

TRABAJO CIENTÍFICO

Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional del Sur

Self-Medication among Students from Universidad Nacional del Sur

María A. Varillas* y **Marta I.V. Brevedan** - Cátedra Control de Calidad de Medicamentos, Departamento de Biología, Bioquímica y Farmacia, Universidad Nacional del Sur. San Juan 670 (8000) Bahía Blanca, Argentina. | *e-mail: *mavarillas@uns.edu.ar*

Resumen

Existe un importante desconocimiento en los jóvenes de lo que significan automedicación y autoprescripción. Ambas, constituyen prácticas riesgosas por sus potenciales efectos perjudiciales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) atribuye a la automedicación responsable ciertos aspectos positivos (autocuidado sanitario) y destaca al farmacéutico como figura clave en el equipo de salud para educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación. El presente trabajo estudia la conducta de automedicación en 929 estudiantes de la Universidad Nacional del Sur y, el rol del farmacéutico como profesional experto en medicamentos. Los resultados indican que la automedicación es una práctica común en alumnos universitarios, a pesar de reconocer el riesgo que implica. A la vez, la población estudiada se declara receptiva al asesoramiento del farmacéutico en cuestiones del uso correcto de los medicamentos dispensados y es ahí, donde el profesional debe reafirmar su rol para brindar una adecuada atención sanitaria.

Abstract

There is a significant lack of knowledge in youth about what self-medication and self-prescription mean. Both are risky practices because of their potential harmful effects. The World Health Organization (WHO) attributes to responsible self-medication some positive aspects (health self-care) and highlights the pharmacist as a key figure in the health care team to educate the public on proper and safe self-medication. This paper studies self-medication behavior of 929 students from the Universidad Nacional del Sur and the role of the pharmacist as a professional expert in medication. The results indicate that self-medication is a common practice among university students, even though they recognize the risk involved. Furthermore, the population under study claims to be receptive to the pharmacist's advice on issues concerning proper use of medication and this is where the professional must reaffirm its role to provide adequate health care.

Palabras Clave: Automedicación, Estudiantes universitarios, Uso racional de medicamentos.

Key Words: Self-medication, University students, Rational use of drugs.

Introducción

La automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro medio y en el mundo entero, llevada a cabo por razones sociales, económicas y culturales que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud del

individuo, las empeoran o agravan. Prescribir, dispensar o simplemente convidar se convirtieron en prácticas muy frecuentes y naturales.

Es necesario definir los conceptos de automedicación, autocuidado y autoprescripción. Según la Declaración Conjunta de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (WSMI), se entiende por automedicación, el uso de medicamentos sin receta por iniciativa propia de las personas y por autocuidado, el conjunto de actividades realizadas por el paciente sin la asistencia de profesionales de la salud.¹ Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o al uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos.^{2,3} Es necesario diferenciar los conceptos automedicación y autocuidado de la autoprescripción, que se refiere al uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente.³

La automedicación y la autoprescripción constituyen prácticas riesgosas cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad (retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria), aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o fármacodependencia.⁴

Desde hace unos años la OMS y la FIP-WSMI, atribuyen a la automedicación responsable ciertos aspectos positivos,^{1,2,5,6} entre los que se destaca la menor demanda de asistencia sanitaria a dolencias de carácter menor, reduciendo los tiempos de visita y los costos del sistema sanitario. La automedicación responsable requiere el uso de medicamentos seguros y eficaces, los cuales deben incluir toda la información pertinente para que el paciente haga un uso adecuado de los mismos (dosis recomendada, forma de administración, efectos adversos, interacciones medicamentosas, duración del tratamiento, conservación, etc.).

El autocuidado incluye la prevención de los problemas de salud a partir de una dieta adecuada, realización de ejercicio físico, consumo moderado de alcohol, evitar el tabaco y el abuso de drogas. Cuando estas medidas preventivas no son suficientes el paciente suele recurrir a medicamentos de venta libre. El carácter de venta libre de algunos productos enmascara los efectos perjudiciales de su consumo, y aunque el medicamento puede parecer inocuo, está encuadrado dentro de los conceptos generales de la farmacología: "No existe medicamento desprovisto de contraindicaciones o reacciones adversas".⁷

Desafortunadamente, la automedicación es una práctica muy común e irresponsable en nuestro país. Se ha incrementado principalmente por las precarias condiciones

económicas de la población que no tiene los medios para acceder a una consulta médica, por las recomendaciones de indudable "buena voluntad" de familiares/amigos y por la publicidad que anuncia medicamentos que no requieren prescripción, asegurando un rápido alivio sin que sea necesariamente cierto. El paciente se automedica no sólo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica. Esta conducta induce al uso irracional de los medicamentos. La facilidad del uso y de la libre disposición de los medicamentos de venta libre puede provocar no sólo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos.⁸

La OMS y la FIP-WSMI destacan al farmacéutico como figura clave en el equipo de salud y como educador principal del paciente en todas las cuestiones que hacen al uso racional del medicamento.^{1,2} Su participación en el equipo de salud, además de contribuir a una mejora en la calidad de vida de los pacientes, reduce el ingreso a hospitales por abuso de los medicamentos, disminuye gastos innecesarios y posibilita al Estado optimizar los recursos destinados a la salud de la población.

Si bien el paciente actualmente está mejor informado y acepta mayor responsabilidad en el cuidado de su propia salud, debe ser consciente que no existen medicamentos inofensivos, y que cualquier medicamento independientemente de su perfil riesgo-beneficio puede tener un uso incorrecto. El medicamento, personal e intransferible, sólo debe ser dispensado por el profesional farmacéutico, quien por su formación y entrenamiento, es el asesor del público en asuntos del cuidado diario de la salud y el elemento clave en el suministro de los medicamentos.^{1-3,5-7}

Estudios previos indican que la automedicación es una práctica común en jóvenes universitarios, y que este tipo de población es receptiva a recibir información relacionada con el uso racional de medicamentos.⁹ Los errores habituales de la automedicación se observan en determinados fármacos: analgésicos, antibióticos y anti-histamínicos.⁸ Trabajos recientes indican que pequeñas intervenciones educativas en la población adolescente respecto a los riesgos de la automedicación, generan cambios favorables en las conductas.^{9,10}

Este escenario pareciera ideal para que el farmacéutico ponga énfasis en la Atención Farmacéutica. La educación sanitaria y la información al paciente deben ser las herramientas del farmacéutico en la farmacia comunitaria para que la automedicación responsable sea una conducta adquirida por el paciente.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional del Sur (UNS) y a la vez, determinar si corresponde al concepto de automedicación responsable. Establecer los fármacos utilizados con mayor frecuencia y el rol ejercido por el farmacéutico en dicha práctica.

Materiales y Métodos

Se elaboró un cuestionario que incluyó 27 preguntas de elección múltiple, de tipo cerradas, semicerradas y abiertas, con opción a una o multirespuesta. Participaron de la encuesta 929 estudiantes pertenecientes a diferentes carreras de la UNS, en forma anónima y voluntaria. El relevamiento fue realizado por docentes de la cátedra de Control de Calidad de Medicamentos de la carrera de Farmacia, durante los años 2012 y 2013.

Las preguntas se formularon para evaluar diferentes variables: a) existencia de prácticas de automedicación, y si corresponde al concepto de automedicación responsable, b) motivos por los cuales se automedica y frecuencia, c) tipo de medicamento consumido y fuente principal de información para tal decisión, d) lugar de adquisición del medicamento, y e) percepción de la figura del farmacéutico como asesor en cuestiones de salud.

Los resultados se registraron por medio de una tabla dinámica excel. Se analizaron considerando la población general de estudiantes y tres subgrupos diferenciados según a) sexo, b) estudiantes iniciales (tres primeros años de carrera) versus estudiantes avanzados (últimos años) y c) carreras relacionadas con la salud (Farmacia, Bioquímica, Licenciatura en Enfermería y Medicina) versus otras carreras (Agronomía, Abogacía, Contador Público, Licenciaturas en Economía, en Geografía, en Matemática, e Ingeniería Industrial).

Se estableció como diferencia significativa entre dos subgrupos a aquella mayor al 5%. No se presenta la discusión de los resultados de cada subgrupo específico cuando el mismo no presenta diferencias significativas con respecto a la población encuestada en su totalidad.

Resultados y Discusión

De los 929 estudiantes relevados en la UNS, el 62% pertenece al sexo femenino, el 78% realizan los primeros tres años de carrera y sus edades oscilan entre 17 y 20 años. Por otro lado, un 56% de los encuestados estudian carreras vinculadas con ciencias de la salud.

A partir del análisis de los resultados puede afirmarse que la automedicación es una práctica común en la población universitaria. Un 96% de los alumnos reconoce haber utilizado medicación por iniciativa propia, sin prescripción médica, siendo los estudiantes avanzados los que se automedican con mayor frecuencia. El 36% de los que se automedican realiza esta práctica en forma habitual.

Cuando se preguntó acerca de los motivos de llevar a cabo prácticas de automedicación, destacan con mayor frecuencia no creer necesario acudir al médico por ser síntomas leves (55%). La segunda razón que esgrimen los encuestados para no consultar al médico es la falta de tiempo (17%), seguida de la confianza en lo que van a tomar (15%). Sólo un 2% argumenta tener dificultades económicas y no poseer obra social (Fig. 1).

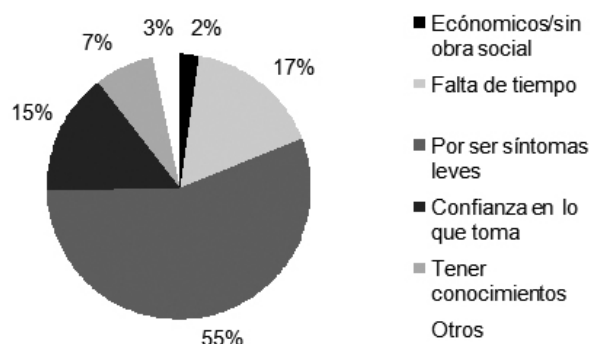


Figura 1. Respuesta de los jóvenes a la pregunta: ¿Cuál fue el motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica?

Los fármacos más utilizados incluyen diferentes categorías terapéuticas como analgésicos / antiinflamatorios / antifebriles (39%), antigripales / medicamentos para resfríos / descongestivos nasales (28%), antiácidos y digestivos (12%) y antibióticos (11%) (Fig. 2). Los datos obtenidos concuerdan con los informados sobre una población de estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata⁹ y los de la Universidad Nacional del Nordeste.¹¹ No se encontraron diferencias en los subgrupos poblacionales estudiados en la UNS lo cual difiere, a lo observado en los citados trabajos, en los que la población femenina tiene mayor frecuencia de automedicación cuando sufre de dismenorrea o migraña. En nuestro país, el tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos, tanto en prescripción médica como en automedicación.⁸ El paciente opta por el uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, para aliviar en lo posible sus síntomas. Otro grupo de uso frecuente es el de los antihistamínicos, el uso prolongado o excesivo de descongestivos nasales vasoconstrictores puede causar congestión “de rebote” e inflamación crónica de

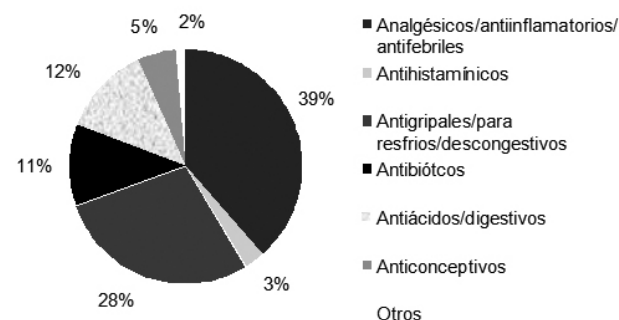


Figura 2. Respuesta de los jóvenes a la pregunta: ¿Qué tipo de medicamento empleó?

la mucosa.¹² Por otra parte, la automedicación con antibióticos constituye un caso de automedicación particularmente peligrosa por favorecer la aparición de cepas resistentes, e indeseable por cuanto las consecuencias del uso irracional de agentes antimicrobianos no recaen únicamente sobre el individuo que ejerce la opción de la automedicación, sino sobre la comunidad en su conjunto.¹³ Asimismo, las enfermedades del tracto respiratorio más frecuentes son de origen viral y no bacteriano.

La fuente de información utilizada con mayor frecuencia para decidir qué medicamento emplear fue una prescripción anterior (40%), seguida por la recomendación del profesional farmacéutico y la recomendación de un familiar/amigo, ambas con el mismo nivel de importancia (19%), lo cual evidencia la baja relevancia del rol del profesional farmacéutico como asesor. Como aspecto positivo, sólo el 3% de los estudiantes de la UNS elige un medicamento en base a la recomendación de un aviso publicitario. Esto difiere a lo observado en estudiantes de la UNLP, en el que un 12% reconoce estar influenciado por la publicidad.⁹ Cuando se analizan los subgrupos la influencia disminuye a 1% en estudiantes avanzados.

Sólo el 58% de los medicamentos son adquiridos en farmacias, lo cual evidencia que un alto porcentaje de la población en estudio los adquiere fuera del ámbito de la farmacia y por ello, carece del asesoramiento del profesional capacitado. Las mujeres muestran una mayor tendencia a adquirir medicamentos en farmacias: 61%

contra un 53% en el caso de los hombres, no se observan diferencias entre los estudiantes de ciencias de la salud y otras carreras (Figs. 3A y 3B). Adquirir el medicamento en circuitos comerciales distintos de la farmacia atenta notoriamente con lo que establece la OMS como automedicación responsable. La venta del medicamento sin información escrita y oral concomitante transforma el acto profesional de dispensación en un simple acto comercial, y fomenta el uso irracional de medicamentos. Sólo el farmacéutico posee la capacidad para asegurar que la medicación cumple las especificaciones que garantizan su calidad, seguridad y eficacia, como lo establece la ley Nacional 26567. El acto de dispensación por parte del farmacéutico involucra brindar un medicamento y toda la información pertinente para su correcto uso, con el fin de garantizar así una farmacoterapia óptima.

Cuando se indagó acerca de la efectividad de la medicación seleccionada, un alto porcentaje de la población en estudio (98%) coincide en haber obtenido el efecto deseado luego de haberse automedicado y un 95% revela que si persisten los síntomas concurre al médico en lugar de aumentar la dosis o cambiar de medicamento. Un 57% de los estudiantes encuestados abandona el tratamiento cuando desaparecen los síntomas, mientras que un 38% lo hace cuando lo indica el prospecto. A este respecto, surgen diferencias entre los subgrupos poblacionales: un 40% de las mujeres, un 46% de los alumnos avanzados y el 44% de los alumnos de carreras relacionadas con la salud siguen las indicaciones del prospecto respecto a la duración del tratamiento, mientras que sólo lo hace un 34% de los hombres, un 44% de los alumnos iniciales y un 31% de los estudiantes de otras carreras. El grupo de estudiantes relacionados con temáticas de la salud parece manifestar una conducta más responsable con respecto al grupo de estudiantes de otras carreras. Probablemente, esta diferencia se debe a que el primer grupo dispone de un mayor caudal de información respecto al correcto uso de los medicamentos y, por su elección vocacional presenta mayor inquietud por temas vinculados a la salud.

Con respecto a la influencia de la publicidad en la elección del medicamento, un 27% admite que los avisos publicitarios afectan sus decisiones. No se encontraron diferencias ni por sexo ni por tipo de carrera. Los estudiantes iniciales reconocen estar más influenciados por la publicidad (28%) que los estudiantes avanzados (21%). Sin embargo, el 81% de los estudiantes universitarios declara no tener preferencias por un laboratorio determinado o marca. En referencia a esto, no se encontraron diferencias significativas entre los subgrupos poblacionales considerados.

Como aspecto positivo del rol del profesional farmacéutico, un 96% de la población encuestada considera importante la información que le brinda el mismo acerca del medicamento adquirido, aunque sólo el 35% de los encuestados cree que el farmacéutico le provee la infor-

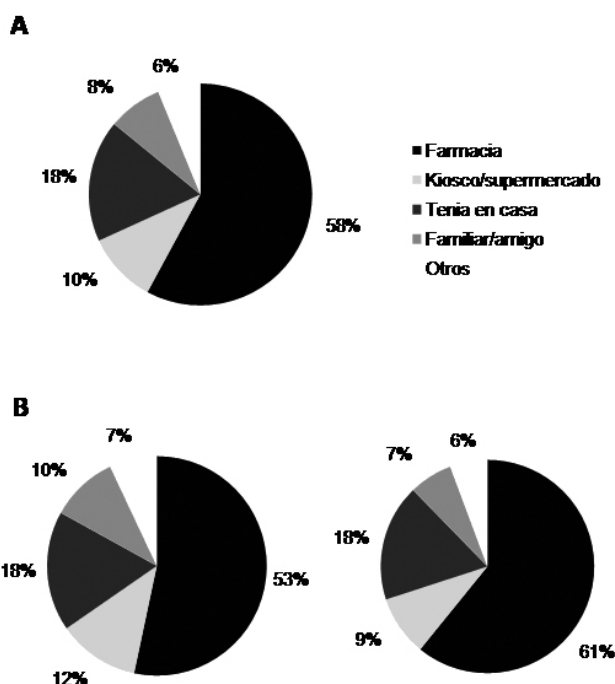


Figura 3. Respuesta de los jóvenes a la pregunta: ¿Dónde adquirió el medicamento?

A: gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: hombres (izquierda) y mujeres (derecha).

mación suficiente. Este dato es aún más bajo al reportado por el estudio de Castrounovo.⁹ Es importante aclarar que estos resultados surgen de la interpretación subjetiva de la realidad por parte de la población en estudio. Se encontraron diferencias entre los subgrupos de carreras, un 67% de los estudiantes de ciencias de la salud cree que el farmacéutico no lo asesora nunca, o lo hace rara vez, contra un 61% de estudiantes de otras carreras. Una explicación de este hecho podría ser que los alumnos con formación en temáticas de salud tienen mayor expectativa por la calidad y compromiso del asesoramiento del profesional farmacéutico. La sensación de no recibir la información suficiente percibida por los jóvenes, sumado al hecho de que el 42% de ciertos medicamentos son adquiridos fuera del ámbito de la farmacia, parecen indicar una cierta desvalorización del rol del farmacéutico propiciando el uso de vías comerciales alternativas.

El 84% de los estudiantes encuestados tiene por costumbre leer los prospectos para asesorarse en cuanto a dosis, posibles interacciones o efectos adversos, y las mujeres en mayor porcentaje (87%). No se encontraron diferencias en este sentido según el sexo. Nuevamente, los estudiantes de ciencias de la salud manifiestan mayor interés en informarse acerca del medicamento a tomar (91% contra 76% de estudiantes de otras áreas) (Figs. 4A y 4B). Asimismo, el 80% manifiesta que la información brindada en el prospecto le resulta útil y clara, mientras que al resto la información le resulta excesiva y difícil de entender. Esta dificultad en la comprensión del prospecto disminuye a 15% en estudiantes avanzados y a 11% en carreras relacionadas con la salud.

En el envase y prospecto de un medicamento figuran las condiciones de conservación, las que permitirán al mismo mantener sus especificaciones fisicoquímicas, terapéuticas y toxicológicas a lo largo de su periodo de vida útil. En general, los medicamentos deben mantenerse en su envase original, en lugares frescos y secos al resguardo de la luz directa, mientras que los fármacos termolábiles como insulinas y vacunas, deben conservarse en heladera. Cuando se indagó al respecto, un 78% de la población

encuestada manifiesta respetar las recomendaciones de conservación del medicamento. Existen diferencias entre los subgrupos poblacionales, un 81% de las mujeres, un 84% de los alumnos avanzados y un 85% de los alumnos de carreras relacionadas con la salud siguen las indicaciones, mientras que sólo lo hacen un 73% de los hombres, un 76% de los alumnos iniciales y un 69% de los estudiantes de otras carreras. Los jóvenes universitarios mencionan la heladera como lugar de preferencia para guardar el medicamento adquirido (39%), seguido por el dormitorio y el baño (cada uno con el 22%). El 19% de las mujeres, 18% de los alumnos avanzados y 17% de los estudiantes de ciencias de la salud muestran una menor tendencia a guardar los medicamentos en el baño, versus el 26% de los hombres, 23% de alumnos iniciales y 28% de los estudiantes de otras carreras. Esta actitud de elegir con menor frecuencia el baño como lugar para el botiquín es la ideal, dado que la temperatura y la humedad que predominan en el mismo atentan contra la estabilidad del fármaco. En todos los subgrupos poblacionales la opción cocina fue el último lugar de preferencia para guardar el medicamento. Nuevamente, el grupo de estudiantes de ciencias de la salud manifiesta mas conciencia en ejercer una automedicación responsable.

Los jóvenes universitarios encuestados evitan el consumo simultáneo de medicamentos y alcohol (83%) o bebidas energizantes (92%). Las mujeres son menos propensas a mezclar medicamentos con las mismas. Esta tendencia coincide, aunque en menor porcentaje, con el reportado en el estudio de Castrounovo.⁹ De nuevo, el grupo de estudiantes de temáticas de la salud manifiesta una conducta más responsable que el de otras carreras (87% versus 77%).

Al momento de adquirir un medicamento el 52% elige el que le recomienda el farmacéutico, el 22% el de su preferencia y el 16% opta por el producto copia o similar. No se encontraron diferencias entre mujeres y hombres. Con respecto a los que siguen las indicaciones del farmacéutico, surgieron diferencias entre los subgrupos poblacionales: 54% de alumnos iniciales contra 42% de

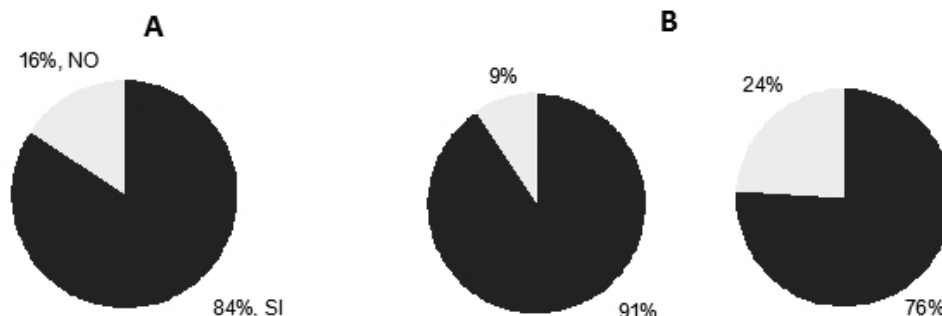


Figura 4. Respuesta de los jóvenes a la pregunta: ¿Lee el prospecto para informarse acerca de dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos, etc.? **A:** gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes de carreras relacionadas con la salud (izquierda) y estudiantes de otras carreras (derecha).

los avanzados, 48% de estudiantes de ciencias de la salud contra 56% de otras carreras (Figs. 5A, 5B y 5C). Esta diferencia parece indicar que los estudiantes más jóvenes y de carreras no relacionadas con la salud tienen mayor necesidad de asesoramiento de un profesional, dada su menor experiencia e información en estas cuestiones.

La automedicación también es una práctica frecuente en el entorno social de los estudiantes, un 89% afirma tener familiares y amigos que consumen medicamentos sin consulta médica previa. Asimismo, un 59% de los estudiantes de la UNS tienen por costumbre recomendar medicamentos que le resultan efectivos a familiares y

amigos. En general, los alumnos iniciales tienen mayor tendencia a realizar este tipo de recomendaciones que los alumnos avanzados (62% versus 51%).

La mayor parte de los encuestados (80%) posee cobertura de salud, por lo que se descarta la no accesibilidad a la consulta médica como causa de la práctica generalizada de la automedicación. Esto coincide con lo observado al indagar por los motivos de la automedicación de manera directa (la falta de obra social no aparece como una de las causas de automedicación). No se encontraron diferencias por sexo ni por tipo de carrera. La ausencia de cobertura social se reduce a un 71% en estudiantes avanzados.

El 74% de los estudiantes encuestados entiende que la automedicación constituye una práctica riesgosa, en especial los de ciencias de la salud (85% contra 59% de otras carreras), las mujeres (77% contra 68% de los hombres) y los estudiantes avanzados (78% contra 72% de iniciales). Cabe destacar que el 82% de los alumnos considera la automedicación como una práctica beneficiosa en ciertos casos. No se detectaron diferencias por sexo, sí en cambio en los otros subgrupos: 89% de alumnos de carreras no relacionadas con la salud versus 76% de estudiantes de salud y 85% de alumnos iniciales versus 69% de estudiantes avanzados. Esta tendencia parece coincidir con una mayor conciencia en estos grupos de los riesgos que implica la automedicación.

Conclusiones

La automedicación es una práctica común en los estudiantes de la UNS y en su entorno social. Los alumnos reconocen haber tomado medicación sin prescripción médica de manera habitual, a pesar de entender que la automedicación puede convertirse en una práctica riesgosa si no cuenta con el asesoramiento del profesional de la salud.

Las prácticas de automedicación detectadas en los estudiantes de la UNS presentan aspectos positivos y negativos. En cuanto a los aspectos positivos, la publicidad tiene poca influencia en la elección de un medicamento, influye más una prescripción anterior y el asesoramiento del farmacéutico al momento de adquirir un medicamento. Además, un alto porcentaje de los encuestados tiene el hábito de leer los prospectos para realizar un uso adecuado de los mismos, y evitar el consumo simultáneo de medicamentos con alcohol y/o bebidas energizantes. Asimismo, la población estudiada se declara altamente receptiva al consejo del farmacéutico. Entre los aspectos negativos se destaca la percepción de no recibir información suficiente del farmacéutico. Por otro lado, un importante número de estudiantes adquiere el medicamento fuera del ámbito de la farmacia y sumado a la ausencia de un diagnóstico médico previo, impide calificar esta conducta como automedicación responsable según los

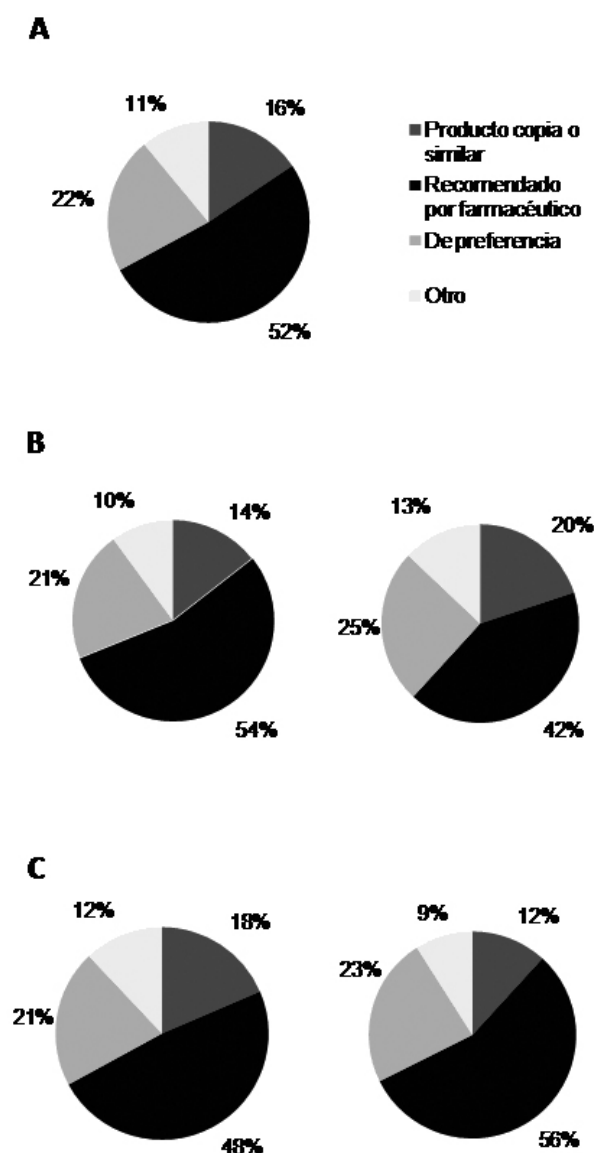


Figura 5. Respuesta de los jóvenes a la pregunta: Al momento de adquirir el medicamento, elige por el...

A: gráfico general. **B:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes iniciales (izquierda) y estudiantes avanzados (derecha). **C:** respuestas diferenciadas según subgrupos: estudiantes de carreras relacionadas con la salud (izquierda) y estudiantes de otras carreras (derecha).

criterios de la OMS. La venta del medicamento sin el asesoramiento del farmacéutico transforma el acto profesional de dispensación en un simple acto comercial y fomenta el uso irracional de medicamentos. Con respecto a los subgrupos poblacionales estudiados parece existir una mayor tendencia al uso racional de medicamentos en la población femenina y en estudiantes de ciencias de la salud, este último grupo probablemente por tener mayor acceso a información pertinente en la temática y por la vocación elegida.

La automedicación puede provocar no solo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos. Como ya se mencionó, la automedicación con antibióticos, tiene consecuencias peligrosas e indeseables y supone en muchos casos una práctica ilegal si la dispensación fue sin la receta médica correspondiente. El farmacéutico, figura clave en la Atención Primaria de la Salud, tiene la responsabilidad de limitar las conductas de automedicación con antibióticos y educar en el uso racional de este tipo de agentes terapéuticos.¹³ Es nuestra obligación como profesionales de la salud enseñar conductas que alejen a los pacientes de los errores derivados de un mal uso de los fármacos y advertirlos sobre los efectos secundarios de los mismos. Se debe hacer hincapié en que un medicamento no es un artículo de compra como cualquier otro y enseñar la responsabilidad que debe asumir todo paciente en el autocuidado de su propia salud. No se trata de erradicar la automedicación sino de reconducirla, con el fin de lograr una mejoría o la desaparición del problema de salud mediante el uso racional de los medicamentos.

La educación sanitaria y la información al paciente deben ser las herramientas del farmacéutico en la farmacia comunitaria para que la automedicación responsable sea una conducta adquirida por el paciente. Establecer y fomentar de manera continua una actitud de comunicación con la población permitirá reivindicar a la farmacia como espacio exclusivo para dispensar medicamentos con el aval de un profesional de la salud.

Agradecimientos

Agradecemos a los alumnos de la Universidad Nacional del Sur por su participación en la realización de las encuestas.

Parte del estudio fue presentado bajo la modalidad de póster en los siguientes congresos:

-M. A Varillas., M..I.V. Brevedan. *Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional del Sur*. V Congreso Interdisciplinario de la Salud de Bahía Blanca. 13 y 14 de abril de **2015**.

-Brevedan, M.I.V. y Varillas, M.A. *Consumo de Medicamentos en Jóvenes Universitarios*. XXI Congreso de la

Federación Panamericana de Farmacia, XVI de la Federación Farmacéutica Sudamericana y XXI Farmacéutico Argentino. Salta, 3 al 5 de octubre del **2013**.

Bibliografía

1. FIP-WSMI (1999) Declaración Conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable.
2. World Health Organization (2000) Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication, Ginebra, Suiza.
3. World Health Organisation (1998) The role of the pharmacist in self-care and self-medication, Hague, Holanda.
4. Hughes, C.M., J.C. McElnay & G.F. Fleming (2001) Drug Saf. 24: 1027-37
5. FIP (1999) Automedicación Responsable, Joint Statement Responsible Self-Medication, La Haya, Holanda, págs. 1-2.
6. FIP. Declaración de Principios (1996) Autocuidado - Incluida la Automedicación Responsable. El papel profesional del Farmacéutico - Reunión de Consejo en Jerusalén (FIP, ed.), La Haya, Holanda, págs. 1-5.
- 7- Cesolari J.A., Calvi B., Garrote, N. Perez, B.; Busmail, L. (2004) Automedicación un Problema de Educación Médica, Rev. Med. Rosario 70:139-145.
8. Kregar, Gabriela y Ester Filinger (2005) ¿Qué se entiende por automedicación? Acta Farm. Bonaerense 24 (1): 130-3.
9. Castronuovo, C., F. Chiclana, L. Giosso, G. Pensa, M. Prario, V. Rebollo, N. Bustos, A. Talevi y S. Muñoz (2007) Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata. Lat. Am. J. Pharm. 26 (6): 937-44.
10. Neutel, C.I. & W. Walop (2005) Drug. Inf. J. 39: 299-310.
11. Grela, C.A., S.M.C. Álvarez Spence, E.A. Georgef Horvat & J.D. Domínguez (2005) Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina 155: 5- 8.
12. Cardoso de Castro, L.L. (2000) Cienc.Farm. São Paulo 21: 81-101.
13. Nounou, B. Cattáneo, M.E., Salmón, R., Palazzese, L., Boccaleri, J. Cestona, E. Bedecarrás, F., Ranieri, F. , Talevi, A. & Muñoz, S. M. (2009) Lat. Am. J. Pharm. 28 (4): 544-51.