy habitual compartir un medicamento o dárselo a un familiar o amigo que creemos padece la misma dolencia que nosotros”, ha subrayado Mengual, quien ha incidido en la necesidad de no recurrir

al botiquín doméstico cuando aparezca una dolencia, así como entregar a la farmacia los antibióticos sobrantes o que han caducado.

Los farmacéuticos alertan sobre el peligro del mal uso de los antibióticos

Los antibióticos siempre con receta' es el lema de la campaña que desde ayer han puesto en marcha las 98 oficinas de farmacia de la provincia de Palencia con el fin de concienciar a los pacientes sobre la importancia de un uso correcto de los medicamentos y sobre los efectos perniciosos que puede provocar la automedicación o dejar el tratamiento a la mitad. La iniciativa, que va acompañada por carteles y el reparto de trípticos informativos, forma parte del programa 'Tu farmacéutico te informa', que celebra en esta ocasión su cuarta edición.

El presidente del Colegio de Farmacéuticos de Palencia, Alberto Torres Michelena, destacó ayer que ultimamente se está incrementando la aparición de resistencias en las personas que se automedican con antibióticos o no cumplen la posología indicada por su médico. «La campaña pretende concienciar a los usuarios de los peligros que acarrea la ingesta de antibióticos sin prescripción médica y también a los farmacéuticos de la necesidad de exigir recetas», indicó. La coincidencia de esta campaña informativa con la llegada del frío es oportuna, ya que, según señaló ayer Alberto Torres, en ocasiones se confunden las infecciones bacterianas con catarros o síntomas gripales, que son víricas.

Por su parte, la vocal de Oficinas de Farmacia del Colegio de Farmacéuticos de Palencia, María Jesús Castrillejo, alertó ayer de las resistencias bacterianas que generan muchas personas por el abuso de antibióticos o una mala praxis en su ingestión, al no respetarse los plazos. Estas resistencias pueden provocar nuevas infecciones que se propagan entre las personas, además de efectos secundarios no deseados en el propio paciente. «Los antibióticos son fármacos seguros, pero cuando se ingieren sin el control de un profesional pueden provocar efectos muy adversos», agregó.

Los fármacos pueden ser remedio, pero también la causa del mal. Un reciente estudio muestra que una de cada cuatro personas tratadas en los servicios de Urgencia lo hace por complicaciones con la medicación.

Es decir, presentan reacciones alérgicas, o se automedicaron y tomaron una sustancia que les perjudicó. En muchos casos, duplicaron o multiplicaron la dosis que debían haber ingerido.

Más específicos todavía son los datos que maneja el servicio de Salud Pública en su centro autonómico de Farmacovigilancia. Esta red ha detectado que el 4% de las consultas de urgencia se deben, en concreto, a reacciones adversas a medicamentos que se sufrieron a pesar de que el fármaco estaba prescrito y se

tomó adecuadamente. El registro agrupa sobre todo alergias y procesos acompañados de picor y náuseas.

"Tenemos en cuenta las situaciones en las que surgen problemas a pesar de que el fármaco haya sido administrado correctamente y en dosis normales", recalca Juan Pablo Alonso, jefe del servicio de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública. Dentro de esta cifra, por tanto, no entran las sobredosis, consumo de fármacos a deshoras.

"Lo que se ve más frecuentemente son malas reacciones porque la dosis está por encima o por debajo, o hay interacción con otros fármacos o duplicidades en las dosis, por no hablar de la automedicación", concreta el presidente de la organización colegial, Ramón Blasco.

Un reciente estudio dirigido desde Asturias (en el Hospital Universitario Central) fue el que reveló que uno de cada cuatro -y en algunos casos, incluso uno de cada tres- pacientes que acuden a Urgencias hospitalarias tiene detrás algún uso inadecuado de la medicación. Para el desarrollo del estudio se escogieron 10 hospitales de España.

Se detectó que el porcentaje de mujeres que duplican la medicación es el doble que los hombres, y que el 40 % son personas mayores de 65 años. Además, el 25 % de las duplicidades se producen por automedicación.

También se tuvo en cuenta la actividad de las farmacias. El 43 % de las solicitudes de analgésicos, de un total de 3.055, era para el dolor de cabeza. Asimismo, el 20% de los pacientes, la mayoría mujeres, tenía cefalea crónica diaria y más del 90% abusaban de los medicamentos. La Agencia Española del Medicamento apunta que en un 15% de los casos se hace un mal uso del medicamento.

Respeto al consejo profesional

El presidente del Colegio de Farmacéuticos de Aragón llama al respeto a los consejos profesionales y al sentido común para evitar efectos no deseados.

"Cuántas veces habremos oído que hay que evitar automedicarse y si, además, ya estamos en tratamiento de otro problema, hay que informar al médico y no actuar por nuestra cuenta ", insiste.

"También es peligroso tomar restos de fármacos que nos sobraron de otras convalecencias. En todos los casos, además, hay que respetar las pautas que nos marque el profesional, bien sea nuestro médico bien el farmacéutico, y si nos han dicho que es uno cada ocho horas, hacerlo así. Todo esto está testado y funciona si se siguen los pasos debidamente", dice.

Además, ofrece un dato: "De cada cuatro personas que entran en una farmacia, tres se llevan un medicamento y, una, solo los consejos del profesional. Debemos escuchar y dejarnos aconsejar por las personas que realmente saben", recuerda.