

AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS

OLGA CLEMENCIA BURITICÁ. *MD, MSC Farmacología*
ANA MARÍA GIRALDO. *Estudiante de Enfermería*
DIANA MARCELA FRANCO. *Estudiante de Enfermería*
ARIEL CAÑAS. *Estudiante de Enfermería*
JOHANA GIRALDO. *Estudiante de Enfermería*

RESUMEN

La automedicación es el consumo de medicamentos sin prescripción médica. Es una práctica mal orientada por la comercialización y sin la vigilancia permanente de las autoridades regulatorias de los medicamentos, que puede ocasionar graves daños para la salud del individuo, la familia y la comunidad. La automedicación no se ha estudiado mucho, sobre todo en las universidades, por ello se decidió realizar un estudio de tipo descriptivo en el cual se aplicó una encuesta para determinar la frecuencia y las características de la automedicación en los estudiantes de la Universidad de Caldas.

Se tomó una muestra aleatoria estratificada por facultades y para el análisis estadístico de las variables se utilizó la prueba chi cuadrado. El 47% de los estudiantes se automedicaron en los últimos 30 días, de ellos el 57.4% eran mujeres y el 42.6% eran hombres; el 74% de los estudiantes eran de estratos 3 y 4. La facultad donde más se automedicaron fue la de Ciencias para la Salud con un 30.3%. Los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroides (67%). Los motivos de uso más frecuentes fueron la cefalea (33%) y otros dolores (22.4%). Se encontró que los factores relacionados con la automedicación son el estrato y la facultad ($p < 0,05$).

Se recomienda realizar campañas de educación en las cuales se enseñen los riesgos de automedicarse.

Palabras clave: automedicación, estudiantes universitarios.

ABSTRAC

Selfmedication is the medicine consumption without doctor prescription. It is one practices that can cause serious damages against the health of the individual, the family and the community. Selfmedication has not well studied, mainly at university level. By the previous thing we realized a descriptive study in wich we applied a survey to determine selfmedication and its characteristics in the students of Caldas University.

We took a random sampled stratified by faculties and for the stadistic analysis of the variables was used the square chi test. 47% of the studentes used selfmedication in the last 30 days. 57,4% of them were women and 42,6% were men and 74% of the students were of layer 3 and 4. The faculty were most students used selfmedication was Sciences for Health (30,3%). The most used medicines were nonesteroides antiinflammatory (67%). The most frequent reason for use was the head pain (33%) and other pain (22,4%). The factors related with selfmedication are the layer and the faculty ($p < 0,05$). We recommended to make education campaigns in wich the risks of selfmedication are taught.

Key words: selfmedication, universities students.

INTRODUCCIÓN

La automedicación según la American Pharmaceutical Association es el uso de cualquier medicamento no prescrito para el tratamiento o prevención de problemas relacionados con la salud con o sin asistencia profesional (1).

La automedicación representa en todos los países especialmente los que se encuentran en vías de desarrollo un gran problema de salud pública, debido a los daños que a nivel de la salud del individuo, la familia y la comunidad puede ocasionar. El problema puede ser aún más complejo debido a que participan factores de índole cultural, de costumbres, de creencias, educacionales y comerciales. Algunos consideran que la automedicación surge entre otros, de la falta de educación (2).

Además, existe una gran controversia respecto al tema ya que para los países desarrollados la automedicación responsable representa un importante apoyo para los sistemas de atención en salud puesto que produce una disminución en el número de visitas al médico y en el tiempo de atención hospitalaria (3). Sin embargo, la situación es diferente en los países en vías de desarrollo ya que por el bajo nivel cultural, económico y educativo de la población, la automedicación puede generar consecuencias como aumento de costos y reacciones adversas secundarias (4).

La situación ha sido poco explorada en el mundo pero se han realizado investigaciones que demuestran un consumo empírico de medicamentos. En 1978 en la reunión sobre atención primaria en salud «Alma-Ata» se dispusieron medidas para el control de la producción, la prescripción y el uso de medicamentos (principalmente el uso irracional), las cuales no han sido desarrolladas por muchos países entre ellos Colombia, quien es uno de los países más exigentes en buenas prácticas de manufactura pero con pocas actividades en el aspecto informativo y educativo sobre medicamentos (4).

Los riesgos de la automedicación se presentan principalmente cuando el paciente consume medicamentos que siendo de venta con fórmula médica se venden libremente. En Colombia, el Ministerio de Salud, a través del acta No. 35 de junio 3 de 1995 de la Comisión Revisora de Medicamentos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), estableció los lineamientos generales para la venta de medicamentos sin fórmula médica (conocidos internacionalmente como productos «over the counter» OTC) y en el acta 15 de 2002 definió las condiciones para la publicidad y la promoción de medicamentos y determinó los siguientes criterios para modificar la condición de venta de un medicamento de prescripción médica a medicamento de venta libre:

1. Que tengan un perfil de efectividad probada en la indicación propuesta, con un margen de seguridad amplio, de tal modo que la administración voluntaria de dosis elevadas, no represente un peligro grave para la salud del consumidor con una trayectoria no menor de cinco (5) años en el mercado.
2. Ser medicamentos que el consumidor pueda adquirir sin la mediación del prescriptor y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocidas adecuadamente por los usuarios.
3. Poseer un amplio índice terapéutico.
4. Que sus efectos adversos sean de baja incidencia y de escasa intensidad.
5. Tener un margen posológico amplio susceptible de ser adoptado a la edad y peso del paciente.
6. Tener un rango limitado de indicaciones.
7. No deben ser susceptibles de desarrollar dependencia o taquifilaxis.
8. No deben enmascarar síntomas de enfermedades serias.
9. No deben acumularse en el organismo.
10. Deben ser estables en condiciones extremas de almacenamiento.

11. Deben tener preparaciones diferentes para uso pediátrico.
12. No deben estar dentro de la categoría de productos de administración parenteral.
13. Deben estar constituidos preferiblemente por un solo medicamento (monofármaco), o por asociaciones a dosis fija de reconocida trayectoria terapéutica (5,6).

Un grupo poblacional expuesto con frecuencia a la automedicación es el de los jóvenes universitarios. El presente estudio se realizó para determinar los factores relacionados con la automedicación en estudiantes de la Universidad de Caldas con el fin de tener un punto de partida en la comprensión del problema en este ámbito y así contribuir posteriormente a generar espacios para que la comunidad universitaria en general, las autoridades de las instituciones de salud y las entidades formadoras del recurso humano en salud, reflexionen sobre el fenómeno de la automedicación. Así como generar otras investigaciones que permitan identificar e intervenir los factores de riesgo.

METODOLOGÍA

1. Tipo de estudio:

Observacional descriptivo, prospectivo.

2. Población y muestra:

- Población de estudio: Estudiantes de ambos géneros de la Universidad de Caldas matriculados en los programas presenciales.

Período de estudio: De agosto a diciembre de 2001.

- Criterios de inclusión. Fueron elegidos los estudiantes que estaban cursando uno o más de los siguientes programas presenciales de la Universidad de Caldas, agrupados en las respectivas facultades: Enfermería, Medicina, Educación Física y Recreación de la Facultad de Ciencias para la Salud; Agronomía, Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Facultad de Cien-

cias Agropecuarias; Derecho, Ciencias Sociales, Trabajo Social, Desarrollo Familiar de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Geología y Minas, Biología y Química, de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales; Antropología y Sociología, Lenguas Modernas, Artes Plásticas, Música, Filosofía y Letras, Diseño Visual de la Facultad de Artes y Humanidades; Ingeniería de Alimentos de la Facultad de Ingenierías.

- Selección y tamaño de la muestra: El tamaño de la muestra fue aleatorio estratificado, con afinación proporcional donde se estratificó por facultades. Se calculó la muestra con $p = 0.05$, dando como resultado 400.

En relación con la selección de la muestra se decidió hacer el cálculo por facultades, para permitir la comparación entre los diferentes grupos y dar más validez a los resultados. Además, se calculó la proporción de la muestra, según el género, para cada facultad, ver tabla 1.

3. Variables:

- Sociodemográficas: Edad, género, facultad, semestre, permanencia en la universidad, procedencia y estrato.
- De Automedicación: Automedicación (variable dependiente), medicamento, vía, frecuencia, tiempo de utilización, motivo de uso, conocimientos sobre el medicamento, origen de la idea y reacciones adversas.

4. Técnicas y procedimientos

Instrumento: Se elaboró una encuesta que fue diligenciada por el mismo estudiante con la asesoría del investigador.

Prueba piloto:

Se realizó una prueba piloto, para la cual se seleccionaron 25 estudiantes (5 por cada sede): Palogrande, Bellas Artes, Edificio central, Edificio Miguel Arango Soto y nueva sede de la Facultad de Ciencias Agropecuarias.

Método de recolección de datos:

Para la recolección de los datos del trabajo de campo se tomó una muestra de 400 estudiantes de los 18 programas presenciales de la Universidad de Caldas y las encuestas se distribuyeron proporcionalmente en cada uno de ellos.

Para obtener los datos se empleó la siguiente fórmula:

$$5642 \text{ --- } 100\% \qquad 100\% \text{ --- } N$$

$$N \text{ --- } X \qquad X = n\% \qquad n\% \text{ --- } Z \qquad Z = \text{muestra.}$$

N = Número total de estudiantes por programa.

n% = Porcentaje que representa N con relación al total de estudiantes de la Universidad.

Z = Número de encuestas a realizar por programa.

Se seleccionaron estudiantes de nivel inferior, medio y superior de cada programa distribuyendo la muestra equitativamente en estos 3 grupos.

La información recolectada fue almacenada en medio magnético y con el fin de evitar errores se utilizó una doble digitación. Para facilitar el procesamiento y el análisis de la información se creó una base de datos en Excel, en la cual fueron agrupadas cada una de las siguientes variables semestre, procedencia, estrato, medicamento, motivo del uso, origen de la idea y reacciones adversas. El análisis estadístico se realizó por medio de proporciones y se aplicó la prueba de Chi cuadrado.

5. Aspectos Éticos:

Teniendo en cuenta las disposiciones consignadas en las «Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Información en salud» y según la resolución 008430 de 1993, emanada del Ministerio de Salud de la República de Colombia, este proyecto se clasifica en la categoría de investigación sin riesgo.

Además, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones: Prevalece el beneficio y la autonomía de los estudiantes; se reserva el derecho de identidad de los sujetos (encuestas anónimas);

la información obtenida es de carácter estrictamente confidencial, para uso exclusivo de la investigación y se ciñe estrictamente a la verdad.

RESULTADOS

Se encontró que el 47% de los estudiantes se automedicaron en los últimos 30 días, de ellos el 68.6% se automedicaron un solo medicamento, mientras que el 31.4% utilizó dos o más. Gran parte de los fármacos automedicados correspondieron a productos de venta libre (70%). Quienes se automedicaron estaban en un rango de edad de 16-20 años y la mayoría eran mujeres (57.4%).

Las facultades donde se encontró mayor automedicación fueron Ciencias para la Salud (30.3%) y Ciencias Agropecuarias (20%), el 49.7% restante se distribuyó en las otras facultades; cabe resaltar que la Facultad de Ingenierías tiende tendencia baja a automedicarse (8%). Ver tabla 2.

El 71.2% provenían del centro del Departamento de Caldas (Manizales, Villamaría, Chinchiná, Neira), el 19% de otros departamentos del país y el 9.8% restante de otras zonas de Caldas (norte, oriente, occidente). La mayoría de estudiantes pertenecían a los estratos 3 y 4 (74.4%) categorizados como estrato socioeconómico medio. Ver tabla 3.

El grupo farmacológico más utilizado fue el de los antiinflamatorios no esteroideos (67%), seguidos por antihistamínicos y antigripales (14%), antibióticos (8.5%), antiulcerosos (7%) y otros (3,5%). Todos los medicamentos se utilizaron vía oral.

El motivo de uso más frecuente fue la cefalea (33%), seguida de otros dolores (22.4%), afecciones respiratorias (18%), afecciones de los sistemas genitourinario y gastrointestinal (9% cada uno), problemas osteomusculares (7%) y para el sistema nervioso central (1.6%).

El 49% de los encuestados se automedicó por iniciativa propia, el 40% lo hicieron por recomendación de familia y amigos, el 6% por droguista y el 5% por medios de comunicación. Se halló que el 54.2% sabían algo del medicamento que habían usado, mientras que el 45.8% no sabían. Los estudiantes que se automedicaron no reportaron eventos adversos a los medicamentos. La frecuencia de administración y las dosis de los fármacos utilizados se consideraron apropiados en el 60% de los casos.

Después de analizar las variables anteriores se encontró que la edad, el género, la procedencia y el semestre que cursan ($p = > 0.05$), no tienen relación con la automedicación, pero el estrato y la facultad ($\text{Chi cuadrado} = 5.99$ y 11.07 respectivamente, $p = < 0.05$) si tienen relación con el hecho de automedicarse.

DISCUSIÓN

El porcentaje de estudiantes que se automedican es alto (47%), si se tiene en cuenta que la Universidad de Caldas cuenta con servicios médicos disponibles para la comunidad estudiantil a bajo costo; aunque el 68.6% de los estudiantes que se automedicaron lo hicieron solamente con un medicamento, lo cual disminuye los riesgos que trae consigo esta práctica. Este porcentaje de automedicación es cercano al obtenido en un estudio realizado en la Universidad Tecnológica de Pereira (44,6%) (7).

Las mujeres son quienes más se automedican, lo cual concuerda con la revisión bibliográfica que se realizó (8,9,10,11), pero difiere del estudio realizado en Pereira porque para ellos el género masculino fue el que más se autoformuló. En nuestra investigación a pesar de que se encontraron diferencias entre los géneros éstas no tienen significancia estadística.

Los estudiantes de las facultades de Ciencias para la Salud y Ciencias Agropecuarias (30.3% y 20% respectivamente) fueron quienes más incurrieron en la automedicación, hecho preocupante si se tiene en cuenta que muchos de ellos han visto la asignatura de Farmacología y por lo tanto deben conocer sus riesgos.

La procedencia no tiene ninguna relación con la automedicación, pero el estrato sí; la mayoría de las personas que se automedicaron pertenecían al estrato 3 y 4 (74.4%) cifra que no era de esperarse pues este sector poblacional tiene mayor acceso a la salud y a la educación, oportunidad que no se da frecuentemente en los estratos 1 y 2, estimando que este último sector sería más propenso a automedicarse.

El grupo farmacológico más utilizado fue el de los antinflamatorios no esteroideos (67%) usado para una alteración presentada frecuentemente, como es la cefalea (33%) y otros tipos de dolor (22.4%); circunstancias características en la comunidad universitaria debido a la vida agitada, las grandes cargas académicas y el estrés. Este grupo de medicamentos es uno de los más utilizados en la automedicación según la revisión de la literatura (11,12,13,14,15).

Llama la atención que el reporte sobre uso de anticonceptivos es baja, a pesar de la importancia de estos medicamentos en la etapa juvenil.

Otro aspecto para destacar es que los medios de comunicación no influyeron a la hora de decidir automedicarse y con qué automedicarse, situación contraria a lo encontrado en la revisión bibliográfica (15). En el caso específico de los estudiantes de la Universidad de Caldas ellos toman la decisión por iniciativa propia en su gran mayoría. Además, más de la mitad de los estudiantes que se automedicaron tienen algún conocimiento sobre el fármaco.

CONCLUSIONES

1. La automedicación en los estudiantes de la Universidad de Caldas se considera elevada (47%).
2. La automedicación no tiene relación con el género, la edad y la procedencia.
3. La automedicación tiene relación estadística con el estrato y la facultad.
4. Los estudiantes que más se automedican son los de la facultad de Ciencias para la Salud y Ciencias Agropecuarias,
5. Los estudiantes que más se automedican son de estrato medio (3 y 4).
6. Los medicamentos más utilizados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES).
7. Las razones más frecuentes para automedicarse son la cefalea y otros dolores.

RECOMENDACIONES

Con base en los resultados y la discusión, se demuestra la necesidad de llevar a cabo una campaña educativa liderada por servicios médicos de la Universidad de Caldas durante el proceso de inducción a los alumnos que ingresan a primer semestre, ésta debe contener información sobre los

peligros a los que se somete todo individuo cuando se automedica.

Teniendo en cuenta que las facultades que más se automedican son Ciencias para la Salud y Ciencias Agropecuarias donde cursan la asignatura de farmacología, sería bueno incluir dentro del contenido de la asignatura una unidad en la que se trate el tema de automedicación.

Para realizar una automedicación responsable se recomienda que los estudiantes lo hagan sólo con productos de venta libre y para síntomas menores como cefalea, cólico menstrual y gripas no repetitivas; pero no debe hacerse en caso de dolores graves y persistentes, gripas recurrentes, si se tiene una patología asociada como hipertensión, diabetes, etc. o cuando los síntomas que llevaron a esta práctica persistan.

AGRADECIMIENTOS

Le agradecemos la asesoría metodológica a María del Pilar Escobar P., la asesoría estadística a Carmenza Dussán L. y las observaciones en el campo farmacológico a Tulio Marulanda Mejía. Profesores de la Universidad de Caldas.

TABLA 1. Estratificación de la muestra por facultad y género

FACULTAD	POBLACIÓN	MUESTRA	MUESTRA HOMBRES	MUESTRA MUJERES
Ciencias para la Salud	1485	105	52	53
Ciencias Jurídicas y Sociales	1366	90	34	56
Ciencias Exactas y Naturales	674	52	28	24
Ciencias Agropecuarias	910	65	35	30
Artes y Humanidades	786	53	19	34
Ingenierías	421	35	17	18

TABLA 2. Relación entre facultad y automedicación

	Ciencias jurídicas y Sociales	Ciencias Exactas y Naturales	Ingenierías	Ciencias Agropecuarias	Ciencias para la Salud	Artes y Humanidades	TOTAL
Sí se automedica	45 (51%)	20 (38%)	8 (23%)	37 (57%)	57 (54%)	21 (40%)	188 (47%)
No se automedica	44 (49%)	32 (62%)	27 (77%)	28 (43%)	48 (46%)	32 (60%)	211(53%)
TOTAL	89 (22%)	52 (13%)	35 (9%)	65 (16%)	105 (26%)	53 (14%)	399(100%)

Ji cuadrado: 11.07

p= >0.05

TABLA 3. Relación entre estrato y automedicación

	Estratos 1 y 2 (Bajo)	Estratos 3 y 4 (Medio)	Estratos 5 y 6 (Alto)	TOTAL
Sí se automedica	25 (31%)	140 (58%)	23 (29%)	188 (47%)
No se automedica	55 (69%)	100 (42%)	56 (71%)	211 (53%)
TOTAL	80 (20%)	240 (60%)	79 (20%)	399 (100%)

Ji cuadrado: 5.99

p= <0.05

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias. La automedicación. Folleto informativo de la Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias, 17 de noviembre {Cited 2000 March 23}; {2 screens}. <http://home.microsoft.com/intl/es/>
2. Lalama, Marcelo. Perfil del Consumo de Medicamentos en la Ciudad de Quito (Ecuador). FÁRMACOS. El País. Oct. de 1999. Barcelona.
3. España se Automedica menos en relación con Europa. Diario Médico 1999 Jan {Cited 2000 March 23}; {2 screens}. <http://www.diariomedico.com>
4. Organización Mundial de la Salud. Boletín de Medicamentos Esenciales. 1994, No. 18. p. 1-24
5. INVIMA-Minsalud. Comisión Nacional Revisora de Medicamentos y Productos Naturales. Acta #35 del 3 de Junio de 1995, Bogotá.
6. INVIMA-Minsalud. Comisión Nacional Revisora de Medicamentos y Productos Naturales. Acta #15 de 2002, Bogotá.
7. Isaza, Carlos A. Et al. Empleo de medicamentos entre estudiantes de la Universidad Tecnológica de Pereira. Medicina comunitaria, 1.990, vol. 1, No.1.
8. Williamson, Jhon A. Avances Biomédicos de Actualidad. ILADIBA. Dic. 1996, Vol.X, No.11. México.
9. Katzung, Bertrand. Farmacología Básica y Clínica. México: Manual Moderno; 2000.
10. Bolaños Héctor. Automedicación Responsable en México. FÁRMACOS. El País. Nov de 1999. Madrid.
11. Navarro, L. Edgar. Et al. Automedicación en habitantes del Barrio la Manga. Programa Uni-Kellog 1999 Dec. {Cited 2000 october 17}, {12 screen}. <http://www.prouni.org./archivo/artigos/artigo71.htm>. Riesgos para la Salud de los Transexuales que se Automedican. FÁRMACOS. El País. Nov. de 1999. Barcelona.
12. Automedicación. El Sistema Nervioso. El Tiempo diciembre 15 de 1991.
13. Los Ancianos han de evitar la Automedicación. Diario Médico 1999 May {Cited 2000 March 23}; {1 screen}. <http://www.diariomedico.com>
14. Riesgos para la salud de los Transexuales que se Automedican. FÁRMACOS. El País. Nov. De 1999. Barcelona.
15. Javier Sampedro. Graves Negligencias en el uso de Antibióticos. FÁRMACOS. El País. Octubre de 1999. Madrid España.