

Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013

Federico Villegas Cardona*, Katherinn Melissa Nasner Posso*, Diana Paola Buitrago Gómez*, Stefanía Cruz Calderón*, Sebastián Ruden Restrepo*, Juan Esteban Bedoya Arias*, Andrés Felipe Barco Álvarez*, Erika Stefanía Bolaños Muñoz*, Ricardo Gómez Ossa**

Resumen

Introducción: la automedicación sigue siendo una práctica ampliamente aceptada, sin ser reconocida por la población como un acto que va en detrimento de la salud. Se obtuvo la prevalencia y características de la población automedicada en la ciudad de Pereira, Colombia, para el trimestre marzo-mayo de 2013.

Objetivo: caracterizar el perfil de automedicación en la población de Pereira, para el trimestre marzo-mayo 2013.

Tipo de estudio: observacional de corte transversal.

Materiales y métodos: se aplicaron 381 encuestas en cada estrato según su representación porcentual en las comunas de la ciudad de Pereira; el instrumento operacionalizó las variables relevantes y su validación estuvo dada por la valoración de 4 expertos y una prueba piloto. Se evaluó la prevalencia y el comportamiento (tazas, razones, medidas centrales y asociación) de las variables.

Resultados: 694 (61.58%) personas consumieron algún medicamento en el último mes, de los cuales 276 (39.77%) no tenían prescripción médica, para un total de 184 (48%) hogares automedicados. 131 (30,8%) de las personas entre 15 a 40 años de edad se automedicaron y 197 (71,4%) de los automedicados desconoce las contraindicaciones del medicamento.

Conclusiones: se identificó una prevalencia alta de automedicación en la ciudad de Pereira. Existe una sectorización en focos demográficos de la ciudad: Centro, Boston, Poblado, Villavicencio y Universidad, etc.

Palabras clave

Automedicación; Prescripción; Medicamento.

* Estudiantes de Sexto semestre medicina y cirugía de la Universidad Tecnológica de Pereira.

** Médico especialista en gerencia de sistemas de salud y en gerencia de proyectos de la Universidad Tecnológica de Pereira. fedeville08@gmail.com

Self-medication pattern in the urban zone of Pereira (Colombia) in the trimester from March to May in 2013

Abstract

Introduction: self-medication continues being a widely accepted practice, unrecognized by the population as an act that contributes to the detriment of health. The data of the commonness and characteristics of the population self-medicated in the city of Pereira, Colombia, for the quarter in March - May, 2013 was obtained.

Objective: to characterize the profile of self-medication in the population of Pereira for the quarter on March - May, 2013. Type of study: observational of transverse court.

Materials and methods: 381 surveys were applied in each stratum by their percentage representation in the districts of the city of Pereira; the instrument was made after operationalize the relevant variables and its validation was given by the score of 4 experts and pilot testing. Prevalence and behavior (mugs, reasons, core measures and association) of the variables was evaluated.

Results: 694 (61.58%) people consumed any drugs in the last month, of which 276 (39.77%) had no prescription, for a total of 184(48%) self-medicated home. 131 (30.8%) people between aged 15 to 40 years old self-medicated and 197 (71.4%) and 197 (71.4%) of self-medicated unknown contraindications.

Conclusions: a high prevalence of self-medication was identified in the city of Pereira. There is a sectorization demographic centers of the city: Centro, Boston, Poblado, Villavicencio, Universidad, etc.

Key words

Self-Medication; Prescription; Medication

Padrão de automedicação na zona urbana da cidade de Pereira (Colômbia) no trimestre março – maio de 2013

Resumo

Introdução: a automedicação segue sendo uma prática amplamente aceita, embora não reconhecida pela população como um ato que vá em detrimento da saúde. Obteve-se a prevalência e características da população auto medicada na cidade de Pereira, Colômbia, para trimestre março – maio de 2013.

Objetivo: caracterizar o perfil da automedicação na população de Pereira, para o trimestre março - maio 2013.

Tipo de estudo: observacional de corte transversal.

Materiais e métodos: aplicaram-se 381 questionários em cada estrato segundo sua representação porcentual nas comunas da cidade de Pereira; o trabalho foi feito após operacionalizar as variáveis relevantes, e sua validação foi dada pela valoração de 4 especialistas e uma prova piloto. Avaliou-se a prevalência e o comportamento (taxas, razões medidas centrais e associação) das variáveis.

Resultados: 694 pessoas (61.58%) consumiram algum medicamento no último mês, dos quais 276 (39.77%) não tinham prescrição médica, para um total de 184(48%) lares automedicados. 131 (30,8%) das pessoas de 15 a 40 anos de idade se automedicaram e 197(71,4%) dos automedicados desconhecem as contraindicações do medicamento.

Conclusões: identificou-se uma prevalência alta de automedicação na cidade de Pereira. Existe uma setorização em focos demográficos da cidade: Centro, Boston, Poblado, Villavicencio, Universidad.

Palavras Chave

Automedicação; Prescrição; Medicamento.

Fecha de recibo: Agosto/2013

Fecha aprobación: Mayo 2014

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como “el consumo de medicamentos para mantener y preservar la salud, para prevenir y curar las enfermedades” (1), actividad que se encuentra adscrita a un conjunto de prácticas enmarcadas dentro del concepto de “Autocuidado” que es considerado, según la misma organización, como uno de los principales ejes para la promoción de la salud que incluye la automedicación, el autotratamiento y los primeros auxilios (2).

De forma clásica, dicha actividad se concibe como el consumo de medicamentos sin previa prescripción médica (3) incluyéndose fármacos, hierbas y remedios caseros. Sin embargo, un creciente cuerpo de la literatura muestra que el concepto abarca dos circunstancias, una de ellas es el consumo de medicamentos de venta libre (OTC) por sus siglas en inglés (*Over The Counter*), y la adquisición de medicamentos de venta bajo prescripción médica, que fueron dispensados sin indicación médica (4,5).

Actualmente la auto-administración de medicamentos representa un severo problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva (6); las consecuencias de esta práctica son numerosas. El incremento en el riesgo de reacciones adversas, aumento de la resistencia bacteriana y costos en salud; el enmascaramiento de síntomas con las complicaciones para el diagnóstico y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos, son algunas de ellas (7), en especial en poblaciones donde es fácil tomar a la automedicación como una vía

de tratamiento, para ancianos y niños (8).

De acuerdo a un estudio realizado en 6 países de Latinoamérica, solo el 34% de los medicamentos dispensados eran catalogados como OTC; por lo tanto un alto porcentaje de medicamentos eran vendidos sin prescripción médica (9); dicho comportamiento se encuentra asociado al poco control de las entidades competentes y a la insistente publicidad que exhorta cada vez más a los pacientes a convertirse en consumidores, a tal punto que para el año 2000 la OMS reporta la existencia de 244.546 sitios web promoviendo la entrega a domicilio de medicamentos farmacéuticos, la gran mayoría de estos sin control de seguridad en cuanto a cuidado, calidad y garantía del producto (10), puesto que una persona en un país en desarrollo puede acceder a una serie de puntos de venta que abarcan los sectores formal e informal, como las farmacias, supermercados, tiendas, y vendedores ambulantes. De esta manera el paciente puede obtener el asesoramiento de profesionales y no profesionales, así como entrenados y no entrenados. Tal uso de los medicamentos es identificado por la Organización Mundial de la Salud, como irracional, lo que dificulta en esta práctica la atención sanitaria segura y eficaz en estos países (5).

Un ejemplo claro de dicha situación, lo muestra un estudio realizado en cinco provincias de Cajamarca, Perú, en el cual se encontró en las familias un porcentaje de automedicación de 36,19%, donde el 66,18% de los medicamentos fueron adquiridos en farmacias locales (7). Por otro lado en una investigación en Puebla, México, con estudiantes universitarios, se halló que el 96% de ellos se automedicaban. (1) En Colombia, en una investigación

realizada en diversas regiones del país en el 2009 llamado *'La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos'* se encontró un alarmante porcentaje de automedicación del 89% (11), así mismo en Bogotá, Colombia, en la localidad de Suba, se halló una prevalencia del 27,3%, en donde los medicamentos más utilizados fueron analgésicos, antigripales y vitaminas; los principales motivos que se expresaron para no asistir al médico fueron la falta de tiempo en un 40% y de recursos económicos en un 43% (12).

Según cifras de la Organización Panamericana de la Salud, más de 50% de los países de todo el mundo, no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de medicamentos; situación que se ve reflejada en los datos expuestos en el IX Foro Farmacéutico promovido por la ANDI, (Asociación Nacional de Industriales), donde se hace evidente la grave situación que vive nuestra sociedad respecto a las prácticas de auto suministro de medicamentos. Según la encuesta colombiana sobre automedicación y auto prescripción, el 39% de los colombianos que presentan un problema de salud opta por no consultar con un médico y se automedica; de los cuales solo un 14% se preocupa por conocer sus efectos secundarios (14, 15).

De esta manera y considerando que en la ciudad de Pereira, Colombia, habitan 488.839 personas, población en la cual hasta el momento no se han realizado estudios de prevalencia de automedicación, creemos necesario obtener datos que permitan estimar la prevalencia de autoprescripción de medicamentos y caracterización de la población automedicada en la ciudad,

para tomar medidas que admitan mejorar la situación y el conocimiento que tiene la población respecto a esta práctica.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional de corte transversal en los hogares del área urbana de la ciudad de Pereira. Los hogares encuestados se obtuvieron mediante un muestreo aleatorio de la población total del municipio, donde el encuestado debía pertenecer al núcleo familiar y ser mayor de edad (18 años). Si en una vivienda cohabitaban más de dos familias, solo se entrevistaba una de ellas.

Para seleccionar la muestra, se tomaron los datos de la Secretaría de Planeación del municipio de Pereira, quienes para el año 2011 determinaron que el número de viviendas en Pereira urbana, correspondía a un total de 127.835 predios; sin embargo 231 de estos no poseían un estrato socioeconómico establecido, por lo cual fueron excluidos de la población de estudio, obteniendo un total de 127.604 predios.

Con un nivel de confianza del 95%, se aplica la fórmula del muestreo que nos permite estimar el número exacto de la muestra que representa fidedignamente a nuestra población. El resultado obtenido corresponde a 381 viviendas, las cuales fueron distribuidas según los porcentajes representativos de cada estrato socioeconómico para cada comuna.

La selección de las viviendas que se encuestaron se realizó de una manera aleatoria: en primer lugar se identificó la distribución y los límites de las 19 comunas del municipio; para lo cual se utilizó el mapa 'Básico Urbano - Comunas'. Una vez identificadas

las comunas, se recurrió al mapa de 'estratificación socioeconómica' de la Secretaría de Planeación y otros datos, que permitieron determinar el estrato de cada una de las viviendas de las diferentes comunas.

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de una encuesta que fue validada por expertos en el área de farmacología, salud pública, medicina e investigadores en fármaco-epidemiología, y sometida a una prueba piloto realizada en 5 viviendas de cada estrato socioeconómico de la zona urbana de Pereira, que permitió la preparación de los encuestadores, con el fin de fomentar criterios unificados, una postura ética y el desarrollo de una gran destreza en el ejercicio de esta responsabilidad. Así mismo, se ejecutó un instructivo en el cual se determinó y explicó la forma de preguntar y consignar las respuestas, la manera como debe ser tratado el encuestado y técnicas que permitieron interactuar con las personas. La encuesta fue realizada por estudiantes de Medicina, de la Universidad Tecnológica de Pereira UTP, con experiencia en trabajo comunitario.

Los datos fueron recogidos en un intervalo de tiempo establecido entre el mes de marzo y mayo del año 2013. Se cuestionó sobre las prácticas de automedicación en el último mes a partir del día de la aplicación del instrumento, donde se incluyeron las características socio-demográficas (edad, género, ocupación y nivel de escolaridad); se analizó en segunda instancia, con el fin de establecer algunas características de los automedicados, régimen de salud, razón para no acudir al médico, medicamento utilizado,

etc. La información recogida fue tabulada en Microsoft Excel 2011 y el análisis estadístico se realizó en Stata 12.0.

Se aclaró al encuestado la finalidad, la confidencialidad de las respuestas y el nivel de riesgo de la investigación, mediante el consentimiento informado; si el encuestado en algún momento decidiera retirarse de la encuesta o manifestara su deseo de no participar desde un comienzo, esta se consideraría inválida para el estudio. El Comité de Ética de la Universidad Tecnológica de Pereira calificó de riesgo mínimo el desarrollo de la investigación.

Inicialmente se realizó un análisis univariado, para lo cual se planteará una tabla de frecuencias para mostrar la distribución de dichas variables; es decir, la proporción en que se presenta cada una de ellas. Teniendo ya dicha distribución se realizará un análisis bivariado mediante la prueba ji cuadrado, para cruzar cada una de las variables independientes con la variable dependiente (el desenlace) y determinar la existencia de asociación entre las mismas; o sea la influencia que delimita una exposición específica sobre el desenlace y el comportamiento de la misma.

Resultados

Se encuestaron 381 hogares distribuidos según la proporción de cada estrato socioeconómico por comuna de la ciudad; se recolectó la información de los miembros de las familias, con un total de 1.127 personas encuestadas, donde el vínculo hijo/a fue el más alto, con un 34.07%, seguido de las madres con un 28.13% del total de encuestados.

Tabla 1. Prevalencia de variables sociodemográficas de la población encuestada de la ciudad de Pereira en el trimestre de Marzo - mayo de 201

Variable	Subvariable	Resultados
Sexo	Mujeres	55,90%
	Hombres	44,10%
Edad	15-40 años	37,71%
	41-64 años	31,83%
Nivel de escolaridad	Bachiller	35,58%
	Ninguno	8,43%
Ocupación	Empleado	34,52%
	Desempleado	26,97%
	Estudiante	24,49%
	Pensionado	9,58%

Según las características sociodemográficas, el 55,9% de los encuestados eran mujeres; el 37,71% está entre 15 y 40 años; el 35,58% corresponde a personas con título de bachiller, y empleados 34,52 de los encuestados. (Tabla 1)

De acuerdo a la distribución socioeconómica de la ciudad, el estrato cinco, con el 18.63% tuvo el mayor número de encuestas, seguido del estrato dos con 18.28%. El estrato uno fue el menos encuestado, con 13.75%.

Se encontró entre las 381 familias que en 334 (88%), uno de sus miembros consumió algún medicamento en el último mes, de los cuales en 152 (40%), el medicamento contaba con prescripción médica; mientras que en 184 (48%), el medicamento no tenía prescripción médica, lo que representa 483 familias automedicadas de cada 1000.

En cuanto a las 1.127 personas encuestadas, 694 (61.58%) afirmaron haber consumido algún medicamento en el último mes: 418 (60.23%) tenían prescripción

médica y 276 (39.77%) no. Ajustando esta cifra al número total de encuestados, se obtiene un 24,5% de personas que se automedican en la ciudad de Pereira, en el periodo comprendido entre marzo y mayo de 2013.

La comuna que presentó el índice más alto de automedicación fue ‘El poblado’, con el 42,3%, seguida de la comuna ‘Universidad’, donde el 38,3% de su población incurre en dicha práctica; mientras la comuna ‘Del café’ evidenció el más bajo índice de automedicación con un 10.3%. Se identificó una tendencia focalizada en algunas comunas de la ciudad de Pereira, frente a las cuales se encuentra un riesgo mayor de automedicarse sobre el total de la población (Figura 1).

De las 630 mujeres encuestadas, 428 afirmaron consumir un medicamento en el último mes, y el 27,33% (172) no tenían prescripción médica; mientras en el género masculino (497), 266 consumieron un medicamento en el último mes, y el 20,9% (104) no contaban con prescripción médica.

Tabla 3. Distribución de medicados y automedicados según estratificación socioeconómica de la ciudad de Pereira en el trimestre de Marzo - mayo de 2013

Estratos	Población	Medicados		Automedicados	
		Número	%	Número	%
1	bajo	380	264	107	28,2
2					
3					
4	medio	386	223	91	23,6
5					
6	alto	361	207	78	21,6
Total		1127	694	276	73,4

pensionados con un 14,8%, acorde a la poca cantidad de automedicados mayores a 64 años.

La caracterización según el estrato socioeconómico de los encuestados fue bastante homogéneo, por lo cual no se evidencia una diferencia significativa en cuanto a la práctica de automedicación en los diferentes estratos de la ciudad de Pereira (Tabla 3).

Dentro de la población automedicada, quienes más incurrieron en dicha práctica

están afiliados al régimen contributivo (78,3%); una de las principales razones para consumir un medicamento sin prescripción médica está sustentado por el hecho de “no darle trascendencia a sus signos y/o síntomas”, representando un 44,6% del total de automedicados; además se identificó que el principal motivo para auto medicarse es el dolor con un 62,7% y concomitantemente el grupo farmacéutico al que más acuden corresponde a los analgésicos con un 58% (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución porcentual de las características de los automedicados durante el periodo Marzo-Mayo de 2013 en la zona urbana de la ciudad de Pereira.

Régimen de Salud	Grupo Farmacéutico		Motivo de Consumo		Razón para no ir al médico		
	Variable	%	Variable	%	Variable	%	
Contributivo	78,3	Analgésico	58	Dolor	62,7	Poca importancia	44,6
		Antiinflamatorio	12	Gripa	19,6	Difícil acceso atención	16,7
Subsidiado	12,3	Antigripal	10	Fiebre	4	Falta de dinero	4,7
		Antibiótico	4	Inflamación	2,5	Falta de tiempo	13
Especial	4	Antiácido	3	Alergia	2,2	Incredibilidad en médicos	6,9
		Antiespasmódico	3	Planificación	0,7		
Ninguno	5,4	Antihistamínico	2	Diarrea	0,4	Otro	14,1
				Otro	8		

Se evidenció que, cuando una persona acude a la práctica de automedicación, lo hace en mayor medida por “decisión propia”, con un porcentaje de 54,7%, seguido de la influencia de un amigo o un familiar, ambos con un 13,8%. El 68,1% de los medicamentos sin prescripción médica fueron obtenidos en alguna farmacia de la zona urbana, seguido de medicamentos previamente almacenados de prescripciones anteriores, con una prevalencia de 13,4%; de igual manera se comprobó que el medicamento que más se consume es el *Acetaminofén*, con 53%, y de manera alarmante se determina que el 71,4% de los automedicados no conocen las contraindicaciones del medicamento que consume.

Discusión

Diversos estudios en el ámbito mundial demuestran la notable aceptación de la práctica de automedicación en diferentes sociedades. Información arrojada por investigaciones locales e internacionales respalda el impacto y la prevalencia de dicha práctica a nivel mundial, como la que brinda un estudio realizado en Venezuela titulado *‘La automedicación en la cultura universitaria’* (16) donde se encontró una distribución porcentual de automedicación del 87% en estudiantes universitarios. Así mismo en investigaciones como “La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial” (17), realizada en España, se presentaron estadísticas de morbi-mortalidad y factores asociados, con un porcentaje del 69% de automedicación.

En Colombia se encontraron prevalencias de automedicación del 55,4%: Barranquilla (18); 28,3% para Cartagena (19) y 27,3% para la localidad de Suba-Bogotá (12), cifras comparables con la prevalencia

de automedicación encontrada en la presente investigación de 24,5% para Pereira. Esta información permitió evidenciar el nivel de aceptación de dicha práctica en Colombia y el creciente desconocimiento sobre las consecuencias de su aplicación; acción que se torna cada vez más problemática tanto para los individuos que la ejecutan como para las entidades encargadas del cuidado de la salud de tales personas.

El vínculo familiar que practicó con mayor frecuencia la automedicación corresponde al de las madres, debido a que por su condición social de protección y responsabilidad del cuidado en el hogar, influye severamente en la automedicación del resto de los integrantes de la familia; esto se encuentra respaldado por un estudio realizado en Vietnam, en el cual se concluyó que los conocimientos y actitudes de las madres hacia la enfermedad y las fuentes de atención de la salud, desempeñan un papel importante en la automedicación (20), convirtiéndolas en un objetivo importante a la hora de realizar alguna intervención, pues su influencia y toma de decisiones en el hogar es definitiva.

El grupo etario que más accede a la automedicación se encuentra entre 15 a 40 años, siendo la población joven la que más se automedica y quienes, según un estudio realizado en la comunidad adulta española, son los individuos con mayor riesgo de incurrir en esta práctica (21). Los grupos etarios de los extremos, es decir los mayores de 64 años y los menores de 15 años son quienes menos se automedican. Lo que hace evidente que la población de la tercera edad que al mismo tiempo representa la mayor proporción de los pensionados, son los que incurrir en menor medida a

la práctica de automedicación. Este resultado es sorprendente, pues la mayoría de estas personas deben recurrir más al médico que las de otros grupos de edades, porque a medida que avanzan los años, los problemas de salud se vuelven más frecuentes y marcados, por lo cual se requiere de tratamientos y medicamentos de uso diario que implican un constante control por parte del médico. Esto se contrarresta al analizar los resultados arrojados por una investigación realizada en los ancianos en Goiania, Brasil Midwestern (22), donde se encontró una alta prevalencia de automedicación (35,7%), con un porcentaje mayor al del presente estudio.

En una publicación donde se midió la prevalencia de automedicación en 190 inmigrantes latinoamericanos en España (23), se encontró que respecto a la ocupación actual era más frecuente la automedicación en el empleado por cuenta ajena (59,3%), seguido por empleado por cuenta propia (18,4%), y por último el estudiante (6,8%). Al comparar dichos resultados con los obtenidos en la presente investigación, se logró identificar que los individuos empleados, sean por cuenta ajena o independiente, incurren con mayor frecuencia en la práctica de consumo de medicamentos sin previa prescripción médica; a su vez, se evidenció una menor prevalencia de automedicación en estudiantes y pensionados.

Fueron asumidos como determinantes para explicar el comportamiento de dichas variables el factor económico, puesto que la población trabajadora al tener mayores facilidades económicas presenta acceso directo más factible a medicamentos sin necesidad de la mediación de una Entidad Promotora de Salud, situación que sí es presumible en los estudiantes, que

representan en su mayoría la población de temprana edad. Por otro lado se advirtió el impacto del tiempo libre en el comportamiento de dichas variables, ya que el factor de ser empleado y manejar un tiempo limitado, dificulta el acceso a una consulta médica, y por el contrario brinda mayores cualidades temporales a los pensionados y estudiantes para asistir a controles médicos o citas programadas.

En el presente estudio se encontraron los niveles más altos de automedicación en los técnicos, con una distribución porcentual de 41,5%, seguido de los profesionales con 31% y los bachilleres con 25%. Quienes menos se automedican son los que estudiaron la básica primaria. Estos resultados están en desacuerdo con lo esperado, basados en la presunción que un nivel de escolaridad bajo puede ser un factor impactante en la ausencia de información acertada y de educación, respecto al consumo de medicamentos sin prescripción médica.

Una investigación en España (17) arrojó resultados que comparten características del comportamiento en la práctica de automedicación, según el nivel de escolaridad hallado previamente, donde dicha prevalencia fue del 15,3% en personas que cursaron la primaria; 40,0% en quienes terminaron secundaria; 16,8% en estudiantes de estudios superiores, y en los profesionales el 24,2%. En contraste, en un estudio realizado en México (24), se encontró un comportamiento contrario de dicha variable, evidenciándose la mayor prevalencia de automedicación en la población que cursó básica primaria, con el 41,1%.

Además en el presente estudio se encontró que el medicamento más consumido mediante automedicación

fue el *Acetaminofén* para uso analgésico; probablemente debido a que es un fármaco de fácil obtención y de prescripción común.

Al tener en cuenta que según los resultados de esta investigación, el 71,4% de la población no conoce las precauciones y contraindicaciones de los fármacos que consume, y partiendo de la importancia de la dosis diaria y total del medicamento para la aparición de efectos adversos y toxicidad, se hace evidente el alto riesgo al que se expone a diario

el individuo que consume fármacos sin prescripción médica previa (25). Cabe resaltar el bajo consumo de antibióticos sin prescripción médica previa, lo que podría indicar conductas preventivas por parte de la población debido a la publicidad permanente que expone los riesgos de dicha práctica, secundarias a la campaña de la OMS que promueve el uso racional de los medicamentos, y enfatiza en recomendar que este aspecto sea integrado en las políticas nacionales del manejo de fármacos.

Referencias

1. Soto E, Roa YN. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: Ciencia y Cultura* 2004; 1143-51.
2. De Pablo, MM.. La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de Investigación, Caracas*, v. 35, n. 73, agosto 2011
3. Baos, V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica Sistema Nacional de Salud* 2000; 24: 147-152.
4. Baos, V. Sin receta. La automedicación correcta y responsable. Ediciones Temas de Hoy. Madrid, 1996
5. C. Brata, S. Gudka, R. Schneider, A. Everett, C. Fisher, R. Clifford. A review of the information-gathering process for the provision of medicines for self-medication via community pharmacies in developing countries. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol. 9, Issue 4, July–August 2013, Pages 370–383.
6. Ángeles, P. Medina, M. Molina, J. Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. *Salud pública de México*, Vol.34, núm. 5, septiembre-octubre 1992. (5)
7. Llanos, Zavalaga LF; Contreras, Ríos CE; Velásquez, Hurtado JE *; Mayca, Pérez JA; García, L; Reyes, Lecca R; Peinado, Rodríguez J. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered* v.12 n.4 Lima oct. 2001.
8. Bobadilla J. Estudio del consumo de medicamentos previo a la consulta en un servicio de emergencia pediátrica (Tesis de Bachiller en Medicina). Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1992.
9. Drug Utilization Research Group, Latin America. Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clin Pharmacol Ther* 1997;61:488-493.
10. Rago, L. First Latin American World Self-Administration Industry (WSMI) Conference: “Recognizing and Developing the Vital Role of Responsible Self Medication in Latin America”, WHO, 29-31 March 2000.
11. Pineda Álvarez, D. La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. Repositorio institucional UNAD. 2009
12. López JJ, Dennis R, Moscoso SM. Estudio sobre la automedicación en una localidad en Bogotá. *Rev. salud pública*. 11 (3): 432-442, 2009.
13. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Modulo de

- principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE), Unidad 3: Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población , 525 Twenty-third Street, N.W. Washington, D.C. 20037, E.U.A. 2010
14. Matha Peñuela, AE., Factores socioeconómicos y culturales asociados a la auto formulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte*, julio – diciembre, año/vol 0,16. Barranquilla, Colombia.
 15. 19º foro farmacéutico de la ANDI, Cámara de la industria farmacéutica, junio 13-15 2012, Cartagena de Indias, Colombia.
 16. De Pablo, M. La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de Investigación* vol.35 no.73 Caracas ago. 2011.
 17. Nefi, Elvir M. La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. *Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados*. Medicina preventiva y salud pública. 2008.
 18. Peñuela, M. De la Espriella A. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la auto formulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte*, julio – diciembre, año/vol 0,16.
 19. V. Palop Larrea, A. Melchor Penellab, I. Martínez Mir, Reflexiones sobre la utilización de antibióticos en atención primaria Volume 32, Issue 1, 2003, Pages 42–47.
 20. Thi Hoan Le , Ellinor Ottosson ,Thi Kim Nguyen Chuc , Bao Giang Kim , y Peter Allebeck. Drug use and self-medication among children with respiratory illness or diarrhea in a rural district in Vietnam: a qualitative study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2011;4 329–336.
 21. Jiménez Rubioa, D. y Hernández Quevedo, C. Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Revista Gaceta Sanitaria* 2010;24(2):116.e1–116.e8.
 22. Santos Thalyta, RA.; Lima Dione, M.;Nakatani Yaeko Kyosen, A.; Pereira Lillian Varanda, Geraldo Leal Sadoyama, Amaral Rita Goreti. Use las medicinas por los ancianos en Goiania, Brasil Midwestern. *Rev. Salud Pública*. 2013 febrero [citado el 25 de junio 2014]; 47
 23. Rafael, González. J.López, M. A, Rodríguez-Gázquez.Lomas-CamposM.M.Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(Número Especial 2):75-81.
 24. Castellanos, Loria J. Ramírez, Salazar NA. Márquez, Ávila G. Características de la automedicación en pacientes ingresados en un servicio de urgencias. *Hosp Reg IMSS* 25. 2005:5-11.
 25. E. Puche Cañasa, J. de Dios Lunab, Adverse drug reactions: an update review of the problem in Spain, *Revista Clínica Española*, Volume 206, Issue 7, July 2006, Pages 336–339.