

12



UNIVERSIDAD NACIONAL

AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN

AUTOMEDICACION: CAUSAS, CONSECUENCIAS Y  
SOLUCIONES

TRABAJO DE SEMINARIO  
QUE PARA OBTENER EL  
TÍTULO DE:  
QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO  
PRESENTA:  
JESÚS CANALES MALDONADO

ASESOR: M. EN F. C. MA. EUGENIA POSADA GALARZA

Cuautitlán Izcalli, EDO. DE MÉXICO 2000.

287222



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN  
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR  
DEPARTAMENTO DE EXÁMENES PROFESIONALES



ESTADO LIBRE Y SOBERANO  
DE QUERÉTARO  
UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

U. N. A. M.  
FACULTAD DE EST.  
SUPERIORES

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO  
DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLÁN  
P R E S E N T E

ATN Q. Ma. del Carmen García Mijangos  
Jefe del Departamento de Exámenes  
Profesionales de la FES Cuautitlán

Con base en el art. 51 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la FES-Cuautitlán, nos permitimos comunicar a usted que revisamos el Trabajo de Seminario "Trabajo Hospitalaria y Comunitaria."

tema: Causas, Consecuencias y Soluciones.

que presenta el pasante Jesus Canales Maldonado

con número de cuenta 8707265-5 para obtener el título de  
Farmacéutico Biólogo

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXÁMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VISTO BUENO.

**A T E N T A M E N T E**  
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cuautitlán Izcalli, Méx a 4 de Septiembre de 2000

MODULO	PROFESOR	FIRMA
M. en F.C.	Ma. Eugenia Posada Galarza	
M. en F.C.	Beatriz de Jesus Maya Monroy	
M. en F.C.	Cecilia Hernández Barba	

Dedico este trabajo a todas aquellas personas

- A las que la vida no les dio la oportunidad de estudiar.
- A las que el destino les evito llegar a esto.
- A todas aquellas que encontraron la muerte prematura.
- A todas aquellas que a pesar de la adversidad se mantienen en la lucha.
- A las generaciones venideras, para que nuestra Universidad recupere lo perdido.

En las áreas de ciencia el hablar de Dios siempre se a considerado una herejía científica, el dudar de la teoría de la evolución se considera la más alta afrenta; sin embargo, al final de todo lo que se pudiera decir de este tema sólo hay una conclusión, el origen del hombre aún es un misterio. Todo son teorías, intentos de conocer el inicio para elucubrar el final Es así que yo soy un hereje científico porque creo en Dios, y porque considero que la ciencia esta hecha para descubrir su existencia, tarde o temprano la ciencia será quien haga volver los ojos de la gente a Dios, se dice que. "La ciencia es soberbia por lo mucho que ha aprendido, la sabiduría es humilde por todo lo que sabe." Por todo esto y por todo lo que él me ha dado es que escribo esto.

Gracias señor porque me elegiste entre millones, porque me diste la oportunidad de ser único, porque a cada paso me demostraste tu amor, tu apoyo y me colmaste de bendiciones. Gracias señor por mis amigos, por mi familia, gracias por mis padres, por mi esposa y por mis hijas. Gracias señor porque me diste la paciencia, la perseverancia y la confianza necesarias, para llegar a este día tan anhelado por mí y todos los que me quieren. No sé que pase el resto de los días de mi vida, pero si sé, que como hasta el día de hoy, pondré mi vida y mi confianza en tus manos y estoy seguro que cualquier cosa que me des la recibiré con el corazón. ¡Señor, mi Dios, muchas gracias!

Gracias a mi amada Universidad, a mi máxima casa de estudios que hoy aunque con una imagen deteriorada es la madre que sigue dando a luz a los líderes de este México, un México que ha sobrevivido a una decena de intervenciones extranjeras; y que sin embargo, esta a punto de sucumbir en manos de sus propios hijos.

Que este sea un homenaje a nuestra Universidad y a nuestra patria:

“Hijo mío, joya mía, mi rico plumaje de Quetzal, Ha llegado el momento de que enfrentes tu destino ¡toma tu lanza y pelea como el jaguar que aún frente a la muerte jamás da un paso atrás, y si tu hermano cae en el campo de batalla, no te preocupes porque su sangre te dará nuevos bríos para erradicar la maldad que hoy acaece a tu pueblo!

¡Muerte al usurpador!

¡Viva el pueblo del sol!

¡Gloria a Huehuetotl!”

Para que finalmente como Universitarios, con el corazón en la mano, podamos decir:

“¡Por mi raza, hablara el espíritu!”

Gracias a todos aquellos que como verdaderos maestros me enseñaron la perseverancia y el amor a nuestra máxima casa de estudios, y que son una de las causas de lo que hoy he llegado a ser.

- ✓ Ma Eugenia Posadas
- ✓ Beatriz de Jesús Maya
- ✓ Cecilia Hernández
- ✓ Ricardo Oropeza
- ✓ Elizabeth Toriz
- ✓ Ramón Cendejas
- ✓ Ricardo Santiago
- ✓ Rodolfo Cruz
- ✓ Gerardo Cruz
- ✓ Andrea Becerril
- ✓ Angel G. Martínez
- ✓ Pablo Martínez
- ✓ Enrique Ángeles
- ✓ Marco A. Vega
- ✓ Víctor M. Zendejas

Gracias a mis amigos, con los que viví bellas y amargas experiencias, y que aún con mis errores y locuras me apoyaron sin condiciones. Gracias porque en ustedes encontré una segunda familia y aunque nuestras vidas se separen siempre estarán en mi mente y en mi corazón y esta es mi manera de recordarlos para siempre. Gracias a Francisco, Susana, Ricardo, Araceli, Ceferino, Erika, Alejandro, Israel, Ulises, Juan Manuel y Jaime. Gracias a ustedes por una amistad que ha sido más fuerte que los problemas y que ha salido adelante de todas las adversidades, porque sin ustedes no hubiera podido ser lo que soy, porque ustedes me levantaron los ánimos cuando más lo necesite, porque me escucharon, en fin, por todo gracias a ustedes.

En especial a:

◆ Israel. Mi amigo el perseverante y firme, porque me brindaste tu casa y ahí conocí a tu familia, que desde el principio me trato como pocos. Gracias a la familia Salazar. Don Abel, Doña Marta, Marta, Nancy, Marcela, Erika y a ti “gordito”.

◆ Ulises: Una ocasión me dijiste; ¿Me conoces? “¡No me conoces!” Pero si, si te conozco, eres mi amigo el imparcial, sin prejuicios y de gran corazón, el que al igual que Ricardo me externo su apoyo incondicional en cualquier proyecto. Gracias Caifan.



◆ Juan Manuel: El amigo práctico y trabajador que con tu grito de ¡churrumais, ven churrumais, háblale a zzzzzrrim! A lo largo de estos años me enseñó que la amistad sabe perdonar errores y siempre esta lista a ayudar, gracias por el 20 de noviembre, gracias porque tu me enseñaste a trabajar en un laboratorio. Gracias pareja.

◆ Jaime: Como habría de olvidar las mañanas cuando salíamos a libar con una “viña” en las manos, nuestras platicas filosóficas, las conversaciones sobre nuestros problemas y como podríamos superarlos, nuestros proyectos, nuestros sueños y nuestros anhelos. Somos almas muy parecidas, por eso hay una amistad tan grande entre nosotros y sé que hoy y siempre contamos él uno con él otro. Por todo esto tienes un lugar especial en mi corazón y por todo esto te doy gracias Gracias towi, gracias Jaime.

◆ Pilar Gracias por tu amistad sin barreras, sin prejuicios, honesta y limpia. Gracias porque me has enseñado que la amistad no sabe de rencores, sólo de amores. Muchas gracias

En fin gracias a todos mis amigos por “el campamento del terror” y por nuestra aventura en Chihuahua. Muchas gracias por ser mis amigos.

A mis suegros y cuñados cuyo apoyo y comprensión fueron importantes en la recta final.

- Gabriel
- Esther
- Gabriel
- David
- Eric

A mis tíos y a mis primos que actualmente estudian, que este sea no un ejemplo pero si una motivación para que sigan adelante y luchen por alcanzar sus metas.

A mis primos con los cuales crecí y con los que me unen lazos muy fuertes de honestidad, complicidad y armonía;

- ◆ Mauricio
- ◆ Marcos
- ◆ Gerardo
- ◆ Roberto
- ◆ Víctor
- ◆ Gumesindo

Y a mi tío Mauricio y a su esposa Cruz con quienes compartí gran parte de mi vida. Gracias.

Con todo mi cariño y respeto a mis abuelitos

- Marcos Maldonado. El sabio q. p. d
- Leonides Ramos. El amor y la mansedumbre.
- Gumesindo Canales. El sargento, el “Huracán Canales”.
- Consuelo Arenas El valor sin limites

A mis hermanos:

✚ Consuelo. Por toda una vida juntos y por tus hijas ¡GRACIAS!

✚ Roció. Con todo mi cariño y admiración Porque su amor a mis padres no tiene medida porque su nobleza y tesón sobresalen de todas sus virtudes ¡GRACIAS!

✚ Armando. El hermano, el amigo, el confidente que siempre quise tener. Este es el primer paso para convertir nuestros sueños en realidad Después de tantos años, apenas he aprendido el significado de la palabra Hermano. ¡GRACIAS!

A mis sobrinas y a Marcos, para que recuerden siempre que pueden alcanzar sus metas, no importan los obstáculos o las críticas y porque me han permitido formar parte de su vida infantil.

- \* Isabel
- \* Xochiquetzal
- \* Citlalin
- \* Marcos

A mis hijas:

↓ *Tonanzin*

↓ *Zeltzin*

Gracias a ustedes por soportar dentro de su inocencia los sacrificios que hemos pasado por alcanzar esta meta. Espero que esto sea un incentivo para que luchen por sus ideales, y que se den cuenta que los límites ustedes los ponen. los tropiezos son sólo eso, tropiezos de los cuales debemos levantarnos y tomar más fuerza para alcanzar las metas. Sueñen, sueñen mucho porque lo que para ustedes es un sueño hoy, mañana será una dulce realidad. todos los sueños se cumplen cuando se respeta a los demás, cuando se lucha hasta el final, cuando se tiene fe y cuando se es congruente con uno mismo. Vuelen, vuelen muy alto, el cielo es suyo porque Dios las escogió. porque Dios las cuidara siempre, porque su madre y yo las apoyaremos incondicionalmente. Hijas con todo mi amor les aconsejo:

Trabajar Porque es el precio del éxito.

Leer Porque es la fuente de la sabiduría

Pensar. Porque es la fuente del poder y el don más grande

Reír Es la música del alma.

Amistad Es el camino de la felicidad

Divertirse Es el secreto de la eterna juventud.

Dar. Es la forma de recibir

Orar Porque es el poder más grande sobre la tierra.

Amar Porque es el mayor privilegio que Dios nos ha dado

Sean felices y disfruten su vida al máximo.



Dios tomo al hombre y de una de sus costillas creo a la mujer y luego dijo: "Dejaran padre y madre para fundirse en uno solo y formar una familia". El no me dio una mujer, me premio con uno de sus más queridos ángeles, Maru no tengo con que pagar tus sacrificios, tu amor, tu apoyo, tu amistad y las palabras que pudiera escribir no son suficientes para expresar todo mi agradecimiento y todo mi amor

*Hace muchos años  
sin conocerte, ¡te amé!  
sin tenerte ¡te adoré!  
porque aunque no te conocía,  
mi corazón ya te presentía.  
Muchos años espere  
a la mujer deseada,  
muchos años soñé  
con la mujer amada  
y cuando sentí el corazón  
deshecho por la traición,  
cuando sentí frío dentro,  
muy dentro del alma mía,  
apareciste tú, suave y tierna  
como brisa de verano,  
pero valiente y fuerte  
como la más sólida roca.  
Poco a poco te  
adueñaste de mi vida,  
poco a poco te  
volviste mi sentimiento  
y se que poco a poco  
y día a día,  
contigo quiero ir muriendo.*

Hace más de 35 años con la llegada de sus 4 hijos, mis padres comenzaron a soñar con las fortunas que dios o el destino tenían preparadas para ellos; sin embargo, los años pasaron y no supieron en donde se quedo su juventud, en el hogar, en el trabajo o en algún otro lugar desconocido, su pelo se empezó a teñir de blanco, han empezado a encorvarse, su piel ha perdido la lozanía de sus años mozos, sus reflejos y sus músculos ya no son más como antaño. Sus hijos crecieron, formaron sus familias y la fortuna no les dio lo que esperaban, sin darse cuenta, mis padres pasaron los mejores años de su vida esperando cosechar lo que con sacrificios personales, de pareja, desvelos, y preocupaciones sembraron hace más de 30 años, la titulación de todos y cada uno de sus hijos. La vida y nosotros, sus hijos, nos encargamos de que no fuera así; hasta el día de hoy, que con toda humildad ante mis hermanos, mi esposa y mis padres presento los resultados de todos los esfuerzos y sacrificios que juntos vivimos. Este trabajo en cada una de sus palabras, en cada una de sus frases, en cada una de sus paginas, no sólo lleva información científica que puede contribuir a la solución de un problema de salud o para un examen profesional, sino que lleva también todo el amor, toda la fe y la esperanza de mi familia. Mamá, Papá: ¡GRACIAS, MUCHAS GRACIAS POR TODO! Este es mi tributo hacia ustedes, esta es la forma de pedirles perdón a nombre mío y de mis hermanos por todas las lagrimas que han derramado en la espera de este día. Finalmente les podemos decir *¡MISIÓN CUMPLIDA!*

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVO	5
3. OBJETIVOS PARTICULARES	6
4. GENERALIDADES	7
4.1 DEFINICION	7
4.2 ANTECEDENTES HISTORICOS	8
5. METODOLOGÍA	18
5.1 RESULTADOS	20
5.1.1 DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS DEPENDIENTES	20
5.1.2 DE LA ENCUESTA A LOS USUARIOS	28
5.2 ANALISIS DE RESULTADOS	37
6. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LA AUTOMEDICACION	44
6.1 CULTURALES	44
6.2 ECONOMICAS	51
6.3 EL BOTIQUÍN	57
6.4 ETICA Y MORAL	60
6.5 LEGISLACIÓN	66

6.6	PUBLICIDAD	73
7.	CONSECUENCIAS	82
7.1	INTOXICACIÓN	82
7.2	EFFECTOS ADVERSOS	87
7.3	COMPLICACIONES	91
8.	SOLUCIONES	95
8.1	LEGISLACION	96
8.2	EDUCACION SANITARIA	98
8.3	BOTIQUIN	101
8.4	ETICA DEL PROFESIONAL DE SALUD	107
8.5	PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN LA SOLUCION DE LA AUTOMEDICACION	108
9.	CONCLUSIONES	110
10.	BIBLIOGRAFÍA	113
11.	APÉNDICE 1	116
12.	APÉNDICE 2	118

## 1. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una practica muy arraigada en la sociedad mexicana que no mide las consecuencias de sus actos, ésta no representaría ningún problema de no ser por los grandes riesgos que implica, de hecho el usuario podría estar consiguiendo empeorar la situación de enfermedad que lo llevó a automedicarse en primera instancia (11). Los medicamentos han revolucionado la terapéutica médica moderna y han salvado gran cantidad de vidas de niños y adultos, además seguirán siendo útiles, sí son bien utilizados. Sin embargo la ingestión de cualquier sustancia medicamentosa debe ser recetada y vigilada por un profesional en estos menesteres (12). En todo el mundo ocurren miles de muertes anualmente por la ingestión de medicamentos aparentemente inofensivos, cabe aclarar que dichas muertes se deben al mal uso de los fármacos y no porque estos hayan sido perjudiciales. Gente de todos los estratos sociales esta habituada a asistir al médico solo cuando sus malestares son muy fuertes casi insoportables o no los habían sentido antes. En el caso de que un individuo sienta molestias que él cree que ya las había sentido antes, aun cuando el origen de dichas molestias sea otro, no duda en volver a

utilizar los medicamentos que le han prescrito con anterioridad o recomendarlos a otra persona que considere estar pasando por lo "mismo" y, en otros casos acude a la farmacia a que el dependiente le recomiende un medicamento para tal o cual enfermedad. Debemos recordar que la *inmensa mayoría de los dependientes son personas que carecen de los conocimientos adecuados para esta actividad*, un número considerable de dependientes tiene como máximo nivel de estudios la secundaria y otros tantos preparatoria y otros aunque universitarios no tienen nada que ver con el área (8, 11). Muchos medicamentos pueden obtenerse sin receta médica, lo que constituye un grave peligro para el consumidor, ya que este generalmente ignora dosificación, efectos adversos, interacciones, contraindicaciones, etc. del medicamento que usa y, además no sabe con certeza el origen de sus malestares (20). El fármaco equivocado o en dosis incorrectas puede ocasionar alteraciones más graves que la enfermedad misma y puede ser que esta se haga crónica, que se agreguen otras enfermedades, provocar accidentes severos contra los cuales el paciente está indefenso o incluso pueden causar la muerte. Cuando el fármaco ha sido indicado por el médico y existe un seguimiento por parte del farmacéutico mejoran las probabilidades de que el efecto sea el esperado y no se presenten

efectos adversos, pero cuando han sido autorecetados es muy posible que ocurran reacciones violentas y peligrosas. Las personas más vulnerables a las reacciones por medicamentos no recetados son los niños y los ancianos; los primeros son especialmente vulnerables por encontrarse en la etapa de desarrollo y por lo tanto de madurez y, los segundos porque sus procesos vitales están declinando. En México se ha podido comprobar que los medicamentos que se autorecetan con mayor frecuencia son los suplementos vitamínicos, los analgésicos, los antitusivos y los antibióticos. Es de vital importancia analizar las causas de la automedicación para poder plantear soluciones coherentes y disminuir los problemas que se derivan de ésta. En México la farmacia comunitaria ha sido relegada, sin embargo es aquí donde el Farmacéutico no sólo por sus conocimientos sino por su aporte de ideas en la optimización de recursos y por su versatilidad en la educación sanitaria se vuelve imprescindible. Con el farmacéutico en la farmacia, el paciente tiene la certeza de que se le otorgará una dispensación adecuada, dispensación que lo protegerá al máximo de los efectos adversos y que mejorara la eficacia de su terapia. Es claro que para poder dar un servicio de calidad profesional es necesario que el FARMACÉUTICO y el MEDICO formen un equipo de salud

inseparable. Es importante destacar que el farmacéutico enfrenta grandes retos en la farmacia comunitaria y hospitalaria, por tal motivo debe asumir con responsabilidad y profesionalismo su desempeño en dicha área. La automedicación es un hecho que debe ser combatido si se quiere mejorar la calidad de vida del individuo, pues un individuo sano es un individuo productivo y capaz de tener una vida plena.



## 2. OBJETIVO

Analizar los factores que causan la automedicación, conocer las consecuencias de dicho fenómeno y determinar el papel del Químico Farmacéutico Biólogo en la propuesta de los mecanismos adecuados para evitar en lo posible esta práctica y al mismo tiempo disminuir las consecuencias en salud, sociales y productivas y, favorecer los resultados terapéuticos para mejorar la calidad de vida del individuo.

### 3. OBJETIVOS PARTICULARES

- 3.1. Realizar un sondeo a través de una encuesta piloto en la zona de Cuautitlan Izcalli para corroborar la existencia de la automedicación y conocer la frecuencia con la que se realiza esta práctica, los medicamentos que más se consumen, que grupo etareo sufre más de este problema y, el impacto de los medios de comunicación en la elección de un medicamento.
- 3.2. Conocer el porcentaje de farmacias que cuentan con farmacéutico responsable, determinar que piensa el farmacéutico de su función en la farmacia y sus expectativas en la farmacia comunitaria a través de un formulario para determinar las características actuales de la farmacia en México.
- 3.3. Evaluar la idoneidad de los dependientes para estar al frente de una farmacia y conocer bajo que condición se expenden los medicamentos en cuanto el uso o no de la receta medica.

## 4. GENERALIDADES

### 4.1. DEFINICIÓN

Es necesario, para poder entender este hecho, iniciar definiendo que es la automedicación. Cuando un individuo consulta a un médico, éste evalúa la salud de dicho individuo a través de una historia clínica, una serie de preguntas acerca de lo que siente, luego realiza una auscultación, emite un diagnóstico y finalmente le prescribe un tratamiento que puede ser farmacológico, no farmacológico o ambos. Esta es la forma correcta en que un paciente debe recibir un tratamiento, pero cuando en su tratamiento se omite la visita al médico cae en la automedicación.

**Automedicación:** Es la práctica de tomar medicamentos sin prescripción médica y la mayoría de las veces, sin el conocimiento del médico. Ya sea porque: “la otra vez fue igual”, o por recomendación de cualquier persona que no sea un médico o en su caso la persona autorizada para hacerlo (5, 6, 7, 8, 10, 11).



## 4.2. ANTECEDENTES HISTORICOS

La automedicación no es un fenómeno reciente; de hecho, puede considerarse el origen mismo de la terapéutica. Es evidente y, así lo relatan los libros de historia de la medicina, que el hombre primitivo utilizó remedios naturales para el tratamiento de sus enfermedades. Se piensa que sus conocimientos acerca de las propiedades curativas de los productos naturales se originaron en la observación de las consecuencias de la ingestión accidental de algunos productos no comestibles (Conocimientos empíricos). La misma observación le permitió identificar sus efectos útiles y agradables. En un momento dado confeccionó preparados de raíces, tallos, hojas y frutos, los que tuvo de algunos órganos de animales y de otros productos naturales. Con toda seguridad la mayoría de estos productos no tenían virtudes curativas; sin embargo, algunas producían vómito, otras actuaban como purgantes y quizás otras fueron verdaderos remedios para sus enfermedades. Quizá el mayor éxito fue el alcanzado por el uso de extractos de plantas y sus propiedades narcóticas y estimulantes que fueron descubiertas poco a poco. Tanto éxito tuvieron que hoy en día todavía se usan más o menos cincuenta de esas plantas. La más conocida de todas es la

*digitalis* es un estimulante cardíaco extraído de la planta conocida como “guante de zorra”. Los conocimientos acumulados determinaron la necesidad de que hubiera individuos capaces de recoger las experiencias previas y de atender a los enfermos en los distintos grupos tribales y, así nació el curandero. En México esta situación es muy importante pues se sabe que nuestros antepasados acumularon grandes cantidades de información de este tipo, la gran diversidad de plantas en nuestro país les brindó un maravilloso arsenal contra las enfermedades, como es bien sabido nuestros antepasados gozaban de una muy buena salud y con la llegada de los españoles, llegaron también enfermedades que diezmaron a la población autóctona, ésto fue un factor determinante para su conquista. Los Aztecas con su conocimiento de la naturaleza distinguieron propiedades curativas de diversas plantas y minerales. Los sacrificios humanos religiosos, que incluían la extracción del corazón y el desmembramiento del cuerpo, favorecieron un buen conocimiento de anatomía (Figura 1). Sabían curar fracturas, mordeduras de serpiente. Posiblemente hubo “Odontólogos” encargados de realizar deformaciones dentales. Aunque la medicina era practicada por hombres y mujeres, parece ser que sólo las mujeres podrían encargarse de ayudar en los partos. La medicina estuvo muy ligada a la magia, pero el hecho de no

atribuir la causa científicamente correcta a cada enfermedad no significó que no se aplicase el remedio conveniente (29, 30).

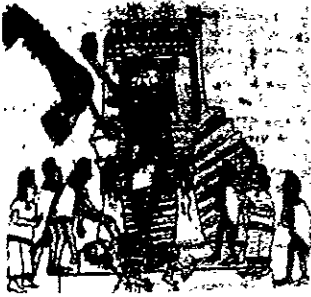


Figura 1.El sacrificio y extirpación del corazón otorgaron grandes conocimientos de anatomía.

Las enfermedades y los males provenían según los Mayas, de los malos vientos, de los hechizos y brujerías, de la conjunción de los astros o por el enojo de alguno de los dioses de la teogonía maya. Por este motivo, las enfermedades eran curadas bajo un signo y oración religiosa de los sacerdotes. El Ah-men era un profeta y adivino, que curaba los males espirituales de sus pacientes por medio de la inspiración divina que recibía en sus largos trances con los espíritus y dioses que invocaba. Utilizaba el “zastún” o piedra taumaturga y conocían el secreto de muchas yerbas curativas. EL Pul-yahob, brujo hechicero, curaba las enfermedades practicando ritos con plantas y animales o utilizando figurillas de barro para ahuyentar los malos vientos y espíritus. Los Dzac-yahes son curanderos que dominan el conocimiento químico y medicinal de la herbolaria. Su sistema curativo

es reconocido como un método muy eficaz (figura 2). Un investigador extranjero llamado Thompson dice al respecto: “Es sorprendente el número de textos médicos de los mayas que tratan de la sintomatología de las enfermedades y sus datos están basados en observaciones objetivas de los efectos de ciertas plantas en el sistema del cuerpo humano. Algunas de estas plantas aparecen en la farmacopea de los Estados Unidos de Norte América” (9).



Figura 2. La eficacia de los curanderos Mayas era bien conocida

Ambas culturas practicaban las trepanaciones, utilizaban bisturís de pedernal, trataban hemorragias internas, practicaban intervenciones quirúrgicas etc. (9, 29, 30). Los indígenas en virtud de su íntimo contacto con la naturaleza y por una experiencia prolongada habían adquirido amplios conocimientos sobre las virtudes curativas de las plantas y los sabían aprovechar con sorprendente acierto. Dichos conocimientos no han llegado en su totalidad a nosotros debido a que

se transmitieron de forma oral de una generación a otra por dos razones; la primera, porque el curandero la mayoría de las veces no revelaba sus secretos y, la segunda; porque los secretos de nuestros antepasados estuvieron a punto de perderse por completo debido a las actitudes religiosas de los españoles durante la conquista que llegaron a ser fanáticas

El campo mexicano produce una gran cantidad de plantas medicinales que son auxiliares en dolencias comunes. La ciencia moderna en general, no ha aumentado en mucho los descubrimientos que los indígenas hicieron hace varios siglos y; se ha concretado en aplicar métodos más elevados de investigación y síntesis orgánica, comprobando en multitud de casos, las propiedades que los indígenas habían hallado de un modo empírico (10). A pesar de la influencia española (ya que los españoles les prohibieron muchas de sus practicas argumentando que eran satánicas o blasfemas) y, de la existencia milenaria del curandero y, más adelante, del profesional de la medicina, el mexicano mantuvo su conducta de automedicarse, acción que siempre se considero permisible y segura hasta épocas relativamente recientes, cuando los avances científicos y tecnológicos provocaron el desarrollo acelerado de sustancias químicas utilizables como medicamentos. Durante



las últimas cinco décadas hemos sido testigos de una verdadera revolución en el campo de la terapéutica farmacológica (Figura 3).



Figura 3 La multiplicación de principios activos aumento también los peligros de los medicamentos

La era moderna se inició en 1936 con el uso clínico de las sulfonamidas y cobró fuerza en 1942 con la penicilina, cuando se logró una producción suficiente y pudo utilizarse en ensayos clínicos controlados. Pronto aparecieron otros antimicrobianos y fármacos muy diversos como antihistamínicos, anticoagulantes, antidiabéticos, antiparasitarios, hormonales y neuropléjicos, entre otros, con probada eficacia clínica. En los años sesentas se introdujeron fármacos cada vez más específicos, basta mencionar a las fenotiazinas, butirofenonas, bloqueadores de canales de calcio, inhibidores de la recaptura de neurotransmisores e inmunomoduladores.

El beneficio para la salud ha sido indiscutible; sin embargo, también se han hecho patentes los riesgos de su abuso y los costos desmedidos de la atención médica (27). La enorme diversidad de principios activos

cada vez más específicos y poderosos. **determinó** que, en las últimas décadas la automedicación se convirtiera en una práctica peligrosa para la salud del ser humano (33). Actualmente existen en el mercado más de 8000 fármacos diferentes sin contar sus diferentes presentaciones y marcas, es evidente que conforme crece el arsenal farmacológico, crece de manera exponencial el volumen de información disponible; volumen que rebasa la capacidad individual de cualquier experto (27). De acuerdo con la Secretaría de Salud, la frecuencia de la automedicación dentro de la población mexicana es un hecho alarmante, ya que los riesgos y repercusiones son graves si no se toman las debidas precauciones. Según indica el Dr. Luis Fernando Iglesias Fernández, jefe el Departamento de Consulta Externa del Hospital Manuel Gea González, ésto se debe a la falta de educación médica de la población. Pero la automedicación no es un problema de salud que es originado tan sólo por la falta de educación sanitaria, sino que están involucrados muchos otros factores, los cuales incluyen al químico, al médico, al legislador y a la sociedad en general. En la actualidad en nuestro país pueden considerarse los siguientes como principales causantes de la automedicación:

◆ **Culturales:** En México se tiene una tradición práctica para tratar las enfermedades, muchos individuos emplean remedios caseros o tradicionales antes de acudir al médico, remedios que se heredaron de las culturas prehispánicas que como ya hemos visto eran grandes eruditos en cuestiones de salud. Alrededor del mundo se han vuelto una moda el utilizar productos naturales para mejorar la salud o la estética de los individuos. La población civil cree que la vida es quien se encarga de enseñar ¿El como? Y ¿el porque? de todas las cosas; sin embargo, se requiere de una preparación académica para poder responsabilizarse de la salud de las personas, es el médico la persona capacitada en el diagnóstico y control de enfermedades. Por otro lado, dados los intereses económicos, en muchas actividades no se contrata a la persona profesionalmente idónea sino a aquella persona cuya mano de obra es barata, que sea fácil de manipular y/o que tenga una gran necesidad económica, como en el caso de los dependientes de farmacia, se deja en segundo lugar el servicio profesional por anteponer la mayor ganancia.

◆ **Económicas:** Es irrefutable que la economía juega un importante papel en esta práctica, pues aunque la automedicación se da en todos

los niveles, la pérdida del poder adquisitivo es la cusa por la cual muchas personas se automedican.

◆ **Legislación:** La ley es una herramienta útil para fomentar una vida igualitaria y justa. Las leyes con respecto a la automedicación, tratan de abarcar toda la problemática y, son relativamente precisas en sus exigencias; sin embargo, a medida que la población y la tecnología crecen, las leyes se vuelven obsoletas y tienen que modificarse o adaptarse a las situaciones que se vayan presentando, como es el caso de la venta de medicamentos en la Red y que no se contempla en la ley. Se dice que la justicia es ciega; sin embargo, realmente es ineficiente en la figura de las personas que se encargan de aplicarla.

◆ **Publicidad:** La publicidad en los medios de comunicación, sobre todo en la televisión, es una magnífica arma de las grandes empresas, entre ellas las farmacéuticas, para fomentar el consumismo de la gente. La publicidad es quien paga los sueldos de artistas, periodistas, modelos, etc. pero realmente al comprar, el pueblo es el que paga todo esto con su dinero, salud y bienestar.

◆ **Moral y ética:** En un medio en el que se lucha ferozmente por la supervivencia, la deshumanización es causa principal de todos los

problemas en la vida del ser humano, la sociedad a cometido el delito más grave del que se puede acusar a un hombre, la sociedad a acecinado el espíritu, a acabado con el sentimiento de nobleza del ser humano. En todos los ámbitos de la vida se pueden encontrar situaciones corrupción y falta de ética, lo que genera desigualdad en todos los sentidos.

Estos puntos que son considerados los principales detonantes de la automedicación serán analizados con mayor detalle en el capítulo 6. La automedicación es un problema multifactorial que debe tratarse con total respeto y sumo cuidado.

## 5 METODOLOGIA

Aunque se han hecho un par de estudios sobre las prácticas de automedicación en nuestro país (24), no son suficientes ya que el problema es grave y consideramos importante realizar un estudio similar en la zona de Cuautitlan Izcalli con el fin de encontrar las soluciones más adecuadas a este problema, a continuación describiremos este estudio y sus resultados.

Para esta investigación se empleó un formulario original que creemos recoge las características más importantes de la automedicación. Este formulario está destinado a la farmacia y al usuario; cada uno de éstos se divide en dos partes, el primero, tiene 12 preguntas dirigidas al dependiente o responsable de la farmacia y, 3 preguntas dirigidas al farmacéutico en caso de que la farmacia cuente con uno; y el segundo, cuenta con 9 preguntas para obtener información sobre la automedicación y 11 preguntas diseñadas para analizar el impacto de los medios de comunicación a la hora de que el usuario compra un medicamento. (Ver apéndices 1 y 2).

La metodología empleada para este trabajo fue:

- a) Se visitaron 16 farmacias en las colonias de Cumbria, Atlanta e INFONAVIT Norte pertenecientes al municipio de Cuautitlán Izcalli para entrevistarse con los dependientes y farmacéuticos.
- b) Se entrevistaron a 57 usuarios de las farmacias encuestadas, la muestra es diversa en cuanto a su nivel socioeconómico, podemos decir que se entrevistaron personas de clase media alta, media y baja.
- c) Se realizó un análisis de frecuencia a los datos obtenidos para analizar la práctica de la automedicación.

## 5.1. RESULTADOS

### 5.1.1. DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS DEPENDIENTES

En esta sección para facilitar el análisis sólo veremos los resultados obtenidos (Figuras 4.1, 4.2, 4.3 y 4.4). Los formularios empleados se muestran en el apéndice 1.



/	Edad dependientes				Nivel de estudios					
	I	II	III	IV	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Universidad	Técnica	
1	23	28	23				<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	
2					<input checked="" type="checkbox"/>					
3	50					<input checked="" type="checkbox"/>				
4						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	26					<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
6							<input checked="" type="checkbox"/>			
7	30	26			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
8							<input checked="" type="checkbox"/>			
9	45						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
10								<input checked="" type="checkbox"/>		
11	49					<input checked="" type="checkbox"/>				
12							<input checked="" type="checkbox"/>			
13	26	22						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
14						<input checked="" type="checkbox"/>				
15	20					<input checked="" type="checkbox"/>				
16							<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Totales</b>					24 dependientes	2	6	8	4	4

Figura 4.1. Resultados de la encuesta realizada a 16 farmacias en la Zona de Cuautitlan Izcalli.

/	Experiencia en años	Venden sin receta	Se venden más medicamentos:		
			Gon receta	Sin receta	Igual
1	1	Si			<input checked="" type="checkbox"/>
2					
3	35	Si	<input checked="" type="checkbox"/>		
4				<input checked="" type="checkbox"/>	
5	6	Si	<input checked="" type="checkbox"/>		
6				<input checked="" type="checkbox"/>	
7	6	Si		<input checked="" type="checkbox"/>	
8				<input checked="" type="checkbox"/>	
9	24	Si	<input checked="" type="checkbox"/>		
10				<input checked="" type="checkbox"/>	
11	1	Si		<input checked="" type="checkbox"/>	
12				<input checked="" type="checkbox"/>	
13	6	Si			<input checked="" type="checkbox"/>
14				<input checked="" type="checkbox"/>	
15	1	Si	<input checked="" type="checkbox"/>		
16				<input checked="" type="checkbox"/>	
17	1	Si	<b>Totales</b>		
18			7	6	3
19	2	Si			
20					
21	4	Si			
22					
23	15	Si			

Figura 4.2. Resultados de la encuesta realizada en 16 farmacias De la zona de Cuautitlan Izcalli. (Continuación).

Se pueden diferenciar los Medicamentos vendidos C/receta y S/receta en su control			Existe Farmacéutico Responsable		
	Si	No		Si	No
1		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
3		<input checked="" type="checkbox"/>			
4		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
5		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
6		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
7		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
8		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
9		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
10		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
11		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
12		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
13		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
14		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
15		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
16		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>16</b>		<b>10</b>	<b>16</b>

Figura 4.3. Resultados de la encuesta realizada en 16 farmacias de la zona de Cuautitlan Izcalli (continuación).

El Farmacéutico asiste semanalmente a la farmacia	
Una vez	1
Dos veces	2
Tres o más	5
No asiste	8

Figura 4.4. Resultados de la encuesta realizada en 16 farmacias de la zona de Cuautitlan Izcalli (continuación).

De los diez farmacéuticos responsables de las otras tantas farmacias sólo se pudo entrevistar a dos, pues aun en los horarios estipulados por los farmacéuticos no fue posible localizarlos. Los Farmacéuticos entrevistados contestaron lo siguiente:

1.- ¿Qué actividades desarrolla dentro de la farmacia?

Farmacéutico 1: Administrativas.

Farmacéutico 2: Administrativas.

2.- ¿Por qué eligió la farmacia comunitaria para su desempeño profesional?

Farmacéutico 1: Es un buen negocio.

Farmacéutico 2: Es bonita y me gusta.

3.- ¿Cuáles son las expectativas de la farmacia comunitaria?

Farmacéutico 1: No creo que cambie mucho.

Farmacéutico 2: Esta muy competida.

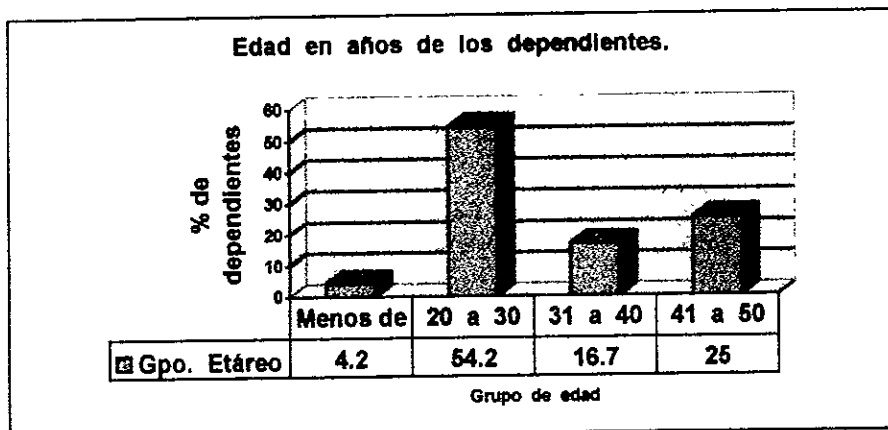


Figura 5.

Se puede observar que el grupo etéreo más frecuente de los dependientes se encuentra en el intervalo de 20 a 30 años.

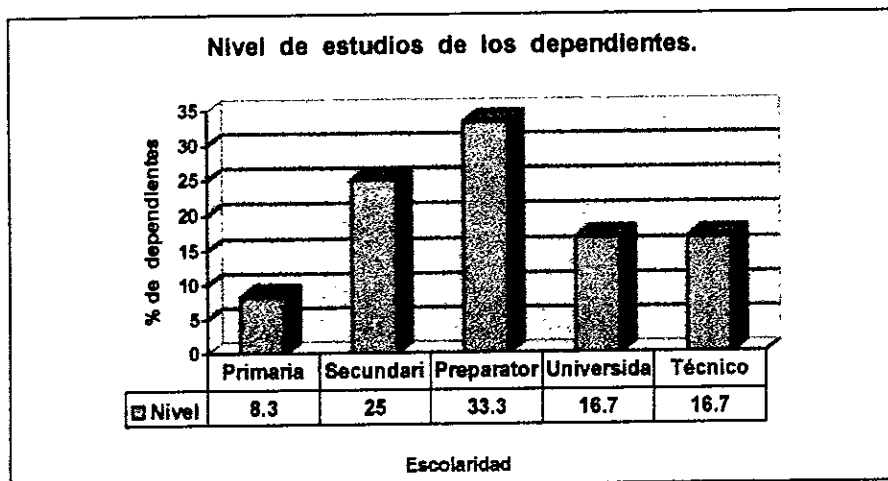


Figura 6.

Aquí se muestra como la preparación de los dependientes no es la adecuada, sólo 2 de los 24 dependientes tienen estudios relacionados con la salud.

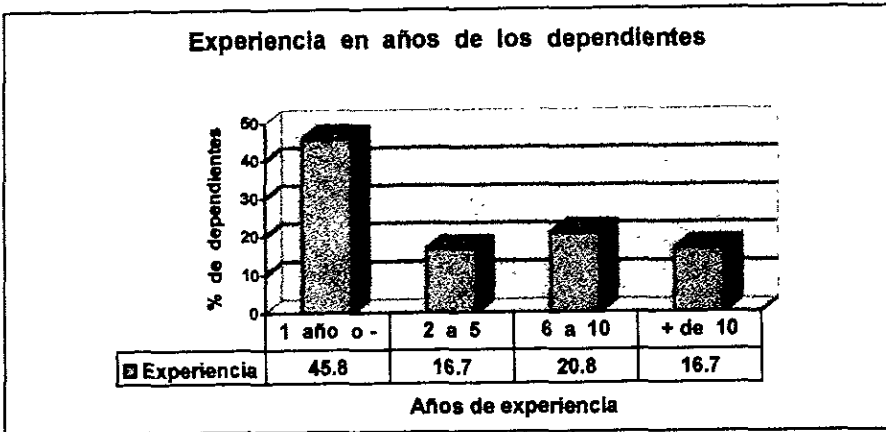


Figura 7.

En esta figura se puede apreciar como la experiencia de los dependientes no es adecuada en el área de farmacia. El 45.8 % tiene un año o menos de experiencia.

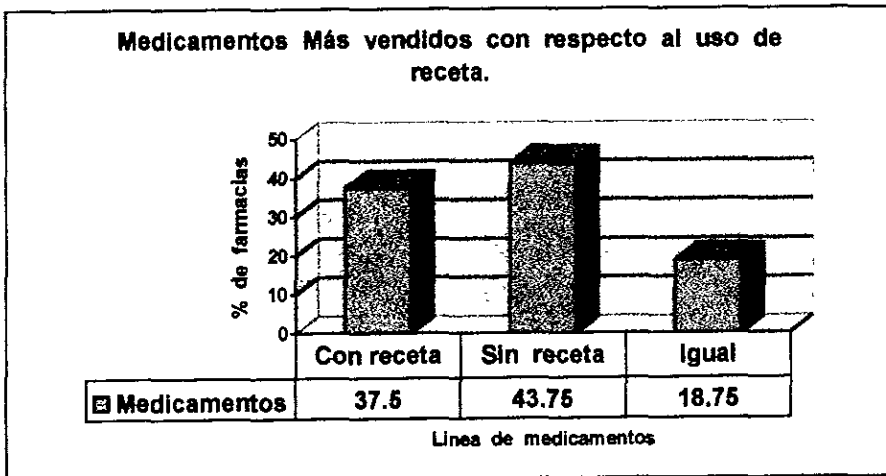


Figura 8.

En la figura 8 se muestra como en todas las farmacias se venden medicamentos sin receta.

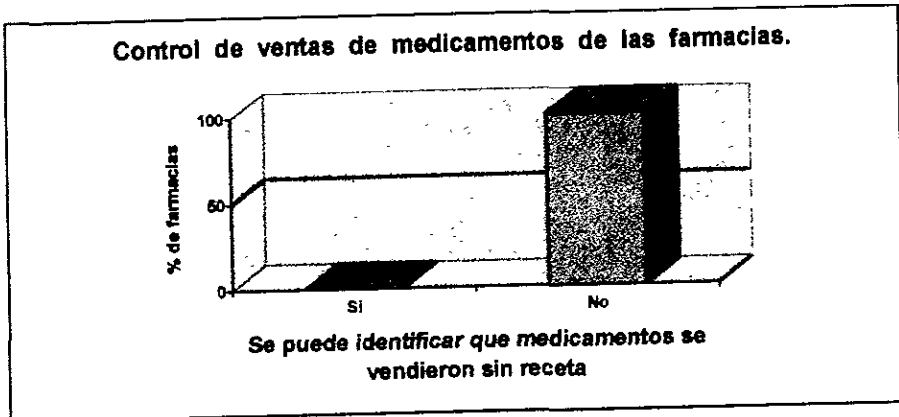


Figura 9.

En ninguna farmacia se puede decir a ciencia cierta que medicamentos se venden más, ya que no existe un control interno que permita conocer este dato.

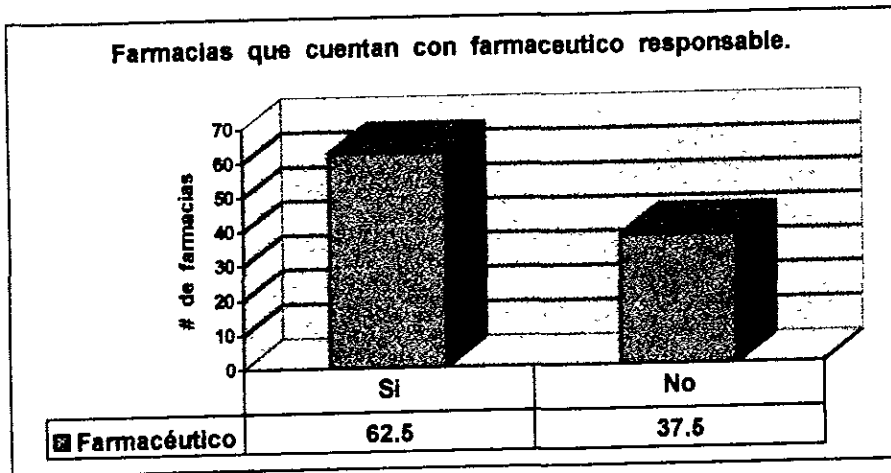


Figura 10.

En la figura 10 podemos observar que aunque casi el doble de las farmacias cuenta con farmacéutico responsable, éste no se encuentra en la farmacia, en ocasiones ni en el horario estipulado en esta como se muestra en la figura 11.

**Número de veces a la semana que el farmacéutico asiste a la farmacia.**

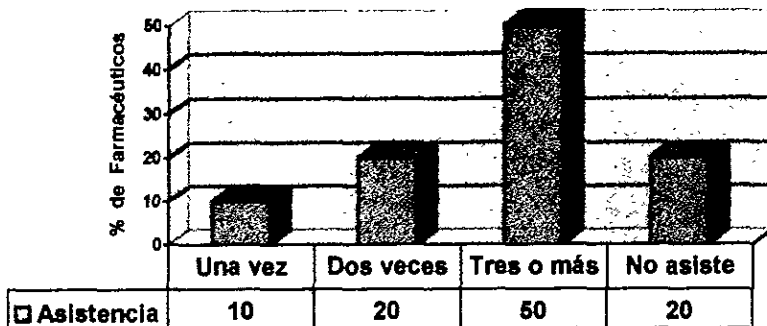


Figura 11.

El resultado de la encuesta practicada a los farmacéuticos se muestra a continuación. Todos estos resultados se comentaran en el capítulo análisis de resultados.

## 5.1.2 ENCUESTA A LOS USUARIOS

El obstáculo más grande para la realización del presente trabajo fue el tiempo, se tenía previsto entrevistar a 10 personas por cada farmacia visitada, además, de aproximadamente 90 personas que asistieron a dichas farmacias como clientes 33 de ellas se negaron a contestar la entrevista. En esta sección veremos los resultados obtenidos y sus gráficos. El formulario aparece en el apéndice 2.







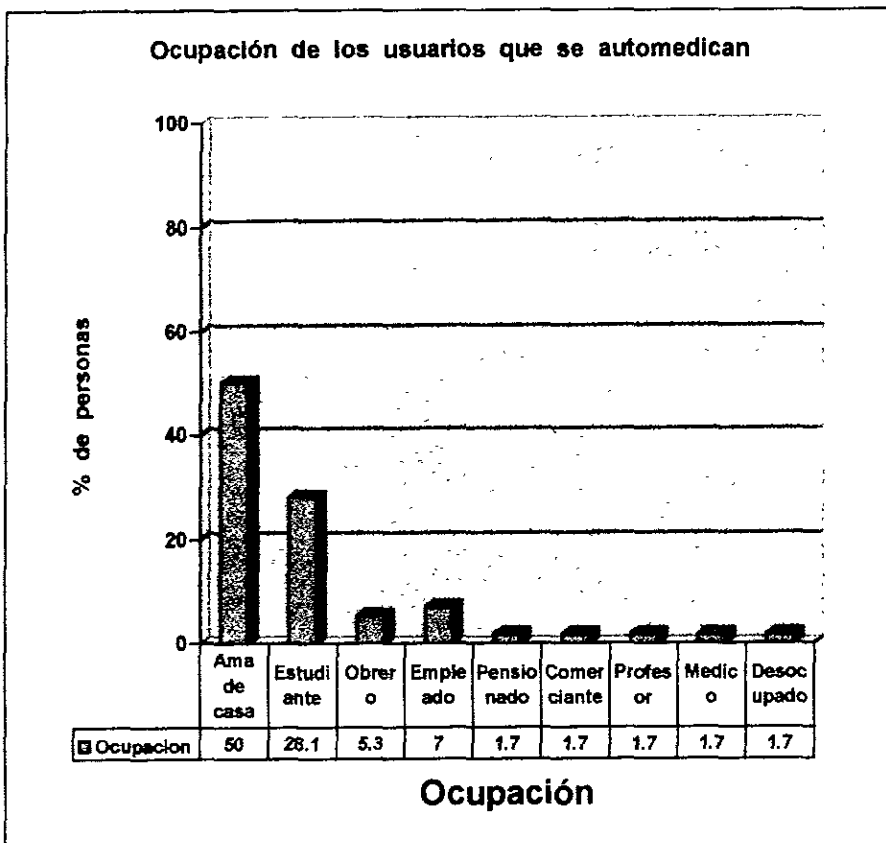


Figura 14.

No obstante que la mayoría de los usuarios son amas de casa el estudio piloto mostró que todas las personas se automedican independientemente de su ocupación.

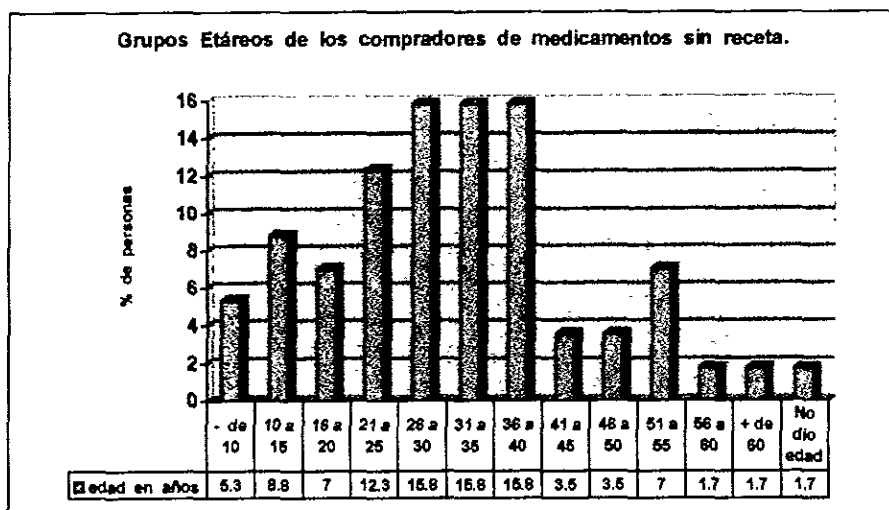


Figura 15.

En esta figura podemos observar que con mayor frecuencia se tienen compradores en edades de 26 a 40 años.

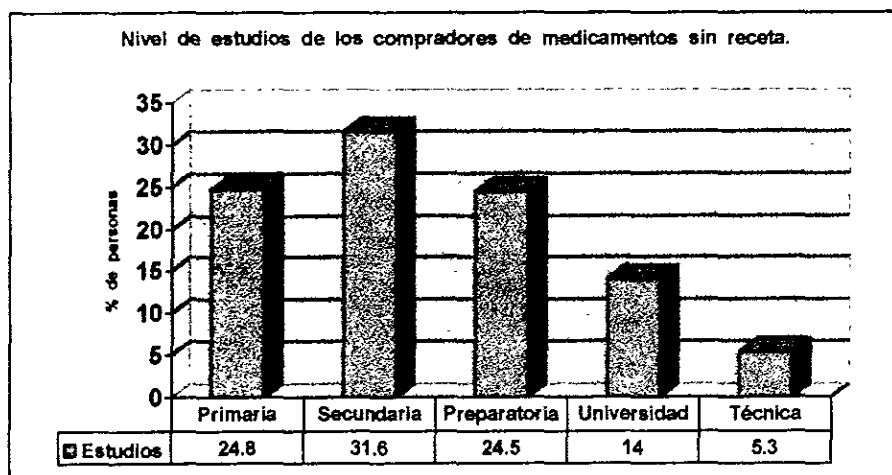


Figura 16.

La edad y el nivel de estudio de los compradores son muy variados, es interesante ver que algunos padres mandan a menores a comprar los medicamentos.

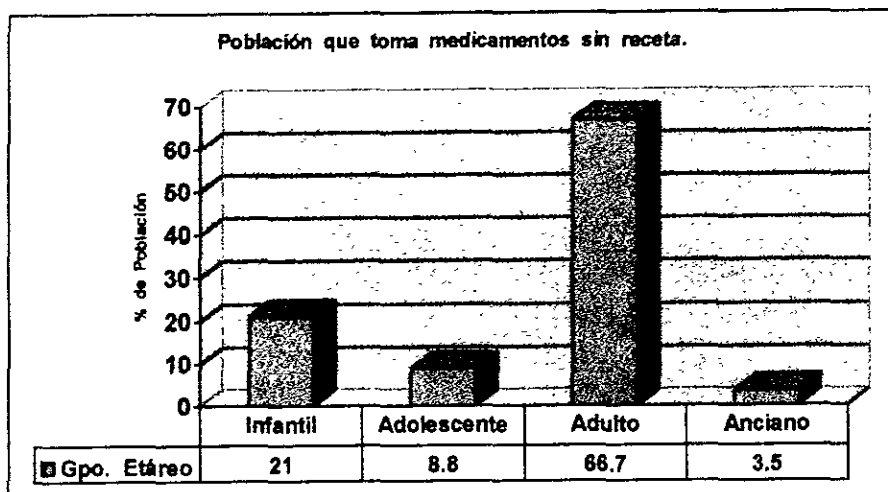


Figura 17.

En esta figura se puede apreciar como la población adulta y la población infantil son quienes más padecen la automedicación.

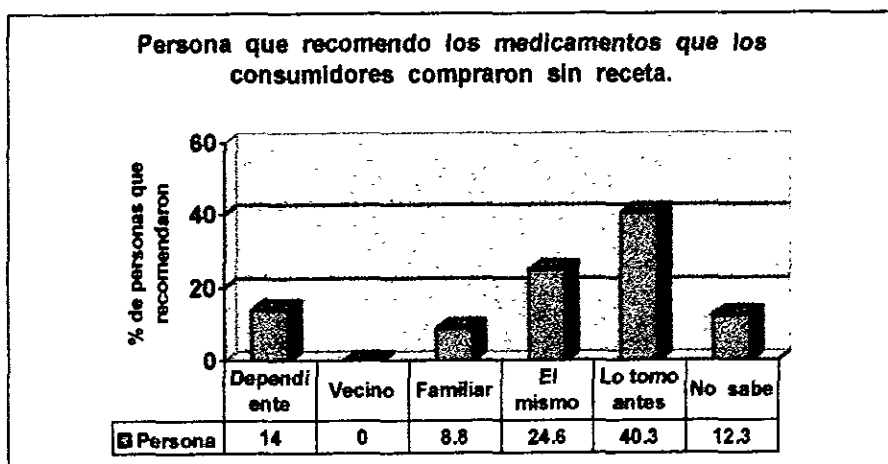


Figura 18.

Las personas manifiestan como el dependiente de la farmacia y el haber consumido antes un medicamento favorecen la medicación sin prescripción profesional.

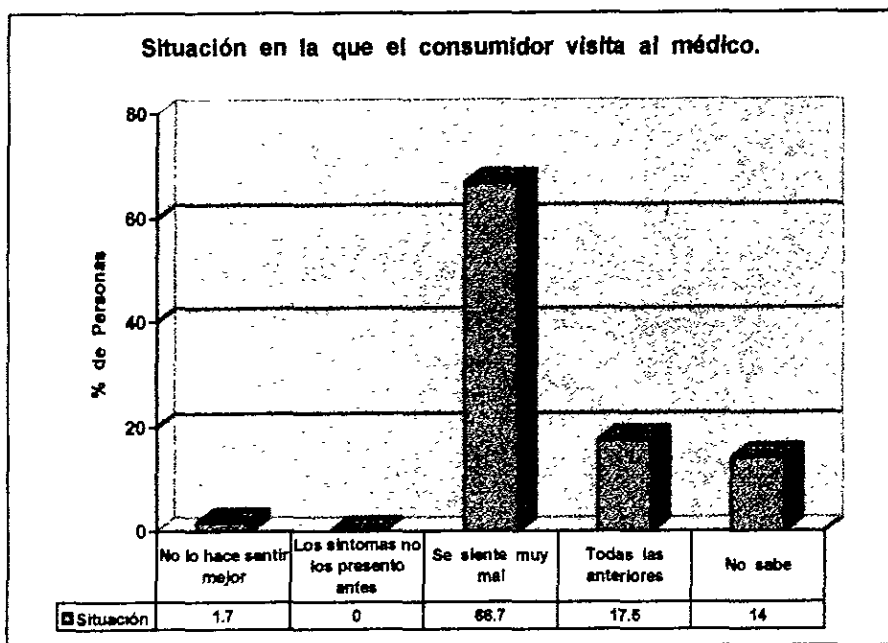


Figura 19.

Esta gráfica pone de manifiesto como la visita al médico en un 66.7 % se realiza cuando la persona se siente muy mal, lo que pone en mayor compromiso al paciente y al médico.

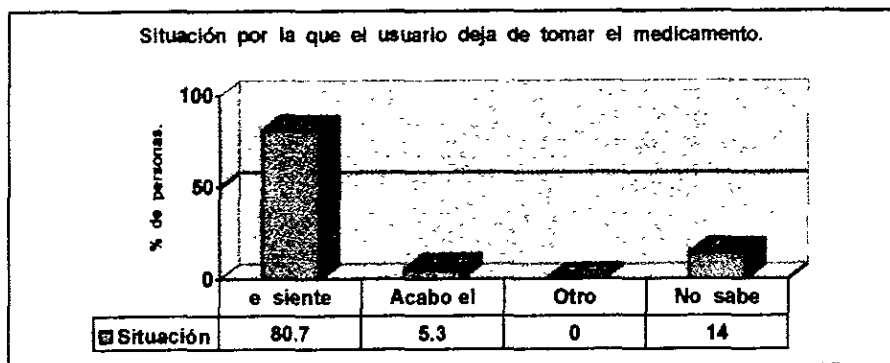


Figura 20.

En esta figura podemos observar que el 80.7 % de los pacientes incumple sus tratamientos ya que dejan de tomar sus medicamentos cuando se siente mejor y no cuando realmente están curados.

### Grupos de medicamentos que más se consumen en la automedicación.

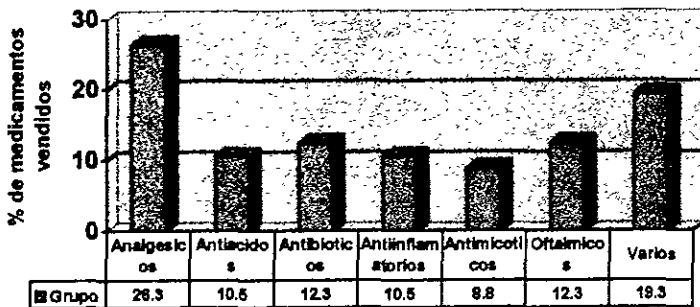


Figura 21.

Se puede observar como los analgésicos son el grupo farmacológico que con mayor frecuencia el paciente se automedica siguiéndole los antibióticos y posteriormente los oftálmicos, lo que resulta una sorpresa, esto puede tener relación con el área estudiada.

### Medios de comunicación que emplean los pacientes.

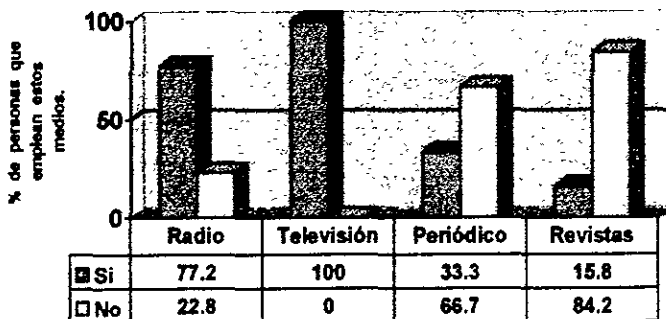


Figura 22.

Se puede observar como es la televisión el medio que más frecuentemente (100%) llega a la gente entrevistada.

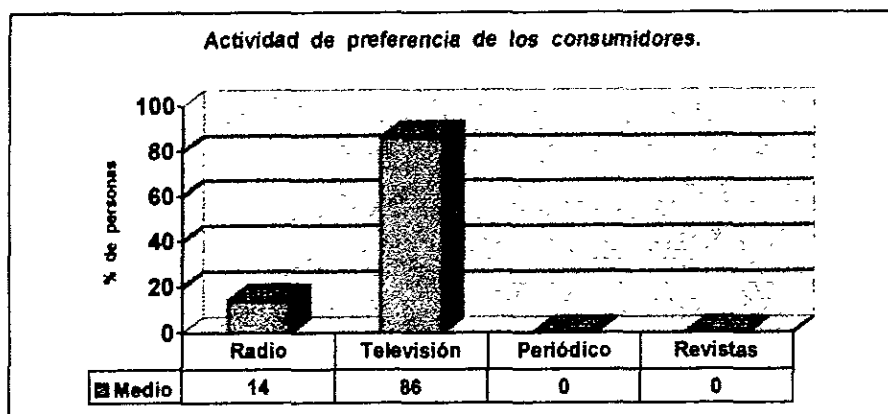


Figura 23.

La preferencia de la población en cuanto a los medios de comunicación se concentra mayormente en la televisión, el medio más influyente en la población estudiada.

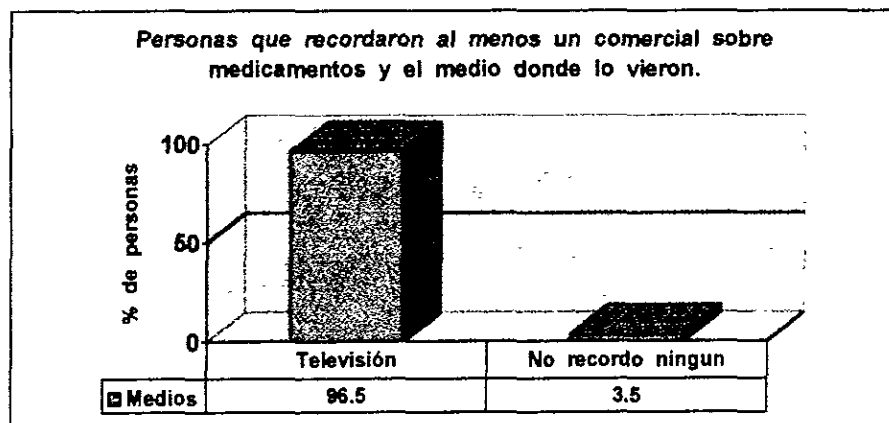


Figura 24.

Es clara la diferencia porcentual entre las personas que recordaron comerciales con las que no, además es contundente el hecho de que los comerciales recordados fueron vistos en televisión lo que marca una pauta de la capacidad de arraigo del mensaje inducido.



## 5.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La primera parte de la encuesta estuvo dirigida a las farmacias y a los dependientes para conocer las características y la influencia de la compra-venta de medicamentos en la automedicación.

Como primer cuestión tenemos el hecho de saber si el dependiente de una farmacia es o no una persona adecuada para el desempeño en este servicio de salud. Tenemos entonces que de las 24 personas de las 16 farmacias encuestadas sólo cuatro tenían una preparación universitaria, dos fueron Químicos Farmacéuticos Biólogos (ambos estudiantes que no han cursado la materia de farmacología), un Médico (residente) y un Contador Público y, como vemos sólo uno de ellos tiene conocimientos del área de farmacia. Las otras 20 encuestadas fueron personas que tienen como máximo grado de estudios la preparatoria o una carrera técnica. Sólo una, que es enfermera, tiene nociones del área de farmacia; es decir, que 2 personas tienen algo que ver académicamente con la farmacología, esto representa un 8.3 % de los entrevistados, el otro 91.7 % no tiene una formación académica adecuada a la actividad, de hecho el 8.3 % sólo estudio la primaria, el 25.0 % secundaria, el 33.3 % preparatoria y el 16.7 % carrera técnica

(Figura 6). 22 personas, el 91.7 %, no tiene la capacidad de desempeñarse profesionalmente en el área, lo que puede ocasionar graves problemas si tomamos en cuenta que el 14.0 % de estos dependientes, como se aprecia en la figura 18, recomendaron medicamentos, para lo cual se basan en lo que han leído en el Diccionario de Especialidades Farmacéuticas (PLM) y toman en cuenta “para qué sirven” (17).

Pensando que su experiencia en la farmacia pudiera contribuir en el conocimiento, nos encontramos que el 45.8 % de los dependientes tiene un año o menos de experiencia, 16.7 % tiene entre dos y cinco años de experiencia, el 20.8 % tiene de seis a diez años de experiencia y 16.7 % tiene más de diez años (Figura 7). Se considera que solo aquellos que tienen una formación académica adecuada pueden ser capaces de hacer recomendaciones que tiendan a evitar problemas por la automedicación. También vemos que en estas farmacias el 43.75 % se venden más medicamentos sin receta, en el 37.5 % se venden más medicamentos con receta y en el 18.75 % se venden de igual manera, todo esto según los propios dependientes (Figura 8). Aunque esto es difícil de comprobar pues ninguna farmacia puede diferenciar en su control de ventas que medicamentos se vendieron sin receta y

medicamentos que vendieron con receta; es decir, nadie sabe con precisión como vendieron los medicamentos con receta o sin ella (Figura 9). Ni siquiera se puede conocer esto por las ventas de medicamentos por parte de los proveedores ya que como vemos en la tabla de resultados de la encuesta a usuarios (Figura 12) se venden muchos medicamentos sin receta que deberían venderse sólo con receta. Y aunque el 62.5 % (Figura 10) de estas farmacias cuentan con un farmacéutico responsable, sólo en dos farmacias; es decir, en el 12.5 % se encontró al menos una vez al responsable, en las demás no se pudieron localizar ni en su horario establecido por ellos mismos. Y si ponemos atención a lo contestado por los dos únicos encuestados, vemos que ni ellos toman en serio su responsabilidad, están por que es un buen negocio o porque les gusta, pero en sus expectativas no esta la mejora del servicio de farmacia. El farmacéutico debe ser más que eso, debe ser quien proponga las medidas a tomar para mejorar los servicios de salud, el farmacéutico debe ser más participativo.

Como segundo punto debemos de analizar los hábitos de los usuarios y para empezar podemos ver en la automedicación se da en cualquier estrato social, educativo y económico como vemos en las gráficas 8, 9 y 10, donde se aprecia que desde la persona que sólo

tiene primaria hasta los universitarios, pasando por el Q. F. B., recurren a esta práctica y, aunque en el caso del médico encuestado no sería una automedicación propiamente porque él es la persona calificada para prescribir; sin embargo no cumple con la legislación que indica dispensar los medicamentos indicados, únicamente con receta. Las edades de quien compra medicamentos también son muy variadas, ancianos, adultos, adolescentes y niños (que son mandados por sus padres a comprar los medicamentos) (Figura 15), con lo que vemos que una *farmacia es como cualquier tienda de abarrotes*, los clientes van piden y se les vende. Es muy importante ver a quienes se esta automedicando porque no todas las personas que compran el medicamento lo consumen, como un ejemplo tenemos a los niños que compraron medicamento y lógicamente que no lo van a consumir. En la Figura 17 se puede apreciar que el 66.7 % de la automedicación está dirigida a la población adulta, que es más resistente a los problemas originados por los medicamentos pero no está, el 21.0 % esta dirigida a la población infantil que es una población a la que le pueden afectar más los medicamentos aun en dosis terapéuticas y, el 3.5 % esta dirigida a la población de la tercera edad que como ya lo hemos mencionado al igual que los niños son una población de riesgo. Vemos además que

en la mayoría de los casos, el 64.9 %, es el propio cliente quien se encarga de solicitar el medicamento que “necesita” pues afirma que ya lo había tomado antes o “que él sabe que para eso sirve” (Figura 18). En otros casos el dependiente es quien recomienda y a pesar de no ser es el personal capacitado, ni autorizado para este fin (Figura 18). En cuanto a ir al médico, las personas afirman visitarlo cuando el medicamento no los hace sentir mejor, no se habían sentido así antes o cuando se sienten muy mal, esta última respuesta es la principal un 66.7 % (Figura 19). Esto quiere decir que las personas sólo hasta que se sienten realmente mal es cuando visitan al médico (7), esto puede ser por muchas razones que analizaremos más adelante como económicas, culturales, etc. Además de los propios riesgos de la automedicación tenemos que las personas no toman un tratamiento completo y que por lo regular dejan de tomar el medicamento cuando se sienten mejor y, no solo en la automedicación sino también en un tratamiento prescrito por un médico como afirmaron 46 de los entrevistados lo que representa un 80.7 % de esta población (Figura 20). Esto habla de incumplimiento, con los riesgos que conlleva.

Los tipos de medicamentos que se consumieron con mayor frecuencia en la automedicación como se ve en la Figura 21, fueron:

- Analgésicos, 26.3 %;
- Antiácidos, 10.5 %;
- Antibióticos, 12.3 %;
- Antiinflamatorios, 10.5 %;
- Antimicóticos, 8.8 % y
- Oftálmicos; 12.3 %. (29).

Todas las personas dicen tener acceso a diferentes medios de comunicación pero el 86.0 % de la población (Figuras 22 y 23) afirma poner más atención en la televisión, el cien por ciento de las personas que lograron recordar un comercial afirma haberlo visto por este medio (Figura 24). Lo que habla de la penetración de la televisión en el auditorio y que esta relacionado directamente con la elección de un medicamento, el 41.7 % de los medicamentos autorecetados; es decir, 15 de los 36 diferentes medicamentos comprados tienen comercial en la televisión, tal es el caso del Desenfriol, XL-DOL y el Paracetamol que fueron de los medicamentos más comprados.

La farmacia comunitaria es un servicio de salud que tiene un papel social importante, ya que es aquí donde es posible orientar al paciente en su medicación y, monitorear la efectividad de la terapia y el

cumplimiento de ésta, sin embargo es una actividad relegada que hasta el día de hoy no cuenta con un proyecto real de actualización y revalorización y, esperamos que este trabajo sirva a futuras generaciones a buscar las mejores alternativas para esta actividad. Somos nosotros quienes tenemos en las manos esta responsabilidad. A continuación trataremos los puntos que consideramos más importantes en la práctica de automedicarse.

## 6. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LA AUTOMEDICACION

### 6.1. CULTURALES

Como hemos podido comprobar la automedicación en nuestro país no se reduce al consumo de medicamentos, sino que también están involucradas una gran variedad de preparados de origen natural, es cierto que en el resto del mundo se emplean estos productos, pero dados los antecedentes históricos es una situación diferente, pues mientras que en países del primer mundo ésto se da por la moda del naturismo, en México ésto viene dado por tradición. Sabemos también que la inmensa mayoría de estos conocimientos no se obtuvieron a través de la escritura sino por transmisión oral. La principal fuente de estos conocimientos, sobre todo en el interior de la república, son los ancianos ¿Quién no ha tenido la experiencia de haber sido tratado con un remedio recomendado por los abuelos?. En la Figura 25 se citan algunos ejemplos de remedios naturales:



Producto Natural	Uso más común	Producto natural	Uso más común
Ajenjo	Dispepsia y meteorismo	Boldo	Ictericia
Albahaca	Parasitosis	Clavo	Dolor de muelas
Anís de estrella	Hiperémesis gestacional	Cocolmeca	Obesidad
Arnica	Inflamación	Damiana	Dolor de cabeza
Azahar	Problemas nerviosos	Nopal	Diabetes

Figura 25.

Ejemplos del uso tradicional de plantas medicinales.

En la actualidad muchas familias por diversas razones emplean estos erróneamente llamados “remedios” para aliviar sus males, dentro de las principales son:

- ✓ Porque su experiencia les ha demostrado su utilidad y eficacia.
- ✓ Por la falta de confianza en los servicios de salud.
- ✓ Porque no hay medico cerca de la comunidad.
- ✓ Porque le incomoda la medicina alópata.
- ✓ Porque están en una situación desesperada.

¿Por qué se dice que estos remedios son erróneamente llamados "remedios"? porque realmente curaban; es decir, eran verdaderos medicamentos, solo hay que recordar que hasta antes de la llegada de los españoles los pueblos de México se caracterizaban por su salud inmejorable, recordemos que la introducción de una "nueva especie" en un nicho ecológico que no es el suyo puede acarrear graves consecuencias, como quedo demostrado en la conquista del imperio Azteca. Las enfermedades que llegaron con los españoles acabaron con la población porque no se había tenido un contacto previo con ellas o dicho en otras palabras, no existe cura para lo que no se conoce, es posible que hubiesen encontrado la cura de estas enfermedades si hubieran existido en nuestro continente antes de la llegada de los españoles. Y aunque existen investigadores que se rehúsan a aceptar el empleo de plantas medicinales opinando que deben ser investigadas más a fondo para aceptar su utilización, la tradición ha perdurado hasta nuestros días, ésto tiene implicaciones buenas y malas, buenas porque hasta cierto punto se han preservado el legado de nuestros antepasados y, malo porque vemos que gran parte de estos conocimientos se han perdido con el correr de los siglos y que las decocciones que se preparan hoy con estos productos, seguramente están bastante alejadas

de como se preparaban originalmente durante el esplendor de nuestras culturas. Si a esto le sumamos la deficiencia en el diagnóstico empírico de nuestras enfermedades y, aun más, las interacciones que se pueden dar con tantos y tantos productos y alimentos de la vida moderna, pues realmente vemos que en la actualidad esta práctica nos puede aportar muchos más riesgos que beneficios.

Existen profundas diferencias entre un medicamento y un producto natural, pues mientras los medicamentos tienen una alta concentración y pueden ser muy específicos, los productos naturales cuentan con una baja concentración del principio activo y son inespecíficos. No es difícil comparar lo que sucede con estos productos y los medicamentos con respecto a la automedicación, en ambos casos hubo una profunda investigación de sus efectos nocivos y terapéuticos (científicos y técnicos en el caso de los medicamentos y empíricos en el caso de los productos naturales) y, en ambos casos se prepararon de tal forma que pudieran ser administrados de manera más fácil y, que fueran más eficaces y, en ambos casos, el individuo es quien se ha encargado de desvirtuar con conciencia o sin ella, la forma de uso de estos productos; productos naturales y medicamentos; es decir, hecho mano de la automedicación. Así pues, los malestares que se presentan en

cualquier miembro de la familia son atacados en primer lugar con estos remedios caseros, cuando se conoce de alguno y, en segundo lugar con los medicamentos que se han empleado con anterioridad en situaciones similares y si esto no les funciona, finalmente recurren al médico.

Las personas tienen una muy peculiar forma de pensar, creen que la experiencia cuenta más que los conocimientos que se adquieren en la escuela, dice por ejemplo: "No hay mejor escuela que la vida" y, es muy cierto en muchos casos; sin embargo, en cuestiones de salud esto es un riesgo que puede llegar a causar hasta la muerte de un individuo. Un cliente llega a la farmacia donde le pide un consejo sobre que medicamento tomar para sus males a un dependiente, que como hemos visto en los resultados de la encuesta, no son personas adecuadas o mejor dicho no son profesionales calificados para esta actividad, el dependiente le recomienda un medicamento del cual no conoce casi absolutamente nada, más lo que le dicen las personas de los laboratorios cuyo objetivo es vender, la televisión que hace lo mismo o lo que ha leído en el PLM y, peor aún porque ya otras personas se lo han pedido (17). El cliente recibe su medicamento, paga y va y lo toma. Aquí pueden suceder varias cosas, una que el

medicamento le de buenos resultados; dos, que no le sirva, en este caso regresa a la farmacia y pide un medicamento “más fuerte”, que le vuelve a recomendar el dependiente y vuelve a pagar y; tres, que tenga una repercusión mayor para su salud. Debemos decir que aunque el dependiente no esta realizando una “buena practica de salud” (Figura 26), no es su culpa totalmente pues él esta cumpliendo con el trabajo para el cual fue contratado (17, 43).



Figura 26. Los dependientes no cuentan con la preparación adecuada para esta actividad.

Regresando entonces a la situación en la que el cliente logra mejorar con el medicamento recomendado, el paciente se convierte automáticamente en un experto en ese problema, se convierte en un “paciente-médico” y, no duda en tomar el *mismo medicamento* cuando vuelve a sentir “lo mismo” según relata el propio paciente y, lo que es más, cuando una persona cercana a él le refiere sentir “los mismos síntomas”, inmediatamente le recomienda el medicamento que para él

resultado “excelente” y; luego se va a reproducir este conocimiento experimental con otras personas. Así es que existen en cualquier parte los pacientes-médicos. En otros casos igualmente graves, el cliente llega a pedir un medicamento específico por dos razones fundamentales, una porque ya se lo habían recetado con anterioridad, muchos pacientes se refieren así del médico: “Siempre me receta lo mismo” y, la otra, porque para sus padecimientos que él, el cliente, considera “no graves”, les parece suficiente comprar el medicamento que anuncian en la televisión.

## 6.2. ECONOMICAS

En nuestro país como en el resto de América Latina la situación económica para un alto porcentaje de la población, es deplorable. Gilberto Aguilar Gaxiola miembro de la Comisión de Salud del Congreso del Estado de Sinaloa atribuye la automedicación a varios factores, entre ellos la pobreza de muchos pacientes. La crisis explica obligó a prescindir de los servicios médicos (26). Cuautitlan Izcalli es un municipio considerado como Zona socioeconómica A, esto quiere decir que es una de las zonas del Estado de México donde los niveles socioeconómicos son más altos por ser una región altamente industrial y, por ende, los sueldos son más altos. Hasta el día 15 de Julio del 2000 el sueldo mínimo en este municipio era de \$ 37.90 (Treinta y siete pesos con noventa centavos) diarios. Según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) en este municipio el promedio de integrantes de una familia es de 4.5. El costo total aproximado de una canasta básica es de \$ 57.40 (cincuenta y siete pesos con cuarenta centavos m. n.), esta canasta consta de:

→ 1 kg de arroz, \$ 10.00;

- 1 kg de frijol, \$ 9.50;
- 1 kg de huevo, \$ 8.50;
- 1 kg de azúcar; \$ 6.00;
- 1 kg de sal, \$ 3.00;
- 1 lt de leche, \$ 7.00;
- 1 lt de aceite, \$ 7.50;
- 5 P piezas de pan blanco, \$ 2.40 y
- 1 kg de tortillas, \$ 3.50.

Estos productos son básico para que una familia se alimente, pero comparemos el sueldo mínimo con el costo de la canasta, es cierto que algunos productos no se compran diariamente pero aunque esta canasta se renovará cada cuatro días o cada semana, se lleva una gran cantidad del presupuesto familiar. Además los gastos de transportación, vestido, calzado, educación y servicios dejan a las familias con muy pocas posibilidades de asistir a una consulta médica. En el distrito federal el pasaje mínimo es de \$ 2.00 (dos pesos m. n.), en el estado la parada mínima es de \$ 3.50 (tres pesos con cincuenta centavos m. n.), esto es 75 % más caro en el Estado que en el Distrito, En el D. F. el viaje más largo tiene un costo de \$ 4.00 pesos y, en el estado los viajes más



largos llegan a costar hasta \$ 15.00 pesos. Se debe tomar en cuenta que 232511 habitantes de este municipio no cuentan con un servicio médico federal; es decir, que el 55.67 % de la población de este municipio no es derechohabiente de instituciones como el IMSS, ISSSTE o ISSEMYM, además de esto de los 227351 individuos que están en edad de trabajar el 57 % hasta 1996 se encontraban desempleados.

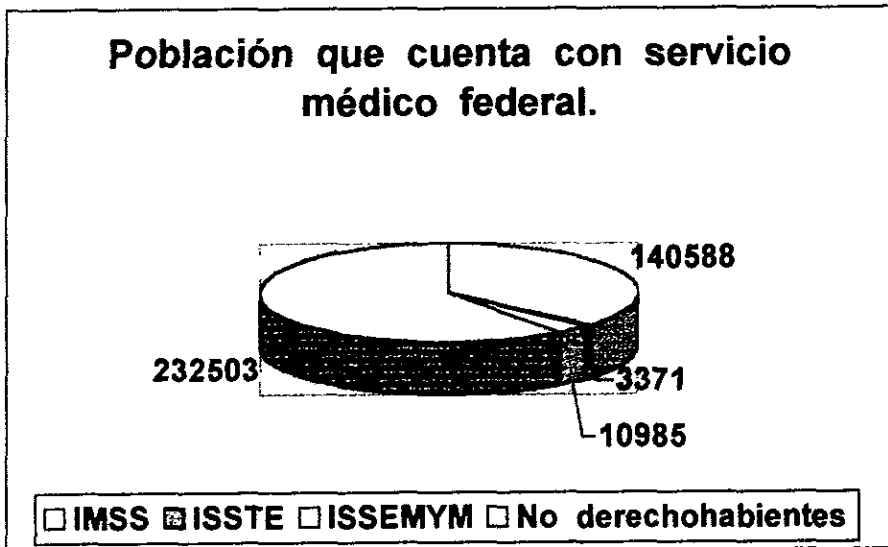
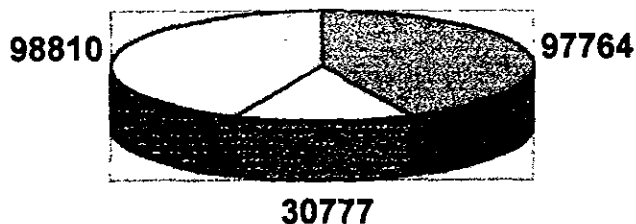


Figura 27.

## Población económicamente activa.



Ocupados  Desocupados  Desempleados

Figura 28.

Debemos considerar además que el 42.8 % de los trabajadores tiene un ingreso menor o igual a 2 salarios mínimos, esto quiere decir que dicha población ingresa \$ 52.90 o menos diariamente a su casa y si a ésto le restamos los gastos antes mencionados de alimentación, vestido, transporte y servicios, ¿Cuánto le queda a una familia para procurarse un buen estado de salud?. Es así tenemos que tenemos que muchas familias no se pueden dar el lujo de asistir al médico cuando están enfermos y menos aún si consideran que es leve o sin trascendencia, sólo acudirán al médico cuando realmente se sientan muy mal, como lo

refirieron gran cantidad de personas en el trabajo de campo realizado. Se dice que el ahorro económico es una de las principales causas de la automedicación (8), las madres prefieren no llevar a sus hijos al médico para optimizar su presupuesto (18), en la encuesta realizada a los usuarios de farmacias que asistieron a comprar medicamentos sin receta un elevado porcentaje fueron amas de casa (Figura 14); sin embargo, el ahorro esta mal entendido, ya que si no se pone una verdadera solución a la enfermedad está puede complicarse lo que ocasionaría un mayor gasto.

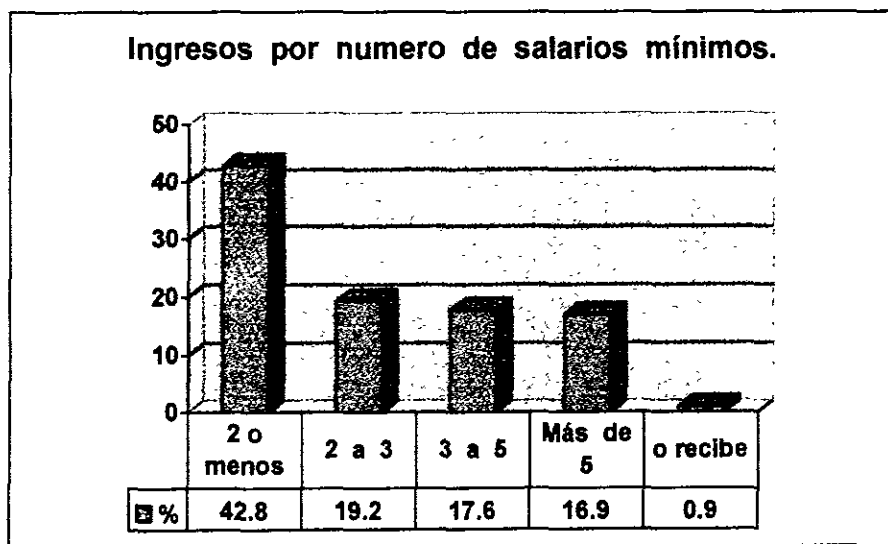


Figura 29.

Es interesante ver que más del 50 % de la población de este municipio gana tres salarios mínimos o menos.

Es bien conocida por todos que la situación económica a lo largo y ancho del país es muy desigual, mientras que una minoría tiene una adecuada solvencia económica, existen familias que viven en la pobreza extrema (Figura 29). Es cierto que la economía y el poder adquisitivo son causas importantes para la automedicación, pero como podemos ver en los resultados de las encuestas, gente de cualquier estrato social independientemente de la preparación académica con que cuente se automedica. Resumiendo, hay una gran cantidad de personas que por necesidad económica echan mano de la automedicación, mientras que existen otros que practican la automedicación por otras causas que analizaremos más adelante.

### 6.3. EL BOTIQUÍN

Cuando una persona se ha medicado, ya sea por prescripción del médico o por automedicación, generalmente los medicamentos que le sobran por haber suspendido o terminado el tratamiento, los guarda como un preciado tesoro y va acumulando medicamentos que le recetaron a cualquier miembro de la familia y desde hace algún tiempo. Así que esta persona, que con toda seguridad se ha vuelto un paciente-médico, comienza a almacenar medicamentos pasando a formar parte del botiquín de la familia, pero más que un botiquín el individuo cuenta con una pequeña farmacia, que esta seguro de que lo va a sacar de cualquier apuro. El tener un botiquín en casa no es malo, de hecho se recomienda tener uno a la mano para cualquier situación de emergencia. El problema radica en que el individuo que se siente muy orgulloso de su stock de medicinas, no sabe como se deben almacenar, generalmente utiliza la caja de los medicamentos, que es una caja de zapatos que compró ya hace algún tiempo; o usa la bolsa de los medicamentos, que es una bolsa de plástico con asas que le dieron en una visita al supermercado. Su caja o su bolsa no son los contenedores adecuados para este tipo de productos, ya que una de las

recomendaciones de un medicamento es que se dejen fuera del alcance de los niños y, su caja ya vieja ni siquiera cierra bien o a su bolsa le hace dos nudos tan fuertes que luego ni él mismo puede abrir. Luego los guarda en lugares que también ponen en riesgo la estabilidad los medicamentos, primero que nada los guarda, no porque se sepa que es lo que se debe de hacer, sino porque lo que quiere evitar es que esa bolsa de una mala apariencia, así que guarda los medicamentos en lugares calientes, húmedos o cuando no los ha guardado los ha dejado expuestos al aire porque se le olvido taparlos. También es posible que tenga medicamentos que ya caducaron y no se ha percatado. Todo lo anterior puede causar que por la pérdida de estabilidad, el medicamento pierda su eficacia y en el peor de los casos que los productos resultantes sean peligrosos y puedan causar daño. Cuando el individuo cuenta ya con su botiquín, lo primero que va a hacer cuando él o algún miembro de la familia consideren estar enfermos, primero revisará cual de los medicamentos que tiene guardados, recuerda él que lo utilizaron en una situación igual, si tiene alguno, lo empleará y si no recurrirá al dependiente de la farmacia para solucionar su problema y, en el último de los casos visitará al médico. Entonces Primero que nada tenemos como consecuencia la entrada a un círculo vicioso, él

paciente-médico genera un botiquín de la automedicación, para emplearlo en la automedicación. Es importante recordar que los medicamentos que ya no se utilizan no deben guardarse en los botiquines caseros, si no que es conveniente que se desechen adecuadamente. Este botiquín tarde o temprano traerá consecuencias graves para él o su familia, como la intoxicación, sobre todo en los niños, que analizaremos en el capítulo siguiente.

#### 6.4. ETICA Y MORAL

Y aunque pareciera que eso es todo, no es así, pues aunado a todo esto, el farmacéutico ¡RESPONSABLE! de la farmacia en la mayoría de los casos sólo hace acto de presencia a la hora de cobrar y no pone la atención necesaria en el servicio de salud que esta a su cargo. Es realmente triste e indignante que un *farmacéutico que se dice que es un profesional de la salud*, no actúe con la ética y la responsabilidad que se contraen cuando se obtiene el título. En el caso de los médicos es una situación muy parecida, pues se dice que el médico ha perdido su capacidad de prescripción profesional ya que muchas veces hace uso indiscriminado de ciertos medicamentos como los antibióticos y pone mucha atención a la propaganda que realizan los laboratorios, a través de los visitadores médicos o en los eventos dirigidos a ellos. Es importante modificar todos estos malos hábitos de salud y en la Facultad de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México se han empezado a tomar cartas en el asunto, se modificaron substancialmente las estrategias didácticas relativas a la educación farmacológica de sus estudiantes, amplió su red informática y fortaleció su obra editorial de apoyo al buen uso de los medicamentos y; las



instituciones del sector salud aumentaron sus programas de educación médica continua, con atención especial en el manejo farmacológico de las enfermedades más frecuentes en nuestro medio (19). El Farmacéutico y el Médico deben hacer todo lo que este a su alcance para superar en lo posible los problemas de salud originados por la automedicación. En este mundo moderno donde se ha empezado una globalización, donde los adelantos científicos y tecnológicos nos han puesto en el espacio y nos han dado la posibilidad de la clonación, la ética profesional en estos terrenos como en muchos otros se ha ido perdiendo. Nuevamente los intereses políticos y económicos juegan un papel importante, pues la gran mayoría de los profesionales de la salud se olvidan de las responsabilidades que se adquieren al terminar una carrera y sólo buscan obtener ganancias económicas que según ellos les retribuya en algo toda una vida de estudios, con esto no quiero decir que están mal, una de las principales causas si no es que la más importante de que un individuo estudie es el lograr un mejor prospecto de vida, no es malo lucrar con lo que tanto trabajo se obtuvo a base de estudio, noches de desvelo y hambres, pero no se debe poner estos objetivos como el fin sin importar los medios, la finalidad para un profesional de la salud debe ser y será siempre la salud de los individuos. Y tenemos que

buscar los medios necesarios para que **nuestros** objetivos profesionales y personales se mantengan en equilibrio. El **médico** debe meterse más a fondo con los pacientes y dejar de lado la impersonalidad de sus consultas, ya hemos visto que mucha gente no asiste con ellos porque esta harta de siempre recibir los mismos medicamentos que al final de cuentas, sin tantos problemas los pueden conseguir en la farmacia sin necesidad de una receta. Se sabe que existen complejos de inferioridad y de superioridad y, en los médicos existe un complejo de superioridad en el cual se comparan con dios ya que se sienten con el poder de salvar las vidas, aunque no se obtuvieron datos estadísticas de esto, se sabe que es muy grave, además de que en nuestro país la población se ha acostumbrado a ver a un **médico** como un ser poderoso con el cual tienen que ser sumisos para poder obtener una mejoría en su salud, sobre todo cuando se les ve vestidos completamente de blanco, aunado a esto el médico se comporta con el paciente como si tuviera una información que ninguna otra posee y eso lo hace sentir bien y, a decir verdad si poseen cierta información que es valiosísima, dicha información son las causas y las consecuencias de las enfermedades de sus pacientes, así como lo que se espera del tratamiento, esta información no se la da al paciente que se siente impotente ante el

desprecio del médico y, cuando este último tiene un error grave se buscan todos los pretextos posibles para culpar a otras personas (que no sean médicos) y salir sin “manchas” en sus expedientes. El médico se ha olvidado de su paciente y de su famoso juramento hipocrático, sus prescripciones muchas veces son realizadas bajo la influencia que tiene en ellos la publicidad de los laboratorios farmacéuticos y se ha olvidado de sus bases farmacológicas. El caso del Químico Farmacéutico Biólogo no es menos dramático, el químico no se prodiga el respeto y apoyo que como gremio se demuestran los médicos, es decir el médico desde que empieza su carrera es llamado doctor tanto por sus compañeros como por sus profesores, en el caso del químico farmacéutico biólogo no es así, los estudiantes de esta carrera se hablan por su nombre y, esto no es malo todo lo contrario, lo que es malo es que no se muestra la unión ni hace que la gente los respete como lo hace con los médicos. Una persona vestida de blanco es un doctor, mientras la persona que trae una bata es el joven o en otros casos dice el paciente “para mí todos son doctores”, el farmacéutico también se ha olvidado del paciente, este se ha valido de las leyes para vender una responsiva que se pide en las farmacias y no asiste como quedo demostrado en el trabajo de campo y, cuando se presenta a la farmacia realiza las

mismas actividades que el dependiente, vender y, en el mejor de los casos se dedica a realizar trabajos administrativos. No toma con la seriedad y responsabilidad requerida su trabajo en la farmacia comunitaria, no le importa que un cliente tome un medicamento que le puede empeorar más de lo que le puede ayudar, no le interesa realizar un seguimiento de las terapias de los pacientes, no se interesa en revisar el tratamiento prescrito por el médico para detectar posibles fallas, el solo se contenta con recibir el dinero que sin tanto trabajo recibe por la responsiva. Tanto el Médico como el Químico Farmacéutico Biólogo se han olvidado de sus objetivos profesionales y se han enfrascado en una lucha sin sentido intentando demostrar quien es mejor y aunque existe una formación académica similar, son áreas completamente distintas. Ambos deben respetar las áreas de los otros, mientras que el médico es el profesional en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, el farmacéutico es el profesional del área química biológicas; es decir, que es el profesional del laboratorio clínico y de la farmacia. Ambos debemos aceptar esto y con estas bases formar un equipo verdaderamente profesional de salud, en el cual el intercambio de información forma parte fundamental en los cuidados de salud que este equipo debe prodigar. Ni el médico es Dios ni el Químico

Farmacéutico es la persona del laboratorio o de la farmacia, son dos profesionales de la salud que deben dirimir sus diferencias en pro del paciente, son personas con defectos y virtudes que pueden equivocarse y, como profesionales aceptar sus equivocaciones y las consecuencias que se deriven de ellas. En medio de tanta lucha económica y política por parte de las industrias farmacéuticas y las autoridades, así como de la lucha de poder que protagonizan el médico y el químico farmacéutico, se encuentra el paciente que se tiene que enfrentar a todo esto y a la muerte. Se le debe quitar un peso de encima al paciente, el profesional de salud ya sea químico, médico, enfermera etc. tiene la obligación de brindarle el apoyo moral y profesional que necesita. El químico y el médico deben formar un equipo de salud que se encargue de recordarle a todo el mundo que primero que nada esta: El Paciente.

## 6.5. LEGISLACIÓN

Los legisladores deberán participar de manera más activa en la solución de los problemas de salud, debemos darnos una idea de que interés tienen dichos problemas para estas personas. Al igual que en las farmacias, en algunos puestos importantes de gobierno hay gente que no tiene la preparación adecuada, como es el caso del Secretario de Salud Lic. José Antonio González Fernández, quien es una persona ajena a este campo. Y los burócratas cuya tarea es entorpecer todo procedimiento para obtener ganancias a través del soborno. La razón de estos comentarios es que apreciemos el origen de los problemas que genera la ley permitiendo la automedicación. La Ley General de Salud tiene como objetivo principal el control sanitario por medio de la regularización de los establecimientos, los servicios, los insumos para la salud y el personal de salud. La ley es muy clara con respecto a quienes son las personas autorizadas para prescribir medicamentos. A continuación citamos los artículos que están relacionados con la prescripción de medicamentos.

**Art. 226.** *Los medicamentos para su venta y suministro al público, se consideran:*

- I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo a los términos señalados en el capítulo V de este título.
- II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se llevan, de acuerdo a los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma;
- III. Medicamentos que solamente puedan adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven.

Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión.

Se podrá otorgar por prescripción médica, en casos excepcionales, autorización a los pacientes para adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando se requieran en cantidad superior a la que puede surtirse en la farmacia.

IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;

V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias y,

VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.

No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.

**Art. 1134.** se considera como receta médica el documento que contenga la prescripción de uno o varios medicamentos, simples o compuestos, en cualquier forma farmacéutica y que haya sido suscrito por:



▶ Médicos cirujanos	▶ Médicos odontólogos
▶ Médicos homeópatas	▶ Enfermeras y Parteras
▶ Pasante de cualquiera de las anteriores, en servicio social	▶ Médicos veterinarios( en el área de su competencia)

Todos ellos deberán estar registrados o autorizados por las autoridades educativas competentes y efectuar la prescripción en casos relacionados con su respectiva área de ejercicio profesional. Los pasantes , las enfermeras y parteras podrán prescribir, ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría de Salud.

No cabe duda que la clasificación de los medicamentos no sólo se hizo pensando en la salud de la población sino que también se tomaron en cuenta los intereses económicos de la industria farmacéutica, ya la sola existencia de medicamentos de venta libre esta en contra de la salud del individuo, en febrero de 1997 el Presidente Ernesto Zedillo inauguro "La planta de productos farmacéuticos de automedicación de Bayer de México S. A. de C. V." donde afirmo: "...es motivo de una profunda satisfacción para un servidor estar con ustedes esta tarde en la que tenemos el gusto de que sea inaugurada esta planta farmacéutica,...

...Tenemos aquí una planta con la más alta tecnología a nivel mundial, un diseño absolutamente de vanguardia, en donde se van a producir artículos médicos básicos para automedicación...”(13). La ley debe vigilar la salud pública pues como lo indica el artículo 300, que será analizado en el capítulo de publicidad, la Secretaría de Salud se encargara de proteger la salud y ellos saben que la automedicación es un grave problema como lo afirma el doctor Ernesto Cisneros Madrid, jefe del Departamento de Insumos y Servicios en Salud, de la Secretaría de Salud de Jalisco, en un artículo publicado en el periódico “El Informador” de Jalisco el día 26 de julio de 1999 (23). Este es un claro ejemplo de que nuestras autoridades saben del problema y como afirmo este doctor “ Aquí la autoridad esta cumpliendo... el que falla es el operador de la farmacia y la población que en forma irresponsable se autoreceta...” ahora resulta que es la población la culpable de la automedicación, cuando con lo que hemos visto las autoridades y sus tolerancias a las industrias, es lo que mantiene como un negocio muy lucrativo la venta de medicamentos. Nuestras leyes son tan poco respetadas que hasta el propio presidente con sus actos va en contra de ellas, las autoridades de salud como el Q. F. B. Rafael García Barrera Subdirector de Área de la Subdirección de Control de Medicamentos

acepta que la automedicación tiene implicaciones económicas y políticas importantes, Georg Braunleder Presidente y Director de Bayer de México afirmó: “Es obvio que mientras se mantenga la política de libre mercado habrá interés de los extranjeros en el país” (35) y, como no va a ser así si resulta que las industrias farmacéuticas transnacionales no pagan impuestos (figura 5). Ahora bien, ya que hemos visto la complicidad de las autoridades en este problema, veamos lo correspondiente a los prestadores del servicio y a los usuarios. Un problema más es la introducción al mercado de los llamados “Genéricos Intercambiables” que representa un riesgo enorme (15), ya que al no tener a un farmacéutico en la farmacia se pasan por alto situaciones para las cuales un dependiente no está capacitado, tal es el caso de la bioequivalencia o la presencia en estas farmacias de un médico que supe el medicamento recetado por el médico responsable del paciente por un “GI”. Los dependientes saben que no es legal que ellos receten pero lo hacen, el 14 % de los dependientes entrevistados recomendó algún medicamento, la multa por recetar medicamentos va de los 500 a mil días de salario mínimo y, sin embargo la ley es laxa en este caso también, no pide un estricto control de la venta de medicamentos (23). Existe negligencia en las farmacias en la manipulación de los

medicamentos de parte de personas que no tienen la suficiente idoneidad para un expendio de naturaleza tan delicada. Todo esto no pasaria de simples transgresiones, si no fuera porque está en juego nada menos que la vida de seres humanos (33). Todo el mundo se autoreceta por ignorancia de las leyes y repercusiones, o por vender o por dar un consejo y una esperanza y, el control sanitario que pregonaba la Secretaría de Salud aquí debe hacerse patente. La publicidad y su regulación merecen un capítulo aparte.

## 6.6. PUBLICIDAD

Los medios de comunicación son una herramienta muy importante en la actualidad, ahora es más fácil enterarse de los acontecimientos que suceden en cualquier parte del mundo. A través de los medios se reciben noticias, cultura y entretenimiento, pero también llega la publicidad que fomenta el consumo de una gran variedad de productos entre ellos se encuentran los medicamentos. Analizaremos la publicidad televisiva de los medicamentos ya que como se muestra en los resultados de la encuesta, es el medio de comunicación en el cual vieron el comercial las personas que lograron recordar uno. La ley general de salud se encarga de regular la publicidad que tiene que ver con el los medicamentos y, para poder realizar un análisis más adecuado es necesario conocer los artículos que regulan la publicidad y que tienen que ver con la automedicación..

**Art. 300.** Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de los inválidos, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos

y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Comercio y Fomento Industrial, Comunicaciones y Transportes y, otras dependencias del Ejecutivo Federal.

**Art. 301.** Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas y el tabaco; así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta ley en materia de publicidad.

**Art. 306.** La publicidad a que se refiere esta ley se sujetara a los siguientes requisitos:

La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable; el mensaje deberá tener contenido orientador y educativo; los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva; el mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la

seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer; el mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud y, el mensaje publicitario deberá estar elaborado conforma a las disposiciones legales aplicables.

**Art. 310.** En materia de medicamentos, remedios herbolarios, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales e insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos y de curación y agentes de diagnóstico, la publicidad se clasifica en:

Publicidad dirigida a profesionales de la salud y,

Publicidad dirigida a la población general.

La publicidad dirigida a profesionales de la salud deberá circunscribirse a las bases de la publicidad aprobadas por la Secretaría de Salud en la autorización de estos productos y estará destinada exclusivamente a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud.

La publicidad a que se refiere el párrafo anterior, no requerirá autorización en los casos que lo determinen expresamente las disposiciones reglamentarias de esta ley.

La publicidad dirigida a la población en general sólo se efectuará sobre medicamentos de libre venta y remedios herbolarios y, deberá incluirse en ella en forma visual, auditiva o ambas, según el medio de que se trate, es texto:

“Consulte a su médico”, así como otras leyendas de advertencia que determine la Secretaría de Salud.

Ambas se limitarán a difundir las características generales de los productos, sus propiedades terapéuticas y modalidades de empleo, señalando en todos los casos la conveniencia de la consulta médica para su uso.

Ahora que conocemos los artículos de interés veamos algunos ejemplos de publicidad de medicamentos.

- × DESENFRIOL. Comercial en el que sale una pareja besándose apasionadamente y aparece la abuelita del muchacho diciendo: ¡Pero mira nomás que calentura! Toma dos desenfrioles dos veces al día.
- × XL-3. En este enunciado sale una persona con síntomas de gripe y toma el medicamento para aliviarse. El comercial acaba con una



estribillo que dice: ¡Con XL-3, con XL-3 adiós a la gripa en un dos por tres!

× XL-DOL. En este comercial aparecen las gemelas Ivonne e Ivette diciendo con un tono característico y a coro: ¡Hermenegildo, nos duele la cabeza danos un XL-DOL!

× SARIDON. Aquí aparece un trabajador de la construcción con una aplanadora neumática que entra en la farmacia y le dice al dependiente que le duele la cabeza, este ultimo le da el medicamento y el obrero sale contento de la farmacia. El dependiente para terminar dice: ¡Que bueno que hay Saridon!

× MELOX. En este comercial aparece una enfermera hablando de las bondades del medicamento, dice: ¡Si la acidez te quema, toma Melox o mastica Melox, ellos lo recomiendan! Refiriéndose a médicos que aparecen detrás de ella.

Estos son sólo algunos ejemplos de comerciales que hablan de medicamentos, existen muchísimos más pero solo analizaremos éstos como muestra de lo que se ve en la televisión. Como primer consideración tenemos el hecho de que para estos comerciales se emplean las más sofisticadas técnicas de mercadotecnia, los comerciales tienen mensajes subliminales y sugestivos y, además los presentan con

estribillos pegajosos o se valen de personajes bien conocidos del medio artístico para promoverlos. Empezaremos citando el artículo 300 que dice "Con el fin de proteger la salud.", la Secretaría de Salud se encarga de establecer un control sanitario y de proteger la salud de la población y, aunque más adelante hablaremos de las consecuencias de la automedicación, a lo largo de estos capítulos hemos reiterado en múltiples ocasiones que esta practica es peligrosa, entonces el simple hecho de que existan medicamentos de venta libre, va contra esta premisa. En el artículo 306 se lee: "...El mensaje no deberá inducir a conductas, practicas o hábitos nocivos para la salud...", ¿Qué los comerciales sobre medicamentos no fomentan la automedicación? ¿Qué la automedicación no pone en riesgo la salud de un individuo?. En este mismo artículo se dice que "...El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo...", los mensajes de estos comerciales orientan y educan en el sentido negativo de comprar y consumir, no en un sentido orientador y educativo en salud propiamente dichos ya que si así se hiciese se iría en contra de del los intereses económicos de las grandes industrias, 18 laboratorios de 200 que existen en el país, dominan el mercado farmacéutico. Todos de medicamentos presentan la frase "sí persisten las molestias consulte a su médico" como se exige

## **ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA**

en el artículo 310, pero no le dan la importancia que esta tiene ya que la ponen con letra pequeña, al final del comercial o la dicen demasiado rápido. En el mismo artículo 310 se exige señalar "...la conveniencia de consulta médica para su uso." Y resulta que en ningún comercial hablan de que para poder tomar el medicamento tienen que consultar al médico, lo que se maneja es "Si persisten las molestias consulte a su médico" y esto definitivamente no es lo mismo pues recomiendan ir con el médico después de tomar el medicamento y comprobar que no funciona. En un comercial del medicamento TEMPRA FORTE dicen: "como lo recomienda el doctor", esta frase hace una invitación a no visitar al médico, ¿Para que? si así lo recomienda el doctor, el paciente ya no va. En el caso del SARIDON también invitan a no recurrir al médico, ¿Para que? Si en la farmacia atienden al individuo. Los resultados del trabajo demuestran que la publicidad en televisión tiene gran impacto a la hora de comprar o vender un medicamento, pues los medicamentos que más se vendieron y se compraron son medicamentos que anuncian en televisión, tal es el caso de la ASPIRINA, PARACETAMOL, MELOX, XL-DOL, SARIDON y PEPTOBISMOL. La legislación en materia de publicidad no se respeta ni se hace respetar, con solo un par de ejemplos detectamos

una gran cantidad de violaciones que repercuten directamente en la salud de la población y en su economía, (un comercial con duración de 60 segundos en la empresa Televisa puede llegar a tener un costo de \$ 339,000 + I. V. A. La duración mínima de un comercial es de 20 segundos y se cobra proporcionalmente; es decir, \$ 113,000 + I. V. A.) (39). Esto se debe principalmente a los intereses económicos que están en juego. En una entrevista para el presente trabajo, el Q. F. B. Rafael García Barrera Subdirector de Área de la Subdirección de Control de Medicamentos dejó entrever los motivos de tener esta laxitud en las leyes al decir: ¡No se puede controlar! ¿Te imaginas cuanto dinero?. Los avances científicos y tecnológicos se enfocan a mejorar la calidad de vida de los individuos, con el nacimiento y auge de la computación se han logrado acortar las distancias y es posible la comunicación con otra persona en cualquier parte del mundo a través de la red; sin embargo las leyes no avanzan tan deprisa como la ciencia y algunas situaciones que se presentan en la red se salen del marco jurídico vigente, tal es el caso de la venta de medicamentos por Internet, existen sitios de la red que se encargan de vender casi cualquier medicamento sin la necesidad de receta. La red es sumamente atractiva porque son “comerciales” interactivos, es decir, el usuario tiene la

posibilidad de navegar por toda esta información con solo hacer clic en el mouse (38). Es importante que las leyes funcionen y sino funcionan debe buscarse la forma de actualizarse en pro de la salud de la población. La publicidad en cualquiera de sus formas es un arma poderosa en contra de la salud y debe buscarse la forma de disminuir su impacto en la población.

## 7. CONSECUENCIAS

Las causas de la automedicación son importantes para establecer una estrategia y combatir este problema, problema que acarrea muchos peligros que pueden llegar a poner en riesgo la vida de las personas, en la automedicación se debe ser prudente porque el medicamento que funciona en una persona no necesariamente funciona en otra (3, 4). Las consecuencias de la automedicación al igual que las causas, son muchas y, sólo abordaremos las que consideramos más relevantes.

### 7.1. INTOXICACIÓN

Con el consumo de medicamentos del botiquín que se ha generado y con la falta de conocimiento de cómo se deben almacenar los medicamentos, la dosificación, edad, sexo, etc. Se corren graves riesgos para cualquier individuo de la familia, uno de los principales riesgos es la intoxicación (11, 12, 14). Empezaremos hablando de los niños, en los resultados de la encuesta podemos observar que un alto porcentaje de la automedicación está dirigido a la población infantil (Figura 17), como

se ha comentado los niños son muy vulnerables a esta situación por encontrarse en la etapa de desarrollo, un padre o una madre creen estar ayudando a su hijo pero realmente lo están poniendo en desventaja frente a las enfermedades y sobre todo le pueden causar una intoxicación por sobredosis (14, 18). Ahora bien, por otro lado al no tener un control adecuado sobre el botiquín, los niños pasan por una etapa denominada oral, en donde el mundo lo exploran mediante el sentido del gusto, no es que sean sucios o descuidados, sino que es una etapa importantísima para ellos; en el segundo caso, cuando les permiten meterse todo a la boca pueden ingerir sustancias tóxicas como los medicamentos, habíamos dicho que los medicamentos los dejan al alcance de los niños y ellos con su curiosidad no miden las consecuencias de sus actos y muchas veces los padres tampoco y estas actitudes pueden llevar a la muerte. En México las lesiones accidentales se ubican entre las primeras diez causas de mortalidad y morbilidad, en 1995 ocuparon el primer lugar como causa de muerte en niños de 1 a 14 años y el sexto en la población menor de un año (14). En el caso de los envenenamientos accidentales durante los primeros seis meses de vida los niños dependen totalmente de los adultos para ingerir cualquier producto, de manera que los envenenamientos en esta población se

deben, sobre todo, al mal uso o a la sobredosis de *medicamentos* (18). Los suicidios que es un problema creciente en nuestro país son en muchos casos llevados a cabo por ingestión de medicamentos (24), medicamentos que se tienen en casa como consecuencia de la automedicación o el incumplimiento de los tratamientos prescritos por los médicos. Aun cuando no sea un consumo accidental de medicamentos, el no conocer la dosificación adecuada puede provocar intoxicación por sobredosis o en otros casos la sobre dosificación puede venir si el sujeto padece alguna insuficiencia en los órganos responsables del metabolismo y excreción del fármaco (**adversos**). Los medicamentos de venta libre que se anuncian como un remedio eficaz y completamente inocuo son realmente bombas de tiempo en manos de cualquier persona que desconozca sus características. El acetaminofen, conocido como paracetamol, es una opción analgésica y antipirética muy popular, el paracetamol abarca el 20 % de los analgésicos consumidos durante la encuesta, presenta riesgos de intoxicación y, en la intoxicación con este medicamento puede existir aletargamiento, náuseas, vómito, sudoración y su manifestación más importante, el daño hepático que puede conducir al coma. El naproxeno que es un antiinflamatorio frecuentemente adquirido, puede ser causa de intoxicación que se



caracteriza por letargia, vómito e insuficiencia renal aguda entre otros **intoxicación con naproxeno, intoxicación por analgésicos** ). En el caso de la intoxicación por aspirina los efectos se notan principalmente en el aparato digestivo, se presentan hemorragias en esófago, estómago y duodeno (**automedicación y aspirina**). Las alteraciones que pueden ser causadas por una sobre dosificación de medicamentos abarcan diferentes órganos, pudiendo afectar corazón y órganos hematopoyéticos o bien el sistema respiratorio (1). Algunos de los medicamentos de venta libre que afectan el sistema respiratorio son Acetaminofen, ácido Acetil Salicílico, Dextrometorfano, vitamina A y vitamina C y, medicamentos que requieren receta médica (que se expenden sin ella) y tienen los mismos efectos: Eritromicina, Trimetoprim y Ampicilina. Las gotas para los ojos un medicamento muy utilizado durante el presente trabajo también presentan problemas. En el caso de los productos de origen natural también se pueden presentar efectos tóxicos como: fatiga, dolor abdominal, midriasis y temor son efectos de intoxicación con valeriana officinalis; en el caso del Ginseng se puede presentar diarrea, agitación, insomnio, hipertensión y taquicardia, puede generar sentimientos de despersonalización que puede desembocar en una psicosis mimética o causar contracciones prematuras en mujeres embarazadas (2). Vemos que

todos los medicamentos y aún los productos naturales tienen riesgos de intoxicación cuyas consecuencias son graves, no importa la fama de inocuidad y eficacia que se haya generado alrededor de un medicamento o de un producto natural, se debe evitar la automedicación cuando no se conocen las consecuencias de tomar uno de estos productos sin la vigilancia médica. No solo medicamentos o productos naturales pueden causar intoxicación, de hecho cualquier cosa en exceso es capaz de causar graves daños como ejemplo tenemos al agua que es el solvente universal, que ocupa gran parte del volumen del organismo y que con todo y esto puede causar alteraciones en el organismo cuando se toma en exceso.

## 7.2. EFECTOS ADVERSOS

Todos los medicamentos por inocuos que parezcan pueden presentar reacciones adversas, si bien las intoxicaciones sobrevienen por efectos de una sobredosis, las reacciones adversas se presentan en dosis que normalmente se emplean en la terapéutica. El hecho de que algunos medicamentos no tengan reportadas reacciones adversas no significa que no existan, éstas se pueden presentar con el tiempo, de ahí la importancia de la Farmacovigilancia. Las reacciones adversas son difíciles de detectar por muchas razones, pero es seguro que cuando se presenta algún malestar que no se había notado antes de la ingestión de un medicamento, no se le asocia a este malestar con la ingesta de algún medicamento y la gente cree que el medicamento no funciona o que se está poniendo *más mal de como estaba* y, van a la farmacia a comprar un medicamento para esta nueva dolencia.

Todo medicamento encierra un peligro potencial, incluso aquellos medicamentos que son prescritos por un médico, luego entonces se incrementa la posibilidad de que estas reacciones se presenten cuando los medicamentos han sido autorecetados (32). Perforación, náusea, insuficiencia hepática, constipación, mareos, cólicos, distensión

abdominal, enmascaramiento de síntomas, prolongación de enfermedad, etc. como consecuencia de la administración sin prescripción médica (36). Las reacciones adversas a medicamentos suelen verse con frecuencia en la práctica médica diaria. Hace años eran muy poco frecuentes, pero por el auge adquirido por la industria farmacéutica, que a menudo lanza al mercado nuevos fármacos, las reacciones adversas se presentan con mayor frecuencia.

Por lo que es importante realizar un seguimiento del paciente para detectar la aparición de cualquiera de reacciones adversas (25).

El metamizol se vende en bajo los nombres de neomelubrina, conmel, dipirona, prodolina, etc. Es un medicamento prohibido en muchos países porque causa efectos muy graves a nivel de la sangre, ya que disminuye los glóbulos blancos y las plaquetas, causa el síndrome de Steven Jonson, en México se han detectado muertes por reacción grave a este medicamento (20). En España se dice que el 3 % de la población padece cefaleas crónicas por el abuso de analgésicos (27). Las alergias y los padecimientos inmunológicos han aumentado hasta convertirse en un problema de salud. El médico José G. Huerta jefe del Servicio de Alergia del Instituto Nacional de Pediatría y el Alergólogo e Infectólogo Gerardo López Pérez coinciden en señalar que

las principales causas de este problema son: La contaminación, la falta de lactancia materna, las guarderías, el tabaquismo, nuevos hábitos alimenticios y, la resistencia a los antibióticos como producto de su indiscriminado uso, generalmente por la vía de la automedicación (21, 22, 34). Estos ejemplos son claros en señalar la potencial peligrosidad de los efectos adversos de los medicamentos y, aunque las reacciones adversas son difíciles de detectar y, el paciente las puede confundir como parte de su enfermedad, no le da la importancia que estas tienen porque ignora que es una reacción adversa y solo hasta que el problema es grave y el médico detecta que es una de estas reacciones, es cuando entienden ambos la importancia de la Farmacovigilancia. El automedicarse es jugar a la ruleta rusa (11). Pero el problema no acaba aquí a continuación hablaremos de las complicaciones que se pueden derivar de la automedicación.

### 7.3. COMPLICACIONES

Las reacciones adversas no son el único problema derivado de la automedicación, también existen complicaciones derivadas del diagnóstico inapropiado que se hace el paciente y lógicamente de su autoreceta. Un individuo cree tener una enfermedad x y se toma un medicamento que él piensa que le va a ayudar, pero no sabe realmente cual es su problema y aunque mediante el medicamento pudiera aliviar sus síntomas no así su enfermedad y, lo que sucede con esto es que hay un enmascaramiento de la enfermedad. Ya aliviados los síntomas el individuo no asiste al médico, hasta que se vuelven a presentar los mismos problemas y ya el medicamento autorecetado no le funciona y, cual es la sorpresa, que su enfermedad esta muy avanzada, tan avanzada que en muchos casos se tiene que recurrir a terapias muy agresivas o su problema ya no tiene solución (36, 37), aunado a que en los servicios federales de salud, en las llamadas Clínicas Familiares no se les da la debida atención a los paciente y solo se les dan paliativos que van a causar que el paciente no regrese por falta de confianza y peor aun que las enfermedades de los pacientes se agraven (42), resulta que se canalizan a los pacientes a servicios de especialidades ya que se

están muriendo o que su enfermedad ya no tiene solución. Al automedicarse pueden enmascararse los signos y síntomas de una enfermedad si el paciente ya ha recibido múltiples tratamientos, lo que puede retrasar un diagnóstico y un tratamiento adecuado, por ejemplo, cuando un niño tiene apendicitis, la cual se debe intervenir quirúrgicamente una vez diagnosticada, si ha recibido analgésicos, antiespasmódicos, para el dolor o antibióticos, se oculta el diagnóstico, lo que favorece la perforación del apéndice ocasionando peritonitis, que es una complicación muy grave (8, 37). Como ejemplo de complicaciones mencionaremos uno de los padecimientos más frecuentes; la rinitis catarral aguda mejor conocida como gripa; esta enfermedad a pesar de un buen manejo médico, puede presentar complicaciones y evolucionar a cualquiera de los siguientes padecimientos; Amigdalitis, Sinusitis, Adenoiditis, Otitis media supurada, Faringitis, Fiebre Reumática, septicemia, mastoiditis, meningitis, laringitis, bronquitis, que sólo el médico desde su inicio y el cuidado de su evolución podrá diagnosticar y tratar adecuadamente (16). En España se dice que el 3 % de las cefaleas crónicas se deben a la automedicación de analgésicos (27). Estos son sólo algunos ejemplos que demuestran la importancia del control por el médico desde el principio de las enfermedades de

cualquier tipo que sean. Debe quedar claro que la automedicación complica y modifica los cuadros clínicos. Los medicamentos pueden ocultar lo que siente el paciente muchas veces sin curar el padecimiento mientras la enfermedad continua su curso con resultados impredecibles (5). El Ibuprofeno no debe ser tomado por personas con asma, deficiencias cardiacas, problemas renales o úlceras (40, 43). Perforación intestinal, náusea, insuficiencia hepática, constipación, mareos, cólicos, distensión abdominal, enmascaramiento de síntomas, prolongación de la enfermedad, etc. y todo por tomarse sin prescripción médica (36). Los órganos vitales que más resienten los daños además del estomago son; los riñones, el hígado, el corazón y cerebro, cuyas manifestaciones de afectación pueden presentarse casi en forma instantánea, o bien a mediano y largo plazo, cuando las heridas son irreversibles (3, 26). Hay quien afirma que las personas distinguen entre estar enfermo y caer enfermo, pero considero que realmente no es así, el individuo no distingue entre signos, síntomas y enfermedad de modo que si le duele el estomago afirma estar enfermo y toma un medicamento para aliviarse, si le duele la cabeza cree que sólo es eso, un simple dolor de cabeza y también toma algo para quitarse ese dolor. Mientras el dolor de estomago puede ser causado por situaciones diferentes de una



enfermedad; el simple dolor de cabeza, puede ser presagio de problemas graves.

Como hemos visto el tomar medicamentos sin la prescripción médica trae consigo más riesgos que beneficios. Los medicamentos deben tomarse con todo respeto por parte de médicos, farmacéuticos, dependientes y consumidores si se quiere mantener la salud de las personas y, sobre todo si se quiere recuperar la confianza en los servicios de salud (41). Es responsabilidad de los profesionales de la salud dar a la población la educación necesaria en este sentido, es responsabilidad de los profesionales de la salud brindar las herramientas que sean menester en la población para una vida saludable, en fin, es responsabilidad de los profesionales de la salud.

## 8. SOLUCIONES

A lo largo del presente trabajo hemos visto que la gente se automedica ignorando las consecuencias de esta práctica, que nuestras leyes, los medios de comunicación y los profesionales de la salud son responsables en gran medida de esta práctica. Así la automedicación es multifactorial y por lo mismo es muy difícil, sino imposible, erradicarla, pues se lucha contra la historia de nuestro país, contra la idiosincrasia de nuestro pueblo, contra la política y contra los intereses económicos de la industria farmacéutica. Las soluciones deben plantearse poniendo especial interés en la población, que es el motor de cualquier nación, es necesario que los intereses de cualquier persona giren en torno a la salud. Una persona que se enferma constantemente no se desempeña adecuadamente en su trabajo y puede presentar ausentismo lo que provoca una disminución en la productividad, en México existe una sobre demanda de los servicios de salud, hablando de hospitalizaciones, que redundan en gastos excesivos por parte del paciente o de los familiares, de las instituciones y de las empresas. Es pues extremadamente importante plantear las opciones de solución que pudieran poner barreras a estos problemas.

## 8.1 LEGISLACION

Nuestras leyes son adecuadas, son las personas que se encargan de hacerlas cumplir y respetar en todos los ámbitos las responsables de las transgresiones. Lo más importante es que las leyes se deben hacer respetar por todos los individuos sin importar su situación económica, social, cultural o política. Se debería de empezar por cambiar a las personas que se encargan de “hacer cumplir la ley”, ellas son personas que se valen de las leyes para obtener jugosas ganancias a través de la cultura de la mordida o por medio de favores ganarse un ascenso o puesto político, el más claro ejemplo es la propaganda publicada el día 30 de mayo del año 2000 en el periódico “La jornada” (Figura 30).

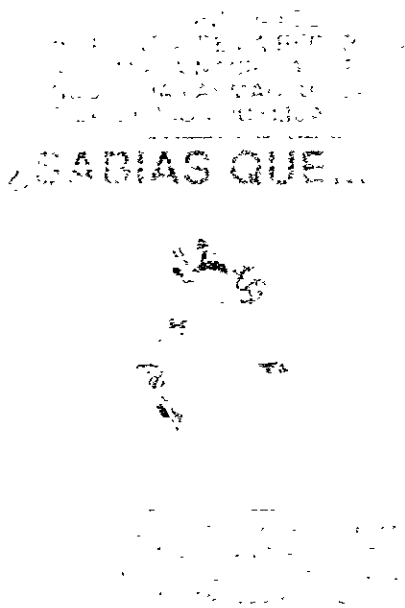


Figura 30. Los intereses económicos y la salud.

Para cambiar esta situación debemos empezar por cambiar nosotros mismos, aunque la burocracia con sus trámites tan engorrosos orilla a las personas a la corrupción. Las leyes están bien, sin embargo aún se pueden hacer más cosas, aquí proponemos lo siguiente:

- Reglamentar la instrucción de los dependientes; en instituciones de gobierno y con el personal adecuado, la persona indicada es el farmacéutico, se debe instruir a los dependientes en situaciones farmacológicas básicas tales como: efectos adversos, interacciones farmacológicas, bioequivalencia, ética y "Buenas prácticas de salud".

· Después de la instrucción, permitir legalmente la recomendación del dependiente de la farmacia para atenuar las molestias del cliente, con la obligación del dependiente de enviar al paciente con un médico para que se le realice un buen diagnóstico, se le prescriba una terapia específica y hacer un seguimiento del paciente para saber si fue con el médico y monitorear su terapia.

· Retomar la obligatoriedad de contar con un farmacéutico responsable en las farmacias no importando si la farmacia vende o no medicamentos controlados, pero no sólo esto, sino también hacer respetar su estancia en la farmacia al menos tres veces a la semana.

· Reglamentar la venta de medicamentos con receta y sin receta, obligar a la farmacia a registrar por separado los medicamentos que se venden sin receta y los que se venden con receta y, en el caso de los medicamentos vendidos con receta se deberá registrar los datos de la receta y se tendrá copia de las recetas como soporte de las ventas.

Aunque se legisle cualquier situación no habrá resultados sino hasta cambiar la moral y ética de los servidores públicos.

## 8.2. EDUCACIÓN SANITARIA

En el caso de la población civil es **diferente**, ya que se automedica en gran parte por ignorancia y tradición. Por tal motivo es necesario emprender campañas de educación a este respecto. La educación para la salud es la enseñanza que pretende conducir al individuo y la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, para la aplicación de medios que les permitan la conservación y mejoramiento de la salud, es además, una acción que tiende a responsabilizarlos tanto de su propia salud como la de su familia y la del grupo social al que pertenecen. La Organización Mundial de la Salud define la educación sanitaria como: El aumento del conocimiento de la población para adquirir y mantener la salud. La automedicación es un serio problema de salud que merece toda la atención por parte de los farmacéuticos, médicos y autoridades sanitarias, esta educación debe darse a través de los medios de comunicación y en instituciones privadas y de gobierno, el farmacéutico que es en esta área el experto junto con el médico que es el experto en el área de diagnóstico y tratamiento, son quienes deben tomar la batuta en estas actividades. La educación sanitaria debe ser sencilla, directa y abarcar los temas:

- Consecuencias de la automedicación, deberá mostrarse a la población los efectos adversos, las interacciones, los riesgos de intoxicación y las complicaciones que se pueden presentar con los medicamentos más usados como el metamizol, la aspirina, el naproxén y el paracetamol.

- Recomendaciones para un botiquín y su uso adecuado, es conocido por todo el mundo que nadie esta a salvo de un accidente o enfermedad que surga de forma abrupta y es por esta razón que es conveniente contar con un botiquín en casa. La información en este caso debe darse con respecto a que medicamentos y materiales de curación se deben tener en el botiquín, que hacer en un caso de accidente, que hacer cuando se presente un malestar, que medidas precautorias se deben tener en el manejo del botiquín, etc. (28,31).

- Automedicación responsable, debe explicarse que la automedicación es una práctica riesgosa pero cuando se tenga que realizar, el producto que se emplee debe ser respetado en cuanto a las instrucciones del fabricante y, consultar al médico lo antes posible haciendo patente que deben informar al médico, el o los medicamentos que ha tomado para que el galeno emita un mejor diagnóstico (28).

- beneficios de la prescripción médica. Aun cuando la Secretaría de Salud exige que en la publicidad se hagan patentes los beneficios de la consulta médica, en estas campañas contra la automedicación debe tomarse como base el hecho de visitar al médico. Se debe reiterar continuamente que la única persona capaz de establecer un diagnóstico y un tratamiento es el médico.

La educación es el medio más importante en la solución de la automedicación, en la educación la participación del farmacéutico es la más importante ya que nadie como el posee los conocimientos sobre el manejo de los medicamentos.



### 8.3. BOTIQUÍN

Es importante estar preparado para cualquier emergencia que se presente en casa, desde una catástrofe natural hasta problemas de salud que pueden ir de leves a graves (14). Para tal efecto se necesita contar con un botiquín en casa, un botiquín que de ninguna manera deberá constituirse con los sobrantes de los tratamientos inconclusos, el botiquín deberá contar con un contenedor especialmente diseñado, el botiquín deberá ser recomendado por un especialista y donde la cooperación por parte de las industrias farmacéuticas es muy valiosa. Se recomienda lo siguiente para la conformación del botiquín.

- ✓ Material de curación: Alcohol, gasas, cinta adhesiva, curitas, algodón, hisopos, tijeras venda de 5 cm y venda de 10 cm.
- ✓ Analgésicos: Tylenol, Panadol, etc. (Paracetamol) y mejoral, aspirina, etc. (Ac. Acetil salicílico). Si existen posibles posibles pacientes pediátricos se deberán tener gotas o supositorios.
- ✓ Antiácidos: Leche de magnesia, Melox, Pepto-Bismol en tabletas o suspensión (hidróxido de magnesio, hidróxido de aluminio).

- ✓ Antihistamínicos: Para problemas de alergias.
- ✓ Antitusivos: Bredon, Breacol, Vick, etc. Para adulto e infantil.
- ✓ Quemaduras: Nitrofurazona.
- ✓ Intoxicación: Jarabe de ipecacuana en caso de necesidad de producir vómito.

Todos estos medicamentos deberán comprarse única y exclusivamente para el botiquín y serán empleados solo cuando se presente un caso de emergencia y no utilizarlos como un sustituto de la consulta médica. Cada uno de esos medicamentos deberá ser autorizado por las instancias correspondientes como “Medicamento para botiquín” y una vez hecho esto el fabricante adicionara al empaque una tarjeta rígida, a la que llamaremos “Tarjeta de botiquín”, que tendrá la siguiente información:

- ✓ Principio activo.
- ✓ Fecha de caducidad.
- ✓ Uso principal.
- ✓ Dosis recomendada y horario.
- ✓ Efectos adversos.
- ✓ Interacciones farmacológicas.
- ✓ Contraindicaciones.

- ✓ Peligros de sobre dosis y
- ✓ Que hacer en caso de intoxicación

Esta información deberá presentarse por un solo lado y en caso necesario se emplearan los dos, colocando en la parte inferior de la derecha una advertencia con letras rojas indicando que atrás hay más información Estas tarjetas serán rígidas y plastificadas (Figura 31).

La tarjeta deberá ser de doce centímetros de largo por ocho de altura:

Principio activo
Fecha de Caducidad
Uso principal
Dosis recomendada
Efectos Adversos
Interacciones Farmacologicas
Contraindicaciones
Peligros de Sobredosis
Que hacer en caso de intoxicacion
Ver reverso

Figura 31. Tarjeta de botiquín.

Para mantener en buenas condiciones los medicamentos se contara con un contenedor especialmente diseñado que contara con un seguro de llave y un compartimiento especial para cada tipo de medicamento y para las tarjetas de botiquín (Figura 32).

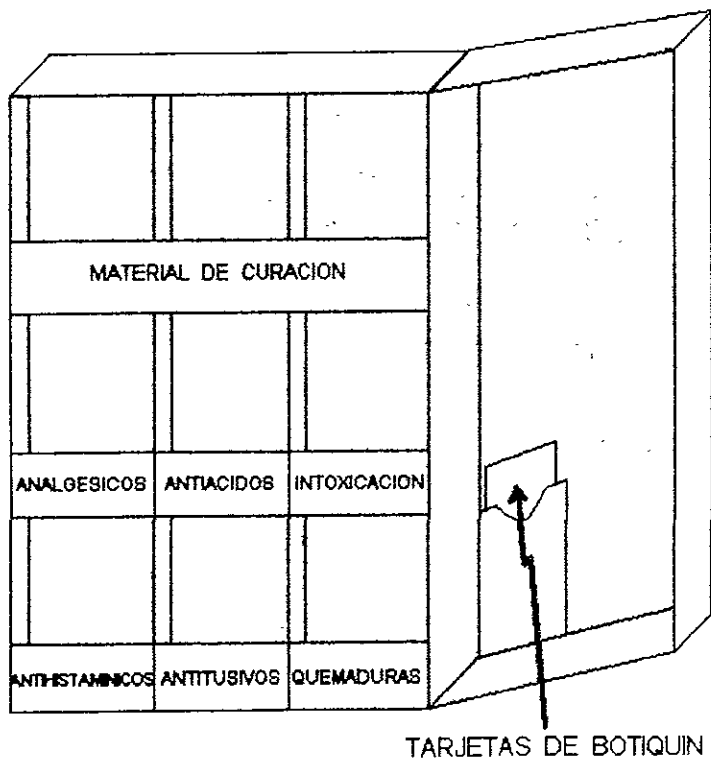


Figura 32. Botiquín.

Las tarjetas incluso podrían colocarse en el espacio de los letreros para una visualización rápida.

El botiquín es una herramienta pero no el mecanismo por el cual se curaran los padecimientos de una persona. Así mismo se deben respetar las siguientes normas para obtener los mejores resultados en el uso del botiquín:

- i. Mantenga los medicamentos al abrigo de la luz directa, el calor y la humedad.
- ii. No coloque el botiquín en el baño o en la cocina.
- iii. No se deje al alcance de los niños.
- iv. Antes de tomar un medicamento lea con cuidado las instrucciones de la tarjeta de botiquín.
- v. Cheque continuamente la fecha de caducidad de los medicamentos y reemplácelos cuando sea necesario.
- vi. Informe al médico todo lo que sintió después de tomar el medicamento.
- vii. No tome más de un medicamento.
- viii. No recomiende ni acepte recomendaciones.
- ix. Visite al médico a la mayor brevedad posible.

Estas se consideran las medidas mínimas para estar preparados en caso de una contingencia médica, pero si se debe aclarar nuevamente

que el botiquín solo se empleara en casos estrictamente necesarios, que no debe pensarse que es un médico particular, que no debe creerse que con el botiquín la salud de un individuo esta asegurada (14, 28, 31).

#### 8.4. ETICA DEL PROFESIONAL DE SALUD

Como hemos visto la pérdida de los valores morales y la falta de ética son las principales causas por las cuales no se pueden remediar muchos problemas sociales, de ahí que se propone:

1. Modificar el plan de estudios de la carrera de Q. F. B. Para que se tome en tronco común la materia “Ética profesional” en la cual se vea la ética de manera actualizada y analítica.
2. Realización de talleres y/o cursos sobre este tema.

## 8.5 PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN LA SOLUCION DE LA AUTOMEDICACIÓN

Como hemos visto el farmacéutico juega un papel importante en la automedicación, del mismo modo debe ser en él en quien caiga la mayor responsabilidad de la solución de esta actividad. Es el farmacéutico quien debe instruir a los dependientes y a la población, a los primeros en como debe dispensarse un medicamento y la responsabilidad moral que esto implica y, a los segundos debe enseñarles la automedicación responsable para evitar en lo posible las desagradables consecuencias de la automedicación. El farmacéutico debe estar en la farmacia para revisar que el tratamiento recetado por el médico es el correcto y, revisar la correcta dosificación que el médico ha olvidado, es quien en caso de que el médico no corrija el rumbo, debe dar la explicación de su enfermedad al paciente. Es el farmacéutico quien debe orientar al paciente a la no automedicación y, los efectos adversos y contraindicaciones de los medicamentos que va a tomar. El farmacéutico debe realizar un seguimiento farmacológico a los pacientes en el sentido de revisar el cumplimiento de las terapias y



su efectividad o fracaso. El farmacéutico es el profesional idóneo para la educación sanitaria en este sentido. El farmacéutico debe actuar con la ética profesional adecuada para recuperar los espacios que por su misma irresponsabilidad ha ido perdiendo a lo largo de los años, no sólo en la farmacia sino en todos los campos donde se desenvuelve. Empezando a que como maestro les enseñe a sus alumnos la importancia de respetarse como químicos farmacéuticos así como la moral y ética en el desempeño profesional. Los farmacéuticos en México no fueron importados, antes de la llegada de los españoles en la cultura maya existían los Dzac-yahes a quienes podemos considerar como los padres de la farmacia no sólo en nuestro país sino en todo el continente. Es importante que se retome el interés por la naturaleza que tenían nuestros antepasados, redescubrir nuestras raíces y volver nuestro interés en el ser humano y no en lo material. El farmacéutico como su nombre lo indica es quien debe estar al frente de la farmacia y debe demostrar que es un título ganado por ley.

## 9. CONCLUSIONES

La automedicación, en México como en el resto del mundo existe y es un grave problema de salud. La automedicación es multifactorial en sus causas por tal motivo es muy difícil que se pueda eliminar por completo esta practica. Las consecuencias de la automedicación son muchas y muy variadas y, se pueden presentar problemas que pasen desapercibidos, hasta problemas que puedan causar la muerte del paciente. La gente consume diferentes tipos de medicamentos, tanto medicamentos de venta libre como medicamentos que para su venta requieren de receta médica, los cuales en la practica, se venden sin necesidad de esta. La automedicación se realiza a todos los niveles socioculturales y esta dirigida a todos los tipos de población, desde la población infantil hasta la población geriátrica, pues no todo él que compra un medicamento lo consume el mismo, en ocasiones lo compran para algún otro miembro de la familia. Los medicamentos que compro la gente durante el presente trabajo se pudieran asociar con los problemas originados de vivir en una ciudad tan grande, contaminada y estresante como es la ciudad de México. Comprobamos que los dependientes de las farmacias son personas que no tienen los

conocimientos que se requieren para el desempeño de esta actividad. La pobre defensa de las leyes y los medios de comunicación sobre todo la televisión, son parte importante en el fomento de la automedicación. El Farmacéutico hasta la fecha no valora en todo lo que vale a la farmacia comunitaria, no ha asumido su responsabilidad a este respecto, siendo el quien debiera de estar al frente de las farmacias. El farmacéutico en la farmacia enfrenta uno de sus más grandes retos; el de revalorarse así mismo, a su desempeño como profesional y a la recuperación de los espacios perdidos por apatía. El farmacéutico es de aquí en adelante quien deberá encargarse de proveer todas las soluciones y las medidas precautorias que se requieran no solo en la automedicación sino en todas las áreas donde este se desempeñe. Se debe reeducar a los profesionales de la salud, para que a través del trabajo de equipo se logre el más grande de los objetivos: "la salud y la mejora de la calidad de vida del paciente".

## APÉNDICE 1

### FORMULARIO PARA LA FARMACIA

La primera parte de este formulario esta dirigido al dependiente, dueño o responsable, mientras que la segunda esta dirigida al Farmacéutico que eligió la farmacia para su desarrollo profesional

I Dependiente, dueño o responsable.

1 - Edad

2 - Sexo

3.- Nivel de estudios

a) Primaria    b) Secundaria    c) Preparatoria    d) Universidad    e) Técnica

4 - Años de experiencia en farmacia

5 - Número de dependientes en la farmacia

6 - Edades de los dependientes

7 - Años de experiencia en farmacia de los dependientes.

8 - ¿Se venden medicamentos sin receta en esta farmacia?

9 - ¿Se venden:

a) Más medicamentos sin receta    b) Más medicamentos con receta    c) Igual

10 - En sus registros de ventas ¿Se pueden diferenciar los medicamentos que se han vendido con receta de los que se han vendido sin receta?

11 - Esta farmacia ¿Cuenta con un Farmaceutico responsable?

12 - ¿Cuántas veces a la semana asiste el farmaceutico a la farmacia?

- a) Una vez   b) Dos veces   c) Tres veces   d) Mas de tres veces

## II Farmacéutico

1 - ¿Qué actividades desarrolla dentro de la farmacia?

2 - ¿Porqué eligió la farmacia para su desempeño profesional?

3 - ¿Cuáles cree que son las expectativas de la farmacia comunitaria?

## APÉNDICE 2

### FORMULARIO PARA EL USUARIO

Este formulario tiene como objetivo conocer las causas de la automedicación, si son o no son apropiados los dependientes de este servicio, los medicamentos más consumidos en la automedicación y la influencia de la publicidad en el consumo de medicamentos.

#### I Usuario

1 - Ocupación

2 - Edad

3 - Nivel de estudios

a) Primaria b) Secundaria c) Preparatoria d) Universidad e) Técnica

4 - ¿Qué medicamento compro?

5 - ¿Qué edad tiene la persona que va a tomar el medicamento?

a) Infantil 0-12 b) Adolescente 13-18 c) Adulto 19-60 d) Tercera edad

6 - ¿Quién le recomendó el medicamento?

a) Dependiente b) Vecino c) Familiar d) Él mismo e) Ya se lo habían recetado

7 - Usted asiste al médico cuando:

a) Cuando el medicamento no lo hace sentir mejor.

b) Cuando los síntomas no los había presentado antes.

c) Cuando se siente muy mal

d) Todas las anteriores

8 - Su medicamento lo deja de tomar cuando.

- a) Cuando se siente mejor
- b) Cuando se le acaban.
- c) Otro

9 - Usted compra un medicamento cuando

- a) Tiene dolor de cabeza, garganta, etc.
- b) Se presenta fiebre.
- c) Se siente muy mal.

## 11 Impacto de la publicidad

1 - ¿Escucha radio?

2 - ¿Qué estación prefiere?

3 - ¿Ve televisión?

4 - ¿Qué canal prefiere?

5 - ¿Lee el periódico?

6 - ¿Cuál prefiere?

7 - ¿Lee alguna revista?

8 - ¿Cuál prefiere?

9 - ¿A cuál de estas actividades le dedica más tiempo?

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Periódico
- d) Revista

10 - ¿Recuerda usted algún comercial sobre medicamentos que haya visto o escuchado en alguno de estos medios?

11 - ¿En dónde apareció este anuncio?

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Periódico
- d) Revistas

## BIBLIOGRAFÍA

1. Becerril Martínez, M. C.; Díaz Martínez, A.; Bondani Guasti, A. "Introducción a la Farmacovigilancia". 1999. Secretaría de Salud. Pp 2-5, 12, 21.
2. Paiz, I.; Díaz Hirata, P. Ramos Pluma, A. "Libro de los medicamentos" 1994. Reader's Digest México. Cap. 1. Pp. 12-25.
3. Brooks, G. F.; Butel, J. S.; Morse, S. A. "Microbiología médica". 1999. Ed. Manual Moderno. Pp. 64, 184-187.
4. "Vademécum Farmacéutico". 1994. Ed. Rezza Editores. Tercera edición, Medicamentos Particulares.
5. "Manual Merck". 1989. Ed. Doyma. Octava edición. Cap. 23. Pp. 2718-2727.
6. Goodman Gilman A.; Goodman, L. S.; Gilman, A. "Las bases farmacológicas de la terapéutica". 1982. Ed. Médica Panamericana. Sexta edición. Pp. 56-70, 1559-1571.
7. "Información estadística del sector salud y seguridad Social". 1999. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Cuaderno no. 15.
8. "Cuaderno Estadístico Municipal". 1996. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.



## Referencias Hemerográficas

- 9 Rosario Repetto, Manual Repetto. "Therapeutic, toxic and lethal concentrations of 73 drugs affecting respiratory system in human fluids". Clinical Toxicology, 1998. Vol. 36. No. 4. Pp. 287-293.
10. Michael Shannon. "Alternative medicines toxicology: A review of selected agents". Clinical Toxicology, 1999. Vol. 62. Pp. 1522-1525.

## Referencias Electrónicas

- 11 [pic.mendoza.gov.ar/salud/congreso/automed.htm](http://pic.mendoza.gov.ar/salud/congreso/automed.htm)
12. [www.que.navegala.com/quo/96nov/salud/autom10.htm](http://www.que.navegala.com/quo/96nov/salud/autom10.htm)  
Moreno González, Alfonso. Catedrático de farmacología de la universidad complutense de Madrid. "No es bueno tomar un medicamento porque le haya ido bien al vecino"
13. [www.mazatlan.com.mx/medicalegal/index2.htm#000](http://www.mazatlan.com.mx/medicalegal/index2.htm#000)
14. [www.aids-sida.org/medicam-a.html](http://www.aids-sida.org/medicam-a.html)  
Amigos Contra el SIDA A. C. México. Diccionario de medicamentos.
15. [www.euronet.be/AESGP/brochure\\_sp.html](http://www.euronet.be/AESGP/brochure_sp.html)
16. [www.mipediatra.com.mx/boletin/jun99.htm#AUTOMEDICACIÓN](http://www.mipediatra.com.mx/boletin/jun99.htm#AUTOMEDICACIÓN)

Murguía Pozzi, Roberto “La automedicación”. Vol. 4 no. 6 junio.  
1999.

17. [www.medyred.unam.mx/consejo\\_publica/libros/medcli.html](http://www.medyred.unam.mx/consejo_publica/libros/medcli.html)

Diccionario Comentado de VIH/SIDA.

18. [www.mexicodesconocido.com.mx/hierbas/herbolar/.htm](http://www.mexicodesconocido.com.mx/hierbas/herbolar/.htm)

19. [www.aids-sida.org/diccsida.htm](http://www.aids-sida.org/diccsida.htm)

20. [www.cublap.org/html/automedicación.html](http://www.cublap.org/html/automedicacion.html)

21. [www.presidencia.gob.mx/pages/disc/feb.97/0feb97-2.html](http://www.presidencia.gob.mx/pages/disc/feb.97/0feb97-2.html)

22. [www.ctv.es/USERS.sos/acchogar.htm](http://www.ctv.es/USERS.sos/acchogar.htm)

Prevención de accidentes domésticos. S. O. S. Emergencias/v98

23. [www.jornada.unam.mx/1998/feb98/980209/padilla.html](http://www.jornada.unam.mx/1998/feb98/980209/padilla.html)

Pérez Padilla, Rogelio. Jefe del departamento de fisiología del  
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. “Entre el  
libertinaje y el control”

24. [www.insp.mx/salud/38/382-6](http://www.insp.mx/salud/38/382-6)

25. [www.insp.mx/salud/39/396-7.html](http://www.insp.mx/salud/39/396-7.html)

26. [dge1.insp.mx/40/404-7.htm](http://dge1.insp.mx/40/404-7.htm)

27. [www.facmed.unam.mx/consejo/publica/libros/medcli.html](http://www.facmed.unam.mx/consejo/publica/libros/medcli.html)

Uso de los medicamentos en la clínica. Consejo de salubridad general. De la Fuente, Juan Ramón. Rivero Serrano, Octavio. Rodríguez Carranza, Rodolfo.

28. [www.mipediatra.com.mx/2nuevoped/-2nuevoped/000006e5.htm](http://www.mipediatra.com.mx/2nuevoped/-2nuevoped/000006e5.htm)

29. [www.insp.mx/salvia/97115.html](http://www.insp.mx/salvia/97115.html)

30. [www.insp.mx/salvia/9714/sal97142.html](http://www.insp.mx/salvia/9714/sal97142.html)

Silva Sánchez, Jesús. Genética de la resistencia bacteriana. Centro de investigaciones sobre enfermedades infecciosas. INSP.

31. [www.informador.com.mx/lastest/jul99/26jul99/261.0066.htm](http://www.informador.com.mx/lastest/jul99/26jul99/261.0066.htm)

32. [www.insp.mx/salud/34/345-10s.html](http://www.insp.mx/salud/34/345-10s.html)

Angeles Chimal, Petra. Medina Flores, M. L. Molina Rodríguez J. F. Automedicación en la población urbana de Cuernavaca, Morelos. Salud publica de México. Septiembre octubre de 1992. vol 34, no. 5.

33. [www.cuerpo8.es/ALERGIAS/informédica2.html](http://www.cuerpo8.es/ALERGIAS/informédica2.html)

34. [www.debate.com.mx/reportajes/automedi.htm](http://www.debate.com.mx/reportajes/automedi.htm)

Ontiveros Soto, J. Automedicación, atentado mortal. El debate de Guamuchil. Jesús

35. [www.cof.es/pam224.html/cefalea.htm](http://www.cof.es/pam224.html/cefalea.htm)

Actualidad socioeconómica del medicamento. La automedicación puede causar cefaleas crónicas. IX Congreso de Cefaleas Crónicas.

36. [www.lanic.utexas.edu/project/farmacos/inform.htm](http://www.lanic.utexas.edu/project/farmacos/inform.htm)

homedes, Nùria. Fármacos. Uso apropiado de medicamentos en América Latina. . Universidad de Texas.

37. [clio.net/fichas/otras\\_aztecas.htm](http://clio.net/fichas/otras_aztecas.htm)

Aztecas. Resumen de “Los Mexicas últimos señores de Mesoamerica, en Gran Enciclopedia de América y España. Vol 1. Madrid, España 1982.

38. [www.northcoast.com/~5pdtom/a-med.html](http://www.northcoast.com/~5pdtom/a-med.html)

39. [pic.mendoza.gov.ar/salud/consejos/decálogos.htm](http://pic.mendoza.gov.ar/salud/consejos/decálogos.htm)

40. [www.grupoese.com.ni/1999/bmedica/ed13/estampas13.htm](http://www.grupoese.com.ni/1999/bmedica/ed13/estampas13.htm)

Argeñal Gómez, R. Estampas de la medicina en Nicaragua. Automedicación y sus peligros. .

41. [www.brunomasi.com/brunomasi/main/programas/masinformes/archivo/1998/04-13/index.html](http://www.brunomasi.com/brunomasi/main/programas/masinformes/archivo/1998/04-13/index.html)

42. [www.pagina12.com.ar/1998/98-09/98-09-26/pag19.htm](http://www.pagina12.com.ar/1998/98-09/98-09-26/pag19.htm)

El abuso mundial de antibióticos esta generando bacterias intratables. Supermicrobios: la nueva amenaza.

43. [www.exelsior.com.mx/9702/970211/financiera.html](http://www.exelsior.com.mx/9702/970211/financiera.html)

44. [www.medyred.com/consejos/automedi.htm](http://www.medyred.com/consejos/automedi.htm)

45. [www.santojani.org/comunidad/automed.htm](http://www.santojani.org/comunidad/automed.htm)

46. [www.grupocoiteo.es/cibernauta/art/0215\\_t3.htm](http://www.grupocoiteo.es/cibernauta/art/0215_t3.htm)

Miedo a los ciberdoctores.

47. [www.Televisa.com.mx/anunciantes/tarifas](http://www.Televisa.com.mx/anunciantes/tarifas)

48. [www.mipediatra.com.mx/alergias-rep.htm](http://www.mipediatra.com.mx/alergias-rep.htm)

49. [www.insp.mx/salvia/9820/sal98202.html](http://www.insp.mx/salvia/9820/sal98202.html)

Terrazas Mata, B. Centro de Investigación en Sistemas de Salud.

INSP. Conductas descriptivas de los dependientes de farmacias privadas ante enfermedades de transmisión sexual.

50. [www.insp.mx/salud/39/395-7.html](http://www.insp.mx/salud/39/395-7.html)

Bronfman, M. Castro, R. Zúñiga, E. Salud Publica de México. 1997; 39: 442-450.

51. [www.cof.es/pam224/html/asesor.htm](http://www.cof.es/pam224/html/asesor.htm)

Asesoramiento Farmacéutico en automedicación responsable.