

LA AUTOMEDICACIÓN: UNA COSTUMBRE SIN CONTROL ADECUADO, QUE
ATENTA CONTRA LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS

ANGEL ARTURO CALDERON MURILLO
LINA MARIA CASTAÑO MEJIA
MILEDYS MATILDE GOMEZ SAMPER
DORIS NUBIA ROJAS ORTIZ
GABRIEL EMILIO RENDON RESTREPO

DIEGO PINEDA ÁLVAREZ

DICIEMBRE 7

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
FUNDAMENTOS DE SALUD PÚBLICA
IBAGUÉ, MEDELLÍN, OCAÑA, PEREIRA, ZIPAQUIRÁ
2009

CONTENIDO

	Pagina
Lista de tablas	iv
Lista de figuras	v
Lista de anexos	vi
Titulo	vii
Introducción	1
Justificación	3
Planteamiento del problema	6
Objetivos	8
Marco teórico	9
Antecedentes	13
Análisis de datos	18
Bibliografía	27
Webgafria	27

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla No.1 Encuesta de la automedicación en Colombia.	17
Tabla No. 2 Quien le recomienda los medicamentos.	20
Tabla No. 3 Tabla de distribución de frecuencias de consumo promedio de administración de medicamentos	22
Tabla No. 4 ¿Toma antibióticos?	23
Tabla No. 5 ¿sabia usted que auto medicarse es malo?	25
Tabla No. 6 ¿con que frecuencia usted se auto medica?	26

LISTA DE FIGURAS

	Página
Figura No. 1 ¿se ha automedicado?	18
Figura No. 2 Dolex	18
Figura No. 3 Medicamentos más utilizados	19
Figura No. 4 ¿Por qué se automedica?	19
Figura No. 5 ¿toma antibióticos?	23
Figura No. 6 ¿se administra dipirona?	24
Figura No. 7 ¿Dónde almacena los medicamentos?	25

LISTA DE ANEXOS

	Página
Anexo No. 1 encuesta sobre “La Automedicación”	28

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una acción que acarrea grandes consecuencias, la mayoría de éstas, desconocidas por quienes lo hacen. Se sabe que muchas personas se automedican pero se desconoce la situación real de la automedicación, ¿Qué tanto lo hacen las personas?, ¿Cuáles son las principales razones para ello?, ¿Cuáles son los medicamentos que se administran con mayor frecuencia?, ¿Cuál es la duración de los tratamientos? Son preguntas que el personal médico se realiza, pero quedan sin respuestas sustentadas.

Los profesionales de la salud son conscientes que un medicamento causa beneficios y perjuicios al tiempo, y que antes de administrarlo a un paciente éste debe sopesar los dos alcances, y de acuerdo a la situación particular de cada paciente, se determina la utilidad de una u otra sustancia; se sabe que un medicamento utilizado en un paciente que no lo requiere, puede causar diversas sintomatologías, que conllevan a estados peores que los iniciales, causándole enfermedades en otros sistemas, desarrollando inmunidad a la acción de las sustancias, que solo serían usadas en casos extremos, y como estas se ven muchas otras situaciones que merecen gran atención por sus alcances en la salud pública.

La importancia de conocer la respuesta a las preguntas citadas, radica en que al establecer la tasa de automedicación y determinar las principales razones que se tienen para ello, se pueden establecer pautas para mejorar el panorama, y de ser necesario desarrollar programas educativos, que concienticen a la sociedad de la gravedad de la automedicación, haciendo hincapié en aquellos medicamentos que se consideren más riesgosos al tomarlos sin receta médica.

Por esta razón se llevara a cabo esta investigación que compila toda la información referente al índice de automedicación en varias Regiones de Colombia; Tomando varios sectores como muestra para evidenciar dicho índice.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. TÍTULO

La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de las personas.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo incide la automedicación en la salud de los colombianos si se conocen los riesgos y consecuencias que ella genera, pero que no se asume responsablemente la educación impartida para evitar lesiones que afecten la calidad de vida de los usuarios?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La automedicación es entendida como la práctica sanitaria en la que el individuo, por su propia iniciativa o por sugerencias de personas diferentes al prescriptor, toma decisiones sobre los problemas que afectan su salud y la farmacoterapia necesaria para superarlos.

“La automedicación y sus términos sinónimos, auto formulación, auto prescripción o autodeterminación prescriptiva, es definida como la acción de recurrir a los fármacos sin mediar la prescripción del médico”.

Durante mucho tiempo, se ha considerado la auto prescripción, como un tema muy delicado en salud pública, ya que se hace uso irracional de los medicamentos, al constituir una terapéutica no controlada, que no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes, y que puede conllevar numerosos riesgos o

inconvenientes, tales como: Información errónea, insuficiente o no comprensible de los medicamentos y sus características por parte de los pacientes, elección incorrecta de los medicamentos, por un auto diagnóstico equivocado o bien por una identificación errónea, uso o administración incorrectos (dosis, vía, duración, conservación) y riesgo de abuso o dependencia, aparición de reacciones adversas, resistencia bacteriana o interacciones, o utilización de asociaciones inadecuadas que podrían ser especialmente peligrosas en ancianos, niños, mujeres embarazadas y ciertos grupos de riesgo, retraso en la asistencia médica apropiada, en los casos en que ésta sea realmente necesaria.

Desde hace algunos años, se atribuyen a la auto prescripción ciertos aspectos positivos ya que, como parte de los "auto cuidados sanitarios", constituye una forma de responsabilidad individual sobre la propia salud, por la que el paciente elige libremente un tratamiento a partir de sus propios conocimientos. Esto podría representar, según algunos autores, ciertas ventajas:

Menor demanda de asistencia sanitaria por dolencias menores que no la requieren, evitando la sobrecarga de los servicios médicos y reduciendo el tiempo de las visitas médicas y de los costos del sistema sanitario, todo lo cual puede ser especialmente importante cuando los recursos son limitados.

Rapidez, fácil disponibilidad y accesibilidad al tratamiento medicamentoso.

Los medicamentos son insumos necesarios para la atención en salud, pero también son productos constituidos por uno o más principios activos y otras sustancias químicas, que los convierten en sustancias potencialmente tóxicas y que ligan a su utilización, la posible aparición de reacciones adversas, probabilidad que aumenta cuando se utilizan sin la evaluación de las condiciones fisiopatológicas del paciente y farmacoterapéuticas del medicamento, características que generalmente acompañan la auto prescripción.

2. JUSTIFICACIÓN

La automedicación es el uso inadecuado de los medicamentos, sin prescripción médica, la automedicación es un problema grave en la sociedad actual, al que la mayoría de las personas en nuestro país a un no lo toman en serio.

La automedicación es un problema de salud pública, al cual se relacionan una serie de complicaciones tales como: mal diagnóstico de la enfermedad, aparición de los efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, resistencia a los medicamentos empleados. Se hace necesario conocer la verdadera magnitud de este problema.

Las personas que se automedican son más propensas a padecer diferentes enfermedades lo cual les ocasiona una discapacidad que limita para cumplir con los roles diarios de supervivencia y el desarrollo de sus actividades diarias cotidianas.

Este problema (la automedicación) es una de las principales causas de muerte o incapacidad de las personas, tanto en los municipios como a nivel nacional, pues ha esta situación no se le ha brindado la orientación y atención necesaria, aun existiendo índices altos de este mal hábito.

Es por esta razón que tenemos la necesidad de determinar el porcentaje de la población que se automedica y los medicamentos que utilizan. Es preocupante que la gran mayoría de las personas afectadas, no hacen uso adecuado de los medicamentos, además los casos de automedicación ocurren debido a que los pacientes toman medicamentos según su propia iniciativa, o por consejo del farmacéutico, amigos, familiares o de cualquier otra persona no médica.

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una

alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que nos les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de transcripción por un profesional capacitado.

En los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros.

Actualmente se debe destacar que lamentablemente en nuestro país la publicidad influye en el médico y lo induce a tratar cualquier infección banal con antibiótico de amplio espectro más costosos cuyo uso debería preservarse a infecciones severas en un intento de preservar su efectividad y evitar el desarrollo de resistencia.

De esto se destaca que en nuestro país los medios de comunicación, como la radio y la televisión influyen en sumo grado en la toma de decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia lo que facilita que existan altas tasas de prevalencia de automedicación en nuestro país.

Es justificable este estudio desde el punto de vista de salud pública, dado el riesgo originado en el inadecuado uso de medicamentos, pues un medicamento mal empleado puede producir efectos adversos y reacciones fatales, como alergias y envenenamiento. Otro de los graves problemas que acarrea la automedicación es el uso de algunos medicamentos antes de consultar al profesional de la salud retrasa la atención médica

apropiada o dificulta el diagnóstico. Esto hace que en el momento de comenzar el tratamiento el médico se enfrenta a otros padecimientos además de los que existían originalmente.

Es muy importante tener en cuenta que se está trabajando con regiones de condiciones ambientales y culturales distintas, por lo tanto se justifica el trabajo comparativo realizado entre estas ciudades, ya que en algunas regiones la incidencia de gripa de tipo climático, se da en ciertos meses, es decir por invierno, y en las encuestas se puede dar una inclinación por ciertos medicamentos al automedicarse. Es interesante por lo tanto demostrar que el problema de la automedicación se presenta en las diferentes regiones del país como problema general de salud pública, sin embargo puede mostrar diferentes tendencias que se explican debido a diferencias según diversos factores que se presentan entre regiones.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Determinar el índice de automedicación, en la población joven y adulta mayor, identificando las razones determinantes que conllevan a la adopción de esta práctica que deteriora la salud física, para la reducción de su incidencia en la calidad de vida de quienes la practican.

3.2 ESPECÍFICOS

3.2.1 identificar los principales medicamentos que las personas se automedican y que tienen incidencia en la salud provocando situaciones de alto riesgo.

- 3.2.2 Precisar las principales razones que motivan a las personas a la automedicación, y que originan factores relacionados con el estilo de vida de quienes la practican.
- 3.2.3 Determinar el modo de almacenamiento y cuidado que se tienen con los medicamentos, generando conocimiento y apropiación de condiciones ambientales para tal práctica.

4. HISTORIA DEL PROBLEMA

La historia de la automedicación empieza cuando un enfermo (posiblemente enfermo del cerebro) no tenía para pagar un doctor, así que él decidió autorecetarse comprando medicinas que le ayudarían a curarse todo el dolor que sufría. Al comprar todos los medicamentos el enfermo se los tomó rápidamente, lo que causó que una esquizofrenia que lo volvería completamente loco e hiciera que su enfermedad aumentara el riesgo de muerte. A los pocos días de lo ocurrido el enfermo se tomó tantas aspirinas como pudo, lo que causó que su enfermedad casi incurable se curara, y así tendría que dejar de tomar medicamentos caducos como los que siempre tomaba.

Tal fue que la **automedicación** fue producida por un enfermo que no tenía para pagar un doctor y por eso se compró sus propias medicinas.

Cuando un médico tomó a un paciente para practicar la automedicación, surgió que la automedicación si funcionaba después de todo. Aunque las pruebas hechas con monos y otros animales de zoológicos resultaron positivas, un doctor puso a prueba la prueba con algo que no fuera animal, esta vez con un ser humano. Las pruebas salieron otra vez positivas, lo que quería decir que un humano podría automedicarse sin ningún problema.

A lo largo de la historia de la Humanidad, el *autocuidado*, 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 autocuidado no era suficiente para restablecer la salud.

5. ESCENARIO SOCIO CULTURAL

En los escenarios sociales, demográficos y económicos en los que la conducta de la automedicación opera, se originan profundos cambios en el comportamiento de las personas.

Si la industria farmacéutica se mantiene al frente de la investigación médica, ayudando a pacientes a vivir más, a salvar vidas, debería adoptar cambios significativos e innovadores, así como reducir el tiempo y el dinero invertido en el desarrollo de nuevas terapias. Igualmente la sociedad debe tomar conocimiento que no puede automedicarse cada vez que se le antoje; es un tema de agenda socio-política. Si esta práctica deja de funcionar, los costos se reducirían y los servicios de salud, serían óptimos.

En este escenario la OMS ha destacado al profesional farmacéutico, lógicamente, como una figura clave en el equipo de salud para educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable.

6. ESCENARIO AMBIENTAL

El acceso a los medicamentos esenciales es también un serio problema, porque existen barreras económicas y geográficas impuestas por los aseguradores a sus afiliados. Cuando un usuario tiene que ir de un lado a otro de la ciudad para conseguir un medicamento incluido en el POS, esa barrera geográfica, que disminuye la oportunidad, se convierte en barrera económica por los sobrecostos en tiempo y transporte. De esta forma, la persona tiende a solucionar su problema con la automedicación. Esta situación obviamente afecta mucho más a los pobres y a los que no están asegurados, es decir, los mal llamados "vinculados".

El crecimiento urbano de las ciudades ha traído problemas relacionados con la salud, como cambios epidemiológicos a partir de las condiciones ambientales, aglomeración, la convivencia y la movilidad, entre otros, los cuales implican una mayor carga para el sistema de salud ante la presencia de nuevas enfermedades, esta situación a su vez incrementa los costos por atención en salud e ineficiencia en la provisión de servicios de salud con inequidades en el acceso y la calidad, lo que conduce a la automedicación.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

7. ANTECEDENTES

Desde la estrategia de "Salud para todos en el año 2000" la OMS considera los autocuidados como uno de los principales ejes para la promoción de la salud; El término

“auto cuidados” incluye automedicación, autotratamiento y primeros auxilios. Las medidas de auto cuidados más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero la que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin intervención del médico. Tal y como la OMS lo considera, se promueve la automedicación cuando el proceso es leve o ya conocido, usando fármacos que ya conocen (previamente prescritos) y con amplia ventana terapéutica. Sin embargo, la frecuencia de utilización de medicamentos sin prescripción médica ha ido en aumento, constituyéndose en un punto negativo a considerar, ya que ahora se emplean con cada vez más frecuencia fármacos que debieran ser utilizados únicamente bajo supervisión médica. Contrariamente a esta visión de la OMS, la automedicación tiene para buena parte de la población y para la mayoría de los médicos, connotaciones negativas.

En este sentido, diversos estudios realizados en países tan distintos como España, Sudáfrica o EEUU cifran entre el 40% y el 90% el número de episodios enfermizos tratados mediante la automedicación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el 6 por ciento de los medicamentos de prescripción se dispensan sin receta en las farmacias (es el caso, sobre todo, de analgésicos, antigripales y antibióticos). Numerosos estudios tanto en países desarrollados como no desarrollados describen varios factores que influyen en que se haga un uso irracional de medicamentos entre los más frecuentes están la polimedicación, la indicación de medicamentos muy costosos, el uso innecesario de antibióticos, etc.

Una de las complicaciones principales de la automedicación lo constituye la tasa creciente de organismos resistentes a los antibióticos la cual es ya considerada como problema internacional. El problema de tal resistencia es una consecuencia inevitable del uso antimicrobiano. Sin embargo, la tasa en cuál tal resistencia surge es influido por prácticas de prescribir y el uso cada vez más esparcido de antibióticos. Un estudio por Reyes y Guiscafre et al sobre las prácticas de prescribir

de antibiótico en México para infecciones respiratorias agudas de tracto y diarrea aguda encontró que “la prescripción de un antibiótico se justificó sólo en 13.5% de casos”.

El consumo de medicamentos y en particular la automedicación en México ha sido tratado en diversos estudios realizados durante esta década. Estos señalan elementos comunes que permiten definir algunos rasgos característicos en el comportamiento de la población mexicana, en relación con el uso de medicamentos y la automedicación. Colombia no escapa de esta condición ya que se considera, que al igual que en otros países, los antibióticos están entre las Medicamentos más comúnmente vendidos sin prescripción médica y consecuentemente susceptibles de emplearse en la automedicación, asociándole a un riesgo más alto de utilizar una Medicamento o dosis inadecuadas.

La automedicación ha existido con el hombre como una práctica cotidiana, y debe considerarse que en Colombia, así como existen medicamentos que exigen la fórmula médica para su expendio, existen medicamentos de venta libre; por lo tanto las buenas practicas de la dispensación deben ser una herramienta que promueva el buen uso de los medicamentos de venta libre de una forma responsable, exigiendo la fórmula médica para aquellos que lo requieran, concientizando a los usuarios sobre la importancia del diagnóstico y de la valoración medica como el primer paso para combatir las enfermedades.

El tema de la promoción racional de medicamentos ha sido objeto de amplia reflexión, constituyéndose un reto en salud pública. La organización Mundial de la Salud (OMS) emite estudios de utilización de medicamentos con el objeto de lograr una práctica terapéutica racional y mejorar el nivel de conocimiento para aumentar la capacidad de toma de decisiones sobre el uso de fármacos por los facultativos. La población también es responsable del uso racional de los medicamentos, ya que es el destinatario final del uso de los mismos, cuando se consume un fármaco sin

orientación ni información adecuada, a dosis e indicaciones incorrectas, también se esta haciendo un uso irracional del medicamento.

¿QUIÉN LA INDUCE?

Es un proceso complejo y bien planeado por las corporaciones farmacéuticas, con el apoyo de algunos y publicaciones de corte científico, que luego soportan grandes campañas de publicidad. El objetivo es el lucro a través de la venta de medicamentos.

¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS MÉDICOS?

Sin ellos no hay enfermedad: unen síntomas, recogen datos, alimentan estadísticas y producen informes (casi siempre financiados por la industria), que luego se difunden en congresos patrocinados por esas mismas Medicamentos. Por ejemplo, en el consenso que unificó los parámetros para definir la disfunción sexual femenina en 1998, en Boston (E.U.), 18 de los 19 autores declararon tener vínculos con la industria farmacéutica.

De esto no se escapan las revistas científicas prestigiosas; por ejemplo, un artículo de Jama, la revista médica más respetada en Estados Unidos, publicó en 1999 que el 43 por ciento de las mujeres, entre 18 y 59 años, padecían disfunción sexual. La cifra se volvió oficial, y con ella se dispararon los tratamientos. Los autores revelaron tardíamente que tenían relación con un laboratorio.

Claro que no. Se trata de promover una cultura lógica y ética, que preserve la salud y no promueva la enfermedad. Hoy un niño a los 2 años, sin estar enfermo, ha sido visto por más médicos que los que han visitado en conjunto sus padres. Eso es anormal.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Debemos dejar de confiar en la información patrocinada por empresas farmacéuticas sobre enfermedades que tratan de catalogar la mayor cantidad de personas saludables como enfermas. Para eso se necesitan médicos justos, una comunidad informada y encontrar rápido fuentes de información independiente.

El periodista Jörg Blech - quien comparte la tesis de Moynihan- enumera en su libro Los inventores de enfermedades, cinco campos con los que se inventan males para ser vendidos: convertir un proceso normal en un problema médico: la caída del pelo; difundir problemas personales y sociales como alteraciones de salud: un desánimo pasajero como depresión; elevar un riesgo a enfermedad: el obsesivo control del colesterol; promover síntomas poco frecuentes como epidemias: la disfunción eréctil y la disfunción sexual femenina; transformar síntomas leves en señal de enfermedad grave: síndrome del colon irritable.

8. MARCO REFERENCIAL

Hoy en día vivimos en una época de grandes avances científicos y tecnológicos, cada vez se descubren nuevos productos para conservar y mejorar nuestra calidad de vida, una época donde la atención sanitaria está en pleno desarrollo, con nuevas técnicas de medicina, fármacos etc. Donde la mirada y esfuerzo de las organizaciones de salud se han dirigido este último tiempo a promocionar la prevención de las enfermedades más que a curarlas.

La automedicación se define como el “consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico”.

Así mismo, se hace necesario aclarar el término medicamento, “es una sustancia o preparado de origen natural o sintético, que se elabora y fabrica en laboratorios farmacéuticos o farmacias, para ser administrado a las personas con la finalidad de proteger y recuperar la salud”

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce la práctica inadecuada de las personas en relación al uso irresponsable de medicamentos, sin embargo, llama a los países a educar a su población en el uso de éstos, instando así a la Automedicación responsable, “que es aquella en la que las personas tienen el derecho y la responsabilidad de participar individual y colectivamente en el cuidado de su salud. Para ello, el paciente debe tener conocimientos mínimos sobre las patologías menores y las crónicas. Así podrá 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”. Sin embargo esto puede ser aplicable en países desarrollados, pero en países como el nuestro, que está en vías de desarrollo, es más difícil orientar a toda la población, por el nivel de educación y sociocultural de ella.

Los medicamentos fueron creados para ayudar a mantener o restablecer la salud.

Según la resolución 1403 de 2007, dice que se entenderá por producto farmacéutico “cualquier sustancia, natural o sintética, o mezcla de ellas, que se destine a la administración en el hombre o en los animales con fines de curación, atenuación, tratamiento, prevención o diagnóstico de las enfermedades o de sus síntomas”. Sin embargo, éstos también pueden tener una reacción adversa al medicamento (RAM). Si no se utilizan correctamente. Pero ¿por qué se producen las RAM? La OMS, lo atribuye a que “una gran proporción de éstos se deben al uso irracional de los medicamentos o a errores humanos, y por consiguiente son evitables” (citado en Organización Mundial de la Salud, 2006). Las principales causas son: diagnóstico erróneo; prescripción del medicamento equivocado o de una dosis equivocada del medicamento correcto; trastornos médicos, genéticos o alérgicos subyacentes

causantes de la RAM; automedicación; incumplimiento del tratamiento prescrito; interacciones entre medicamentos en pacientes tratados con múltiples fármacos.

No obstante, una RAM no es lo único en que se debe tener precaución. Existen otros riesgos que hay que tener en cuenta, que pueden repercutir en las personas, uno de éstos son las *interacciones* entre los medicamentos. Por ejemplo, el Ministerio de Salud se refiere al respecto como “la administración de más de un medicamento a un mismo paciente, uno de ellos puede influir en el efecto del otro, ya sea disminuyendo o aumentando el efecto beneficioso o efecto adverso”. El otro punto a considerar son las contraindicaciones, que este mismo organismo la explica como “la restricción del uso de un medicamento en ciertos pacientes, que presentan una determinada condición (enfermedad, embarazo) a la cual ese medicamento puede perjudicar.

Es aquí donde otorgan protagonismo los adultos mayores. El envejecimiento es un proceso natural que comienza desde que nacemos, a medida que pasa el tiempo el cuerpo va experimentando cambios, donde tratamos de mantener un buen estado de salud, a través del auto cuidado.

En la Teoría “De Autocuidado”, de Dorothea E. Orem, el individuo tanto joven o maduro, trata de forma deliberada de mantener su bienestar, un buen estado de salud y prolongar el desarrollo. En este caso las personas tratan por sus propios medios de mantener su bienestar y estado de salud, pero al mismo tiempo se está deteriorando, y/o enmascarando una enfermedad a través de la automedicación, por lo que para volver a restaurar su bienestar, la enfermera(o) deberá diseñar y aplicar un sistema de salud que compense el problema mencionado.

El consumo de hierbas medicinales es una forma que utilizan las personas en pro de su autocuidado. Esta actividad se remonta hace millones de años. Por un lado «La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya el uso de las medicinas

tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo.

Si consideramos lo que se ha señalado anteriormente podemos decir que la automedicación no es un problema menor, donde las responsabilidades son de un equipo, por ende el punto principal es educar al paciente, hacer una buena valoración, para obtener un buen diagnóstico, siempre observando al paciente desde un punto de vista holístico y tratado como ser integral e individual. La automedicación es un problema que esta en aumento, por ende debe ser investigado y tratado, ya sea por los riesgos que puede tener para la salud de las personas si no lo hacen de manera responsable, pero siempre se debe partir de una base, la cual es un estudio científico que aporte una evidencia, y determinar así la magnitud del problema y para propulsar programas reales y efectivos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

La investigación se fundamenta en cada una de las regiones a las que los integrantes del grupo pertenecemos. Las encuestas a profundidad, han constituido la base para el ejercicio investigativo. La observación se entiende como el registro visual y escrito, de los aspectos que se consideran relevantes, a la vez que se presentan en el quehacer estudiado y trabajado.

La investigación cuantitativa permite definir datos estadísticos, en donde se ha seleccionado una muestra de una población seleccionada y a la que se le ha aplicado una encuesta para analizar datos de manera objetiva, segura, confiable y precisa, permitiendo, de esta manera, cuantificar la relevancia del fenómeno.

Las variables a utilizar son: automedicación, clases de medicamentos automedicados, razones de la automedicación, persona que recomienda la automedicación, tiempo de administración de los medicamentos, medicamentos ansiolíticos, antibióticos, almacenamiento de medicamentos, riesgos de la automedicación y frecuencia de automedicación, las cuales se dispusieron en una encuesta.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y RESULTADOS

A continuación se presenta la tabulación de 100 encuestas realizadas a personas entre los 16 y los 82 años de edad.

TABULACION DE DATOS

Tabla No. 1

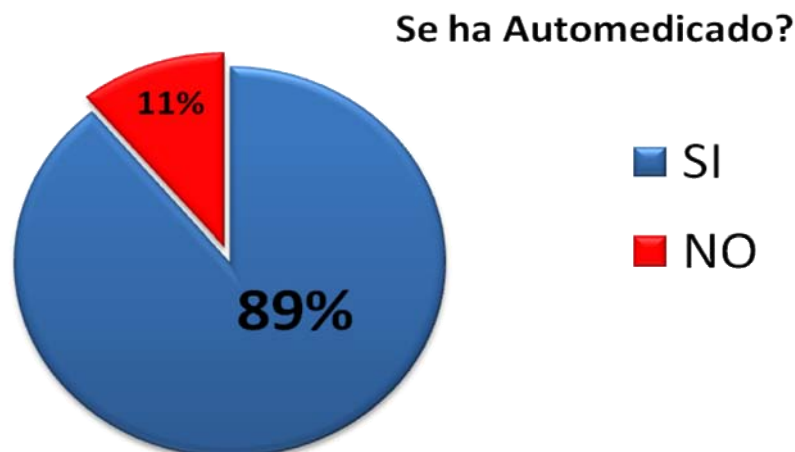
ENCUESTA DE LA AUTOMEDICACION EN COLOMBIA																															
PREGUNTA No	1		2				3			4					5				6		7		8				9		10		
CONSOLIDADO POR DEPARTAMENTO	¿Usted se a automedicado alguna vez?		¿Qué clase de medicamentos toma?				¿Por qué se auto medica?			¿Quien le recomienda los medicamentos?					¿Por cuánto tiempo se administra los medicamentos?				¿Toma Antibióticos?		¿Se administra Dipirona?		¿Dónde almacena los medicamentos?				¿Sabía usted que automedicar		¿Con que frecuencia usted se auto medica?		
	SI	NO	antibioticos	Analgésicos	Ansiolíticos	Otro	Rapidez	No le gusta ir al médico	economía	Familia	Amigo	Drogueia	Médico	Usted Mismo	1 Dia	3 Dias	7 Dias	>15 Dias	SI	NO	SI	NO	Cocina	Sala	Nevera	Baño	SI	NO	Siempre	Algunas Veces	Nunca
CUNDINAMARCA	18	2	8	9	1	2	10	7	3	0	0	9	5	6	6	7	2	15	5	6	14	12	6	1	1	17	3	8	10	2	
RISARALDA	19	1	6	9	3	2	7	8	5	3	1	4	2	10	3	8	5	4	3	17	3	17	9	5	2	4	18	2	6	13	1
CESAR	15	5	9	5	4	2	6	11	3	9	4	2	0	5	8	6	5	1	17	3	2	18	11	1	5	3	6	14	7	12	1
ANTIOQUIA	19	1	0	19	0	1	11	5	4	0	0	0	2	18	4	1	15	0	1	19	0	20	0	20	0	0	20	0	10	10	0
TOLIMA	18	2	8	7	3	2	3	14	3	3	3	7	5	2	4	9	5	2	19	1	3	17	15	1	1	3	9	11	9	10	1
TOTAL MUESTRA COLOMBIA	89	11	31	49	11	9	37	45	18	15	8	22	14	41	24	30	37	9	55	45	14	86	47	33	9	11	70	30	40	55	5

ANALISIS DE DATOS

Según los datos obtenidos en las distintas regiones a las que cada uno de los integrantes del grupo pertenece, podemos presentar un consolidado de los datos a nivel nacional.

Los datos se analizarán según el orden de las preguntas.

1. Del total de los encuestados 89 personas alguna vez se han auto medicado y apenas 11 no. Esto es bastante diciente, si se tiene en cuenta que la gran mayoría de personas siempre buscan la forma más fácil de adquirir los medicamentos. Ver figura 1



2. Tal vez como era de esperarse, los resultados arrojan una marcada tendencia a tomar antibióticos y analgésicos. Figura No.2

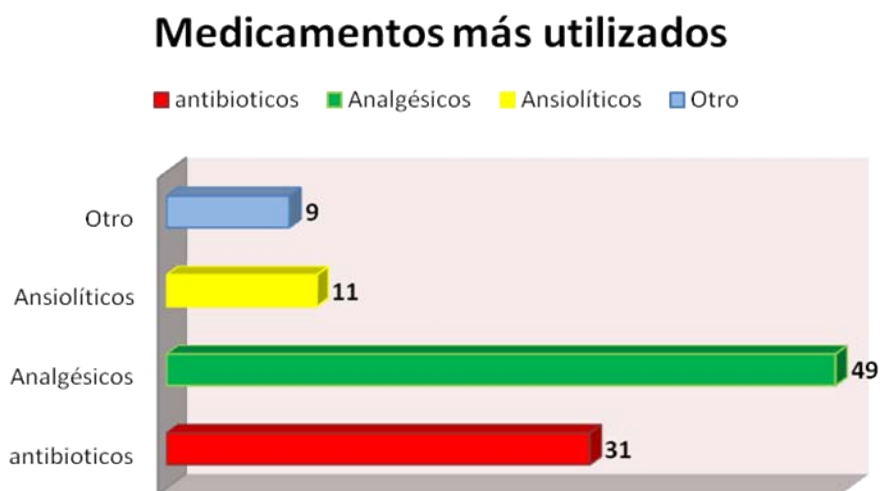
Se debe tener en cuenta que la mayoría de analgésicos son de venta libre en nuestro país, medicamentos también conocidos como OTC y pautas publicitarias en radio y televisión. Tal es el caso de la multinacional GlaxoSmithKline que en unos



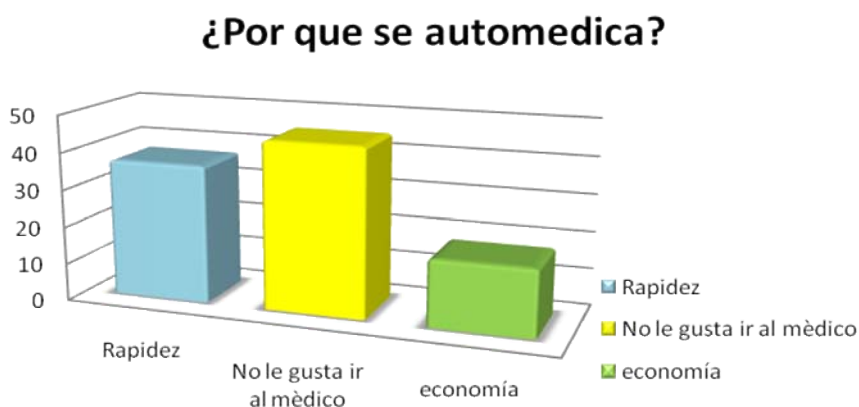
con
caso
de

sus comerciales utiliza la imagen de Juan Pablo Montoya, para promocionar el Dolex (acetaminofen) o al Pirry y Dolex Gripa, la marca de analgésicos más reconocida en Colombia. Ver figura 2.

Lo delicado de esta situación es que está contraindicado a pacientes con problemas de hipertensión arterial y muchas veces se doblan en la dosis para “sudar la gripa”. Ver figura 3.



- El 37% de la población encuestada dice que lo hace por ahorrar tiempo, el 45% lo hace por pereza de ir al médico o prescriptor y el 18% restante por economía, que en caso de una RAM saldría más costoso. Ver figura 4.



- En este punto hacemos énfasis en la influencia del medio que nos rodea, especificando porcentajes por región. Los temas en salud pública se deben

analizar desde cualquier punto de vista y en el desarrollo natural de varias enfermedades, se ha identificado que el medio ambiente es más influenciado en las personas de lo que normalmente se espera.

En la siguiente tabla podemos inferir que los porcentajes por región más altos, son los equivalentes a la decisión que toma cada persona con relación a su salud.

Debemos tener en cuenta que esta decisión está acompañada de factores claros y decisivos como la televisión. Ver tabla No. 2.

¿Quién le recomienda los medicamentos?					
	Familia	Amigo	Drogueía	Médico	Usted Mismo
CUNDINAMARCA	0%	0%	45%	25%	30%
RISARALDA	15%	5%	20%	10%	50%
CESAR	45%	20%	10%	0%	25%
ANTIOQUIA	0%	0%	0%	10%	90%
TOLIMA	15%	15%	35%	25%	10%
TOTAL	15%	8%	22%	14%	41%

5. Si tomamos una tabla de distribución de frecuencias, se hace más fácil observar la magnitud del problema que representa el uso indebido de medicamentos.

La cultura que se tiene en Colombia es la de tomar los medicamentos hasta el momento en que se recupera el bienestar físico, pero no totalmente la salud, ejemplo de esto tenemos el uso recurrente de antibióticos para patologías comunes como la gripe o virosis, que en ningún momento tendrán efecto terapéutico.

A nivel ambulatorio o minorista suele presentarse con mucha frecuencia el uso de varios medicamentos concomitantemente para tratar estas patologías, algunos de estos son:

Lincomicina, Dexametasona, Betametasona, Penicilina, Diclofenaco, Ketoprofeno, Loratadina, Pseudoefedrina, etc.

El uso indiscriminado de antibióticos, analgésicos, antihistamínicos y entre otros medicamentos, es un serio problema de salud pública; solamente analizando la problemática de cada una de la familia de medicamentos antes mencionados, tenemos para un gran proyecto.

Remitiéndonos a nuestra tabla, podemos observar claramente que el 24% de la muestra hace uso indebido de los medicamentos, ya que con una sola dosis no se puede tratar una enfermedad, a menos que fuera una vacuna de Toxoide Tetánico.

El 30% de la muestra aun esta en un tratamiento anormal para una enfermedad, lo que quiere decir que de 100 personas 30 todavía no cumplen con especificaciones de dosificación.

El acumulado es de 54% de la población, preocupante si vemos que más de la mitad de la muestra hace uso indebido del los medicamentos.

Tan solo el 37% de la población está en los parámetros normales de tiempo en dosificación y tratamiento. El 9% restante está fuera de los parámetros normales de administración de medicamentos, recordemos que una buena terapia medicamentosa y el éxito de esta dependen de la dosificación y la duración y no es sano tomar menos o más cantidad de medicamento para el tratamiento de la enfermedad. Imagínense solamente el daño ocasionado por la medicación de Gentamicina por más de 10 días en un organismo con problemas renales, solamente el médico es quien debe analizar el efecto riesgo beneficio, pero aun así, se hace necesario revisar las principales contraindicaciones de los medicamentos así como sus interacciones.

En total el 63% de la muestra está fuera de los parámetros de medicación.

- Este punto es de vital importancia para la investigación, ya que uno de los retos para la vida moderna y para la normatividad actual es controlar el uso de antibióticos, que al ser mal utilizados pueden producir resistencia bacteriana o hasta la muerte.

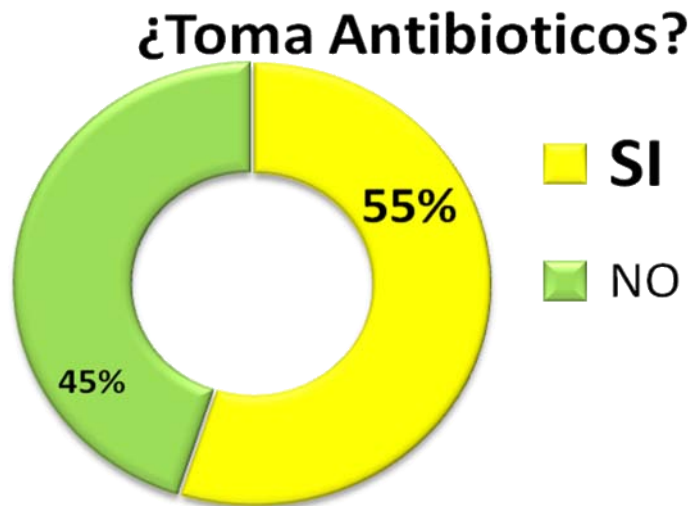
En la tabla siguiente se puede ver el consumo por departamentos Así como el promedio en Colombia. Se puede apreciar que en regiones como el Tolima donde la norma no restringe la venta de antibióticos con formula medica, hay mayor índice de consumo de los mismos y por el contrario en Antioquia se obtienen resultados alentadores. Ver tabla No. 3

Tabla de distribución de frecuencias del Consumo Promedio de Administracion de Medicamentos				
Rango Dias Continuos de Tratamiento	fracuencia absoluta	frecuencia relativa	frecuencia absoluta acumulada	frecuencia relativa acumulada
1 Dia	24	24%	24	24%
3 Dias	30	30%	54	54%
7 Dias	37	37%	91	91%
>15 Dias	9	9%	100	100%
Total Colombia	100	100%	Promedios acumulados	

Pero también se puede ver que en Cundinamarca, donde la norma de prohibición en la venta de antibióticos sin formula medica ya entro en rigor, aun hay índices muy altos en el consumo de antibióticos. Ver tabla No. 4

¿Toma Antibióticos?				
REGIONES	SI	% SI	NO	% NO
CUNDINAMARCA	15	75%	5	25%
RISARALDA	3	15%	17	85%
CESAR	17	85%	3	15%
ANTIOQUIA	1	5%	19	95%
TOLIMA	19	95%	1	5%
TOTAL MUESTRA COLOMBIA	55	55%	45	45%

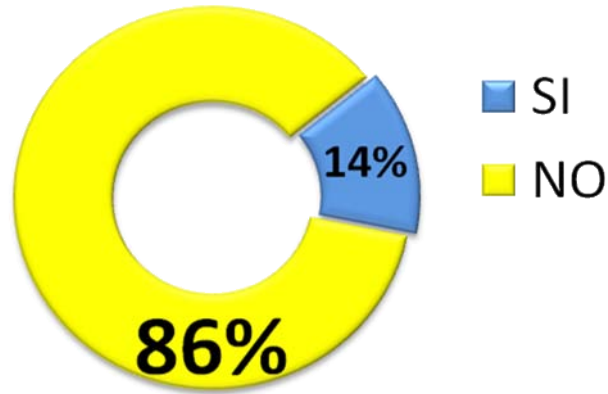
Los porcentajes totales de consumo en Colombia arrojan resultados que tal vez no se ajustan a la realidad, pero son la evidencia de las muestras que se tomaron. Ver figura No. 5



7. Se hizo investigación con este medicamento por las complicaciones y reacciones adversas características del mismo, ara nadie es un secreto que la Dipirona es talvez el medicamento con mayor numero de reportes de RAM (reacción adversa al medicamento). Por tal motivo se incluyo en la encuesta realizada, el resultado es acorde a la realidad, pero sin embargo el índice de personas que lo consumen aun es muy alto.

Ojala esta cifra fuese igual a Cero (0), pero en algunos casos es necesario su uso, pero bajo responsabilidad del prescriptor. Ver figura No. 6.

¿Se administra Dipirona?

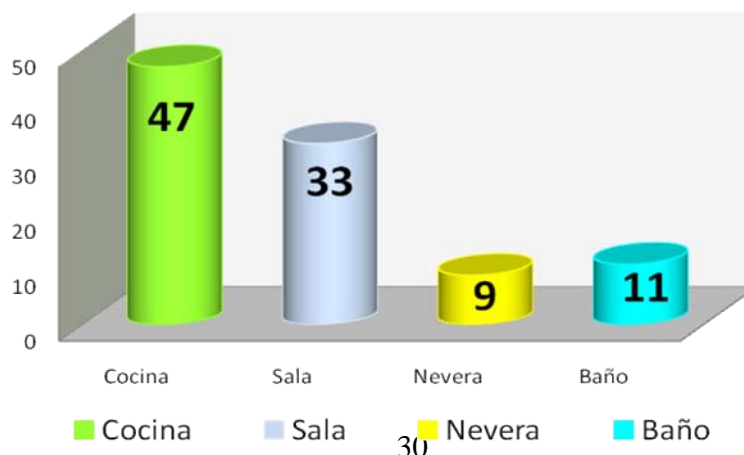


8. El almacenamiento de los medicamentos es indispensable para mantener sus propiedades físico-químicas, el problema es que la mayoría de personas no saben como conservar los medicamentos y en el servicio farmacéutico en el momento de la dispensación por lo general se hace caso omiso a las recomendaciones de almacenamiento de los medicamentos.

Se pueden clasificar algunas partes criticas para el almacenamiento, entre estas encontramos “la cocina” y “el baño”. En nuestro caso la mayoría de personas guardan los medicamentos en la cocina, algo delicado por la temperatura y humedad que en este sitio se maneja.

Por ejemplo un medicamento sensible a la humedad como el Alka Seltzer o la Aspirina Efervescente fácilmente se afectaría.

Ver figura No. 7 ¿Donde almacena los medicamentos?



9. A esta pregunta la mayoría de las personas conocen el riesgo por automedicarse, pero aun así lo hacen y una porción representativa de la muestra no conocen las implicaciones de jugar con los medicamentos. Ver tabla No. 5.

¿Sabia usted que automedicarse es malo?

REGIONES	SI	% SI	NO	% NO
CUNDINAMARCA	17	85%	3	15%
RISARALDA	18	90%	2	10%
CESAR	6	30%	14	70%
ANTIOQUIA	20	100%	0	0%
TOLIMA	9	45%	11	55%
TOTAL MUESTRA COLOMBIA	70	70%	30	30%

10. Para finalizar el análisis de los resultados obtenidos a través de la encuesta de Automedicación, podemos observar que el total de personas que nunca se auto medican es del 5% y el 95% restante por lo menos algunas veces se prescriben.

Es delicada esta situación porque muestra claramente que en Colombia y en la mayoría de las regiones del país, se tiene la cultura de auto medicarse, sin importar las consecuencias a que esto conlleva. Ver tabla No. 6.

¿Con que frecuencia usted se auto medica?			
REGIONES	Siempre	Algunas Veces	Nunca
CUNDINAMARCA	8	10	2
RISARALDA	6	13	1
CESAR	7	12	1
ANTIOQUIA	10	10	0
TOLIMA	9	10	1
TOTAL MUESTRA COLOMBIA	40	55	5

Analizando los datos tenemos que la media en Colombia en cada una de las variables expuestas (siempre, Algunas Veces, Nunca) es:

Total Muestra en Colombia variable Siempre	40	MEDIA	8,0
Numero de Datos	5		
Total Muestra en Colombia variable Algunas Veces	55	MEDIA	11,0
Numero de Datos	5		
Total Muestra en Colombia Variable Nunca	5	MEDIA	1,0
Numero de Datos	5		

En conclusión el promedio de cada variable es de 8 para (siempre), 11 para (algunas veces) y 1 para (nunca). Preocupante porque apenas el 5% de la población tiene verdadera conciencia del uso de los medicamentos.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- La automedicación causa preocupación porque no se tiene ninguna o escasa vigilancia ni control de esa práctica por parte de las autoridades de salud.. Esto puede tener graves consecuencias para la idoneidad del tratamiento y la atención de los pacientes.
- El estudio mostró que con independencia de lo que haga la sociedad para lograr que la población no se automedique, las autoridades deben fijar normas y reglamentar la dispensación, la gestión de la medicina y las actividades relacionadas con prácticas como la automedicación.

- La práctica de automedicación es relativamente frecuente.
- Los principales motivos esgrimidos para automedicarse fueron la consideración de levedad de los síntomas y tener dificultades económicas (y no poseer seguridad social).
- Los medicamento que se han guardado en casa (botiquín familiar), tiene alta probabilidad de ser reutilizado, sobre todo si el médico lo ha recetado anteriormente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <http://www.monografias.com>
- <http://es.wikipedia.org>
- <http://www.solonosotras.com>
- <http://www.uba.ar>
- <http://www.scielo.cl>
- <http://www.diariodigital.com.do>
- <http://www.msc.es>

ANEXO

ENCUESTA SOBRE "LA AUTOMEDICACION"

NOMBRES _____ APELLIDOS _____
EDAD _____ REGION _____
NIVEL ACADÉMICO _____
PROFESIÓN _____
PREGUNTAS

1 ¿Usted se a auto medicado alguna vez?

SI _____ NO _____

2 ¿Qué clase de medicamentos toma?

Antibióticos _____ Analgésicos _____

Ansiolíticos _____ Otro _____

3 ¿Por qué se auto medica?

Rapidez _____ No le gusta ir al medico _____ Economía _____

4 ¿Quien le recomienda los medicamentos?

Familia _____ Amigo _____ Droguería _____

Médico _____ Usted mismo _____

5 ¿Por cuánto tiempo se administra los medicamentos?

1 día _____ 3 días _____

7 días _____ > 15 días _____

6 ¿Toma Antibióticos?

SI _____ NO _____

¿Cuál? _____

7 ¿Se administra Dipirona?

SI _____ NO _____

¿Por qué? _____

8 ¿Dónde almacena los medicamentos?

Cocina _____ Sala _____

Nevera _____ Baño _____

9 ¿Sabía usted que auto medicarse es malo?

SI _____ NO _____

10 ¿Con que frecuencia usted se auto medica?

Siempre _____ algunas veces _____ nunca _____

NOTA: DESEA ADICIONAR ALGO A ESTA ENCUESTA