

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

**AUTOPRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN UNA FARMACIA
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO

P R E S E N T A:

FRANCO JIMÉNEZ NANCY GUADALUPE

ASESOR BEATRIZ ESPINOSA FRANCO

MEXICO, D.F. 2007



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.

AGRADECIMIENTOS

*Doy gracias a **Dios** por permitirme cumplir con este sueño, ya que sin él no habría podido alcanzarlo.*

*Gracias a esas dos personitas que me dieron la vida, pero sobre todo el apoyo moral y económico para alcanzar una de mis metas, sin su apoyo padres no habría logrado ser lo que ahora soy, nuevamente le agradezco a mi papá **Alfonso Franco** y a mi mamá **Sonia Jiménez** por las lecciones de vida que a veces sin darse cuenta me dieron.*

*A mis hermanos **Sonia, Alfonso, Carlos y Abigail** les agradezco por estar muy a su manera apoyándome, orientándome pero sobre todo queriéndome. Cada uno logro que aprendiera cosas de la vida que me ayudaron a superar los obstáculos que se fueron presentando a lo largo de mi carrera por eso y mucho más les doy las gracias hermanos, este logro es de todos no solamente mío.*

AGRADECIMIENTOS

*Gracias a mis amigos **Rodrigo y Jessica** por estar conmigo, pero sobre todo por confiar en mi capacidad para lograr las cosas. Como agradecerles por su amistad, apoyo incondicional y por creer en mí.*

*Gracias **Antonio** por enseñarme que la vida no es rosa que hay que ser fuertes y no dejar que las adversidades de la vida nos detengan para alcanzar nuestros sueños.*

Quiero agradecer a cada uno de mis profesores en especial a la maestra **Beatriz Espinosa** por enseñarme todo lo que sé, pero sobre todo por darme la oportunidad de cumplir con mi sueño.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	2
II.	MARCO TEÓRICO	
	1. Generalidades.....	3
	2. Importancia clínica y socioeconómica de los antibióticos.....	4
	3. Regulación oficial para la venta y adquisición de antibióticos en México.....	6
	4. Autoprescripción de antibióticos.....	10
	4.1. Factores que condicionan la autoprescripción de antibióticos.....	14
	5. Consecuencias derivadas de la autoprescripción de antibióticos.....	17
III.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
IV.	OBJETIVO.....	20
V.	HIPOTESIS.....	21
VI.	METODOLOGIA	
	1. Tipo de estudio.....	22
	2. Recopilación de la información	
	2.1. Población de estudio.....	22
	2.2. Criterios de inclusión.....	22
	2.3. Criterios de exclusión.....	22
	2.4. Variables.....	22
	2.5. Evaluación estadística.....	22
VII.	PROCEDIMIENTO.....	23
VIII.	RESULTADOS.....	24
IX.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	32
X.	CONCLUSIONES.....	38
XI.	SUGERENCIAS.....	39
XII.	REFERENCIAS.....	40

I. INTRODUCCIÓN

La resistencia a los antimicrobianos es uno de los problemas de salud pública más graves del mundo. En México la indiferencia a las medidas preventivas, el uso irracional de antimicrobianos y la falta de conocimiento en su administración, han provocado que la resistencia de las bacterias ante los antibióticos se incremente hasta en un 40% y ocasione graves complicaciones en los padecimientos infecciosos. De cada dos pacientes que utilizan antibióticos uno de ellos lo hace por autoprescripción o por recomendación del personal de la farmacia. En México se ha observado en los últimos años una tendencia creciente al uso de antibióticos sin prescripción médica en condiciones de una sobre oferta. Existen múltiples investigaciones a nivel mundial sobre autoprescripción de antibióticos, sin embargo en México han sido escasos los interesados en realizar estudios sobre este problema que aqueja al país.

El interés del trabajo fue evaluar la frecuencia de la autoprescripción de antibióticos, y los factores asociados como: la principal fuente de información y el motivo por el cual se lleva a cabo; para lo anterior se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal en la farmacia del centro comercial ISSSTE de Zaragoza con todas las personas que acudían a comprar un antibiótico en cualquier presentación con y sin receta médica durante 1 mes (agosto), aplicándoles un cuestionario que constó de 5 preguntas, los datos obtenidos se evaluaron mediante estadística descriptiva.

De este trabajo se tiene que, más de la mitad de la población de estudio (64.0%) se autoprescribe antibióticos. El grupo de edad que se autoprescribe con mayor frecuencia es el de 30 a 39 años (38.8%), siendo las mujeres las que más lo realizan (65.3%); las cuales cuentan con un nivel escolar de secundaria (32.6%). El antibiótico que más se autoprescribe la población es la penicilina (34.2%) utilizada para problemas de garganta (69.4%). Las principales fuentes de información utilizadas por la población fueron un conocido (43.9%), el auxiliar de la farmacia (37.8%) y los medios de comunicación (15.3%). Esta acción la llevaron a cabo principalmente por tener dificultades económicas (41.8%), no tener tiempo para la consulta (27.6%) y por considerar los síntomas leves (23.5%). Por lo anterior, la única medida para retrasar la resistencia bacteriana causada por la autoprescripción es cumplir con lo establecido por la ley.

MARCO TEÓRICO

1. Generalidades

A lo largo de la historia de la humanidad el tratamiento de las enfermedades ha sido una constante preocupación a través de los tiempos y las sociedades. El ámbito familiar ha sido la fuente de conocimientos de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasado verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones.^{1,2}

Los medicamentos tienen el potencial de conferir enormes beneficios a la población en la medida que se usen adecuadamente, se suministren en el momento preciso y sean accesibles económicamente.²

El acceso a los medicamentos representa uno de los retos más importantes para los sistemas de salud sobre todo en los denominados países en desarrollo. Así mismo, la mayoría de los sistemas de salud, en estos países, enfrentan problemas para disponer de cantidades suficientes de medicamentos de buena calidad, en presentaciones adecuadas y al menor costo, así como para **lograr su utilización en forma racional**.³

En este sentido, algunos autores han referido el abuso en la prescripción y autoprescripción de antibióticos y otros medicamentos para el tratamiento de los problemas de salud que generan mayor demanda de los servicios médicos de primer nivel de atención.³

En la actualidad la mayoría de los problemas de salud no son atendidos por el personal médico, sino por la misma población⁴, la cual está utilizando medicamentos de venta libre (OTC) ó medicamentos que requieren prescripción médica.³

El uso de medicamentos de venta libre se conoce con el nombre de **automedicación**, por el contrario el uso de medicamentos que requieren receta médica se le conoce como **autoprescripción**; la prescripción o **receta** es una orden escrita dada por el médico para que se dispense al paciente uno o varios medicamentos.³

La autoprescripción es considerada como la respuesta básica de la población a sus problemas de salud, constituyendo la más importante forma de respuesta a la enfermedad, en México, como en numerosos países en desarrollo, la mayoría de los medicamentos pueden adquirirse sin mayor restricción que la capacidad de pago del consumidor.⁵

Como bien lo han señalado la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la comisión europea en años recientes se ha observado una tendencia creciente al uso de medicamentos sin prescripción médica. Los medicamentos que aparecen con mayor índice de consumo sin receta médica son los antibióticos, que son frecuentemente utilizados para el tratamiento de enfermedades diarreicas y de vías respiratorias.⁶

Los **antibióticos** se conocen también como antimicrobianos o antiinfecciosos; son compuestos químicos producidos por un ser vivo (especialmente hongos) o fabricados por síntesis, capaces de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática (inhibir su crecimiento) o bactericida (causar muerte).⁷

Desde la perspectiva de salud pública mundial, la resistencia de los agentes infecciosos de ciertas enfermedades a los antibióticos que se utilizan específicamente para combatirlos constituye un problema que se ha agudizado cada vez más por el mal uso o abuso de los antibióticos.⁸

En México la indiferencia a las medidas preventivas, el uso irracional de antimicrobianos y la falta de conocimiento en su administración, han provocado que la resistencia de las bacterias ante los antibióticos se incremente hasta en un 40% y ocasione graves complicaciones en los padecimientos infecciosos.⁹

2. Importancia clínica y socioeconómica de los antibióticos

Desde el desarrollo y la introducción clínica de la penicilina hace más de medio siglo, los antibióticos han contribuido, como quizá ninguna otra medida terapéutica, a la reducción de las cifras de mortalidad general.

En las últimas tres décadas ha tenido lugar una verdadera explosión de los antibióticos, lo que ha popularizado su uso y en la actualidad son los fármacos más utilizados después de los analgésicos y los que generan un mayor gasto farmacéutico tras los antihipertensivos. A nivel mundial los antibióticos constituyen un grupo farmacológico de enorme importancia tanto por sus beneficios terapéuticos y clínicos como por el impacto social y económico de su empleo.¹⁰

Los antibióticos constituyen un grupo farmacológico extraordinario: han contribuido, como quizá ninguna otra medida terapéutica, a mejorar la calidad de vida, la productividad de las economías y el bienestar global para la salud pública.¹¹ Estadísticas estadounidenses indican que las infecciones por bacterias multirresistentes generan la muerte de 60 000 personas por año, con un costo para las instituciones de salud de 4,5 billones de dólares anuales.¹² El gasto total en salud como proporción del Producto Interno Bruto (PIB) es de 6.3% y ha ido en constante aumento en los últimos años. Es preciso señalar que la mitad del gasto en salud es gasto privado y en su mayoría corresponde a gasto de bolsillo, del cual se asigna 40% a la compra de medicamentos, de los cuales el 30% se le atribuye a los antibióticos.¹³

La alta incidencia de gasto en antibióticos en el mercado mexicano se puede atribuir a la autoprescripción. (no existe una observación estricta respecto a la regulación de surtimiento de recetas por parte de las farmacias, en cuanto a antibióticos se refiere).¹³

La utilización inadecuada de los antibióticos comporta problemas crecientes de resistencias bacterianas, exposición innecesaria a potenciales efectos adversos, uso inadecuado de recursos y favorece un círculo vicioso, especialmente la autoprescripción, por el cual se asocian las supuestas infecciones con nuevas utilidades o demandas de antibióticos sin un diagnóstico médico.¹¹ Sin duda, el uso excesivo y con frecuencia empírico de los antimicrobianos para el tratamiento de diferentes situaciones clínicas ha conducido a modificaciones de la ecología bacteriana, lo que puede determinar consecuencias fatales para la salud pública a nivel mundial.¹²

Es importante señalar que otro factor que contribuye a la resistencia bacteriana es el error de prescripción, así como la falta de criterio de los médicos al prescribir el antibiótico; ya que no existe un seguimiento en el control del tratamiento, no se dan las instrucciones de uso y el tiempo del tratamiento al paciente.¹²

En México prácticamente todas las bacterias causantes de enfermedades de vías respiratorias altas y de otro tipo presentan de 20 a 60% de resistencia a los antibióticos debido a su inadecuada prescripción, autoprescripción y en menor grado a cuestiones propias de este agente.¹⁴

Además, el desarrollo de resistencia bacteriana deteriora la calidad de los tratamientos e induce un nuevo criterio ético en el carácter normativo de la terapéutica farmacológica, puesto que el tratamiento individual de un paciente puede comprometer el tratamiento futuro de otros muchos enfermos.¹⁰

3. Regulación oficial para la venta y adquisición de antibióticos en México

Los antibióticos se consideran y se perciben, sin lugar a dudas, como medicamentos. No se localizaron normas donde aparezcan definidos los antibióticos en general u otros medicamentos de acción antimicrobiana como antibióticos, de forma específica. Por ello, las normas que regulan la comercialización, publicidad, importación, exportación, uso racional, prescripción, dispensación, distribución, registro sanitario y vigilancia sanitaria, entre otras cuestiones pertenecientes a medicamentos, se aplican también a los antibióticos.¹⁶

La Ley General de Salud, Capítulo IV, artículo 221, del título de medicamentos, se refiere a lo siguiente:

ARTICULO 221. Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I. Medicamento: toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.

Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrólitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales.

II. Fármaco: toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento;

ARTICULO 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 lleven, de acuerdo con 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 pueden 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 se pueda surtir en las farmacias;

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

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

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.¹⁷

Por lo antes mencionado ***los antibióticos se clasifican dentro del grupo IV por lo que no se registran como de venta libre***, es decir no se pueden dispensar sin receta médica. Por lo tanto, ***su expendio o suministro tiene que efectuarse, obligatoriamente, con receta.***¹⁶

ARTICULO 257. Los establecimientos que se destinen al proceso de los productos a que se refiere el Capítulo IV de este Título, incluyendo su importación y exportación se clasifican, para los efectos de esta Ley, en:

VIII. Droguería: El establecimiento que se dedica a la preparación y expendio de medicamentos magistrales y oficinales, además de la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos y otros insumos para la salud;

IX. Botica: El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos o demás insumos para la salud;

X. Farmacia: El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos, insumos para la salud en general y productos de perfumería, belleza y aseo.^{17,18,19}

Los antibióticos por el hecho de ser medicamentos, solo pueden venderse al público en las farmacias.¹⁶

ARTICULO 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.

ARTICULO 306. La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

II. El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III. Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva;

IV. 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;

V. 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.

VI. El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 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:**

I. Publicidad dirigida a profesionales de la salud, y

II. Publicidad dirigida a la población en 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 el 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 consulta médica para su uso.^{17,20,21}

4. Autoprescripción de antibióticos

Mundial: Los antimicrobianos forman parte de la familia de fármacos más comúnmente prescritos en el mundo.

En países en vías de desarrollo, a diferencia de los países desarrollados los relativamente altos niveles de disponibilidad y consumo de antimicrobianos han conducido a un aumento desproporcionado de la incidencia del uso inapropiado de estos fármacos.²²

En las sociedades occidentales, la importancia de la autoprescripción con antibióticos corre paralela a la creciente preocupación de la población por el autocuidado de la salud y el desarrollo del mismo. Este hecho representa un fenómeno con una notable repercusión social y económica, sujeto a un amplio debate médico-terapéutico y con límites poco precisos. Tal y como se ha comentado el impresionante desarrollo de los antibióticos ha tenido un enorme impacto tanto en los médicos como en la población general, habiendo adquirido los antibióticos una elevada popularidad, lo que ha llevado en la mayoría de los países occidentales incluyendo a España a un consumo excesivo de los mismos.¹⁰

La autoprescripción con antibióticos adopta diversas modalidades, algunas de las cuales se reflejan en: la reutilización de una receta anterior para la misma persona y el mismo problema, dispensación en la farmacia por solicitud directa del paciente (oral, a través de cartonillos de envases ya utilizados y por medio de papeles con el nombre comercial escrito) y dispensación a través de la medicación del farmacéutico o auxiliar.¹⁰

Diversos estudios a nivel mundial dan a conocer las consecuencias y lo nocivo que puede resultar el uso inadecuado de los antibióticos por la población, fenómeno que se torna aún más preocupante en países en vías de desarrollo, donde se suman factores sociales, culturales, económicos y geográficos que pueden agravar el problema de la autoprescripción de los antibióticos a nivel mundial.²

Estudios en países tan distintos como la India, Arabia Saudita, España y Francia, muestran, en su población de estudio entre 12-40% de autoprescripción de antibióticos, una tendencia similar a la observada en estudios realizados en países de Latinoamérica.²

En un estudio realizado dentro del Proyecto URANO (Uso Racional de los Antibióticos Orales), se ha encontrado una tasa de adquisición de antibióticos sin receta del 32%, siendo las infecciones respiratorias altas y las infecciones bucales las causas de mayor demanda de antibióticos por parte de la población.¹⁰

En numerosos países, los antimicrobianos se compran directamente en puntos de venta de medicamentos, sin prescripción ni consejo por parte de un profesional sanitario capacitado.⁸ Solo el 8% de los medicamentos disponibles en el mercado pueden comprarse sin receta, pero la realidad demuestra que el 30% de las ventas se realizan sin prescripción médica, y de este el 88% corresponde a los antimicrobianos.⁶

Esto ha favorecido la resistencia bacteriana. A ello se suma la falta de una regulación para la venta y adquisición de antibióticos, es decir cualquiera los puede comprar e incluso el auxiliar de la farmacia los puede recetar.⁹

Es imprescindible hacer un uso prudente de los antibióticos a fin de mantener su eficacia para las generaciones venideras, ya que si se formularan nuevos antibióticos surgiría resistencia en contra de ellos sino se forma una conciencia en general.⁸

México: La aparición de la resistencia a los antibióticos es un fenómeno natural; surge como resultado de la utilización de los antimicrobianos, pero esta cobrando un ritmo acelerado debido a la utilización inapropiada de tales medicamentos.⁸

Se ha considerado que el uso inapropiado o excesivo de antibióticos genera la aparición de cepas resistentes, fenómeno que se ha hecho muy evidente en el ámbito hospitalario. Aunado a ello, la resistencia bacteriana al uso indiscriminado de antibióticos para el tratamiento de infecciones comunes ha sido poco investigada en México.⁵ La autoprescripción de antibióticos se presenta como uno de los principales problemas de la población en lo referente a salud pública y a la práctica clínica.²⁴

El comunicado de prensa N.448 expedido por Secretaría de Salud (SS) el 30 de Agosto del 2005 dice que el 50% de la población mexicana se autoprescribe con antibióticos al presentar algunos síntomas característicos de una infección viral como son: fiebre, diarrea, dolor de garganta y escurrimiento nasal principalmente, al creer que se trata de una infección bacteriana, lo que puede provocar desde una alergia al medicamento, hasta un choque sistémico y muerte. La población mexicana suele tomarse los antibióticos como si fueran “dulces”, esta situación además de generarle daño al paciente, ha provocado un incremento de la tasa de resistencia bacteriana a lo mayoría de los antibióticos, incluso se considera un problema de salud pública al ser progresiva con riesgo de alcanzar niveles difíciles de controlar, con la posibilidad de estos microorganismos desarrollen resistencia a varios medicamentos. Prácticamente todas las bacterias causantes de enfermedades hospitalarias, de vías respiratorias altas y de otras presentan de 20 a 60% de resistencia a los antibióticos debido a su inadecuada prescripción, autoprescripción y en menor grado, a cuestiones propias de este agente.¹⁴

Por otra parte los antibióticos más autoprescritos en la población mexicana son los utilizados para el tratamiento de enfermedades diarreicas y de vías respiratorias. Entre los antibióticos con mayor nivel destacan, la ampicilina, penicilinas, trimetoprim con sulfametoxazol, tetraciclinas y eritromicinas. De cada dos pacientes que utilizan antibióticos uno de ellos lo hace por autoprescripción o por recomendación del personal de la farmacia.⁶

A pesar de que en este fenómeno de resistencia están involucradas todas las bacterias, existen algunas especies que están preocupantemente sobresaliendo, es el caso de *Streptococcus pneumoniae*, ya que esta dejando de ser una bacteria con alta sensibilidad a la penicilina, para convertirse en un germen multirresistente (mutación de las proteínas fijadoras de penicilinas).²⁹

La autoprescripción con antibióticos en la sociedad mexicana se ha convertido así en un problema de salud pública que tiene relación con el conocimiento inadecuado de la población, la deficiente cobertura, mala calidad de los servicios públicos, sistemas de control para acceder a medicamentos sin prescripción profesional y a la **flexibilidad de quienes se encargan de dispensar el medicamento.**

México es uno de los países que no han incluido al Farmacéutico comunitario en los servicios de salud por convicción o ignorancia. Si bien es cierto que algunas pocas farmacias cuentan con un farmacéutico atendiendo al público, éste no desarrolla todavía una función diferente de la que cumplen otros dependientes o empleados de otras farmacias. En realidad nunca ha habido ningún control de la venta de los productos farmacéuticos éticos (antibióticos), los cuales se venden prácticamente como otro producto popular.²⁸

México es un país en el que se venden libremente los antibióticos a cualquier persona, sin importar que ésta no tenga ningún conocimiento, ni elementos de juicio que le permitan valorar cuál antibiótico es más conveniente para su salud o cuál al menos no le será perjudicial. Cabe mencionar que es indispensable que se cree una ley donde se incluya al Farmacéutico comunitario para que este atienda al público por ley. En las farmacias mexicanas la única asesoría que reciben los consumidores proviene de los despachadores de las farmacias, los cuales cuentan con conocimientos insuficientes para asesorarlos, ya que su preparación es a todas luces muy pobre.²⁸ Todo lo anterior demuestra la necesidad de incrementar con mayor efectividad y control, la orientación e información tanto a los profesionales de la salud como a los consumidores sobre las prácticas correctas y responsables del autocuidado de la salud y el uso racional de los antibióticos.²

4.1. Factores que condicionan la autoprescripción de antibióticos

En México se ha observado en los últimos años una tendencia creciente al uso de antibióticos sin prescripción médica en condiciones de una sobre oferta.⁶

Los factores que han influido en esta práctica son de tipo cultural, económico, legal y ético.²²

a) Culturales: Estos factores involucran directamente el comportamiento de los consumidores o pacientes quienes ante una enfermedad o malestar, deciden consultar con personas que no son profesionales de salud (familiares, vecinos o auxiliares de farmacia) para obtener la recomendación de algún antibiótico y adquirirlo.²

En las últimas décadas la tendencia de adquirir un antibiótico sin prescripción médica ha ido en aumento debido a la facilidad de acceso de la población a la información ya sea mediante libros o revistas, de tal forma que la mayoría de la población mexicana se autoprescribe el antibiótico al creer tener el conocimiento suficiente para hacerlo.¹

Las principales motivaciones para autoprescribirse antibióticos son la levedad de los síntomas, tener dificultades económicas y poseer suficiente conocimiento como para hacerlo.²⁵

Las principales fuentes de información para decidir que antibiótico emplear es el auxiliar de farmacia, familiar, amigo o vecino y en ocasiones el mismo médico.²⁵

b) Económicos: En América Latina como en nuestro país la situación económica para un alto porcentaje de la población, es deplorable, lo que obliga a las personas a prescindir de los servicios médicos y autoprescribirse, muchos no pueden asistir al médico cuando están enfermos y menos cuando consideran sus síntomas leves.¹

El ahorro económico es una de las principales causas de la autoprescripción de antibiótico, aunque el ahorro puede estar mal entendido, cuando puede haber complicaciones en el paciente.¹

La autoprescripción de antibióticos en poblaciones de bajos recursos es uno de los principales problemas de salud pública.² La economía es un importante factor que condiciona la autoprescripción de antibióticos en México.¹

c) Legales: Los factores mencionados se ven reforzados por la incapacidad que hay en nuestro medio para evaluar el efecto de determinadas conductas prescritas. Dado que no hay nadie que vigile qué pasará con determinado antibiótico, éstos se venden con impunidad.²⁶

En América Latina la falta de leyes reguladoras permite distribuir y vender los antibióticos libremente sin prescripción médica y que la tarea de control en la región sea especialmente difícil pues, no existiendo normas reguladoras sobre los antibióticos, los consumidores pueden obtenerlos en cualquier parte y la autoprescripción constituye un problema serio.¹⁶

En el caso de México, el problema de la autoprescripción de antibióticos se deriva en algunas ocasiones de la omisión de lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario y de publicidad, pues los mensajes publicitarios no siempre son claros o concisos, ni expresan las precauciones y contraindicaciones de los productos.²⁷

Por último, en la mayoría de los estudios realizados en el país se ha enfatizado el importante impacto que tienen los medios masivos de comunicación en la selección y el consumo de antibióticos y en la importancia de crear programas de capacitación al personal de las farmacias con la finalidad de otorgar herramientas que ayuden a la mejor orientación a los consumidores en la adquisición de los antibióticos.⁶

d) **Éticos:** El problema de la resistencia microbiana a los antibióticos se centra en la conducta del consumidor sin embargo, si el asunto se mira desde el punto de vista de los actores involucrados en el problema.¹⁴

Este se relaciona con las actividades de un núcleo concreto de personas que son legalmente responsables de sus acciones y actividades.¹⁴

En primer lugar figuran los médicos, que están autorizados para ejercer su profesión en virtud de sus conocimientos y conforme a los requisitos impuestos por leyes y reglamentos.

En segundo lugar destacan los despachadores de farmacia y el responsable de la farmacia ante SS, autorizados para realizar el surtimiento de antibióticos en virtud de sus conocimientos y conforme a las exigencias legales y reglamentarias para realizar estas.¹⁴

Por lo dicho, ***no parece razonable trasladar la responsabilidad de la obtención ilegal de antibióticos al consumidor o paciente, que no cuenta con conocimientos en medicina***; es una equivocación sostener que los consumidores los compran por propia iniciativa, sin receta médica; debería decirse con mayor propiedad se los vendían sin receta médica o simplemente se los recetaban los vendedores de la farmacia, lo que mostraría claramente la falta de profesionalidad del sistema de comercio y la abierta infracción de las disposiciones legales por parte de las personas responsables de cumplirlas.¹⁶

Es de señalar que la venta, distribución y prescripción de antibióticos en todo el mundo está muy influenciada por la industria farmacéutica y que las actividades promocionales de las compañías farmacéuticas pueden promover su autoprescripción irracional.¹²

Parece ser que la única alternativa para frenar este problema es hacer que se cumplan las leyes tanto por la población como por el personal de la salud, así como la capacitación y actualización del mismo. Por ello, la realidad es que el antibiótico es un medicamento muy común pero que en muchos casos no se sabe manejar.⁹

5. Consecuencias derivadas de la autoprescripción de antibióticos

Las consecuencias de esta práctica son numerosas. El incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de la resistencia bacteriana, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de la enfermedad de fondo con las complicaciones por la misma y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inapropiado o insuficiente de los antibióticos son algunas de ellas.²

La autoprescripción de antibióticos y el uso inadecuado trae como consecuencia la resistencia a los antimicrobianos la cual a su vez acarrea problemas económicos y clínicos graves.⁸

La morbilidad y la mortalidad se ven incrementadas debido a los retrasos en la administración de tratamientos eficaces contra las infecciones causadas por microorganismos resistentes.⁸

La enfermedad prolongada y la hospitalización son costosas, y el uso de fármacos distintos de los de primera línea puede centuplicar los costos, lo cual los sitúa fuera del alcance de muchos gobiernos y pacientes, especialmente en los países en desarrollo.⁸

En México el tratamiento de una bacteria resistente cuesta entre cinco y ocho veces más que una sensible, lo que lleva a pensar seriamente en comenzar un uso racional de antibióticos para disminuir los gastos en salud.¹⁴

Además, el desarrollo de resistencias bacterianas deteriora la calidad de los tratamientos, puesto que el tratamiento individual de un paciente compromete el tratamiento futuro de otros enfermos.¹⁰

Por lo anterior, la única medida para retrasar la multiresistencia bacteriana causada por la autoprescripción es el uso prudente de los antibióticos.¹⁵

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Alrededor del 50% de la población mexicana se autoprescribe antibióticos cuando presenta fiebre, dolor de garganta y escurrimiento nasal principalmente. Este uso incorrecto e indiscriminado de antibióticos ha sido relacionado cada vez más con el aumento de la prevalencia en la resistencia bacteriana que se transmite de una generación a otra. Por tal motivo la autoprescripción de antibióticos tanto en México como a nivel mundial se considera hoy en día un problema de salud pública, el cual se ve influenciado por diferentes factores culturales, legales, económicos y éticos. Existen múltiples investigaciones a nivel mundial sobre autoprescripción de antibióticos, sin embargo en México han sido escasos los interesados en realizar estudios sobre este problema que aqueja al país. Por lo anterior es necesario determinar la frecuencia de la autoprescripción de antibióticos, y los factores asociados como: la principal fuente de información y el motivo por el cual se lleva a cabo, en una farmacia de la Ciudad de México

IV. OBJETIVO

Evaluar la frecuencia de la autoprescripción de antibióticos, y los factores asociados como: la principal fuente de información y el motivo por el cual se lleva a cabo, en una farmacia de la Ciudad de México

V. HIPÓTESIS

Por la información existente en México sobre automedicación y autoprescripción se espera que en una farmacia de la Ciudad de México más de la mitad de la población adquiera antibióticos sin receta médica (autoprescripción); basándose en diferentes fuentes de información como el auxiliar de la farmacia, un conocido o en un medio de información. Los principales motivos por los cuales la población lleva a cabo esta acción son la falta de tiempo para la consulta, dificultades económicas o conocimientos suficientes sobre el antibiótico.

VI. METODOLOGIA

1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal.

2. Recopilación de la información

2.1. Población de estudio. Todas las personas que acudieron a comprar un antibiótico a la farmacia del centro comercial ISSSTE de Zaragoza, con o sin receta médica el objeto de conocer la frecuencia de autoprescripción de antibióticos en esta población

2.2. Criterios de inclusión. En este estudio se incluyeron todas las personas que:

1. Pertenecían a la delegación Iztapalapa.
2. Compraron antibióticos en la farmacia del centro comercial ISSSTE de Zaragoza.

2.3. Criterios de exclusión. En este estudio se descartaron todas las personas que:

1. No pertenecían a la delegación Iztapalapa.
2. Compraron un medicamento diferente a un antibiótico.

2.4. Variables:

1. Tiempo.
2. Motivo por el cual se autoprescribe.
3. Fuente de información.
- 4.- Autoprescripción de antibióticos.

2.5. Evaluación estadística:

Se aplicó una estadística descriptiva.

VII. PROCEDIMIENTO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal en la farmacia del centro comercial ISSSTE de Zaragoza del Distrito Federal. Se aplicó un cuestionario a todas las personas que acudieron a comprar un antibiótico en cualquier presentación con y sin receta médica, durante 1 mes (agosto 2006), este estudio se llevó a cabo en 5 etapas principalmente:

1. Se diseñó y elaboró un cuestionario (el cuestionario constó de 5 preguntas y un apartado en donde se indicaron los datos personales del entrevistado).

- a) Los datos personales del entrevistado fueron: edad, sexo, escolaridad, ocupación, colonia y delegación.
- b) Si compro el antibiótico con o sin receta médica.
- c) Antibiótico solicitado.
- d) Problema de salud.
- e) Quien le aconsejó utilizar el antibiótico.
- f) Motivo por el cual se autoprescribe antibióticos.

2. Se aplicó el cuestionario (las entrevistas se realizaron a la población diariamente durante las horas que la administración de la farmacia lo permitió cubriendo 1 mes en su aplicación).

3. Se recopiló la información (se reunió y clasificó la información para comenzar la elaboración de tablas y gráficas utilizando programas como: Microsoft Access 2000 y Microsoft Excel 2000).

4. Obtención de resultados

5. Análisis de resultados y conclusiones del trabajo.

VIII. RESULTADOS

El número total de encuestas realizadas durante el periodo estudiado (agosto 2006) fue de 152, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

El 36.0% de las encuestas realizadas fueron hechas a personas que compraron el antibiótico con prescripción médica y el 64.0% a personas que se autoprescribieron el antibiótico; Figura 1.

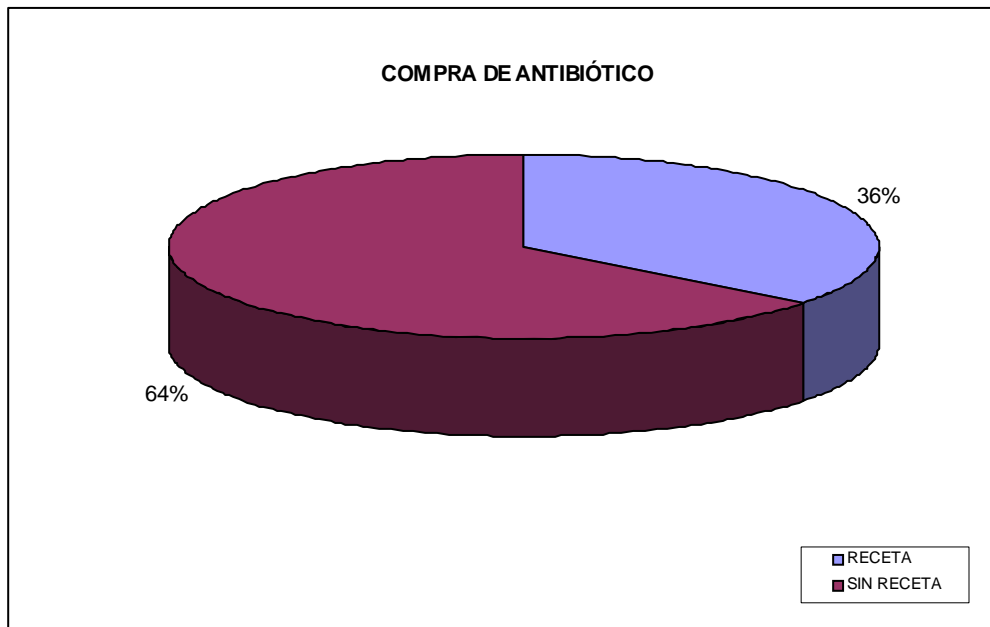


Fig. 1: Tipo de compra del antibiótico.

La distribución por edad queda representada en la tabla 1, siendo el grupo de edad que más antibióticos solicita el de 30-39 años (38.2%), tanto en las demandas totales como en la autoprescripción (38.8%).

**TABLA 1: DISTRIBUCIÓN DE LOS CONSUMIDORES
SEGÚN EDAD**

EDAD	DEMANDA TOTAL N(%)	DEMANDA POR AUTOPRESCRIPCIÓN N(%)
17-29	49 (32.2%)	36 (36.7%)
30-39	58 (38.2%)	38 (38.8%)
40-49	32 (21%)	17 (17.4%)
50-59	8 (5.3%)	4 (4.1%)
60-69	2 (1.3%)	2 (2%)
>70	3 (2%)	1 (1%)
TOTAL	152 (100%)	98 (100%)

En cuanto a la distribución por sexo queda representada la figura 2, siendo las mujeres quien más antibióticos compran (61.2%), tanto en las demandas totales como en la autoprescripción (65.3%).

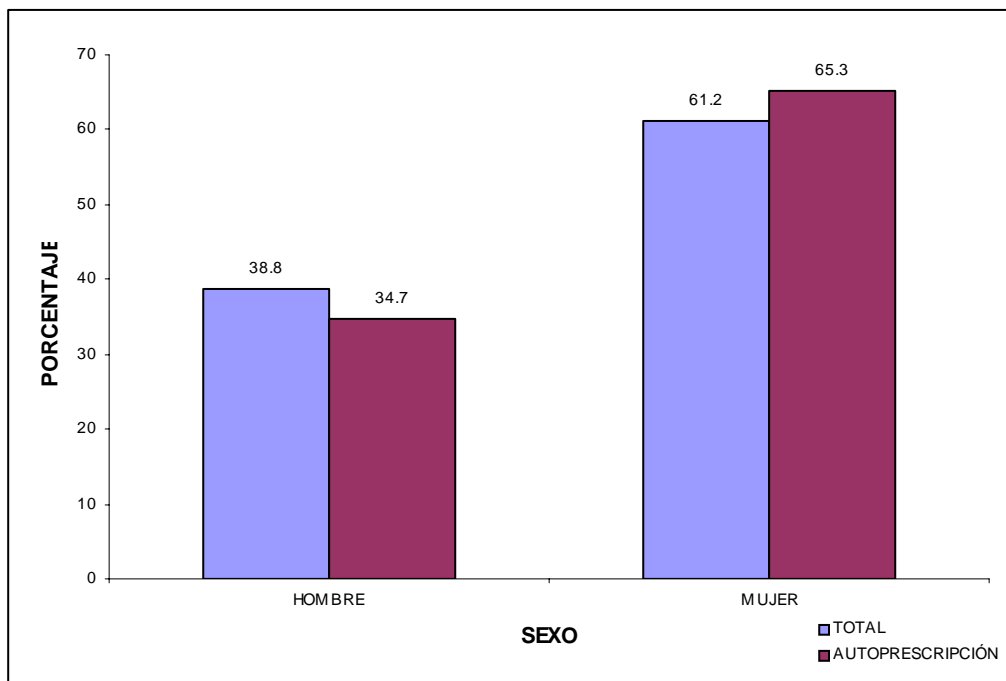


Fig. 2: Distribución de los consumidores según el sexo.

En el nivel de estudios destaca que el 27% que compraron un antibiótico poseían secundaria en demandas totales como en autoprescripción (32.6%), tabla 2.

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DE LOS CONSUMIDORES SEGÚN ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	TOTAL N(%)	AUTOPRESCRIPCIÓN N(%)
SIN ESTUDIOS	29 (19.0%)	27 (27.6%)
PRIMARIA	33 (22.0%)	24 (24.5%)
SECUNDARIA	41 (27.0%)	32 (32.6%)
BACHILLERATO	23 (15.0%)	10 (10.2%)
LICENCIATURA	26 (17.0%)	5 (5.1%)
TOTAL	152 (100%)	98 (100%)

En relación al tipo de antibiótico, la mayor demanda corresponde a la penicilina (34.2%) tanto en las demandas totales como en la autoprescripción (37.8%), tabla 3.

TABLA 3: DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE ANTIBIÓTICO SOLICITADO

ANTIBIÓTICO	TOTAL N(%)	AUTOPRESCRIPCIÓN N(%)
AMIKACINA	12 (7.8%)	6 (6.1%)
AMPICILINA	34 (22.4%)	26 (26.6%)
CEFALOSPORINA	1 (1.0%)	1 (1.0%)
CLORANFENICOL	4 (2.6%)	2 (2.0%)
ERITROMICINA	3 (1.9%)	2 (2.0%)
GENTAMICINA	17 (11.2%)	8 (8.2%)
LINCOMICINA	5 (3.3%)	2 (2.0%)
PENICILINA	52 (34.2%)	37 (37.8%)
QUINOLONA	6 (3.9%)	2 (2.0%)
SULFAMIDA	6 (3.9%)	4 (4.1%)
TETRACICLINA	12 (7.8%)	8 (8.2%)
TOTAL	152 (100%)	98 (100%)

El problema de salud que provoca un mayor consumo de antibiótico corresponde a problemas de la garganta (61.8%) tanto en demandas totales como en autoprescripción (69.4%), figura 3.

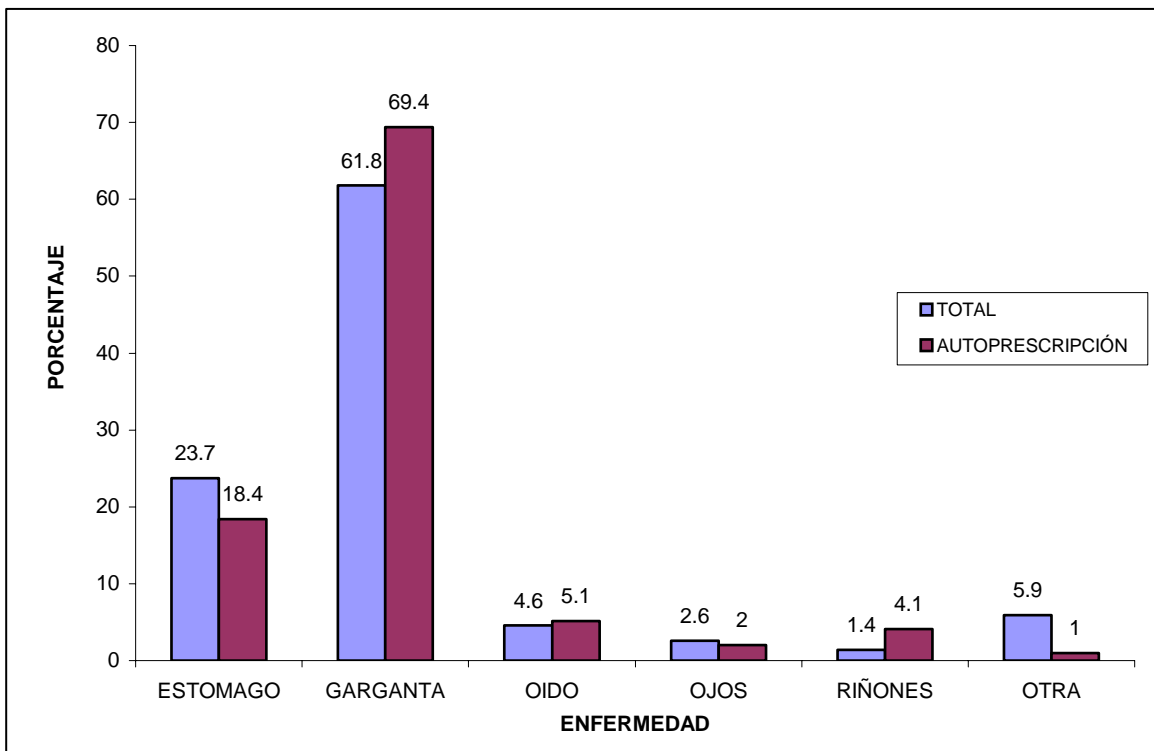
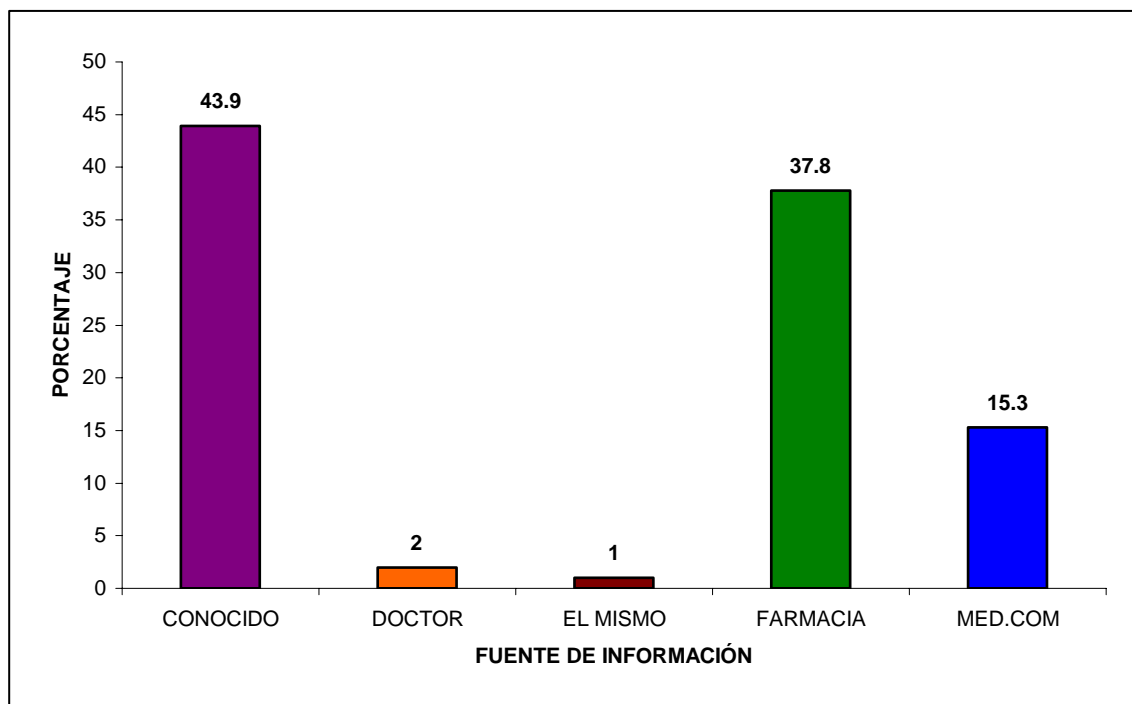


Fig 3: Problema de salud

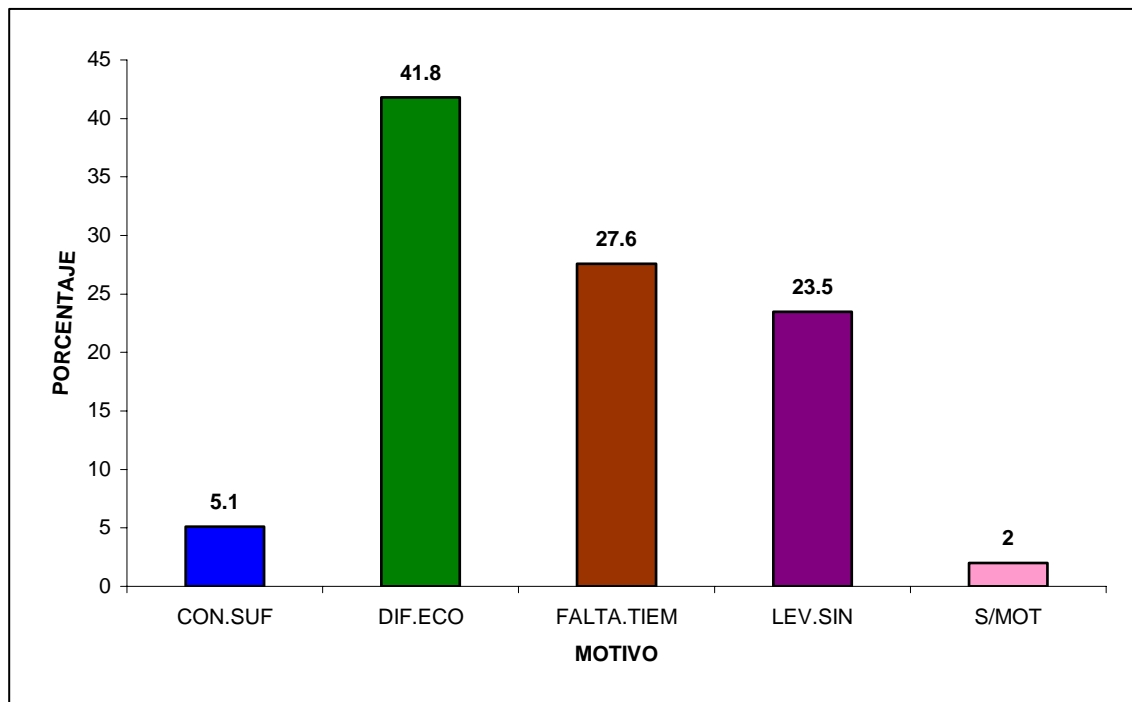
Las principales fuentes de información para decidir comprar un antibiótico sin receta médica utilizadas por la población fueron a través de un conocido (familiar, amigo o vecino) con un 43.9%, seguido por el consejo o recomendación del auxiliar de farmacia con un 37.8%; figura 4.



°MED.COM-medios de comunicación

Fig. 4: Principales fuentes de información

El principal motivo de la compra del antibiótico sin receta médica se debe a dificultades económicas (41.8%), seguido por la falta de tiempo para la consulta (27.6%), figura 5.



°CON.SUF-conocimiento suficiente

°°DIF.ECO-dificultades económicas

°°°FALTA.TIEM-falta de tiempo para la consulta

°°°°LEV.SIN-levedad de los síntomas

°°°°°S/MOT-sin motivo

Fig. Principales motivos de autoprescripción

IX. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos muestran que más de la mitad de la población de estudio (64%) esta utilizando medicamentos que requieren prescripción médica, específicamente antibióticos, con esto se hace evidente que la mayoría de los problemas de salud en nuestra población de estudio no son atendidos por el personal médico, sino por la misma población. La autoprescripción con antibióticos por parte de población de estudio podría considerarse como la respuesta básica de la misma a sus problemas de salud, constituyendo la más importante forma de respuesta a la enfermedad, con esto se hace evidente que tanto en la población de estudio, como en numerosos países en desarrollo, la mayoría de los medicamentos (antibióticos) pueden adquirirse sin mayor restricción que la capacidad de pago del consumidor.

Como bien lo han señalado la OMS y la comisión europea en años recientes se ha observado una tendencia creciente al uso de antibióticos sin prescripción médica, y como se puede observar en los resultados, nuestra población de estudio se encuentra dentro de esta tendencia. Lezana M.A en 1999 realizó un estudio en la República Mexicana donde mostraba que la población se estaba autoprescribiendo antibióticos con mucha frecuencia, si comparamos estos resultados con los obtenidos en este estudio no existe disminución alguna con respecto a esta práctica inadecuada del uso de antibióticos, por el contrario la frecuencia de esta acción parece ir en constante aumento; siendo esta situación alarmante ya que como bien se sabe el uso inapropiado de antibióticos es un problema de salud publica a nivel mundial, por ser uno de los factores que contribuyen directamente con la resistencia bacteriana.

En nuestro país prácticamente todas las bacterias causantes de enfermedades de vías respiratorias altas y de otro tipo presentan de 20 a 60% de resistencia a los antibióticos debido a su inadecuada prescripción, autoprescripción y en menor grado a cuestiones propias de este agente.

Este problema deteriora la calidad de los tratamientos e induce a un nuevo criterio ético en el carácter normativo de la terapéutica farmacológica, puesto que el tratamiento individual de un paciente puede comprometer el tratamiento futuro de otros muchos enfermos.

En nuestro país la encargada de crear y difundir programas que contribuyan al uso adecuado de antibióticos es la Secretaria de Salud (SS), la cual esta plenamente conciente del problema ya que en el comunicado 448 publicado en el 2005 expresaba que la autoprescripción de antibióticos en nuestro país estaba en aumento; a dos años de esto no sea observado disminución alguna en esta práctica a pesar de que algunos propietarios de farmacias crearon desde 1999 programas para concientizar a la población y al personal de la farmacia sobre el uso adecuado de antibióticos, estos programas fueron creados sin contar con el apoyo de SS.

El grupo de edad que se autoprescribe más en la población estudiada corresponde al de 30 a 39 años (38.8%), esto no solo ocurre en nuestro país, ya que en algunos artículos españoles y latinoamericanos (11,25,3,6) revisados incluyendo el realizado por Lezana M.A en 1999, este es el grupo de edad que realiza con mayor frecuencia la autoprescripción de algún antibiótico. Algunos de estos autores atribuyen esto a que este grupo pertenece al grupo activo de la sociedad, es decir; son los que trabajan y/o estudian y no cuentan con el tiempo suficiente para acudir al médico; sin embargo en este estudio la autoprescripción del antibiótico lo realizaron mujeres que se dedican al hogar.

En cuanto a la influencia del género sobre la autoprescripción de antibióticos la gran mayoría de los estudios señalan (1) que las mujeres llevan acabo este acto con mayor frecuencia que los hombres; esto se ve claramente en nuestros resultados ya que el 65.3% de las compras realizadas sin recetas fueron hechas por el sexo femenino.

La razón por la cual las mujeres realizan la compra del antibiótico sin receta podría atribuirse a que estas son responsables de la economía de los hogares por lo tanto lejos de no acudir al médico por falta de tiempo como lo señalan algunos artículos.

En la población de estudio la autoprescripción de antibióticos es mayor en las mujeres por ser ellas las responsables del gasto familiar, en cambio en los hombres si podría atribuirse a que estos no cuentan con el tiempo suficiente para acudir al médico; ya que estos trabajan para el llevar el sustento a casa.

Con respecto al nivel escolar los resultados muestran que un 32.6% de las personas que compran antibióticos sin receta cuentan con secundaria, y el 27.6% son analfabetas; esto demuestra que tanto se autoprescribe una persona analfabeta como una persona con estudios, uno por falta de conciencia en la peligrosidad potencial de los antibióticos, como el que tiene un mayor nivel cultural. El nivel sociocultural sobre la autoprescripción es muy variado en todas las investigaciones (1).

El antibiótico más comprado en la población estudiada es la penicilina con un 37.8%; en las últimas tres décadas ha tenido lugar una verdadera sobre demanda de los antibióticos; principalmente la penicilina, lo que ha popularizado su uso y en la actualidad es el antibiótico más utilizado. A nivel mundial la penicilina y sus derivados constituyen un grupo farmacológico de enorme importancia tanto por sus beneficios terapéuticos y clínicos como por el impacto social y económico de su empleo. Sin duda, el uso excesivo y con frecuencia empírico de la penicilina para el tratamiento de diferentes situaciones clínicas ha conducido a modificaciones de la ecología bacteriana, lo que puede determinar consecuencias fatales para la salud pública a nivel mundial

Es importante señalar que en México el tratamiento de una bacteria resistente cuesta entre cinco y ocho veces más que una sensible, lo que lleva a pensar seriamente en comenzar un uso adecuado de los antibióticos para disminuir los gastos en salud.

Según nuestros resultados el problema de salud para el que se ha comprado antibióticos sin receta es el de la garganta con un 69.4%; esto nos lleva a pensar que más de la mitad de la población de estudio se autoprescribe con antibióticos.

La enfermedad prolongada, la hospitalización y el uso de fármacos distintos de los de primera línea pueden incrementar los costos, lo cual los sitúa fuera del alcance de muchos gobiernos y pacientes, especialmente en los países en desarrollo como nuestro país.

Diversos estudios a nivel mundial dan a conocer que la autoprescripción con antibióticos es un fenómeno que se torna aún más preocupante en países en vías de desarrollo, como México; ya que en estos se suman factores sociales, culturales y económicos que agravan este problema. En este estudio se puede ver que los factores antes mencionados involucran directamente el comportamiento de los consumidores o pacientes quienes ante un malestar o síntoma de enfermedad decidieron consultar con un conocido (familiar, amigo o vecino) en un 43.9% de los casos, con el auxiliar de la farmacia en un 32% o se basaron en un medio de información (libros o revistas) en un 15.3% principalmente.

Al parecer el ahorro económico es una de las principales causas por las cuales esta población decidió adquirir el antibiótico sin receta médica, basándose en las fuentes de información antes mencionadas.

La autoprescripción con antibióticos tiene relación con el conocimiento inadecuado de la población, pero sobre todo con la flexibilidad de quienes se encargan de despachar el antibiótico, lo que muestra claramente la omisión de lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario y de publicidad por parte de las personas responsables de cumplirlas.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran claramente esta infracción a las disposiciones legales establecidas por SS, al vender los antibióticos sin receta médica; ya que como bien se ha mencionado los antibióticos son considerados medicamentos según la Ley General de Salud, capítulo IV artículo 221, por lo que no se pueden vender sin receta médica según lo señalado por el artículo 226 de esta ley.

Por esto es indispensable crear una comisión que se encargue de hacer cumplir lo ya dispuesto por la ley, así se educaría al consumidor y al encargado de la farmacia a utilizar de una manera adecuada los antibióticos.

La Secretaría de Salud es la responsable de autorizar la publicidad que se refiera a la salud y al tratamiento de las enfermedades según el artículo 300. El artículo 306 marca que el mensaje deberá tener contenido orientador y educativo; no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental de las personas. El artículo 310 marca que la publicidad dirigida a la población en general sólo se efectuará sobre medicamentos de libre venta y remedios herbolarios.

En la mayoría de los estudios realizados en el país se ha enfatizado el importante impacto que tienen los medios de información en la selección y el consumo de antibióticos, pues algunos libros y revistas dirigidos al personal de la salud están siendo consultados por la población que se estudio para decidir que antibiótico comprar para su malestar. Esto hace evidente la clara infracción de las disposiciones legales que se señalaron anteriormente.

La tendencia de adquirir un antibiótico sin prescripción médica se debe a la facilidad de acceso de la población estudiada a la información dirigida al personal de salud, ya sea mediante las revistas, libros o por el mismo el auxiliar de la farmacia.

Los principales motivos para autoprescribirse antibióticos en la población fueron tener dificultades económicas (41.8%), no tener tiempo para la consulta (27.5%) y la levedad de los síntomas (23.5%). En América Latina como en nuestro país la situación económica para un alto porcentaje de la población, es deplorable, lo que obliga a las personas a prescindir de los servicios médicos y autoprescribirse, muchos no pueden asistir al médico cuando están enfermos y menos cuando consideran sus síntomas leves.

La autoprescripción de antibióticos en poblaciones de bajos recursos es uno de los principales problemas de salud pública. La economía es un importante factor que condiciona la autoprescripción de antibióticos en nuestra población estudiada.

Con esto tenemos que ante una enfermedad la población estudiada prefiere recetarse basándose en experiencias anteriores, consultar a un conocido o pedirle al auxiliar de la farmacia que él le indique que tomar; así se ahorra la consulta al no acudir con el médico. Otra parte de la población cuenta con seguridad social pero no cuentan con tiempo suficiente para acudir ya que como bien es sabido el sistema de salud es deficiente en nuestro país, puesto que la atención es lenta en la mayoría de los casos; lo que obliga al consumidor o paciente a utilizar otros medios para el tratamiento de su enfermedad. Los que no tienen dinero y no cuentan con seguridad social prefieren realizar un solo gasto utilizando la autoprescripción como única alternativa, por otro lado los que cuentan con dinero y seguridad social no tienen el tiempo para ir al médico así que prefieren la autoprescripción que perder todo un día de trabajo el cual les costaría más.

X. CONCLUSIONES

De este trabajo se tiene que, más de la mitad de nuestra población (64.0%) se autoprescribe antibióticos al presentar algún malestar o síntoma de enfermedad.

El grupo de edad que se autoprescribe con mayor frecuencia es el de 30 a 39 años (38.8%), siendo las mujeres las que más lo realizan (65.3%); las cuales cuentan con un nivel escolar de secundaria (32.6%).

El antibiótico que más se autoprescribe la población es la penicilina (34.2%) utilizada para problemas de garganta (69.4%). Las principales fuentes de información utilizadas por la población fueron un conocido (43.9%), el auxiliar de la farmacia (37.8%) y los medios de comunicación (15.3%). Esta acción la llevaron a cabo principalmente por tener dificultades económicas (41.8%), no tener tiempo para la consulta (27.6%) y por considerar los síntomas leves (23.5%).

Por lo anterior, la única medida para retrasar la resistencia bacteriana causada por la autoprescripción es crear estrategias que ayuden a controlar el cumplimiento de las disposiciones ya establecidas por la SS.

XI. SUGERENCIAS

La autoprescripción con antibióticos y la consecuente aparición de resistencia es uno de los principales problemas que se plantean con su uso en el medio extrahospitalario.

Por tanto, se impone la necesidad de establecer una serie de medidas para reencausar la utilización de antibióticos en general, como por ejemplo:

- a) Poner en marcha programas de educación sanitaria tendientes a educar a la población sobre el riesgo individual y social que implica su uso.
- b) Concientizar a los auxiliares de la farmacia para que adopten una actitud firme de no dispensar ni recomendar antibióticos sin la prescripción médica.
- c) Que los médicos instruyan a sus pacientes sobre las consecuencias de la autoprescripción con antibióticos.
- d) Incluir al Farmacéutico en las farmacias para que este proporcione al consumidor instrucciones de uso y tiempo del tratamiento del antibiótico.
- e) Crear casetas de información en hospitales para orientar al médico y al paciente en cuanto al uso racional de los antibióticos.

Todas estas medidas no serían eficientes si no se crea una comisión encargada de hacer cumplir con las leyes ya establecidas por la Secretaría de Salud.

XII. REFERENCIAS

1. Cortes AH. Revisión Sistemática de Automedicación [Tesina de Licenciatura]. México, Facultad de Estudios Superiores, Zaragoza, UNAM, 2003: 3-20.
2. Llanos ZL, Contreras RC, Velásquez HJ, Mayca PJ, Lecca GL. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev. Med Hered (Lima) 2001; 12(4): 127-133.
3. González MJ. Automedicación causas, consecuencias y soluciones [Tesis de Licenciatura]. México, Facultad de Estudios Superiores, Cuatlitlán, UNAM, 2001:1-4.
4. René LF. La venta libre de medicamentos y los OTC en farmacias de México, MMWR [en línea] Abril 2002 [fecha de acceso 20 de junio de 2006]; 1-8. URL disponible en: <http://www.imim.es/infopharma/worksho>.
5. Chimal PA, Medina ML y Molina JF. Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. Salud pública de México. México 1992; 34(5): 554-561.
6. Lezana MA, Faba G, Martínez JA, Gasman N, Bolaños H, Pascual A, Vásquez J. Automedicación Responsable en la Republica Mexicana, Resultados del estudio 1999. MMWR [en línea] 1999 [fecha de acceso 20 junio de 2006] 1-33. URL disponible en: <http://www.imim.es/infopharma/worksho-México>.
7. Real academia Española. Diccionario de la lengua española, 22ª ed. Madrid: España; 2001: S.V “antibióticos”.
8. Organización Mundial de la Salud. Boletín de Medicamentos Esenciales. Resistencia a los antimicrobianos: los hechos. Boletín OMS 2000; (28-29): 7-9.

9. Servicios de Infectología Pediátrica del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE. Boletín informativo. Alerta el ISSSTE ante el aumento en la resistencia bacteriana por el uso irracional de antibióticos. Boletín del 12 del 2002.
10. Hernández NB, Eiros BJ. Automedicación con antibióticos: una realidad vigente. Temas de Hoy. Madrid (España) 2001; 9: 844-853.
11. Barris D, Rodríguez C, Salinas MM, Zarzuela C. Demanda de antibióticos orales sin receta médica en una farmacia comunitaria. Pharm Care. España 2001; 3(6): 412-420.
12. Cires PM. La resistencia a los antimicrobianos, un problema mundial. Rev Cubana Med Gen Integr 2002; 18(2): 16-22.
13. Guerra CR. Receta de mercado. Ejecutivos de finanzas. Comunicado N.3806; Publicado el 1 de febrero del 2006 disponible en: <http://www.ejecutivosdefinanzas.org.mx/atí`ulos>.
14. Secretaría de Salud: Prensa. Automedicación con antibióticos, puede ocasionar la muerte. Comunicado de prensa N.448; publicado el 30 de agosto del 2005 disponible en <http://www.secretaríadesalud/prensa>.
15. Solórzano Santos F, Miranda Novales MG. Resistencia de bacterias respiratorias y entéricas a antibióticos. Salud pública de México. Cuernavaca (Méx) 1998; 40(6): 10-20.
16. Sosa A. Legislación sobre antibióticos en América Latina. Boston: Association for the Prudent Use of Antibiotics(APUA).
17. Ley General de Salud del 26 de diciembre de 1983, modificada por Decreto Ejecutivo del 11 de junio de 1991 disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgaj/>
18. Reglamento de insumos para la salud del 3 de febrero de 1998 disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ris.html>.

19. NORMA Oficial Mexicana NOM-176-SSA1-1998, Requisitos sanitarios que deben cumplir los fabricantes, distribuidores y proveedores de fármacos utilizados en la elaboración de medicamentos de uso humano disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgaj/>

20. Reglamento del 2 de mayo de 2000, publicado el 4 de mayo de 2000: Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgaj/>

21. NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993, Etiquetado de medicamentos disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgaj/>

22. Maldonado CF, Llanos Zavalaga F, Mayca PJ. Uso y prescripción de medicamentos antimicrobianos en el Hospital de apoyo de la Merced-Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública 2002; 19(4): 181-185.

23. Rivera TJ. Antibiotic resistance, public health problem. An Med Asoc Med Hosp. ABC. México 2003; 48(1): 42-47.

24. Aguado M. Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios. Facultad de Agroindustrias, UNNE. Argentina 2005; 113-116.

25.- Rivera L. Ardua lucha contra la automedicación. BBC Mundo. [en línea] Agosto 2006 [fecha de acceso 25 Agosto de 2006] 1-35. URL disponible en: <http://www.mundobbc-México>

26.- Casanova LJ. Uso adecuado de antibióticos: única alternativa para disminuir la resistencia bacteriana. Med Int Mex 2004; 20: 227-229.

27.- Lifshitz GA. ¿ Tú te Automedicas o te Autoprescribes?. AFAMELA.

28.-Soto PE, Roa NY. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos México* 2003; 56(11): 43-53.

29.- Cué B.M; Morejon G.M; Salud D.R. Nuevos antimicrobianos. *Rev. Cubana Farm* 2003; 37(2): 256-276.