



Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina)

Cintia CASTRONUOVO, Fernando CHICLANA, Laura GIOSSO, Gisela PENSA, Mercedes PRARIO,
Virginia REBOLLO, Natalia BUSTOS, Alan TALEVI * & Susana MUÑOZ

*Cátedra de Economía y Legislación Farmacéutica, Departamento de Ciencias Biológicas,
Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata.
Calles 47 y 115, 1900 La Plata, Argentina*

RESUMEN. La automedicación es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de una enfermedad, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia. La Organización Mundial de la Salud contempla la posibilidad de educar a la población en prácticas de automedicación responsable, señalando al profesional farmacéutico como figura clave de este proceso educativo. En el presente trabajo se analizan las conductas de automedicación en una población encuestada de 462 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Los resultados de la encuesta han sido analizados en forma global y diferenciando a los encuestados en subgrupos de: a) estudiantes de carreras relacionadas a la salud y estudiantes de otras carreras y b) sexo. Los resultados indican que la automedicación es una práctica común en estudiantes universitarios de la UNLP que no siempre se lleva a cabo de acuerdo a las recomendaciones de la OMS para poder considerarse una práctica responsable y segura. Asimismo, las encuestas permiten evaluar el rol (actual y potencial) del profesional farmacéutico en la educación de la población en el uso racional de medicamentos según lo percibe la población encuestada.

SUMMARY. "A Study Regarding Self-medication in Students from the Universidad Nacional de La Plata (Argentina)". Self-medication is a dangerous practice with consequences including masking of disease, adverse reactions to medications, drug interaction, resistance to certain types of therapeutic agents and drug dependence. The World Health Organization has considered the possibility of educating population in practices of responsible self-medication, pointing at the pharmacist as a key figure in this educational process. In the present work we have analyzed the self-medication conducts of 462 surveyed college students of the Universidad Nacional de La Plata (UNLP). The overall results of the survey have been analyzed; we have also divided the surveyed population in subgroups of: a) students of careers related to health sciences and students from other careers and, b) males and females. Results indicate that self-medication is a common practice among college students of UNLP, and that it is not always practiced according to WHO recommendations for responsible, safe self-medication. Moreover, the results of the survey allow establishing the present and potential role of the pharmacist in the education of people in rational use of medicines, as it is perceived by the surveyed population.

INTRODUCCIÓN

La automedicación y la autoprescripción constituyen prácticas riesgosas cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad (retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria), aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia ¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del pa-

ciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos ^{2,3}. Conviene entonces diferenciarla de la autoprescripción, que se refiere al uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente ³.

Sin embargo, desde hace ya algunos años la OMS y otras organizaciones internacionales como la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable atribuyen a la automedicación responsable ciertos aspectos positivos ²⁻⁶, entre los que

PALABRAS CLAVE: Automedicación, Autoprescripción, Estudiantes universitarios, Uso racional de medicamentos.

KEY WORDS: College students, Rational use of medicines, Self-medication, Self-prescription.

* Autor a quien dirigir la correspondencia. *E-mail:* atalevi@biol.unlp.edu.ar

cabe mencionar la menor demanda de asistencia sanitaria a dolencias menores que no la requieren, reduciendo los tiempos de visita y los costos del sistema sanitario (lo que puede ser especialmente ventajoso en países con un sistema de salud congestionado), y una mayor accesibilidad del paciente al medicamento, lo cual implica un alivio más pronto de su dolencia. Adicionalmente, se considera un derecho y obligación del paciente su participación en el planeamiento e implementación del cuidado de su salud, enmarcando la automedicación dentro de los llamados auto-cuidados sanitarios, que incluyen además aspectos menos controversiales como la higiene personal, el estilo de vida, la nutrición, etc.

La automedicación responsable requiere el uso de medicamentos seguros y eficaces, destinados a tratar condiciones que el paciente puede reconocer o estados patológicos crónicos o recurrentes luego de un diagnóstico médico inicial. Los productos utilizados deben además incluir toda la información necesaria referente a cómo administrarlos, efectos adversos, interacciones medicamentosas, duración del tratamiento, etc. que favorezcan el uso adecuado por parte del paciente.

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 ³.

Los objetivos del presente trabajo fueron los siguientes: a) estudiar las conductas de automedicación de estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), b) determinar si las mismas se adecuan a los requisitos estipulados por la OMS para considerarse automedicación responsable y c) evaluar el rol actual y potencial que el profesional farmacéutico desempeña como educador privilegiado de la población estudiada en prácticas de automedicación segura y eficaz.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una encuesta a 462 estudiantes universitarios de la UNLP. Se utilizó un cuestionario estructurado anónimo con preguntas cerradas, de tipo elección múltiple (Fig. 1)

Las preguntas están orientadas a evaluar: a) si la automedicación es una práctica extendida en la población encuestada y en su entorno social inmediato y los motivos por los cuales se practica, b) los factores que influyen en la elección de un medicamento determinado y las categorías terapéuticas con las que mayormente se

automédica la población bajo estudio, c) la percepción del encuestado del rol del farmacéutico como comunicador y formador en el uso racional de medicamentos y d) si la automedicación que practica el estudiante universitario corresponde al concepto de automedicación responsable (¿hay diagnóstico médico previo? ¿lee el prospecto? ¿cumple con la duración del tratamiento indicada en prospecto? ¿se consumen, durante el tratamiento, alcohol o bebidas energizantes?).

Adicionalmente se compararon, en busca de diferencias de conducta significativas, los resultados para dos subgrupos poblacionales: a) estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud / estudiantes de otras disciplinas y b) estudiantes de sexo femenino o masculino.

Se consideró como diferencia significativa entre dos subgrupos a aquella mayor al 5%. Se omitió la discusión de los resultados de cada subgrupo específico cuando el mismo no presentaba diferencias significativas con respecto a los resultados generales (aquellos obtenidos considerando a la población encuestada en su totalidad).

RESULTADOS

Un 38% de los 462 estudiantes encuestados estudia carreras vinculadas con Ciencias de la Salud (Medicina, Odontología, Enfermería, Farmacia, Bioquímica y Veterinaria), mientras que el 62% restante corresponde a estudiantes de otras disciplinas. El 58% de los encuestados pertenece al sexo femenino. La Tabla 1 presenta los resultados relevados a través de la encuesta.

DISCUSIÓN

A partir del análisis de los resultados puede afirmarse que la automedicación es una práctica ampliamente extendida en la población universitaria estudiada. El 95% de los encuestados reconoce haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% realiza esta práctica habitualmente. Las mujeres se automedican con mayor frecuencia que los hombres: un 45% de las mujeres reconoce consumir medicamentos sin prescripción médica habitualmente, mientras que en el caso de los hombres ese porcentaje se reduce al 34% (datos no mostrados, correspondientes a la pregunta 2 de la encuesta). Entre los motivos para llevar a cabo prácticas de automedicación la población estudiada menciona con mayor frecuencia que no cree necesario consultar siempre al médico (62%). La segunda razón que esgrimen los encuestados para no consultar al médico es la falta de tiempo (25%)

Edad :	Sexo :	Carrera:
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica? SI - NO 2. ¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica? Habitualmente - Rara vez - Nunca. 3. ¿Por qué razón tomaría medicación sin prescripción médica? No tiene tiempo para ir al médico - No tiene obra social - No cree que siempre sea necesario consultar al médico - Otros (indicar) 4. ¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia? Analgésicos/antiinflamatorios - Antibióticos - Antigripales - Antiácidos - Otros (indicar) 5. ¿Quién le recomienda el uso de medicamentos sin prescripción médica? Familiares y/o amigos - Farmacéutico - Publicidades - Otros (indicar) 6. ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica? SI - NO 7. ¿Dónde adquiere los medicamentos? Farmacia - Kiosco - Almacén - Otros (indicar) 8. Luego de consumir un medicamento sin receta, ¿obtuvo el efecto deseado? SI - NO 9. Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieran los síntomas de la enfermedad, ¿cómo actuaría? Concorre al médico - Aumenta la dosis - Toma otra medicación - Otros (indicar) 10. ¿Cuándo deja de consumir el medicamento? Cuando lo indica el prospecto - Cuando desaparecen los síntomas - Otros (indicar) 11. ¿Cree que las publicidades de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicación tomar? SI - NO 12. ¿Tiene preferencias por medicamentos de algún laboratorio en particular? SI - NO 13. Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿recibe información sobre él de parte del farmacéutico? SI - NO 14. ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra? SI - NO 15. ¿Suele leer el prospecto para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos? SI - NO 16. ¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo? SI - NO 17. ¿Consume bebidas energizantes? SI - NO 18. ¿Ha mezclado bebidas energizantes y alcohol? SI - NO 19. ¿Ha mezclado bebidas energizantes y medicamentos? SI - NO 20. ¿Ha mezclado alcohol y medicamentos? SI - NO 21. ¿Tiene obra social? SI - NO 22. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa? SI - NO 		
Figura 1. Encuesta utilizada en el presente estudio.		

mientras que sólo un porcentaje pequeño (6%) argumenta no concurrir al médico por falta de obra social. Las categorías terapéuticas con las que la población estudiada se automedica más frecuentemente son analgésicos/antiinflamatorios (53%), antigripales (23%) y antibióticos (11%) (Figs. 2A, 2B y 2C).

Los datos obtenidos son similares a los arrojados por estudios realizados sobre una población de estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, según el cual un 92% de la población estudiada se automedica y los analgésicos, antibióticos, antigripales, antiácidos y antihistamínicos, en ese orden, representan las categorías terapéuticas más empleadas ⁷. Teniendo en cuenta que los analgésicos son los fármacos con los que más se automedica la población, la mayor frecuencia de automedicación en la población femenina podría explicarse por la habitual automedicación que practica la mujer cuando sufre dismenorrea o a la mayor tendencia de la mujer a sufrir migrañas crónicas (aproximadamente 3 mujeres sufren de

migraña crónica por cada hombre) ⁸. Por otro lado, varios estudios realizados en diversos países parecen indicar que la mujer, en general, consume más medicamentos que los hombres (estimándose que la mujer consume más del 60% de los medicamentos del mercado) ^{9,10}.

La automedicación también parece ser una práctica frecuente en el entorno social de los estudiantes de la Universidad de La Plata: son los familiares y amigos quienes más influyen en la elección del medicamento con los que se realiza la automedicación (Figs. 3A, 3B y 3C). Un 94% de la población que participó del estudio afirma tener familiares y amigos que consumen medicamentos sin prescripción médica. Sólo un 16% de la población total elige por recomendación del farmacéutico y la proporción que elige en base a publicidades es aún menor (12%). Esto concuerda con lo que se observó en estudios previos sobre automedicación llevados a cabo en Latinoamérica ¹¹. En dicho estudio, el consumidor elegía en base a la recomendación del farmacéutico en un 19% de los casos y la publi-

Pregunta	Respuestas [%]				
1	Sí [95]			No [5]	
2	Habitualmente [40]		Rara vez [55]	Nunca [5]	
3	Falta de tiempo [25]	Falta de obra social [6]	No cree que sea necesario consultar siempre al médico [62]	Otros [7] <i>incluye: porque pregunta al farmacéutico; porque tiene familiares enfermeros o médicos que le indican qué tomar; porque se presenta un cuadro con mucho dolor; porque conoce del tema; porque son medicamentos venta libre.</i>	
4	Analgésicos, antiinflamatorios [56]	Antibióticos [11]	Antigripales [23]	Antiácidos [6]	Otros [4] <i>incluye: antialérgicos, antifúngicos, laxantes, antiespasmódicos, ansiolíticos, gotas para los oídos</i>
5	Familiares o Amigos [55]	Farmacéutico [16]	Publicidad [12]	Otros [17] <i>incluye: yo mismo, el médico, sabe qué tomar por consultas anteriores al médico</i>	
6	Sí [94]			No [6]	
7	Farmacia [66]	Kiosko [25]	Almacén [5]	Otros [4] <i>incluye: muestras médicas, supermercado</i>	
8	Sí [92]		No [8]	No Sabe/No Contesta [8]	
9	Concurre al médico [83]	Aumenta la dosis [8]	Toma otra medicación [6]	Otros [2] <i>incluye: nunca le pasó, depende del caso</i>	No sabe/no contesta [1]
10	Cuando lo indica el prospecto [31]	Cuando desaparecen los síntomas [60]	Otros [9] <i>incluye: cuando lo indica el farmacéutico, cuando disminuyen los síntomas, cuando lo cree necesario, lo que pase primero, cuando se termina</i>		
11	Sí [39]			No [61]	
12	Sí [7]		No [93]		
13	Sí [44]		No [54]		No sabe/no contesta [2]
14	Sí [94]			No [6]	
15	Sí [84]			No [16]	
16	Sí [63]			No [37]	
17	Sí [34]			No [66]	
18	Sí [42]			No [58]	
19	Sí [5]			No [95]	
20	Sí [21]		No [76]		No sabe/no contesta [3]
21	Sí [80]			No [20]	
22	Sí [79]		No [12]		No sabe/no contesta [9]

Tabla 1. Resultados obtenidos a través de la encuesta para las 22 preguntas que componen la encuesta.

cidad estaba en cuarto lugar como factor de decisión. Sin embargo, cabe mencionar que cuando se analizan los subgrupos aparecen datos interesantes: los estudiantes de ciencias no vinculadas a la salud son mucho más influenciados por las publicidades: 15% de los estudiantes no vinculados a Ciencias de la Salud reconoce decidir qué medicamento consume influenciado por la publicidad, mientras que ese porcentaje es

sólo del 7% en el caso de estudiantes de carreras vinculadas a Ciencias de la Salud. Los estudiantes de Ciencias de la Salud tienen una mayor tendencia a elegir sólo en base a criterio propio. Esto indica, aparentemente, un criterio fundado en la formación académica.

Sólo dos tercios de los medicamentos con los que los estudiantes se automedican son adquiridos en farmacias. Es decir, un tercio de los

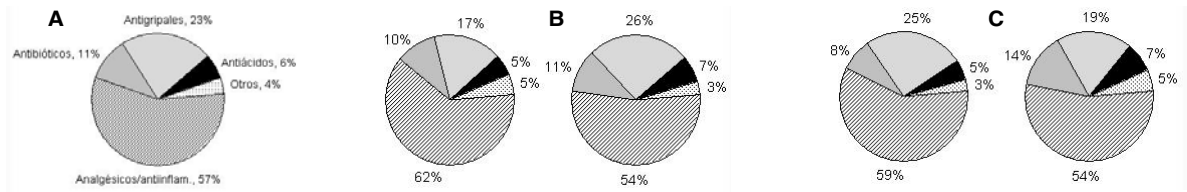


Figura 2. Respuesta de los encuestados a la pregunta 4 de la encuesta: “¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?”. **A:** gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes de carreras relacionadas con la salud (izquierda) y estudiantes de otras carreras (derecha). **C:** respuestas diferenciadas según subgrupos: mujeres (izquierda) y hombres (derecha).

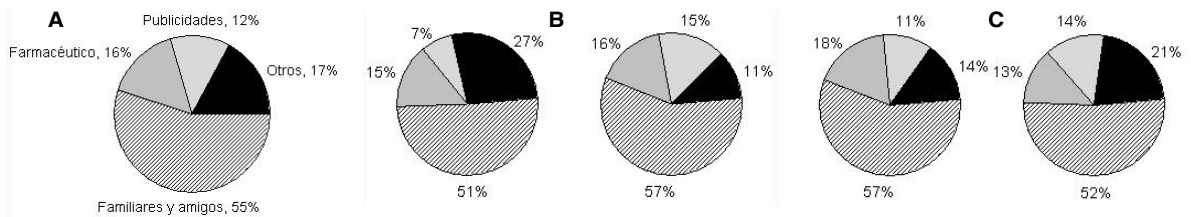


Figura 3. Respuesta de los encuestados a la pregunta 5 de la encuesta: “¿Quién le recomienda el uso de medicamentos sin prescripción médica?”. **A:** gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes de carreras relacionadas con la salud (izquierda) y estudiantes de otras carreras (derecha). **C:** respuestas diferenciadas según subgrupos: mujeres (izquierda) y hombres (derecha).

estudiantes adquiere medicamentos para auto-meducarse en un ámbito en el que ese medicamento no podrá ser acompañado por información brindada por un profesional capacitado. Los estudiantes de Ciencias de la Salud y las mujeres muestran una mayor tendencia a adquirir en farmacias: 68% de los estudiantes de Ciencias de la Salud contra un 62% en el caso de otras carreras; 66% en el caso de las mujeres contra sólo un 47% en el caso de los hombres (dato no mostrado, correspondiente a la pregunta 7 de la encuesta). El acto de dispensación por parte del farmacéutico involucra brindar un medicamento y toda la información pertinente para su correcto uso y, adicionalmente, sólo el farmacéutico posee la capacidad para asegurar que los medicamentos dispensados cumplen con las especificaciones que garantizan la calidad de la medicación. Por lo tanto, la automedicación con medicamentos adquiridos en circuitos comerciales distintos de la farmacia atenta claramente contra la definición de automedicación responsable de la OMS.

Un alto porcentaje de la población encuestada (92%) coincide en que obtiene el efecto deseado luego de automedicarse, y un 83% manifiesta que concurre al médico si el medicamento no le produce el efecto deseado. A este respecto surgen diferencias cuando se considera la carrera de los estudiantes encuestados: un 88% de los estudiantes de Ciencias de la Salud concurrirían al médico contra un 81% en el caso de estudiantes de otras carreras, quienes revelan una

mayor propensión a automedicarse con otro medicamento o aumentar la dosis ante esa eventualidad (datos no mostrados, correspondientes a la pregunta 9 de la encuesta). Un 60% de la población encuestada abandona el tratamiento cuando desaparecen los síntomas, contra un 31% que lo hace cuando lo indica el prospecto. En este caso también se observan diferencias entre los subgrupos poblacionales: los encuestados que siguen las indicaciones del prospecto respecto a la duración del tratamiento son un 39% en el caso de estudiantes de Ciencias de la Salud, un 27% en el caso de estudiantes de otras carreras, un 34% de las mujeres y un 28% de los hombres (datos no mostrados, correspondientes a la pregunta 10 de la encuesta). Las respuestas a las preguntas 9 y 10 parecen indicar por tanto que los estudiantes de Ciencias de la Salud, probablemente debido a su formación académica, toman mayores precauciones en el uso de medicamentos, por cuanto parecieran obedecer con mayor frecuencia las indicaciones del prospecto y concurren en mayor proporción al médico (en lugar de automedicarse con otro medicamento o aumentar la dosis) si el medicamento con el que se automedican no les produce el efecto esperado. Las mujeres también muestran mayor tendencia a obedecer las indicaciones del prospecto.

Un 39% de los encuestados admite que las publicidades le ayudan a decidir qué medicamento tomar; las mujeres se reconocen en este sentido más influenciadas por la publicidad que los hombres (41% de mujeres influenciadas por

la publicidad contra 35% de los hombres, datos no mostrados correspondientes a la pregunta 11). Sin embargo, un 93% de la población estudiada no tiene preferencias por medicamento de un laboratorio particular, y no hay diferencias significativas al respecto entre los subgrupos considerados.

Aunque casi la totalidad de la población encuestada (94%) considera valiosa la información que puede brindar el farmacéutico, sólo un 44% declara recibir información del farmacéutico al adquirir un medicamento en la farmacia. Este dato coincide aproximadamente con el 50% reportado en Argentina en el ya citado estudio de Bolaños ¹¹. Aparentemente, según la percepción de la población estudiada, el farmacéutico no siempre es pro-activo para transmitirle información al paciente. Es importante recalcar que estos datos refieren la percepción de los encuestados, esto es, surgen de una interpretación subjetiva de la realidad. Este hecho puede apreciarse si se comparan las respuestas a la pregunta 13: un 59% de los estudiantes de Ciencias de la Salud dice no recibir información de parte del farmacéutico en el acto de dispensación y ese porcentaje se reduce al 51% en el caso de los estudiantes de otras carreras, mientras que prácticamente no hay diferencias en el caso de hombres y mujeres (datos no mostrados correspondientes a la pregunta 13). Como difícilmente el farmacéutico puede diferenciar en la dispensación a un estudiante de Ciencias de la Salud de otros estudiantes, la explicación más sencilla a esta diferencia en la percepción es que seguramente, debido a su formación universitaria, los estudiantes de Ciencias de la Salud tienen una expectativa más alta respecto a la información que debe brindar el farmacéutico (la calidad de un servicio profesional ha sido definida como la prestación de un servicio que supera las expectativas del consumidor del paciente ¹² y por tanto a mayores expectativas más exigentes los criterios de satisfacción). Sin embargo, aún teniendo en cuenta la inevitable dosis de subjetividad en la apreciación del encuestado, debe señalarse que en ambos casos los porcentajes de los subgrupos poblacionales que dicen no recibir información son elevados, y que esa percepción quizás explica el por qué el paciente se ha vuelto indiferente respecto a comprar un medicamento o ciertos medicamentos en una farmacia o en un kiosco o almacén. Para obtener conclusiones más extensas relacionadas con esta pregunta la encuesta aquí presentada debería complementarse con una encuesta al profesional farmacéutico para determinar el rol autopercibido

del mismo; asimismo, podría evaluarse más minuciosamente el rol de los pacientes cuando adquieren un medicamento: ¿establecen un vínculo activo o pasivo con el farmacéutico? ¿inquieren sobre cómo utilizar el medicamento en forma segura o consideran que el farmacéutico siempre debe brindar esa información por tratarse de un acto fundamental del servicio profesional farmacéutico?

Un alto porcentaje de la población encuestada dice leer los prospectos para informarse (84%); esta tendencia está acentuada en los subgrupos de los estudiantes de Ciencias de la Salud (90 % contra un 79% en el caso de estudiantes de otras áreas) y los hombres (94% contra 87% de las mujeres que dicen leer el prospecto). De nuevo, el grupo de estudiantes de la salud manifiesta una conducta más responsable con respecto al grupo de estudiantes de otras carreras; esta diferencia se debe seguramente a que el primero de los subgrupos dispone de un mayor caudal de información respecto a la importancia del uso racional de los medicamentos y por su elección vocacional manifiesta más inquietud por temas vinculados a la salud. Un 63% de la población estudiada recomienda medicamentos que le resultan efectivos a familiares y amigos y en general se aprecia una tendencia mayor a este tipo de recomendaciones entre las encuestadas de sexo femenino (67% contra sólo un 59% de los hombres, datos no mostrados correspondientes a la pregunta 16). En síntesis, las mujeres leen menos los prospectos (sin embargo, aquellas que lo leen muestran mayor tendencia que los hombres a obedecer las indicaciones del mismo) y recomiendan más el uso de medicamentos que les resultaron efectivos.

Un 34% de los encuestados consume bebidas energizantes. El consumo es menos habitual entre estudiantes de Ciencias de la Salud (31%) que en estudiantes de otras carreras (36%) y en mujeres (27%) que en hombres (43%). Un 42% de los encuestados ha mezclado alguna vez bebidas energizantes y alcohol, y en este caso la mezcla también es más abundante en el caso de estudiantes de ciencias no relacionadas con la salud (44% contra 38% en el caso de los estudiantes de Ciencias de la Salud) y en hombres (56% contra 31% en el caso de las mujeres) (datos no mostrados correspondientes a preguntas 17 y 18). La mezcla de bebidas energizantes y medicamentos es poco habitual (sólo un 5% de la población manifiesta haber consumido ambos en forma simultánea) pero aún así es también más abundante en hombres (8%) que en mujeres (2%) (datos no mostrados correspondientes

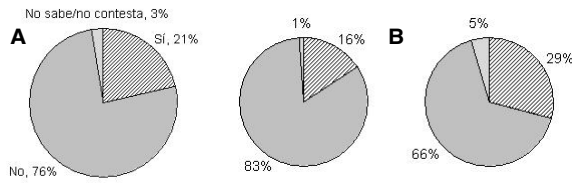


Figura 4. Respuesta de los encuestados a la pregunta 20 de la encuesta: “¿Ha mezclado alcohol y medicamentos?” **A:** gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: mujeres (izquierda) y hombres (derecha).

a pregunta 19). Aunque en menor proporción (76%) los estudiantes también evitan la mezcla de alcohol y medicamentos, siendo, una vez más, más abundante en hombres (29%) que en mujeres (16%) (Figs. 4A y 4B).

La mayoría de los encuestados (80%) posee cobertura social, por lo que se descarta la no accesibilidad a la consulta médica como hecho explicativo de la amplia extensión de la práctica de automedicación, lo que coincide con los resultados observados en las respuestas a la pregunta 3 (la falta de obra social no aparece como uno de las causas de automedicación). El porcentaje de hombres con cobertura social (85%) es mayor que en el caso de las mujeres (77%). Considerando que se trata de una población joven, quizás esto pueda deberse a un inicio laboral más temprano en la población masculina o a una mayor dificultad de la mujer para acceder a trabajos con cobertura social (datos no mostrados correspondientes a la pregunta 21 de la encuesta).

Un alto porcentaje de los encuestados (78%) entiende que se trata de una práctica riesgosa, en particular los estudiantes de Ciencias de la Salud (90% contra 71% en el caso de estudiantes de otras carreras) y las mujeres (82% contra 73% en el caso de los hombres) (Figs. 5A, 5B y 5C). Debe destacarse que esta es la pregunta en la que un mayor número de encuestados manifestó no saber qué responder, siendo el porcentaje de No sabe/no contesta en el grupo de estu-

diantes de carreras no relacionadas con la salud muy alto (13%) contrastando con un porcentaje mucho menor de incertidumbre (3%) en el caso de estudiantes de Ciencias de la Salud.

CONCLUSIONES

La automedicación es una práctica común en la población universitaria estudiada y en su entorno social inmediato. El 95% de los encuestados reconoce haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% lo hace habitualmente, a pesar de que el 78% de la población entiende que la automedicación constituye una práctica riesgosa.

Pueden destacarse aspectos positivos y negativos en el uso de medicamentos por parte de la población estudiada. Entre los aspectos positivos puede subrayarse que la publicidad no tiene gran influencia a nivel consciente sobre la elección de un medicamento, los encuestados tienen la costumbre de leer los prospectos y se evita el consumo simultáneo de alcohol o bebidas energizantes y medicamentos. Entre los aspectos negativos se destaca que un 34% de los encuestados adquiere los medicamentos en ámbitos distintos a la Farmacia (no habiendo, por tanto, un profesional farmacéutico que garantice la seguridad y eficacia de los medicamentos adquiridos). Esto, junto con la ausencia de un diagnóstico médico previo impide calificar las conductas de automedicación de la población como automedicación responsable, según los criterios de la OMS. Otras conductas dan cuenta de que existe en la población abordada falta de información respecto a cómo deben utilizarse los medicamentos con seguridad y eficacia: aunque el 84% de la población estudiada suele leer el prospecto, el 60% abandona el tratamiento cuando desaparecen los síntomas en lugar de cuando lo indica el prospecto; un 55% de la población elige por recomendación de familiares y amigos y un 63% recomienda medicamentos que le han resultado efectivos a familiares y

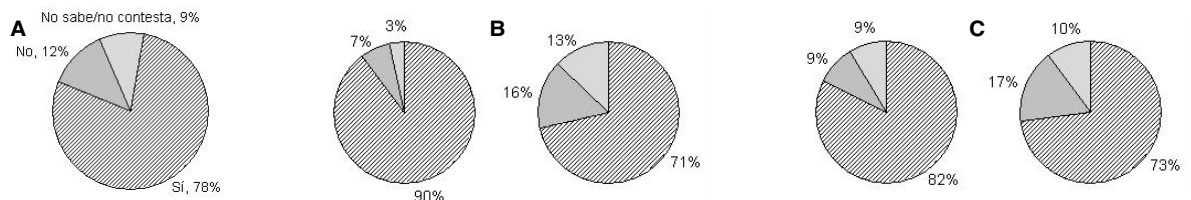


Figura 5. Respuesta de los encuestados a la pregunta 22 de la encuesta: “¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa?” **A:** gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes de carreras relacionadas con la Salud (izquierda) y estudiantes de otras carreras (derecha). **C:** respuestas diferenciadas según subgrupos: mujeres (izquierda) y hombres (derecha).

amigos; un 62% de la población no considera necesaria la consulta al médico; un 11% consume antibióticos sin receta, siendo esta autoprescripción particularmente peligrosa por cuanto favorece la aparición de cepas resistentes además de que en muchos casos pueden producirse efectos adversos sin mejora del estado patológico (por ejemplo, cuando se utilizan antibióticos para el tratamiento de infecciones virales).

Parece existir una mayor tendencia al uso racional de medicamentos en los subgrupos conformados por los estudiantes de Ciencias de la Salud y el sector femenino de la población estudiada, especialmente en el primero de ellos, probablemente debido a la mayor información de la temática a la que han tenido acceso por su vocación y formación académica. Los dos subgrupos mencionados son más conscientes de que la automedicación constituye una práctica riesgosa que los otros subgrupos considerados, tienen mayor tendencia a adquirir medicamentos en farmacias y observan con mayor frecuencia las indicaciones del prospecto respecto a cuándo interrumpir el tratamiento. Los estudiantes de Ciencias de la Salud se guían menos por las publicidades para elegir un medicamento y tienen mayor tendencia a consultar al médico si luego de automedicarse no obtienen el efecto deseado. La mujer evita con mayor frecuencia el consumo simultáneo de alcohol o bebidas energizantes y medicamentos y se autoprescribe menos antibióticos, sin embargo, se automedica más habitualmente, lee menos los prospectos y recomienda más el uso de medicamentos que le han resultado efectivos.

La población estudiada se declara categóricamente receptiva al consejo del farmacéutico (el 94% de los encuestados opinó que la información que puede brindar el farmacéutico es importante y la percepción de una buena parte de la población parece ser que el farmacéutico no le brinda información suficiente; por otro lado, el 84% dice leer los prospectos, lo cual denota interés en las cuestiones relacionadas al correcto uso de los medicamentos). Este escenario pareciera ideal para que el profesional farmacéutico, poniendo énfasis en la atención farmacéutica, acentúe su rol de principal educador del paciente en todas las cuestiones que hacen al uso racional del medicamento, ocupando el lugar que le corresponde como miembro fundamental del equipo de salud, que es justamente el espacio que para él reclama la OMS³. Cabe destacar respecto a este punto que investigaciones recientes indican que pequeñas intervenciones educativas en poblaciones adolescentes respec-

to a los riesgos de la automedicación generan cambios conductuales favorables incluso luego de transcurrido un año de la intervención⁹; probablemente pueda lograrse un efecto similar en poblaciones jóvenes (ya que, como se dijo, la población se declara receptiva a información relacionada con el uso racional de medicamentos).

La actitud de comunicación con el paciente seguramente permitirá reivindicar a la farmacia como el único espacio adecuado para dispensar medicamentos, acentuando la diferencia con otros circuitos de comercialización de medicamentos que carecen del aval de un profesional de la salud velando por la seguridad del paciente.

Agradecimientos. Agradecemos a alumnos del año 2007 de la asignatura Economía y Legislación Farmacéutica de la Carrera de Farmacias, Facultad de Ciencias Exactas, UNLP, por su participación en la realización de las encuestas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hughes, C.M., J.C. McElnay & G.F. Fleming (2001) *Drug Saf.* **24**: 1027-37.
2. World Health Organization (2000) *“Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication”*, Ginebra, Suiza.
3. World Health Organisation (1998) *“The role of the pharmacist in self-care and self-medication”*, Hague, Holanda
4. World Self-Medication Industry (2002) *“Creating a Framework for the Self-Care Consumer”*
5. International Pharmaceutical Federation & World Self-Medication Industry (1999) *“Responsible self-medication”* (<http://www.wsmi.org/pdf/fip.pdf>)
6. World Self Medication Industry (2006) *“WSMI declaration on self-care and self-medication”* (<http://www.wsmi.org/pdf/boarddeclaration-selfcare.pdf>)
7. Grella, C.A., S.M.C. Álvarez Spence, E.A. George Horvat & J.D. Domínguez (2005) *Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina* **155**: 5-8.
8. Lay, C.N. & S.W. Broner (2006) *Semin. Neurol.* **26**: 217-22
9. Neutel, C.I. & W. Walop (2005) *Drug. Inf. J.* **39**: 299-310
10. Kaufman, D.W., J.P. Kelly, L. Rosemberg & T.E. Anderson (2002) *J. Am. Med. Assoc.* **287**: 337-44
11. Bolaños, H (2005) *Drug Inf. J.* **39**: 99-107
12. Kotler, P.; P. Bloom, T. Hayes (2006) *“Cómo ofrecer un servicio de calidad”*, en *“El marketing de servicios profesionales”* (P. Kotler, ed.). Buenos Aires, Paidós, págs. 49-65.