

Titulillo: LA AUTOMEDICACIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA DEL CONSUMIDOR

Aproximación teórica al fenómeno de la automedicación desde la psicología del
consumidor

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

María Alejandra Payán Madriñan

Natalia Díaz Caycedo¹

Autoras

Andrés M. Pérez Acosta

Director

Diciembre 5 de 2012

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad del Rosario

¹ Nota de autor: Esta investigación se realizó en el Semillero de investigación sobre la Automedicación desde la Psicología del consumidor, de la Universidad del Rosario

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

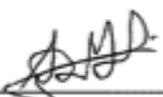
1. NATALIA DÍAZ CAYCEDO
2. MARÍA ALEJANDRA PAYÁN MADRIÑÁN

Titulado: "APROXIMACIÓN TEÓRICA AL FENÓMENO DE LA AUTOMEDICACIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA DEL CONSUMIDOR"

Cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

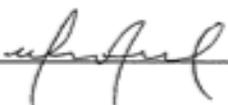
Esta acta se firma a los tres (3) días del mes de diciembre de 2012.

Comité de trabajo de grado:



 Firma del Director

3 diciembre 2012
 Fecha



3 de Diciembre de 2012

Natalia Díaz Caycedo

 Firmas de las Estudiantes

3 diciembre 2012
 Fecha

Luis Ramirez

 Firma del Coordinador de T.G.

3 Dic / 2012
 Fecha

Resumen

La automedicación es un fenómeno global creciente que tradicionalmente se ha definido como la acción individual de tomarse un medicamento o seguir un tratamiento sin prescripción médica. Sin embargo, esta visión se ha quedado corta ante las manifestaciones contemporáneas del fenómeno que van más allá del autocuidado y se asocian cada vez más al consumo masivo inducido por la publicidad. En ese sentido, este artículo presenta las definiciones y teorías explicativas de la automedicación ofrecidas por la literatura científica y ofrece una nueva hipótesis sobre la automedicación, como comportamiento individual de consumo, explicada por un posicionamiento cognitivo causal simple de la acción de los medicamentos, a su vez facilitado por la publicidad y el mercadeo de éstos. Se concluye mostrando la importancia de contrarrestar el efecto de la publicidad mediante la educación del consumidor acerca del riesgo que implica la complejidad la automedicación a partir de la acción de los medicamentos en el organismo.

Palabras clave: Automedicación, autocuidado, medicamentos, consumo, posicionamiento causal simple.

Abstract

Self-medication is growing global phenomenon that has been traditionally defined as an individual action of taking medication or medical treatment without prescription. However this view has fallen short to the contemporary phenomenon that goes beyond self-care and it is increasingly associated to mass consumption induced by advertising. In that sense, this paper introduces definitions and explanatory theories of self-medication offered by scientific literature, and it offers a new hypothesis on self-medication as individual consumption behavior explained by a simple causal cognitive positioning of drug action, facilitated by marketing and advertising of drugs. We conclude by showing the importance of increase the consumer education about the risk of self-medication explained by the complexity of drug action in the organism.

Keywords: self-medication, self-care, drugs, consumption, simple causal positioning.

Introducción

El término automedicación etimológicamente se compone del prefijo “auto”, raíz griega, que significa propio o por uno mismo, y del lexema “medicación” del latín *medicatō, -ōnis*, definida por la Real Academia Española como la “administración metódica de uno o más medicamentos con un fin terapéutico determinado”²

Según la Comisión Revisora de Medicamentos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), se define medicamento como, “aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica, que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.” Además, el INVIMA define como medicamento de venta libre o de venta sin prescripción “aquellos medicamentos que el consumidor puede adquirir sin la mediación del prescriptor y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves.”³

Según Ruiz-Sternberg y Perez-Acosta (2011) el concepto de automedicación más completo que se encontró en la literatura, es el descrito por Loyola , Lima-Costa, Uchôa (2004), quienes plantean que el fenómeno de automedicación incluye un amplio espectro que va desde el consumo de medicamentos industrializados hasta el uso de remedios caseros, considerando la misma como el acceso a medicamentos sin fórmula médica ya sea en la farmacia, en las redes de apoyo cercanas o haciendo uso de medicamentos utilizados

² <http://www.rae.es>

³ <http://web.invima.gov.co/portal/documents/portal/documents/root/ceracta152002.pdf>

previamente o que se encuentran en los botiquines caseros. También se considera automedicación modificar el tiempo y la dosis prescrita por el médico.

Por otro lado, Tizón Bouza y Vásquez Torrado (2006), encuentran pertinente la definición de automedicación propuesta por Thierry Buclin, quien plantea la automedicación como comportamiento en el que se adquiere un fármaco por voluntad propia, con el fin de obtener mejoría en su salud, reducción de síntomas o modificación en el curso de una enfermedad. Todo esto con la intención de realizar una prevención primaria en la enfermedad o mejorar su estado o rendimiento.

Además, en la literatura acerca de automedicación, se encontró un factor constante de diferenciación entre autocuidado y automedicación. Se entiende el autocuidado desde los *MeSH Terms de PubMed* como la “realización de actividades o tareas tradicionalmente realizadas por profesionales de la salud. El concepto incluye el cuidado de uno mismo o el de un miembro de la familia y amigos”⁴

Adicionalmente Orueta, Gómez-Calcerrada y Sánchez (2008), añaden que el autocuidado sirve como una manera de prevención de enfermedades, reducción de síntomas y promoción de la salud, lo que coincide con la definición de automedicación propuesta por Thierry Buclin presentada anteriormente.

Algunas posiciones teóricas frente al fenómeno de la automedicación la consideran un factor de riesgo frente a la promoción de la salud, Buriticá, Giraldo, Franco, Cañas, Giraldo (2006), Tobón (2002) y Peñuela, Espriella, Escobar, Velásquez, Sánchez, Arango, Gómez (2002) la consideran como un fenómeno altamente peligroso debido a los riesgos propios del consumo de medicamentos sin prescripción médica, entre los que se encuentran

⁴ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh?term=selfcare>

problemas tóxicos, emergencias accidentales o intencionales, efectos indeseables y/o secundarios y la desviación del diagnóstico original, además de la generación de mecanismos de resistencia por el uso inadecuado de antibióticos.

Sin embargo no toda la automedicación es peligrosa, en contraposición la OMS define la automedicación responsable como “la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones, señalando que se requiere de medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia aprobadas y condiciones que sean autoreconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes (Luego de un diagnóstico médico inicial)” (Ruiz-Sternberg y Perez-Acosta, 2011, p.88). Igualmente, Lorenzo (2008) plantea que la educación sanitaria es una medida pertinente para evitar y controlar algunos de los efectos secundarios de los medicamentos, además de su consumo y gasto farmacéutico.

Habida cuenta que no es posible evitar la automedicación, ya sea por cuestiones culturales o económicas, es necesario, indagar acerca del fenómeno de la automedicación en la actualidad para enfocar esta problemática en un contexto más adecuado con el fin de establecer el papel que representa en la sociedad.

El fenómeno de la automedicación

Loyola Filho y Cols (2004), describen el fenómeno de la automedicación como un problema importante de salud pública en el mundo, atribuyendo factores económicos, políticos y culturales al aumento del mismo. Igualmente, Sherazi, Mahmood, Amin, Zaka, Riaz, Javed (2012), atribuyen mayor incidencia de la automedicación en la población con restricción de recursos sociales, económicos y educativos, que dificultan el acceso a la salud.

En la literatura revisada se encuentra una diferenciación entre el fenómeno de automedicación en distintos países, por ejemplo Francis, Barnett, Denham, (2005) quienes afirman que en países como Estados Unidos se refuerza la automedicación como una medida que por un lado salvaguarda al gobierno en políticas de salud y por otro lado beneficia a las industrias farmacéuticas.

El uso irracional de medicamentos es una práctica que va en aumento a nivel mundial, en el caso de Brasil los datos son alarmantes. Aproximadamente un tercio de las hospitalizaciones en este país son causadas por este fenómeno, la Fundación Oswaldo Cruz revela que el 27% de las intoxicaciones son consecuencia de los medicamentos, y el 16% de los casos de muerte por intoxicaciones son causados por los mismos, como consecuencia de esta práctica los hospitales gastan alrededor del 15 al 20% de sus presupuestos (Silva de Aquino, 2008).

En el caso de España el fenómeno de la automedicación también ha venido aumentando, según la Encuesta Nacional de Salud de 2001 ésta representa un 15 % del consumo en medicamentos del Sistema Nacional de Salud y un 8% del gasto público en los mismos y solo la tercera parte de la población con enfermedades comunes acude al médico. Mientras que la encuesta realizada en 2003 revela que el 53,4% de los ciudadanos consume fármacos, que el 23,4% de hombres y 31,6% de mujeres han acudido al médico en las últimas dos semanas y que el 40% de la automedicación se realiza con fármacos de prescripción (Ramírez, Larrubia, Escortell, Martínez, 2006).

Vacas Rodilla, Castellà Dagà, Sánchez Giralt, Pujol Algué, Pallarés Comalada y Balagué Corbera (2009) realizaron un estudio descriptivo transversal en España que incluyó 240 personas de más de 75 años, en las variables que evaluaron relacionadas con la automedicación se encontró que los medicamentos mas utilizados son los analgésicos,

antigripales y gastrointestinales, que la principal fuente de automedicación son las farmacias con 49,3% , seguidas del círculo social con el 18,7%, el botiquín casero con el 17,3% y la herboristería con el 17,3%.

Jiménez y Hernández (2010), en un estudio titulado “Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen”, encontraron que alrededor del 70% de los entrevistados (N=20.738) había consumido algún tipo de medicación en las dos semanas anteriores a la encuesta. Aproximadamente el 14% de ellos (N=4.153) reporta haber consumido algún medicamento sin prescripción médica. Con relación al país de nacimiento, encontraron que los individuos no nacidos en España muestran un menor consumo de medicamentos con respecto a los nacidos en este país, sin embargo la tasa de automedicación es considerablemente superior para el grupo de los no nacidos en España.

Ras Vidal y Moya Ortiz, (2005) en un estudio descriptivo transversal realizado en España, encontraron en los 58 hogares encuestados, 811 cajas de medicamentos de las que 457 eran automedicaciones y 354 por prescripción médica, el 93,1% correspondían a analgésicos seguidos por antiinflamatorios con el 87,9%.

Acercas del fenómeno de automedicación en Colombia, se ha encontrado que por ejemplo la población Universitaria tiene una tendencia alta a realizar conductas de automedicación, como es el caso de los estudiantes de la Universidad de Caldas, quienes reportaron en la investigación de Buriticá y Cols., (2006), que el 47% de los encuestados se había automedicado en los últimos 30 días. En otro estudio similar realizado en la Universidad de Antioquia por Tobón (2002), se encontró que el 97% de los encuestados se automedican, inclusive cuando el 88% de ellos conoce el riesgo de esta práctica.

A partir de los datos empíricos arrojados por las investigaciones de Buriticá y Cols., (2006), López, Dennis y Moscoso (2009) y Peñuela y Cols., (2002) se encontraron similitudes en el estrato socioeconómico al que pertenecen las personas que reportaron haberse automedicado con prevalencia de los estratos 1 al 4. El motivo de uso más frecuente fue por cefalea, seguido por otros dolores. En cuanto al medicamento más utilizado, la prevalencia estuvo en antiinflamatorios y analgésicos, seguido por antigripales.

López y Cols., (2009), en un estudio realizado en una localidad de Bogotá, hicieron una distinción entre los encuestados con referencia a la afiliación a un sistema de seguridad social, encontrando que el 66,2% tiene EPS, el 6,2% medicina prepagada, el 34,5% pertenece al régimen subsidiado SISBEN y el 4% no está afiliado a ningún sistema de seguridad social. El 45,2% de los Jefes de hogar encuestados, manifestaron que en las dos últimas semanas alguno de sus habitantes había presentado algún problema de salud y en el 12,9% de los casos se recurrió a la automedicación para solucionar el mismo. Con respecto al lugar de adquisición de los medicamentos, se halló que se recurre con mayor frecuencia a las droguerías con 61,8%, a las EPS con 59,7% y como sitios menos comunes se encuentran los supermercados con 20,6%.

Buriticá y Cols., (2006) encontraron que del 47% de los estudiantes que reportaron haberse automedicado, el 68,6% lo hicieron con un solo medicamento, mientras que el 31,4% utilizó dos o más. El 70% correspondieron a medicamentos de venta libre. Con respecto a la facultad que más recurría a la automedicación fue ciencias para la salud 30,3%, seguido por ciencias agropecuarias 20%. Además encontraron que el 49% de los encuestados se automedicó por iniciativa propia, el 40% por recomendación de familia y

amigos, el 6% por sugerencia de un farmaceuta y el 5% por influencia de medios de comunicación.

Menéndez (1981), López y Cols. (2009) y Buriticá y Cols., (2006), coinciden en la explicación del fenómeno de la automedicación como una consecuencia de la no regulación en la comercialización de los medicamentos por parte de las autoridades pertinentes, también por la evitación de gastos clínicos, entendidos éstos como gastos de consulta y de inversión de tiempo personal. Además de ser una estrategia que ha beneficiado a los sistemas de salud al mejorar la calidad, la accesibilidad y cobertura del servicio clínico disminuyendo la alta demanda por dolencias menores que comúnmente representan alto manejo de recursos económicos y de personal para las instituciones.

Según los estudiosos de este tema, el uso de los fármacos automedicados crece de manera continúa en todos los países del mundo, creando así la necesidad de explicar sus causas y consecuencias, por esta razón se presentan las posturas conceptuales acordes con la cosmovisión de los diversos autores de las teorías que nos ilustran sobre el tema de investigación.

Teorías explicativas de la automedicación

Diversos autores, como Ruiz Sternberg y Col. (2011), Kregar y Filinger (2005), Sherazi y Cols. (2012), y la OMS (1998), coinciden en clasificar la automedicación como un elemento del autocuidado. Entendido este último como “conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud, el cual incluye la prevención de los problemas de salud a partir del cumplimiento de una dieta adecuada, del ejercicio físico, del consumo moderado de alcohol, de evitar el tabaco y el abuso de drogas” (Kregar y Cols., 2005 p. 130).

Según la OMS “el concepto de autocuidado abarca la higiene (general y personal), la nutrición (Tipos y calidad de los alimentos), estilos de vida (como actividades deportivas), factores del medio ambiente (condiciones de la vivienda, hábitos sociales), factores socioeconómicos y la automedicación”.⁵

Sherazi y Cols. (2012), encontraron que el aumento en la automedicación está relacionado con factores económicos, sociales, de la vida personal, del acceso a los medicamentos y del autocuidado. Además de otros factores como los costos de las consultas medicas y los medicamentos, el nivel educativo, edad, género y la atención lenta e inoportuna de los sistemas de salud.

Igualmente dentro del contexto social se considera que el ser humanos mediante prácticas saludables puede obtener el mejoramiento estético de su cuerpo, además de elevar su autoestima, salud física, mental, social e inclusive cultural, puesto que el autocuidado genera por si mismo una superior calidad de vida que se refleja en el modo de comportarse con sus semejantes y que sirve como mecanismo de prevención de enfermedades tales como la diabetes, la obesidad, la hipertensión, consideradas como verdaderas enfermedades sociales por la ausencia de un estilo de vida adecuado. Lo anterior, nos lleva a expresar que la ausencia de una buena educación sobre lo que representa una vida saludable es una de las causas que fomenta los riesgos de adquirir una enfermedad como las atrás mencionadas o síntomas que conlleven a la automedicación (Granda, 2008).

⁵ <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.1.html>

Borrás, Boada, Casamitjana, Casas, Guayta-Escolies, Gironella, Linares, Ortún, Palacio, Videllet y Rodríguez (2007), explican la conducta de abuso de medicamentos desde la definición de Finch dada en 1993, “como el aumento progresivo de la dosis sin consultar al médico prescriptor, un uso de los fármacos para obtener otros efectos de los buscados a tenor de su patología o sintamotología, un uso continuado de las sustancias a pesar de los posibles efectos adversos y una preocupación por la obtención del medicamento” (p. 256).

Otra aproximación que se ha hecho a la automedicación, es desde la etología en la que autores como Pijoan (2003), afirman que algunos mamíferos tienen prácticas de autocuración, aunque también están presentes en otro tipo de animales como algunos reptiles y aves.

La automedicación se ha convertido en un hecho cotidiano que afecta a todos los hogares sin distinción de clase social, ya sea porque en el imaginario colectivo se crea que resuelve los problemas de salud, porque sea cierto que alivie el dolor ó porque supere la enfermedad independientemente de su causa , este fenómeno incluye una conducta individual y social que afecta o beneficia la salud personal y la economía del sector farmacéutico como generador de los medicamentos que el consumidor requiere.

La automedicación como comportamiento de consumo

Tradicionalmente, los seres humanos han sido consumidores no solamente de medicamentos farmacológicos sino también no farmacológicos, como aquellos que con la costumbre oral los pueblos ancestrales en su núcleo social daban a conocer o enseñaban a preparar, es decir , que a través del conocimiento empírico descubrieron como aminorar los padecimientos de sus comunidades ante la ausencia de los fármacos como los que existen

en la actualidad, los crearon para prevenir y curar las enfermedades que se conocían o que se iban conociendo en ese momento histórico, como por ejemplo: la infusión de toronjil que sirve para calmar los nervios, el mastranto para evitar erupciones de la piel y así sucesivamente hasta compilar a través del tiempo mecanismos para aliviar al paciente que sufre una enfermedad.

Es importante por ello explicar el comportamiento del consumidor, entendido este como “el comportamiento que los consumidores muestran al buscar, comprar, usar, evaluar y disponer de los productos, servicios e idea que esperan que satisfagan sus necesidades” (Leon G. Schiffman – Leslie Lazar Kanuk citado por Solé, 2003). En este caso en específico, el comportamiento de consumo hace referencia a la compra y uso de medicamentos sin prescripción médica bajo la influencia de la publicidad.

Por eso, la APA en el año 1962, creó la División 23 la cual tiene como objetivo mostrar el avance que ha tenido la psicología del consumidor a través del tiempo. A la psicología se le considera como una de las disciplinas que conforman el estudio del comportamiento del consumidor, porque trabaja con los seres humanos y estudia los procesos básicos, además de la personalidad, permitiendo así comprender las necesidades de consumo de los individuos, sus acciones y reacciones respondiendo a los distintos productos y a los mensajes y la forma como su personalidad y las experiencias afectan el proceso de compra y la elección de un producto en específico (Solé, 2003).

En Colombia, la venta de medicamentos sin prescripción médica se encuentra regulada por el acta 35 de Junio 3 de 1996 de la Comisión Revisora de Medicamentos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). Con respecto a la automedicación, es importante destacar el lineamiento 9 del acta anteriormente citada, el

cual hace énfasis en la importancia de la educación en el uso y consumo de medicamentos con el fin de establecer criterios que contribuyan a un adecuado autodiagnostico.

Además mediante el acta 15 de 2002, se establecieron las condiciones para la promoción y publicidad de medicamentos de venta libre, reglamentando que “la información y publicidad de los medicamentos deberá solo anunciarse o promocionarse en publicaciones de carácter científico o técnico, dirigidos al cuerpo médico y odontológico, prohibiendo su propaganda en medios masivos de comunicación. Que tal prohibición no cobija a los medicamentos de venta libre.”⁶

Por otro lado Ras Vidal y Col., (2005), describen la automedicación como un problema que incluye variables propias de la población como la cultura, la formación médica, las creencias y costumbres que a su vez están afectadas por el aparato de comercialización de las industrias farmacéuticas.

Desde la farmacoepidemiología y la famarcoeconomía, se encontró que “el medicamento no debe tratarse como un bien de consumo más, a través de una publicidad sesgada y agresiva, sino como un bien orientado a la salud del individuo y de la población” (Lorenzo, 2008, p.10).

En cuanto a los factores que regulan la publicidad de la venta libre de medicamentos para el consumo humano, los Estados a través de las instituciones de vigilancia deben ser muy exigentes en la normación que expidan haciendo claridad con una amplia información acerca de las ventajas y peligros que ofrece un medicamento inadecuadamente utilizado sin formulación médica. Además, estos controles deben tener un

⁶ <http://web.invima.gov.co/portal/documents/portal/documents/root/ceracta152002.pdf>

alto contenido ético, científico, donde la veracidad de la información sirva para educar a quien de manera responsable consume uno de los tantos fármacos disponibles en cualquier establecimiento comercial. (Aguzzi y Virga , 2009)

La publicidad de los medicamentos debería estar inmersa dentro de las políticas públicas del Estado en cuanto hace referencia a la prevención y educación que debe tener no solo el público consumidor, sino también los integrantes del sector de la salud, con el propósito de evitar la manipulación del producto en aras de adquirir ganancias de tal magnitud que hacen difícil distinguir la venta de un producto cualquiera y sin menor importancia, como por ejemplo un adorno a la venta de un medicamento que genera bienestar psico-físico. (Vacca, Vargas, Cañas y Reveiz, 2011)

De otra parte, con los avances tecnológicos se presentan nuevas formas de comunicación y por ende de publicidad, es así como en las redes sociales nos están comenzando a presentar los productos de la industria farmacéutica no solo en el área de la belleza, sino también de la salud que va desde los aparatos para mantener la forma física hasta la presentación de productos mágicos revitalizadores y cuasi-generadores de la eterna juventud prácticamente ausentes de regulación jurídica. (Vidal, 2003)

Igualmente, habrá necesidad de pensar sobre cómo afrontar la e-farmacia cuyos compradores virtuales no tienen las condiciones propias del consumidor presencial, habida cuenta que tan solo es necesario el uso de una tarjeta del sector bancario que se puede obtener prestada de cualquier persona de la familia que imprudentemente permita su acceso como frecuentemente se conoce con las reclamaciones realizadas por los clientes del sector financiero (Catalán y Brosa, 2004).

Hipótesis del posicionamiento causal simple

Como se ha visto, el fenómeno contemporáneo de la automedicación ha pasado de ser una acción de auto-cuidado de la salud del individuo a ser un comportamiento de consumo facilitado por el mercado y la publicidad de los medicamentos. Esta transición implica la necesidad de nuevas explicaciones de este fenómeno cada vez más globalizado.

Pérez-Acosta (2012) planteó una hipótesis alternativa de la automedicación denominada “posicionamiento causal simple”. Desde este punto de vista la automedicación se entiende como un comportamiento individual de consumo de medicamentos inducido más por la publicidad y el mercadeo de medicamentos, que por la original motivación de autocuidado del individuo.

En ese sentido, la publicidad muestra al individuo una causalidad simple de la acción del medicamento en el organismo, así: “si tomo el medicamento, entonces éste elimina mi síntoma o enfermedad”. Sin embargo, en el campo de la farmacología es bien sabido que la acción fisiológica del medicamento es más compleja pues éste tiene otros efectos (síntomas secundarios) y además interactúa con otros medicamentos y alimentos en el organismo.

El hecho de que un individuo no asuma la causalidad compleja y posicione en su mente una causalidad simple de la acción de los medicamentos lo pone, paradójicamente, en un gran riesgo para su propia salud, pues puede pasar fácilmente del uso al abuso de medicamentos, el cual trae consecuencias que pueden ser desde relativamente simples hasta fatales. En consecuencia, es necesario que todos los consumidores, independientemente de su formación, reciban una educación básica (hasta ahora normalmente restringida a los médicos) sobre farmacología. De hecho, la información sobre los medicamentos suele estar disponible a través de Internet y la puede consultar cualquier persona.

Conclusiones

La automedicación no es un fenómeno reciente, el ser humano desde tiempos inmemoriales ha tratado de encontrar remedio a sus problemas de salud, primero nació la medicina natural y luego la medicina farmacéutica.

Las creencias arraigadas en los diferentes pueblos del mundo, hacen que en muchas ocasiones los seres humanos rechacen la medicación realizada por un profesional de la salud y crea que la automedicación tradicional o natural sea más adecuada para su salud.

Las deficiencias en las políticas públicas de salud que los Estados deben prodigarle a sus habitantes, hacen que su cobertura no sea integral, en consecuencia, los servicios de salud no son accesibles a gran parte de la población.

La industria farmacéutica tiene un papel determinante en el mercado de tal manera que los costos de los medicamentos influyen negativa o positivamente en la automedicación, especialmente en los estratos económicos más frágiles de la población.

Debe tenerse en cuenta que la industria farmacéutica no vende un producto cualquiera, ya que los medicamentos obran directamente sobre el bienestar de los habitantes de un Estado, por ello es necesario que la publicidad tenga unos controles diferentes a las demás, puesto que no es lo mismo vender una vajilla que un farmaco que sirve para prevenir o controlar una enfermedad como el cáncer.

Los Estados deben regular adecuadamente la publicidad respecto de los medicamentos que normalmente no usan los jóvenes, como por ejemplo el Viagra, por los altos riesgos que implican para su vida el auto-consumo.

La conformación en las redes sociales de la “e-farmacia” (Catalán y Brosa, 2004, p. 1) incidirá más profundamente en la automedicación de no tomarse medidas que regulen su práctica comercial en el mundo virtual.

Los Estados deben trabajar para que todas las farmacias públicas o privadas dispongan de empleados debidamente capacitados y sean permanentemente actualizados en el conocimiento farmacéutico de riesgos, prescripciones y el uso adecuado de los medicamentos.

En general, es necesario asegurar una mejor educación de los consumidores acerca de la acción de los medicamentos en el organismo, la cual no corresponde a la causalidad simple que es mostrada por la publicidad sino a una causalidad compleja, dada la interacción fisiológica de los medicamentos con otros medicamentos o alimentos, la cual no necesariamente es comprendida por el consumidor y que puede ser riesgosa para la salud de éste.

Referencias

- Aguzzi, A., Virga, C. (2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. *Red de Revistas Científicas de America Latina y el Caribe, España y Portugal*, 28 (1), 28-30
- Borrás, R., Boada, S., Casamitjana, N., Casas, X., Guayta-Escolies, R., Gironella, C., Linares, G., Ortún, L., Palacio, J., Videllet, T., Rodriguez, C. (2007). Abuso de medicamentos: ¿La adicción del siglo XXI?. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14 (5), 255-262.
- Buriticá, O., Giraldo, A., Franco, D., Cañas, A., Giraldo, J. (2006). Automedicación en estudiantes de la Universidad de Caldas. *Biosalud*, (2), 1-14.
- Catalán, J., Brosa, M. (2004). Venta y publicidad de medicamentos por Internet y la necesidad de una regulación homogénea. *BROSA Abogados y Economistas*, 1-10.
Disponible en: www.brosa.es/esp/articulos/ventamedicamentos.pdf
- Francis, S., Barnett, N., Denham, M. (2005). Switching of prescription drugs to over-the-counter status - Is it a good thing for the elderly?. *Drugs & Aging*, 22(5), 361-370.
- Granda, E. (2008). Automedicación ¿Qué medicamentos y otros productos toman los ciudadanos para el cuidado de la salud y por qué?. *Farmacia Profesional*, 2 (1), 8-14.
- Jiménez, D., Hernández, C. (2010). Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Gaceta Sanitaria*, 24 (2), 116e-116e8.
- Kregar, G., Filinger, E. (2005). ¿Qué se entiende por automedicación? *Acta Farmacéutica Bonaerense*, 24 (1), 130-133.
- López, J. J., Dennis, R., Moscoso, S.M. (2009). Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Revista Salud Publica*, 11 (3), 432-442.

- Lorenzo, P., Moreno, A., Lizasoain, I., Leza, J.C., Moro, M.A., Portolés, A. (2008)
Velázquez: Farmacología Básica y Clínica. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Loyola Filho, A., Lima-Acosta, M. F., Uchoa, E. (2004). Bambuí Project: a qualitative approach to self- medication. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (6), 1661-1669.
- Menéndez, E. (1981). La automedicación y los medios de comunicación masiva.
Cuadernos Médico Sociales, 15, 1-9.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). El rol de los farmacéuticos en el autocuidado y la automedicación. Ginebra. Disponible en:
<http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>.
- Orueta, R., Gómez-Calcerrada, R.M., Sánchez, A. (2008). Automedicación. *Medicina General de Familia- Semergen*, 34(3), 133-137.
- Peñuela, M., Espriela, A., Escobar, E., Velázquez, M., Sánchez, J., Arango, A., Gómez, O. (2002). Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte*, 16, 30-38.
- Pérez-Acosta, A. M. (2012). La automedicación como comportamiento individual de consumo: el rol de la publicidad. Conferencia por invitación en el I Congreso de la Región Noreste del CNEIP, Durango, México, 17 de noviembre.
- Pijoan, M. (2003). La automedicación animal y su interés farmacológico. *OFFARM Farmacia y Sociedad*, 22 (7), 84-92.
- Ramírez, D., Larrubia, O., Escortell, E., Martínez, R.(2006). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria.
SEMERGEN Medicina de familia, 32, 117-124.

- Ras Vidal, E., Moya Ortíz, P. (2005). Prescripción médica o automedicación. *Atención Primaria*, 36 (5), 108.
- Ruíz-Sternberg A.M., Pérez-Acosta A.M. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud*, 9 (1), 83-97.
- Sherazi, B., Mahmood, K., Amin, F., Zaka, M., Riaz, M., Javed, A. (2012). Prevalence and Measure of Self Medication: A Review. *Journal of pharmaceutical Sciences and Research*, 4 (3), 1774-1778.
- Silva de Aquino, D. (2008). Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? (Spanish). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 13, 733-736.
- Solé, M. (2003). *Los consumidores del siglo XXI* (2a ed.). Madrid: Esic Editorial.
- Tizón, E.B., Vázquez, R. (2006). Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria. *Enfermería Clínica*, 16 (4), 210-213.
- Tobón, F. (2002). Estudios sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Iatreia*, 15 (4), 242-247
- Vacca, C., Vargas, C., Cañas, M., Reveiz, L. (2011). Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 29 (2), 76-83.
- Vacas, E., Castellà, I., Sánchez, M., Pujol, A., Pallarés, C., Balagué, M. (2009). Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. *Atención Primaria*, 41 (5), 269-274.
- Vidal, M.C. (2003). La publicidad y la compra de medicamentos a través de internet. Su problemática. *Cuadernos de Bioética*, 2-3, 253-263.