



---

FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS y NATURALES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA

TESINA PRESENTADA PARA OBTENER  
EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA

“AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DE GUATRACHE,  
PROVINCIA DE LA PAMPA”

ANGEL DARIO CORIA

GUATRACHE (LA PAMPA)

ARGENTINA

2011

## **PREFACIO**

"Esta Tesina es presentada como parte de los requisitos para optar al grado Académico de Licenciado en Enfermería de La Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, de la Universidad Nacional de La Pampa y no ha sido presentada previamente para la obtención de otro título en esta Universidad ni en otra Institución Académica. Se llevó a cabo en la Comunidad de GUATRACHE, durante el período comprendido entre el 27 de agosto de 2010 y el 10 de mayo de 2011, bajo la dirección de la Lic. RUZ PATRICIA LORENA y bajo la codirección de la Lic. CHASVIN ORRADRE María Nilda."

Agradezco a las personas que me ayudaron a formar en esta etapa de la Licenciatura, especialmente a mi Directora y Codirectora de tesis por su incondicionalidad.

Gracias Betty, Esteban y Milena por el tiempo que les reste y por el aliento continuo que me dieron para llegar a terminar la carrera.

Gracias Santiago Andreatta, Matías Pelayo y Exel Zwenger por colaborar con las encuestas.

Y gracias a mis compañeros de grupo que me apoyaron durante los años cursados.

10 de Mayo de 2011

“FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES”

“UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA”

## **RESUMEN**

El presente trabajo contiene los resultados de un estudio de prevalencia de automedicación. Esta práctica es en la Argentina la forma más frecuente de mal uso de medicamentos y sin embargo ha sido poco estudiada, por lo que se realizó un trabajo de investigación descriptivo en la comunidad de Guatraché provincia de La Pampa.

La automedicación se conoce en términos generales como la utilización de medicamentos sin consulta profesional previa. Esta práctica incluye todo tipo de medicación, sin discriminación entre los medicamentos de expendio bajo receta médica y los de venta libre.

El uso inapropiado de medicamentos puede ocasionar efectos indeseables tales como enmascaramiento de la enfermedad, efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, resistencia a los medicamentos empleados, fomento de la droga dependencia.

Para abordar dicho estudio descriptivo de escala cuantitativa y corte transversal, se realizó una encuesta a 200 personas de la comunidad. El objetivo fue determinar la prevalencia de automedicación y los factores asociados en la franja etárea de 18 a 60 años, durante septiembre y octubre de 2010. Se concluyó que la proporción actual de automedicación en la población estudiada es de 55 %.

Palabras claves: automedicación, medicamentos de venta libre, efectos adversos, Guatraché, La Pampa

## **ABSTRACT**

This piece of work consists of the results of a study of the prevalence of self medication. This practice is the most frequent way medicines are used in Argentina, and as it has been slightly studied, a descriptive work of investigation was carried out in the city of Guatraché, province of La Pampa.

The self medication is known as the utilization of medicines without previous professional prescription. This practice includes all kinds of medication, not only the medicines prescribed by doctors, but also those of free sale.

The inappropriate use of medicines can cause undesirable effects, such as masking of the disease, adverse effects, prolongation or worsening of the disease, resistance to the already-used medicines as well as promotion of drug dependence.

In order to approach the above mentioned descriptive study on a large quantitative scale and a cross-section, a survey has been administered to 200 people from Guatraché. The aim was to determine the prevalence of self medication and the facts associated to the age range of 18 - 60 years, during September and October, 2010. As a concluded, the average of people who takes self medication in the studied population is 55 %.

Key words: self medication, medicines of free sale, adverse effects, Guatraché, La Pampa.

## ÍNDICE

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Introducción.....                | 1  |
| Antecedentes de la temática..... | 4  |
| Aspectos teóricos.....           | 7  |
| Objeto del trabajo.....          | 15 |
| Materiales y métodos.....        | 16 |
| Resultados.....                  | 17 |
| Discusión.....                   | 28 |
| Conclusiones.....                | 29 |
| Propuestas.....                  | 30 |
| Referencias bibliográficas.....  | 31 |
| Anexo I .....                    | 35 |
| Anexo II .....                   | 37 |
| Anexo III .....                  | 38 |

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo contiene los resultados de un estudio descriptivo sobre automedicación en adultos de 18 a 60 años de la comunidad urbana de Guatraché provincia de La Pampa.

La Federación farmacéutica Internacional define a la automedicación como “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las persona” <sup>(1)</sup>. Y esta es en la Argentina la forma más frecuente de mal uso de medicamentos y, probablemente, la más peligrosa <sup>(2)</sup>.

Un estudio realizado por la Universidad Maimónides y el Instituto Argentino de Atención Farmacéutica (Iadaf), informo que la automedicación y el mal uso de fármacos, se cobran en la Argentina unas 21.800 vidas por año <sup>(3)</sup>.

Según el Colegio de Farmacéuticos de la Capital Federal, el 8% de los medicamentos que existen en el mercado pueden comprarse sin receta, pero la realidad demuestra que el 30% de las ventas se realizan sin prescripción médica. El 20% de los medicamentos que se consumen en la Argentina se adquiere fuera de las farmacias: quioscos, supermercados, estaciones de servicio, gimnasios, Internet y hasta hoteles alojamiento. En ocasiones esto se aplica también para los medicamentos de venta bajo receta, a pesar que la Ley 26567 (ANEXO I) dispone que únicamente los farmacéuticos o autorizados podrán dispensar medicamentos denominados de venta libre en farmacias habilitadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 10% de los medicamentos son ilegales, esto engloba a los falsificados, adulterados y robados <sup>(4)</sup>.

Las personas en la mayoría de los casos compran los medicamentos por concejos de familiares, amigos o influenciados por la publicidad <sup>(5)</sup>. Los medicamentos preferidos para automedicarse son: los analgésicos en primer lugar, los antibióticos luego, junto con antiácidos y sedantes <sup>(2)</sup>.

Las complicaciones que se presentan por el mal uso de analgésicos (Antiinflamatorios no esteroides) y Antibióticos (ATBs) son:

Antiinflamatorios no esteroides (AINES):

- Complicaciones gastrointestinales, pueden producir ulceración y sangrado. La tasa global de sangrado con los AINE es baja (1/6000) pero aumenta con el uso crónico, el uso concomitante de corticoides o anticoagulantes, la presencia de artritis reumatoidea, antecedentes de úlcera péptica o alcoholismo y la edad mayor de 75 años. Aproximadamente el 25% de las muertes u hospitalizaciones por hemorragia digestiva alta están relacionadas al uso de AINE. De 100 pacientes que consumen AINE 4 van a tener una úlcera gástrica y 3 úlcera duodenal en 2 semanas <sup>(6)</sup>.
- Nefropatía es causada por el uso prolongado de analgésicos, en especial los medicamentos sin receta que contienen fenacetina o paracetamol y los antiinflamatorios no esteroides (AINE), como ácido acetilsalicílico (*aspirina*) o ibuprofeno. Aproximadamente 6 o más pastillas por día durante tres años incrementan el riesgo de padecer este problema. Esto ocurre con frecuencia como resultado de la automedicación, a menudo por algún tipo de dolor crónico. La nefropatía por analgésicos ocurre en más o menos 4 de cada 100.000 personas, sobre todo en las mujeres mayores de 30 años <sup>(7)</sup>.
- Cefalea por abuso de medicamento, siete de cada diez personas sufren cada vez más dolor de cabeza por el uso excesivo de los analgésicos con los que, precisamente, buscan alivio. Con los años, la automedicación cada vez que aparece un dolor de cabeza dispara un círculo vicioso en el circuito del dolor en el cerebro. Al suspender el fármaco de que se abusa, todas las áreas recuperan el metabolismo normal, salvo la corteza orbitofrontal. Esto tendría que ver con la predisposición al abuso, algo que sería común en las personas con adicciones. En estos casos, la misma dosis del medicamento tendría cada vez menos efecto <sup>(8)</sup>.
- Otro efecto adverso común es la capacidad de los AINEs de elevar la presión arterial; en un reciente análisis se estimó que la magnitud de este efecto es de 5 mm Hg. En los pacientes con tratamiento a largo plazo esto llevaría a un riesgo significativamente aumentado de la morbilidad relacionada a la hipertensión. Los AINES también pueden causar retención de agua y sal y pueden precipitar una insuficiencia cardíaca congestiva en los pacientes susceptibles <sup>(9)</sup>.

- También producen en menor frecuencia reacciones adversas hematológicas como agranulocitosis y anemia aplástica <sup>(10)</sup>.

Antibióticos (ATBs) :

- El uso incorrecto o indiscriminado está siendo relacionado cada vez más con el aumento de la prevalencia de la resistencia bacteriana, la cual está llevando a la antibioticoterapia a una situación de auténtica “crisis mundial”, ya que la resistencia no es sólo transmitida por cada bacteria a sus descendientes, sino que, en ocasiones, también lo hace a otras bacterias de la misma o distinta especie <sup>(11)</sup>.

En función de lo expuesto previamente, se plantearon las siguientes hipótesis de esta investigación:

- I) La mayor parte de la población se automedica.
- II) Los medicamentos más utilizados son los AINES.
- III) La mayor parte de las personas que se automedican no conocen los riesgos.

Y nos proponemos, entonces, como objetivo general determinar la prevalencia de automedicación en la franja etárea de 18 a 60 años en la población de Guatraché, provincia de La Pampa.

## **ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA:**

Algunos trabajos de investigación realizados en el país han tenido los siguientes resultados:

El estudio sobre el Consumo y la Automedicación con antibióticos (ATBs) en la Ciudad de La Plata (Buenos Aires, Argentina) entre los meses de julio y agosto del año 2008, sobre 482 encuesta realizadas indican que aunque la automedicación con ATBs es percibida como una conducta riesgosa por la población, el 53 % de la misma consume, al menos ocasionalmente, ATBs sin prescripción médica, debido principalmente a falta de tiempo y a la percepción de que no siempre es necesaria una consulta al médico para diagnosticar la enfermedad y elegir el tratamiento adecuado.

Este estudio concluyo que la automedicación con ATBs es una práctica frecuente en la Ciudad de La Plata. Si bien otros estudios similares en publicaciones internacionales indican que la problemática es de carácter global, la prevalencia de hábitos que favorecen la automedicación con este tipo de agentes terapéuticos (tales como el almacenaje de sobrantes de tratamientos prescritos y la venta de ATBs sin prescripción médica en farmacias) parece acentuarse en países latinoamericanos. La venta de ATBs sin receta en farmacias oficiales constituye un acto grave, desde el punto de vista legal, social y sanitario, contribuyendo al uso injustificado de ATBs y con ello a la aparición de cepas bacterianas resistentes <sup>(12)</sup>.

El trabajo “Automedicación: un problema de todos” realizado por alumnos de la escuela Jean Piaget en el departamento de Chilecito La Rioja durante marzo – julio de 2007 <sup>(13)</sup> llego a las siguientes conclusiones:

- Más del 50 % de los encuestados reconoce haberse automedicado y sólo un reducido porcentaje realizó la consulta oportuna con profesionales médicos.
- La mayor parte de los encuestados no tiene información y/o conocimientos acerca de los riesgos y peligros de la automedicación.
- Al momento de automedicarse la mayoría de los encuestados reconoce haber seguido en consejo de algún familiar y/o amigo (58%). Sólo un 29%, consultó a un profesional farmacéutico.

- Más del 50% de los encuestados reconoce haber adquirido los medicamentos en lugares no autorizados para tal fin (Kioscos, despensas, etc)
- También es importante de destacar que en las farmacias se venden productos sin recetas, y muchas veces aconsejados por vendedores que trabajan en esos lugares y que no son profesionales.
- Es evidente y muy llamativa la influencia de los medios de comunicación.

Otro estudio realizado por la Universidad Maimónides y el Instituto Argentino de Atención Farmacéutica (Iadaf), a partir de historias clínicas hospitalarias, e ingresos a guardias y para verificar sub o sobredosis, y malas prescripciones, mediante un cuestionario a los farmacéuticos se revisaron las recetas de 480 farmacias en todo el país. De estos sondeos múltiples se llegó a la conclusión alarmante de que el 50% de la población mayor de 18 años toma medicamentos en forma incorrecta y que la publicidad de medicamentos incita a la automedicación o al mal uso de fármacos, problema que se cobran en la Argentina unas 21.800 vidas por año. El doctor Marcelo Peretta, director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Maimónides y miembro de Iadaf, quién dirigió el estudio, precisó que de las 21.800 muertes, el 50% corresponde a la polifarmacia (tomar simultáneamente seis medicamentos o más), que en general afecta en los mayores de 65. "Esto sucede porque el paciente toma un medicamento que inhibe o potencia la acción de otro, los médicos no se conectan entre sí, o no hacen las preguntas adecuadas al prescribir."

Un 30% corresponde a la automedicación, "básicamente con medicamentos de venta libre y también antibióticos, colirios, y psicofármacos". De hecho, en la Argentina, según datos aportados por Peretta, "tres de cada cuatro argentinos se automedican". Los casos restantes son producto de la mala prescripción (médica) o la mala administración (del paciente): "Cuando el paciente toma el medicamento en ayunas en vez de en las comidas, o con alcohol cuando debe abstenerse, por ejemplo", dice Peretta. El mal uso de medicamentos provoca 100.000 internaciones por año. Esto engloba a los que se exceden en las dosis, los que mezclan con otras sustancias, energizantes, alcohol, a las reacciones alérgicas, los efectos secundarios, y los mal prescritos, entre otros <sup>(14)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud <sup>(15)</sup> calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta, entre los problemas frecuentes se encuentran:

- la polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- el uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- la prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- la automedicación inapropiada.

Datos y cifras <sup>(15)</sup>

- Más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente.
- El uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un desperdicio de recursos.
- Más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de los medicamentos.
- En los países en desarrollo, la proporción de pacientes tratados de conformidad con directrices clínicas es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado.
- La combinación de la formación y supervisión de los dispensadores de atención de salud, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos en cantidades suficientes es eficaz para mejorar su uso racional, pero separadamente todas estas intervenciones tienen un impacto reducido.

## **ASPECTOS TEORICOS**

Diferentes organismos internacionales han realizado declaraciones y han definido a la automedicación.

### **Declaración conjunta por La Federación Farmacéutica Internacional y La Industria Mundial de la Automedicación Responsable <sup>(1)</sup>:**

La automedicación es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas.

Los farmacéuticos desempeñan un papel clave en el suministro de asistencia, asesoría e información acerca de las medicinas disponibles para automedicación.

1. El autocuidado, incluida la automedicación responsable, ha sido, por muchos años, una característica de la asistencia sanitaria.
2. Actualmente, las personas se interesan por aceptar más responsabilidad personal en lo que respecta a su propio estado de salud y por obtener, de fuentes expertas, la mayor información posible para tomar las acciones apropiadas en lo concerniente a la asistencia sanitaria.
3. Los gobiernos y las compañías de seguros están promoviendo cada vez más el autocuidado, incluyendo, en la medida de lo posible, la automedicación responsable como una medida para limitar el índice de aumento de los costos de financiación de terceras partes en asuntos de asistencia sanitaria.
4. Los farmacéuticos son los asesores del público en asuntos del cuidado diario de la salud y el elemento clave en el suministro de los medicamentos. Su educación y entrenamiento los capacita para transmitir asesoría verbal en el campo de los medicamentos.
5. Los farmacéuticos y los productores de medicamentos de venta libre, comparten las metas comunes de ofrecer un servicio de alta calidad al público y la promoción del uso responsable de éstos. Estas metas se logran más fácilmente si se etiquetan adecuadamente los medicamentos y se asegura que cualquier información adicional necesaria o asesoría profesional, es suministrada por el farmacéutico o por el médico.
6. Las empresas representadas por asociaciones de miembros de la Industria Mundial de la

Automedicación suministran medicamentos sin receta, cuya calidad, seguridad y eficacia está garantizada por la concesión de autorizaciones de mercadeo u otros procedimientos legales reconocidos y operan a través de las autoridades reguladoras en cada país.

7. La publicidad es útil para informar a las personas sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. La publicidad deberá ser, en todo momento, responsable y no disuadir a la persona de buscar la asesoría del farmacéutico o del médico.

La responsabilidad del Farmacéutico:

1. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello.
2. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de reportar a las autoridades reguladoras y de informar al fabricante de cualquier evento adverso con que tropiece un individuo y que pueda ser asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta.
3. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada.
4. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de alentar al público a considerar los medicamentos como productos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente y, para tal propósito, no tomar ninguna acción que pueda alentar a las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas.

La responsabilidad del productor de medicamentos sin receta:

1. El fabricante tiene la responsabilidad de proveer medicamentos de un alto estándar de seguridad, calidad y eficacia y que cumplan con todos los requisitos respecto del empaque y el etiquetaje. Igualmente, debe procurar, a nivel mundial, la estandarización de la presentación de la información en las etiquetas.
2. La persona responsable de los medicamentos, quien normalmente será el fabricante, pero que también puede ser un distribuidor, tiene la responsabilidad de suministrar toda la información requerida por el farmacéutico para que éste último esté en capacidad de brindar al público una asesoría apropiada.
3. El fabricante tiene la responsabilidad de asegurarse de que la información suministrada por los medios publicitarios, pueda ser corroborada científicamente, cumpla con las

regulaciones nacionales, las directrices de la industria y los controles internos de la compañía y no estimule el uso inapropiado del medicamento.

4. El fabricante tiene la responsabilidad de asegurarse de que los métodos de mercadeo estimulan a las personas a manejar racionalmente los medicamentos y para ello, no tomará ninguna acción que incite a las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas.

**La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido al autocuidado, la automedicación y la autoprescripción <sup>(4)</sup>.**

El término autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas, con el propósito de restablecer y preservar la salud o, prevenir y tratar a las enfermedades. Es un término amplio que abarca a la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de alimentos), el estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre), los factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales), los factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales) y la automedicación.

La automedicación consiste en la selección y el uso de los medicamentos, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar. Se refiere fundamentalmente, a los medicamentos de venta libre. Como vimos anteriormente, la automedicación es una parte del autocuidado.

La autoprescripción es el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa.

La automedicación responsable consiste en una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción y que son seguros y eficaces si se los emplea según las indicaciones. Una automedicación responsable, requiere la comprobación de que los medicamentos a administrar sean seguros, de buena calidad y eficaces y que la administración de medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones crónicas o recurrentes. En todos los casos, estos medicamentos deben diseñarse y elaborarse específicamente para tal propósito y requerirán una adecuada formulación, dosificación y forma de administración.

Los medicamentos de venta libre deben estar respaldados por información que describa el modo de administración o uso, los efectos terapéuticos y posibles efectos secundarios,

cómo deben monitorearse los efectos deseados, las posibles interacciones, las preocupaciones y advertencias, la duración de su uso y, las circunstancias en las que se debe consultar a un profesional (Ver Anexo III).

La OMS ha propuesto considerar una serie de factores para explicar el progresivo aumento de la automedicación.

a. Factores socioeconómicos

Una mayor libertad de elección, que resulta de la mejora de los niveles de educación y de un mayor acceso a la información, combinado con un incremento de interés individual por la salud personal se traduce en una demanda creciente de participación directa en la toma de decisiones en el área salud.

b. Estilo de vida

Se ha producido un aumento de la toma de conciencia acerca del impacto que causan determinados factores del estilo de vida, como dejar de fumar y seguir una dieta bien balanceada, como medios de preservar la salud y prevenir las enfermedades.

c. Accesibilidad

Los consumidores prefieren la obtención rápida de los medicamentos, a las largas esperas en los centros de salud. Sin embargo, en muchos países tal disponibilidad puede significar el pago de precios más elevados.

d. Tratamiento de enfermedades agudas, crónicas y recurrentes y su rehabilitación

En la actualidad se reconoce que determinadas afecciones con diagnóstico médico se pueden controlar en forma adecuada mediante la automedicación o sin medicación. Por cierto, en algunos países esto puede ser una necesidad más que una elección.

e. Salud pública y factores ambientales

Una buena conducta higiénica, una alimentación adecuada, agua segura y un buen saneamiento han contribuido a la capacidad de las personas para establecer y preservar su salud, y a prevenir las enfermedades.

#### f. Factores demográficos y epidemiológicos

La transición demográfica hacia poblaciones cada vez más ancianas requiere cambios en las políticas sanitarias y en su implementación. Del mismo modo, los factores epidemiológicos que surgen de los cambiantes patrones de enfermedad requieren una adaptación en la provisión de la atención primaria de la salud y de los fondos involucrados. Estos cambios y adaptaciones también permiten que las personas asuman una mayor responsabilidad en cuanto a la atención de su salud. A su vez, esto implica un incremento de la capacidad de las personas para llevar adelante su cuidado personal.

#### g. Reformas del sector sanitario

En medio de una actividad económica recesiva y con escasos recursos, los gobiernos, los contribuyentes y las personas de todo el mundo, intentan resolver el problema de los altos costos de salud. Muchos países están implementando mecanismos para detener la escalada de precios y lograr una atención sanitaria más costo-efectiva. La automedicación se fomenta a escala mundial como un medio para reducir el presupuesto público en el área de la salud. También se pueden vislumbrar los cambios estructurales que incluyan una mayor confianza en la prestación del sector privado.

#### h. Disponibilidad de los nuevos productos

Recientemente se han elaborado productos nuevos y más eficaces, considerados adecuados para la automedicación. Además, muchos de los productos que están en el mercado desde hace mucho tiempo y que cuentan con un buen perfil de seguridad, fueron reprogramados e incluidos en la categoría de los productos de venta libre, tales como los imidazoles orales y tópicos para el tratamiento de la candidiasis vaginal, los esteroides fluorados tópicos para la rinitis alérgica, el aciclovir para el herpes labial, los antagonistas de los receptores H2 para la dispepsia y los agonistas B2 para el asma. En otras palabras, estos productos están disponibles al público, sin necesidad de receta médica.

### **Declaración de la Asociación Médica Mundial en su Asamblea General de 2002 <sup>(16)</sup>.**

La Asociación Médica Mundial ha preparado esta Declaración para orientar a los médicos y a sus pacientes sobre la automedicación responsable.

## 1. Distinción entre la Automedicación y los Medicamentos con Prescripción

1. Los productos medicinales se pueden dividir, generalmente, en dos categorías separadas: los medicamentos con prescripción y los que no necesitan prescripción. Esta clasificación puede variar de un país a otro. Las autoridades nacionales deben asegurar que los medicamentos que no necesitan prescripción sean lo suficientemente seguros para no causar ningún daño a la salud.
2. El medicamento con prescripción sólo está disponible para una persona luego de ser recetado por el médico después de una consulta. El medicamento con prescripción no tiene una utilización segura, excepto bajo la supervisión del médico, debido a su toxicidad o a otros efectos peligrosos potenciales (por ejemplo, acostumbramiento), el método de utilización o las medidas colaterales necesarias para su uso.
3. La automedicación responsable, como se utiliza en este documento, es el uso de un medicamento registrado o monográfico que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud. La utilización de medicamentos con prescripción sin una receta médica no forma parte de la automedicación responsable.
4. La seguridad, eficacia y calidad de los medicamentos sin prescripción deben ser probadas según los mismos principios que se utilizan para los medicamentos con prescripción.

## 2. Utilización de la Automedicación en conjunto con la Medicación con Prescripción

En un tratamiento se puede combinar la automedicación y la medicación con prescripción, conjuntamente o de manera consecutiva. Se debe informar al paciente sobre las posibles interacciones entre los medicamentos con prescripción y los que no la necesitan. Por esto, el paciente debe informar al médico sobre su automedicación.

## 3. Papeles y Responsabilidades en la Automedicación

1. En la automedicación la persona es responsable principalmente del uso de productos de automedicación. Se debe tener especial cuidado cuando los grupos vulnerables, como niños, ancianos o mujeres embarazadas se automedican.

2. Si una persona opta por la automedicación debe ser capaz de:
    1. reconocer los síntomas que tratan;
    2. determinar que está en condiciones apropiadas para la automedicación;
    3. elegir un producto de automedicación adecuado;
    4. seguir las instrucciones para el uso del producto descritas en su etiqueta.
  3. A fin de limitar los riesgos potenciales que implica la automedicación, es importante que todos los profesionales de la salud que atienden pacientes deban proporcionar:
    1. educación sobre los medicamentos sin prescripción y su uso apropiado e instrucciones para obtener consejos de un médico si no están seguros. Esto es muy importante en los casos en que la automedicación no es apropiada debido a ciertas condiciones que pueda presentar el paciente;
    2. incentivos para leer cuidadosamente la etiqueta del producto y las instrucciones (si están disponibles) para obtener consejos si es necesario y reconocer las circunstancias cuando la automedicación no es, o ya no es, apropiada.
  4. Todas las partes interesadas deben estar conscientes de los beneficios y riesgos de todo producto de automedicación y deben comunicarlos de manera justa y racional, sin destacar demasiado los unos ni los otros.
  5. Los fabricantes, en particular, están obligados a seguir los distintos códigos o regulaciones que ya existen a fin de asegurar que la información entregada a los consumidores es apropiada en estilo y contenido. Esto se refiere en especial al etiquetado, a la publicidad y a todas las advertencias de los medicamentos sin prescripción.
  6. El farmacéutico tiene la responsabilidad profesional de recomendar, cuando sea apropiado, la obtención de una opinión médica.
4. Papel de los Gobiernos en la Automedicación Los Gobiernos deben reconocer y reforzar la distinción que existe entre los medicamentos con prescripción y los sin prescripción, y asegurarse que las personas que utilizan la automedicación estén bien informadas y protegidas de los posibles peligros o efectos negativos a largo plazo.

## 5. La Promoción Pública y Comercialización de los Productos de Automedicación

1. La publicidad y la comercialización de los medicamentos sin prescripción debe ser responsable, entregar información clara y precisa y mostrar un equilibrio justo entre los beneficios y riesgos. La promoción y la comercialización no deben estimular la automedicación irresponsable, compra de medicamentos que no son apropiados, o compras de cantidades de medicamentos más importantes de las necesarias.
2. Se debe instar a la gente a considerar los medicamentos (con o sin prescripción) como productos especiales y a seguir las precauciones normales para guardarlos y utilizarlos cuidadosamente, conforme a las instrucciones profesionales.

## **OBJETIVOS DEL TRABAJO**

General:

- Determinar la prevalencia de automedicación en la franja etaria de 18 a 60 años en la población de Guatraché, provincia de La Pampa.

Específicos:

- Determinar sexo y edad.
- Conocer qué medicamentos consumen con más frecuencia.
- Identificar el lugar donde adquieren los medicamentos.
- Conocer cual es el síntoma más frecuente que motiva a la automedicación
- Determinar cual es la fuente de información que utilizó al momento de elegir un medicamento.
- Determinar cual fue el motivo para automedicarse.
- Determinar si tienen conocimientos sobre los riesgos de la automedicación.

## **MATERIALES Y METODOS**

### **Tipo y diseño de estudio**

Se realizo un estudio descriptivo de escala cuantitativa y corte transversal.

### **Población de estudio, selección y tamaño de muestra**

Población: población Urbana de Guatraché en la franja etárea que va de los 18 a 60 años.

Tamaño de la muestra: la muestra fue de 200 personas de la zona urbana, sobre un total de 2623 pobladores (Urbano y Rural) según el censo poblacional año 2001.

Procedimiento para recolección de información e instrumento utilizado: la técnica de recolección de datos fue a través de la entrevista directa, como instrumento se utilizo una encuesta (ver anexo II) estructurada en 8 partes, de las cuales 6 de ellas se continuaba si la respuesta era positiva en el punto 2. En los puntos 3, 4, 5, 6 y 7 se podían elegir más de una opción. Se realizó en diferentes puntos de la localidad.

## RESULTADOS

Se encuestó un total de 200 pobladores entre 18 y 60 años de los cuales 42,5 % (85) fueron varones y mujeres 57,5 % (115).

La proporción de personas que se automedican en la población estudiada fue del 55 % (Cuadro N° 1). Confirmando así la Hipótesis N° I.

Del total de entrevistados el 42 % pertenecieron al grupo etáreo de 18 – 30 años, 26,5 % al grupo de 31 – 40 años, 22 % al grupo de 41 a 50 años y 9,5 % al grupo de 51 a 60 años (Cuadro N° 2).

La distribución porcentual de actitud para solucionar una enfermedad según grupo etáreo mostró que el mayor porcentaje de los que se automedican estaba incluido en el grupo de 41 – 50 años seguido de 31 – 40 años (Cuadro N° 3).

En la distribución porcentual de actitud para solucionar una enfermedad según sexo se apreció que el 63,6 % de los que se automedicaron fueron mujeres y el resto hombres (Cuadro N° 4).

En el cuadro N° 5 se puede determinar que el medicamento más utilizado por las personas que se automedicaron pertenece al grupo de los AINES 46,5%, seguido por el grupo de los antigripales 16,7 %. Confirmando la Hipótesis N° II.

En el Cuadro N° 6 se puede observar que el 73,4 % de las personas que se automedican adquieren los medicamentos en farmacias, 22,7 % en kioscos y supermercados y el 3,9 % de amigos/vecinos/familiares.

En el Cuadro N° 7 se estableció que los síntomas mas frecuentes que motivaron la automedicación fueron el dolor (54,8 %) y el malestar general (15,5 %).

En el cuadro N° 8 se pudo determinar que la fuente de información más utilizada para automedicarse fue la de prescripciones médicas anteriores (35,5 %) seguida del farmacéutico (21 %).

En el cuadro N° 9 muestra que el motivo para automedicarse en un 69 % de los casos fue por Síntomas que no eran tan graves y un 18 % falta de tiempo para ir al medico.

En el cuadro N° 10 muestra que el 62 % de las personas conoce los riesgos de la automedicación y el 38 % no conoce. No se pudo confirmar la Hipótesis N° III.

## RESULTADOS

CUADRO N° 01:

Personas que se automedica en la Población de Guatraché en el grupo etareo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

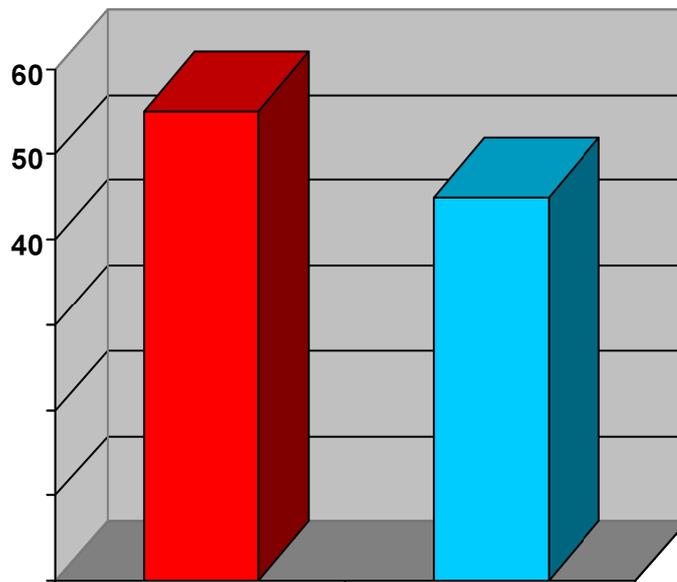
| AUTOMEDICIÓN | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 110        | 55 %       |
| No           | 90         | 45 %       |
| Total        | 200        | 100 %      |

GRAFICO N° 01:

Personas que se automedica en la Población de Guatraché en el grupo etareo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

CUADRO N° 02:

Total de entrevistados en

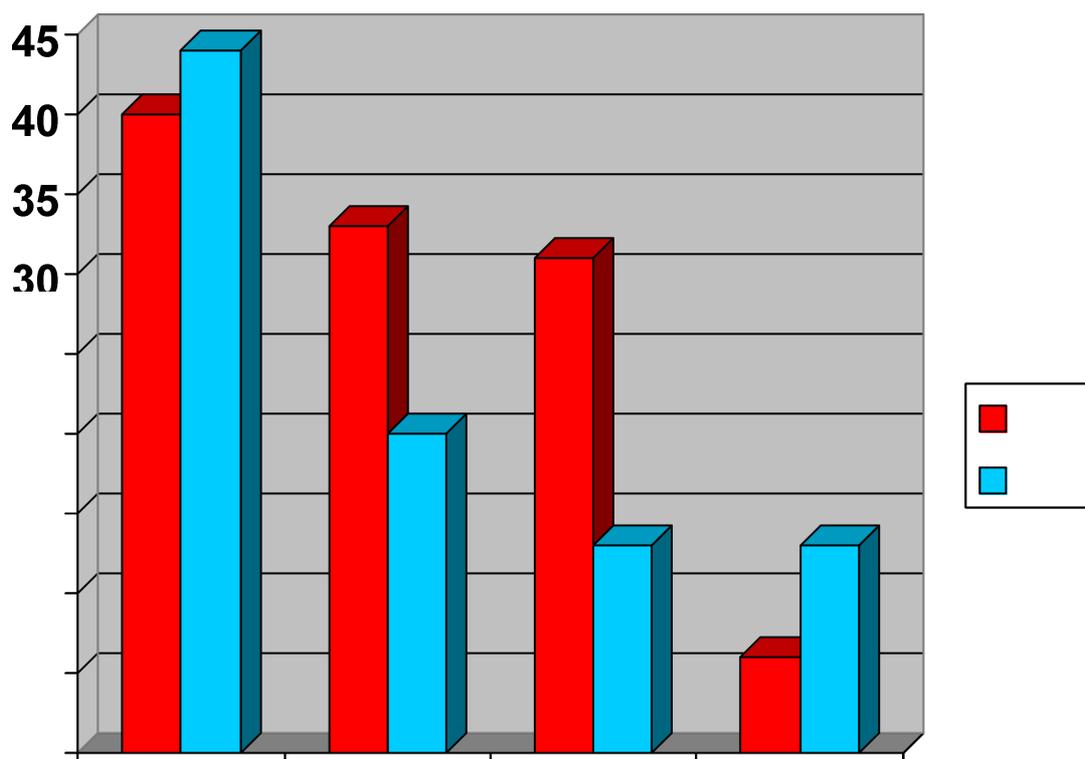


la Población de Guatraché, según grupo etáreo, de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| EDAD    | AUTOMEDICAN |            |            |            | TOTAL      |            |
|---------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|         | SI          |            | NO         |            |            |            |
|         | Frecuencia  | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| 18 – 30 | 40          | 36,4       | 44         | 48,9       | 84         | 42,0       |
| 31 – 40 | 33          | 30,0       | 20         | 22,1       | 53         | 26,5       |
| 41 – 50 | 31          | 28,2       | 13         | 14,5       | 44         | 22,0       |
| 51 – 60 | 06          | 05,4       | 13         | 14,5       | 19         | 09,5       |
| TOTAL   | 110         | 100        | 90         | 100        | 200        | 100,0      |

GRAFICO N° 02:

Total de entrevistados en la Población de Guatraché, según grupo etáreo, de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



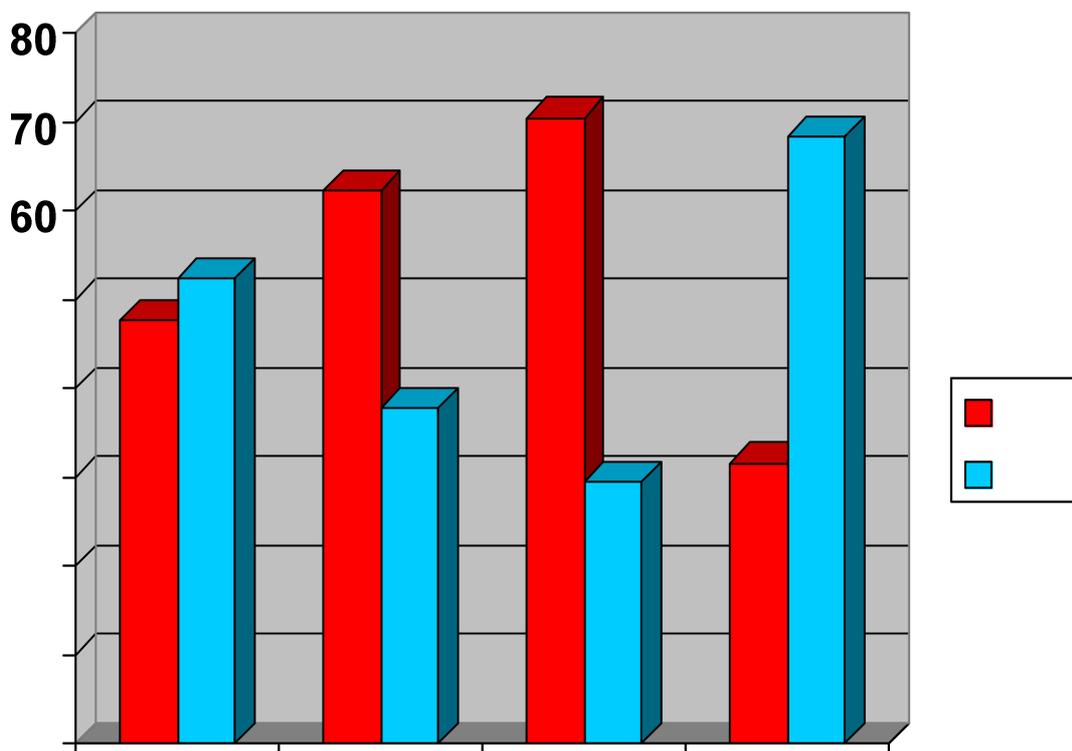
CUADRO N° 03:

Porcentaje de las personas que se automedican en la Población de Guatraché, según grupo etáreo, de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| EDAD    | AUTOMEDICAN |            |            |            | TOTAL      |            |
|---------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|         | SI          |            | NO         |            |            |            |
|         | Frecuencia  | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| 18 – 30 | 40          | 47,6       | 44         | 52,4       | 84         | 100,0      |
| 31 – 40 | 33          | 62,3       | 20         | 37,7       | 53         | 100,0      |
| 41 – 50 | 31          | 70,5       | 13         | 29,5       | 44         | 100,0      |
| 51 – 60 | 06          | 31,6       | 13         | 68,4       | 19         | 100,0      |

GRAFICO N° 03:

Porcentaje de las personas que se automedican en la Población de Guatraché, según grupo etáreo, de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



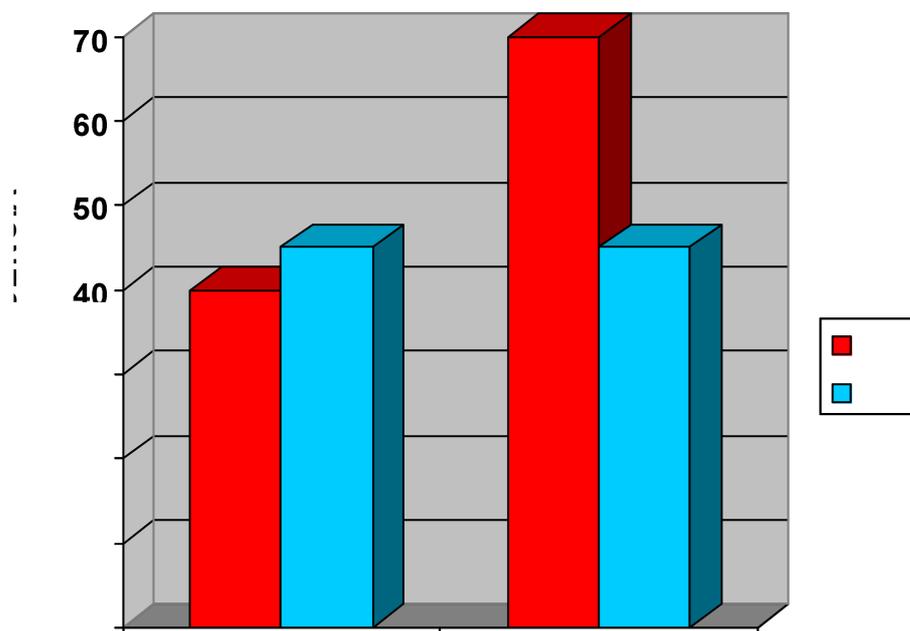
CUADRO N° 04:

Automedicación en la Población de Guatraché según Sexo en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| SEXO      | AUTOMEDICAN |            |            |            | TOTAL      |            |
|-----------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|           | SI          |            | NO         |            |            |            |
|           | Frecuencia  | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| MASCULINO | 40          | 36,4 %     | 45         | 50 %       | 85         | 42,5 %     |
| FEMENINO  | 70          | 63,6 %     | 45         | 50 %       | 115        | 57,5 %     |
| TOTAL     | 110         | 100 %      | 90         | 100 %      | 200        | 100,0 %    |

GRAFICO N° 04:

Automedicación en la Población de Guatraché según Sexo en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



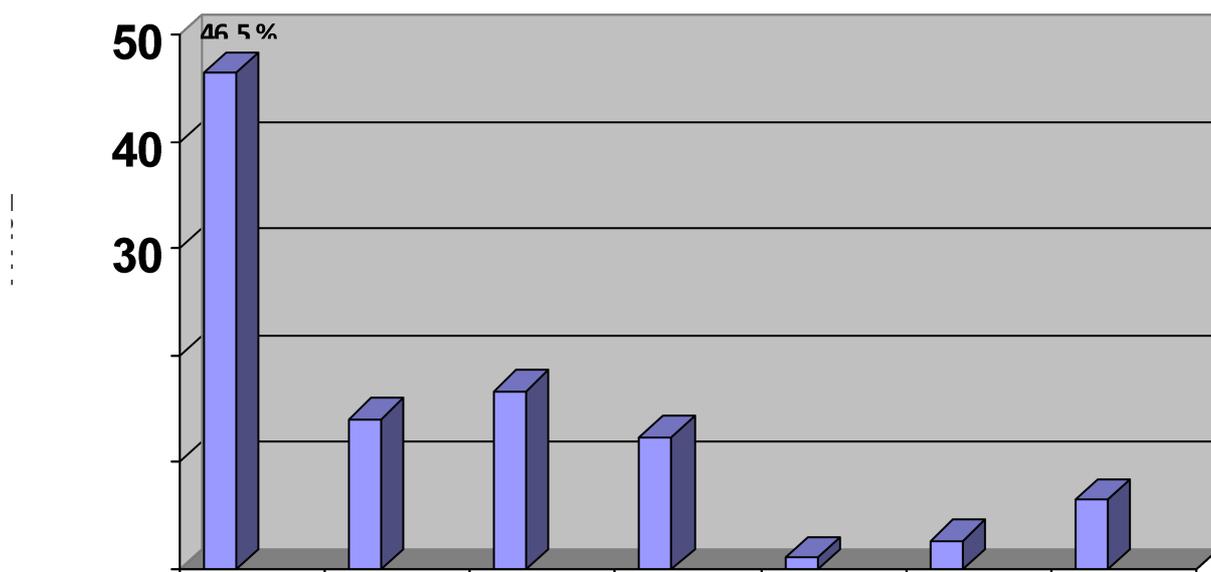
CUADRO N° 05:

Medicamentos más Utilizados para la automedicación en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| MEDICAMENTOS   | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| AINES          | 86         | 46,5 %     |
| ANTIBIOTICOS   | 26         | 14,1 %     |
| ANTIGRIPALES   | 31         | 16,7 %     |
| ANTIACIDOS     | 23         | 12,4 %     |
| CORTICOIDES    | 02         | 01,1 %     |
| ANTIHTAMINICOS | 05         | 02,7 %     |
| VITAMINAS      | 12         | 06,5 %     |
| TOTAL          | 185        | 100 %      |

GRAFICO N° 05:

Medicamentos más Utilizados para la automedicación en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



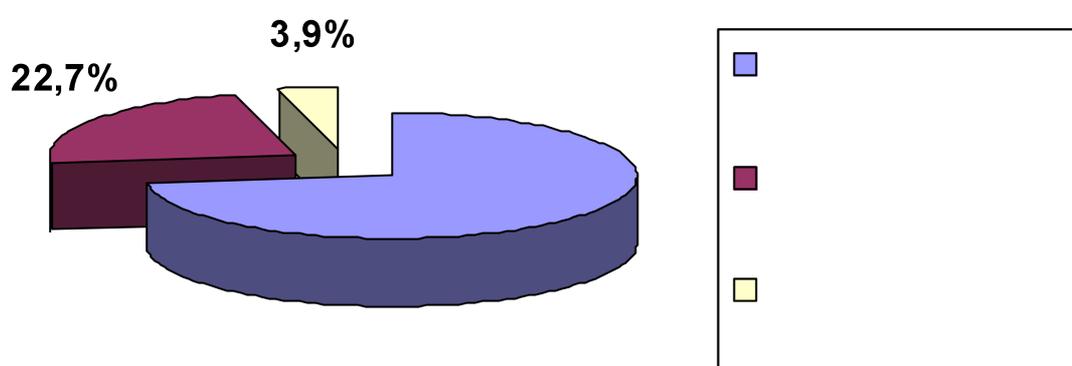
CUADRO N° 06:

Lugar más frecuente de adquisición de medicamentos para la automedicación en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| LUGAR                  | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| FARMACIA               | 94         | 73,4 %     |
| KIOSCO/SUPERMERCADO    | 29         | 22,7 %     |
| AMIGOS/VECINOS/FLIARES | 5          | 03,9 %     |
| TOTAL                  | 128        | 100 %      |

GRAFICO N° 06:

Lugar más frecuente de adquisición de medicamentos para la automedicación, en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



CUADRO N° 07:

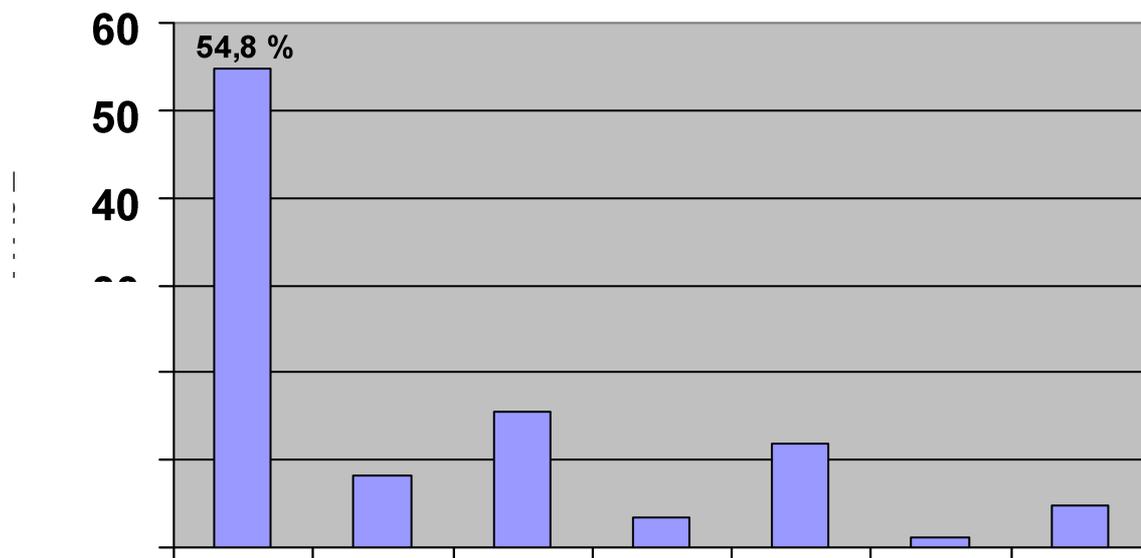
Síntoma más frecuente que motivaron la Automedicación, en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| SINTOMA | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| DOLOR   | 92         | 54,8 %     |

|                  |     |        |
|------------------|-----|--------|
| FIEBRE           | 14  | 08,3 % |
| MALESTAR GENERAL | 26  | 15,5 % |
| ALERGIA          | 6   | 03,5 % |
| ACIDEZ           | 20  | 11,9 % |
| HTA              | 2   | 01,2 % |
| OTROS            | 8   | 04,8 % |
| TOTAL            | 168 | 100 %  |

GRAFICO N° 07:

Síntoma más frecuente que motivaron la Automedicación, en la Población de Guatraché en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



CUADRO N° 08:

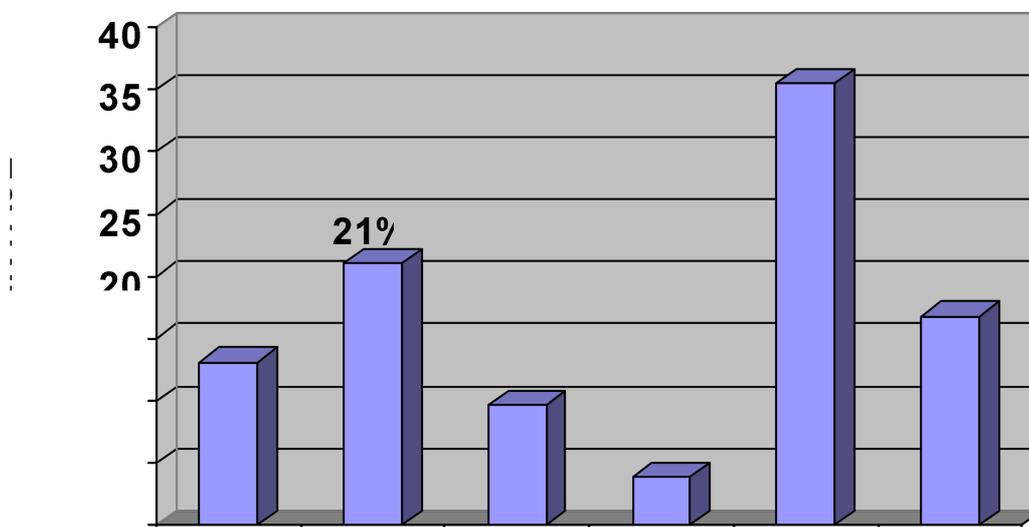
Fuente de información para Automedicarse en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| FUENTE DE INFORMACIÓN | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| PROSPECTO             | 21         | 13,1 %     |

|                     |     |        |
|---------------------|-----|--------|
| FARMACÉUTICO        | 32  | 21,0 % |
| PUBLICIDAD          | 15  | 09,7 % |
| INTERNET            | 06  | 03,9 % |
| PRESC. MÉDICAS ANT. | 55  | 35,5 % |
| AMIGOS/VEC./FLIARES | 26  | 16,8 % |
| TOTAL               | 155 | 100 %  |

GRAFICO N° 08:

Fuente de información para Automedicarse en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



1. PROSPECTO    2. FARMACÉUTICO    3. PUBLICIDAD  
4. INTERNET    5. PRESC. MÉDICAS ANT.    6. AMIGOS/VEC./FLIARES

CUADRO N° 09:

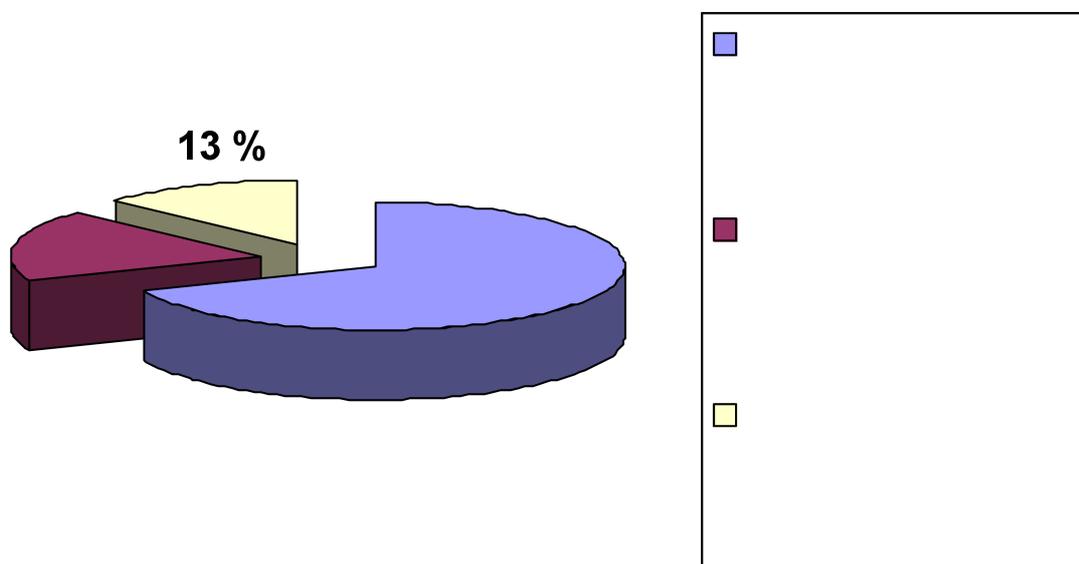
Motivo para Automedicarse en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| MOTIVOS PARA AUTOMEDICARSE      | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| Síntomas que no eran tan graves | 86         | 69 %       |

|                                    |     |       |
|------------------------------------|-----|-------|
| Falta de tiempo para ir al médico  | 23  | 18 %  |
| Tiene conocimientos sobre fármacos | 16  | 13 %  |
| TOTAL                              | 125 | 100 % |

GRAFICO N° 09:

Motivo para Automedicarse en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



### MOTIVOS PARA AUTOMEDICARSE

CUADRO N° 10:

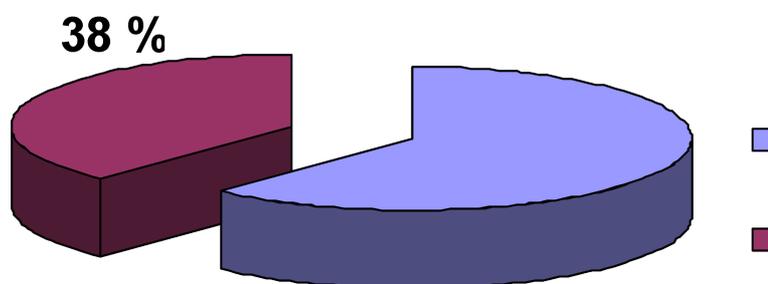
Conocimiento de los Riesgos de la Automedicación en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.

| CONOCE LOS RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| SI                                      | 68         | 62 %       |
| NO                                      | 42         | 38 %       |

|       |     |       |
|-------|-----|-------|
| TOTAL | 110 | 100 % |
|-------|-----|-------|

**GRAFICO N° 10:**

Conocimiento de los Riesgos de la Automedicación en la Población de Guatraché, en el grupo etáreo de 18 a 60 años. Durante Septiembre - Octubre de 2010.



**DISCUSIÓN**

Aunque la automedicación es percibida como una conducta de riesgo por la mayor parte de la población estudiada, más del 50 % de las personas acude a esta práctica para solucionar una enfermedad. Comparando con el estudio de Chilecito La Rioja el porcentaje es similar. Por otro lado, se observa que las mujeres son las que recurren con mayor frecuencia a la automedicación, exponiendo así a los menores de edad y a la familia en general.

Al analizar los grupos de medicamentos más consumidos, los AINES ocuparon el primer lugar seguido de los antigripales, esto se explica en que los síntomas que con mayor frecuencia presentaron las personas que se automedican es el dolor, fiebre y malestar

general, también se pudo observar manifestación de acidez que podría ser producto de la utilización de estos fármacos. Los antibióticos se presentaron en tercer lugar de frecuencia y comparando con el estudio sobre el consumo y la automedicación con antibióticos en la Ciudad de La Plata donde el 53 % de la población estudiada consume ocasionalmente, solamente el 14 % de los encuestados consume ATBs.

La mayor parte de los medicamentos consumidos se obtuvieron en farmacias, en donde se encontró que medicamentos que requieren receta son vendidos sin estas. En menor parte son comprados en kioscos y supermercados dando así incumplimiento a la Ley 26567 la cual dispone que únicamente los farmacéuticos o autorizados podrán dispensar medicamentos denominados de venta libre en farmacias habilitadas.

Al analizar la fuente de información que utilizaron para automedicarse se observó que los medios de comunicación solamente influenciaron para la compra de un medicamento al 9,7 % de las personas. En mayor frecuencia se observó la utilización de prescripciones médicas anteriores, motivando esto por la falta de tiempo para ir al médico y la sensación de que los síntomas no son tan graves, habitualmente los médicos ordenan en tono imperativo lo que el usuario debe hacer: medicamentos, prohibiciones, etc.. debiera cambiar esto por información, consejo terapéutico y educación.

## **CONCLUSIONES**

La automedicación es una realidad vigente en nuestra localidad. Las diferentes organizaciones internacionales mencionadas en los aspectos teórico definen a la automedicación responsable como una práctica incluida en el autocuidado para mantener la salud, en nuestra localidad observando que en las farmacias se venden medicamentos que requieren receta sin esta, que se siguen vendiendo medicamentos en kioscos y supermercados y que la mayoría de las personas utilizan prescripciones medicas anteriores para automedicarse, podríamos decir que la automedicación que se realiza es irresponsable, transformándose esta en un factor de riesgo. Si bien esta costumbre va a ser

muy difícil de desterrar, se puede reorientar mediante la educación comunitaria a la realización de hábitos saludables, tales como hacer ejercicios físicos regularmente, abstenerse del hábito de fumar, no consumir bebidas alcohólicas en exceso, no abusar de ciertos alimentos, automedicación responsable y mantener relaciones interpersonales amistosas en el hogar y en el trabajo. La educación debe comenzar en la escuela primaria, sólo a partir de nociones fuertemente arraigadas existe la posibilidad de que se reviertan tendencias que ya están incorporadas a la vida cotidiana.

## **PROPUESTAS**

- Informar a la población a través de material de difusión de hábitos saludables y riesgos de la automedicación.
- Realizar en cada consulta de enfermería intervenciones breves de hábitos saludables.
- Realizar talleres educativos en escuelas primarias y secundarias sobre hábitos saludables y riesgos de la automedicación.
- Promover Jornadas sobre el estudio de esta problemática con las instituciones y organizaciones involucradas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1) Declaración conjunta por La Federación Farmacéutica Internacional y La Industria Mundial de la Automedicación Responsable (1999). Joint Statement: Responsible Self-Medication. [Versión electrónica]. Extraído el 22 de Enero, 2010, de [www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=244&table\\_id=](http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id=)
  
- 2) Ríos, S. (2009). Automedicación y descontrol. Nutrición depurativa. Extraído el 22 de Enero, 2010, de [www.nutriciondepurativa.com.ar/dicen\\_medios/medicamentos.htm](http://www.nutriciondepurativa.com.ar/dicen_medios/medicamentos.htm)

- 3) El peligro de la automedicación ( 26/01/2007). [Versión electrónica]. La Nación. Extraído el 22 de Enero, 2010, de [www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota\\_id=878335](http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=878335)
- 4) Farao, M., Garay, A., Girini, S., Lestón, N., López, D., Troisi, M., et al. (Julio de 2006). Automedicación, autocuidado y autoprescripción. Boletín científico, Asociación de Médicos Municipales de la CBA, Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud, Año 11 - N°50. Extraído el 8 de Mayo, 2010, de <http://www.medicos-municipales.org.ar/bc0706.htm>
- 5) Zimmer, S. (2006). Automedicarse puede traer graves consecuencias. Proyecto Salud. Extraído el 8 de Mayo, 2010, de [www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=1683](http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=1683)
- 6) Botargues, M. (1999). Antiinflamatorios no esteroides y complicaciones gastrointestinales. Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria - Vol. 2 Número 3. Extraído el 8 de Mayo, 2010, de [www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod\\_producto=238](http://www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=238)
- 7) Brenner, B. (2007). Nefropatía por analgésicos. MedlinePlus. Información de salud para usted. Extraído el 8 de Mayo, 2010, de [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000482.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000482.htm)
- 8) Botargues, M. (1995). ¿Debemos usar AINES para el Tratamiento de la Osteoartritis y para el Reuma?. Foro APS. Extraído el 8 de Mayo , 2010, de [www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod\\_producto=165](http://www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=165)
- 9) Czubaj, F. (10/02/2010). Cefaleas: el 70% es por abuso de analgésicos. IntraMed. Extraído el 10 de Mayo, 2010, de [www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=64125](http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=64125)
- 10) Feria, M.. 22 Fármacos analgésicos – antitérmicos y antiinflamatorios no esteroides. Antiartríticos. Pag 363., Material aportado por la Cátedra de Farmacología de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, de la Universidad Nacional de La Pampa.

- 11) Hernández Novoa, B. & Eiros Bouza, J. (Junio 2001). Automedicación con antibióticos: una realidad vigente. Temas de Hoy. Extraído el 10 de Mayo, 2010, de <http://medynet.com/elmedico/publicaciones/centrosalud6/357-364.pdf>
- 12) Nounou, B., Cattaneo, M., Salmòn, R., Palasezze, L., Boccaleri, J., Cestona E., et al. (2009). Estudio sobre el Consumo y la Automedicación con Antibióticos en la Ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina [Abstract]. [Versión electrónica]. Economía y Legislación Farmacéutica, Departamento de Ciencias Biológicas, Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Extraído el 10 de Mayo, 2010, de [http://www.latamjpharm.org/resumenes/28/4/LAJOP\\_28\\_4\\_1\\_11.pdf](http://www.latamjpharm.org/resumenes/28/4/LAJOP_28_4_1_11.pdf)
- 13) Araujo, F., Florez, A. & Tejada, K. (2007). Automedicación: un problema de todos. Boletín PROAPS - REMEDIAR, Vol. 5 N° 26 – Diciembre 2007, 28 – 29.
- 14) Bernadou, F. (2009). Mueren 21.800 argentinos al año por mal uso de medicamentos. La polifarmacia y la automedicación son las principales causas de esos decesos. Fármacos. Boletín electrónico latinoamericano para fomentar el acceso y el uso adecuado de medicamentos. Editado por Salud y Fármacos. Volumen 12, 42, número 3, abril 2009. Extraído el 10 de Mayo, 2010, de <http://www.boletinfarmacos.org>
- 15) Nota descriptiva N.º 338 (Mayo de 2010). Medicamentos: uso racional de los medicamentos. [ Versión electrónica ]. Organización Mundial de la Salud. Extraído el 10 de Mayo, 2010, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
- 16) Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Automedicación ( 2002). [ Versión electrónica ]. Asociación Médica Mundial. Extraído el 10 de Mayo, 2010, de [www.wma.net/s/policy/s7.htm](http://www.wma.net/s/policy/s7.htm).

# ANEXOS

## ANEXO I

### **Ley 26567. Farmacias. Medicamentos. Venta libre. Sujetos**

Se dispone que únicamente los farmacéuticos o autorizados podrán dispensar medicamentos denominados de venta libre en farmacias habilitadas. Sanciones. Requisitos en la provisión de medicamentos de programas Sociales (*Ley 17565 y Dec. 2284/1991*)  
**Vigencia: 27/12/2009...**

#### **MEDICAMENTOS**

##### **Ley 26.567**

**Modifícase la Ley N° 17.565 que regula el ejercicio de la actividad farmacéutica.**

**Deróganse los artículos 14 y 15 del Decreto N° 2284/91.**

**Sancionada: Noviembre 25 de 2009**

**Promulgada de Hecho: Diciembre 17 de 2009**

BO 18/12/2009

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

**ARTÍCULO 1°** — Sustitúyese el artículo 1° de la Ley 17.565, por el siguiente:

Artículo 1°: La preparación de recetas, la dispensa de drogas, medicamentos, incluidos los denominados de venta libre y de especialidades farmacéuticas, cualquiera sea su condición

de expendio, sólo podrán ser efectuadas en todo el territorio de la Nación, en farmacias habilitadas.

Los medicamentos denominados de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio.

La autoridad sanitaria competente podrá disponer la incorporación de otro tipo de productos al presente régimen.

Su venta y despacho fuera de estos establecimientos se considera ejercicio ilegal de la farmacia y, sin perjuicio de las sanciones establecidas por la ley, los que la efectúen podrán ser denunciados por infracción al Código Penal.

**ARTÍCULO 2º** — Sustitúyese el artículo 2º de la Ley 17.565, por el siguiente:

Artículo 2º: Las farmacias deberán ser habilitadas por la autoridad sanitaria competente quedando sujetas a su fiscalización y control; la que podrá suspender la habilitación o disponer su clausura cuando las condiciones higiénico-sanitarias, la insuficiencia de elementos, condiciones técnicas o deficiencias de las prestaciones, así lo hicieren pertinente. Las máximas autoridades sanitarias a nivel nacional y provincial se encuentran facultadas para autorizar a título precario, en zonas en donde no actúen farmacéuticos, el establecimiento de botiquines de medicamentos, debiendo determinar las condiciones administrativas e higiénicosanitarias de los mismos.

Los programas nacionales, provinciales, municipales o comunales destinados a la provisión de medicamentos o productos mencionados en el artículo 1º de la presente ley, deben contar con la supervisión de farmacéuticos conforme lo regule la autoridad jurisdiccional competente.

**ARTICULO 3º** — Deróganse los artículos 14 y 15 del decreto 2284/91, ratificado por Ley 24.307.

**ARTICULO 4º** — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTICINCO DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE. — REGISTRADA BAJO EL N° 26.567 — JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

## ANEXO II

### ENCUESTA

|                                      |                            |                         |              |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------|
| <b>1) ENCUESTA N°</b>                |                            | <b>Edad:</b>            | <b>Sexo:</b> |
| <b>2) Se automedica?</b>             | SI:                        | NO:                     |              |
| <b>3) Medicamentos</b>               |                            |                         |              |
| AINES:                               | ANTIBIOTICOS:              | ANTIGRIPALES:           |              |
| ANTIACIDOS:                          | CORTICOIDES:               | ANTIISTAMINICOS:        |              |
| PSICOFARMACOS:                       | VITAMINAS:                 |                         |              |
| <b>4) Lugar donde los adquiere</b>   |                            |                         |              |
| FARMACIA:                            | KIOSCO/SUPERMERCADOS:      | AMIGOS/VECINOS/FLIARES: |              |
| <b>5) Síntomas más frecuentes</b>    |                            |                         |              |
| Dolor:                               | Fiebre:                    | Malestar general:       |              |
| Alergia:                             | Acidez:                    | HTA                     | Otros:       |
| <b>6) Fuentes de información</b>     |                            |                         |              |
| Prospecto del medicamento:           | Farmacéutico:              | Publicidad:             |              |
| Internet:                            | Presc. Medicas anteriores: | AMIGOS/VECINOS/FLIARES: |              |
| <b>7) Motivos para automedicarse</b> |                            |                         |              |

|   |                                    |                                     |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| Síntomas que no eran tan graves:                  | Falta de tiempo para ir al médico: | Tiene conocimientos sobre fármacos: |
| Otros:  |                                    |                                     |
| <b>8) Conoce los riesgos de la automedicación</b> |                                    |                                     |
| Si conoce:  |                                    | No conoce:                          |

### **ANEXO III**

#### **MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE (OTC)**

Los medicamentos de venta libre son aquellos a los cuales la autoridad sanitaria que establece la condición de expendio de las especialidades medicinales (la ANMAT) les ha dado la posibilidad de ser vendidos sin receta médica, a diferencia de aquellos que requieren una prescripción escrita hecha por el médico.

Poseen las siguientes características:

- Como consecuencia de la sanción del decreto 2266/91, que alcanzó a todos los bienes y servicios que se ofrecían en el país, los medicamentos de venta libre pueden ser expendidos tanto en farmacias como fuera de éstas (supermercados, quioscos o estaciones de servicio). Sin embargo, algunas provincias como Buenos

Aires, Mendoza y Santa Fe no refrendaron la vigencia de la ley, por lo cual dentro del territorio de éstas sólo pueden ser expendidos en farmacias. (ver ANEXO I).

- Se les permite hacer publicidad en medios masivos de comunicación (diarios, revistas, carteles, boletos de subterráneo, radio, cine y televisión).
- No poseen cobertura por parte de las obras sociales ni en la mayoría de los sistemas de medicina prepaga.

En cuanto a la definición específica de los medicamentos de venta libre, la ley 16.463 (popularmente llamada “ley de medicamentos”) expresa que son aquellos que están destinados a “aliviar dolencias que no exigen en la práctica una intervención médica, y que además su uso, en la forma, condiciones y dosis previstas, no entrañen, por su amplio margen de seguridad, peligros al consumidor”.

Es así que, para la Organización Mundial de la Salud, los medicamentos de venta libre tienen las siguientes características:

- Deben ser eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza autolimitada, es decir no tener una evolución progresiva o agravante.
- Deben ser fiables para dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que quién los consuma note sus efectos beneficiosos.
- Deben ser seguros, con mínimos efectos adversos, y no provocar farmacodependencia ni generar interacciones (combinaciones con otros fármacos) que deriven en riesgos sanitarios. Su dosificación y administración deben ser simples.
- Su empleo debe ser fácil y cómodo para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.
- Deben tener un amplio margen terapéutico, los errores en la dosificación no deben tener repercusiones graves.
- Se recomienda que en el prospecto contenga especificaciones las situaciones donde se deberá consultar al médico.

Además, esta clase de productos debe poseer una información dirigida al usuario (rótulo o prospecto), que debe estar redactada en un lenguaje llano y accesible.

ANMAT Boletín para Consumidores N° 13.