



Revista CUIDARTE

ISSN: 2216-0973

revistaenfermeria@udes.edu.co

Universidad de Santander

Colombia

Del Toro Rubio, Moraima; Díaz Pérez, Anderson; Barrios Puerta, Zorayda; Castillo Avila, Irma Yolanda

AUTOMEDICACIÓN Y CREENCIAS EN TORNO A SU PRÁCTICA EN CARTAGENA, COLOMBIA

Revista CUIDARTE, vol. 8, núm. 1, 2017, pp. 1509-1518

Universidad de Santander

Bucaramanga, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359549159010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## AUTOMEDICACIÓN Y CREENCIAS EN TORNO A SU PRÁCTICA EN CARTAGENA, COLOMBIA

### AUTOMEDICAÇÃO E CRENÇAS EM TORNO A SUA PRÁTICA EM CARTAGENA, COLÔMBIA

### SELF-MEDICATION AND BELIEFS AROUND ITS PRACTICE IN CARTAGENA, COLOMBIA

Moraima Del Toro Rubio<sup>1</sup>, Anderson Díaz Pérez<sup>2</sup>, Zorayda Barrios Puerta<sup>3</sup>, Irma Yolanda Castillo Avila<sup>4</sup>

#### Histórico

##### Recibido:

15 de septiembre de 2016

##### Aceptado:

17 de diciembre de 2016

1 Magíster en Educación. Docente e Investigadora, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. Autor para Correspondencia. E-mail: [moraima.deltoro@curvirtual.edu.co](mailto:moraima.deltoro@curvirtual.edu.co)

2 Doctor en Salud Pública. Doctorando en Bioética. Coordinador de Investigación, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. E-mail: [ander2711@gmail.com](mailto:ander2711@gmail.com)

3 Magíster en Educación. Docente e Investigadora, Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena, Colombia. E-mail: [zorayda.barrios@curvirtual.edu.co](mailto:zorayda.barrios@curvirtual.edu.co)

4 Magíster en Salud Pública. Docente Asociado, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. E-mail: [icastilloa@unicartagena.edu.co](mailto:icastilloa@unicartagena.edu.co)

#### RESUMEN

**Introducción:** El uso racional de los medicamentos tiene implicaciones sanitarias de gran importancia, una vez que si se practica la automedicación se generan importantes efectos negativos sobre la salud. **Objetivo:** Describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes con edades de 20 a 59 años de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, Colombia. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio fue de 428 personas, a quienes se les aplicó un instrumento, cuya información se analizó mediante estadística descriptiva. **Resultados y Discusión:** Los encuestados fueron de sexo femenino (58,6%), de 20-29 años de edad (35%), con formación secundaria completa (29,7%), de procedencia urbana (78%), jefes de hogar (50,2%), en unión libre (44,2%). La prevalencia de la automedicación estuvo en 89,7%. La falta de tiempo (28,3%) y la demora en la atención médica (22,7%) fueron las principales razones para hacerlo. La principal influencia proviene de la familia (49,3%). Los encuestados creen que algunos medicamentos son milagrosos y de efecto rápido; es común el uso de hierbas y plantas medicinales. Los medicamentos de mayor consumo fueron los destinados al tratamiento del dolor (95,1%), junto con los antipiréticos (72,4%) y las vitaminas/minerales (53,7%). **Conclusiones:** La automedicación fue una práctica muy usada y difundida en la población estudiada.

**Palabras clave:** Enfermería en Salud Comunitaria; Automedicación; Medicamentos sin Prescripción.

#### RESUMO

**Introdução:** O uso racional de medicamentos tem implicações sanitárias de grande importância, uma vez que a prática de automedicação gera importantes efeitos negativos sobre a saúde. **Objetivo:** Descrever as crenças em torno à prática da automedicação entre os habitantes com idades de 20 a 59 anos, da localidade 2, da cidade de Cartagena, Colômbia. **Materiais e Métodos:** Estudo descriptivo de corte transversal. A população foi de 428 pessoas, foi aplicado um instrumento, cuja informação foi analisada mediante estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** Os entrevistados eram do sexo feminino (58,6%), entre 20 e 29 anos de idade (35%), com ensino médio completo (29,7%), proveniente de zona urbana (78%), chefes de família (50,2%), união de facto (44,2%). A prevalência da automedicação foi de 89,7%. A falta de tempo (28,3%) e a demora no atendimento médico (22,7%) foram os principais motivos para o fazerem. A principal influência veio da família (49,3%). Entrevistados acreditam que alguns medicamentos são milagrosos e de efeito rápido; é comum o uso de ervas e plantas medicinais. Os medicamentos de maior consumo foram destinados para o tratamento da dor (95,1%), junto como os antitérmicos (72,4%) e as vitaminas/minerais (53,7%). **Conclusões:** A automedicação foi uma prática muito usada e divulgada na população estudada.

**Palavras chave:** Enfermagem em Saúde Comunitária; Automedicação; Medicamentos sem Prescrição.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Rational use of medications has important health implications, thereby, whenever self-medication is practiced, substantially negative health effects are generated. **Objective:** Herein, we sought to describe beliefs around the self-medication practice among inhabitants from 20 to 59 years of age in locality 2 of the city of Cartagena, Colombia. **Materials and Methods:** This was a descriptive cross-sectional study. The study population involved 428 individuals, who were applied an instrument and whose information was analyzed through descriptive statistics. **Results and Discussion:** Of the participants surveyed, 58.6% were females, from 20 to 29 years of age (35%), with complete secondary education (29.7%), from urban background (78%), heads of household (50.2%), in common-law relationship (44.2%). Self-medication prevalence was at 89.7%. Lack of time (28.3%) and delays in medical care (22.7%) were the principal reasons for practicing it. The main influence comes from the family (49.3%). Those surveyed believe that some medications are miraculous and fast acting; the use of herbs and medicinal plants is quite common. The medications of highest consumption were those destined to pain treatment (95.1%), along with antipyretics (72.4%) and vitamins/minerals (53.7%). **Conclusions:** Self-medication was a practice widely used and disseminated within the population studied.

**Key words:** Community Health Nursing; Self-Medication; Nonprescription Drugs.

**Cómo citar este artículo:** Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid. 2017; 8(1): 1509-18. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>



©2017 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

## INTRODUCCIÓN

Se considera que la automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, tanto en Latinoamérica, como en diversos países del mundo. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere<sup>1</sup>.

Algunos de los perjuicios críticos son los siguientes: 1) aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación; 2) dependencia o adicción; 3) interacciones con otros medicamentos, pues la asociación de medicamentos puede ser peligrosa; 4) falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto (por ejemplo, el abuso de antibióticos)<sup>2</sup>.

En razón de lo anterior, es posible afirmar que la automedicación constituye un problema grave de salud pública que produce importantes deterioros a la comunidad. Algunas acciones han favorecido y siguen favoreciendo su práctica; las principales son: 1) el incremento de la propaganda de información de medicamentos en los medios de comunicación; 2) la transformación de la población a una de mayor promedio de edad (envejecimiento); 3) cambios en los patrones generales de las enfermedades; 4) el interés creciente a través de la propaganda en el mejoramiento de la calidad de vida; 5) la falta de acceso a fuentes de información confiables, es decir folletos, trípticos, revistas o publicidad con información actualizada, objetiva e independiente

al alcance de la comunidad que le permita tener una cultura del uso de los medicamentos y 6) el desarrollo de la industria farmacéutica, que despliega una disponibilidad cada vez mayor de medicamentos más efectivos y de libre acceso, poniendo al alcance de la comunidad una gama de opciones terapéuticas<sup>3</sup>.

En Colombia son relativamente escasas las cifras referentes a la automedicación. De las pocas con que se cuenta está la Encuesta Colombiana sobre Automedicación y Autoprescripción, según la cual el 39% de los colombianos que presentan un problema de salud opta por no consultar con un médico y se automedica; de los cuales solo un 14% se preocupa por conocer sus efectos secundarios<sup>4</sup>. Existen estudios que incluso proporcionan una cifra superior, como el proyecto titulado *La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos*, en donde se encontró un alarmante porcentaje de automedicación del 89%<sup>5</sup>.

Estudios desarrollados en diferentes ciudades de Colombia, muestran que la prevalencia de la automedicación en Barranquilla es de 55,4%; en la localidad de Suba-Bogotá asciende al 28,3%, en Pereira al 24,5% y en Cartagena, corresponde a 28,3%<sup>4</sup>. Este panorama evidencia la amplia difusión que tienen estas prácticas entre los ciudadanos, los cuales se enfrentan en algunos casos, sin saberlo, a las consecuencias nocivas de sus efectos.

Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los

pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un periodo adecuado. En la sociedad existe una serie de creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el uso del medicamento, que tiene implicaciones sanitarias, económicas y sociales<sup>6</sup>.

Algunas de las actitudes, prácticas y creencias erróneas en la población con respecto a su salud y el uso de los medicamentos, son por ejemplo: 1) toda consulta debe terminar con una receta; 2) si el médico no me receta antibióticos es malo; 3) el mejor médico es el que receta más medicamentos; 4) el medicamento más caro es mejor; 5) para curarse más rápido, los inyectables son los mejores; 6) cuando me recetan un medicamento, me sirven para toda la vida; 7) los multivitamínicos y estimulantes del apetito mejoran mi salud; 8) los medicamentos de marca son mejores que los genéricos; y 9) los antibióticos matan los glóbulos rojos<sup>6</sup>.

Dada la importancia y las implicaciones sanitarias y sociales que tiene el uso racional de los medicamentos, específicamente en lo concerniente a la automedicación; el presente estudio tiene como propósito describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes de 20 a 59 años de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, área que concentra una comunidad en situación de pobreza, bajo nivel educativo y servicios de salud de poca calidad y cobertura<sup>7</sup>.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte trasversal. Que se llevó a cabo en una población de 27.656

habitantes entre 20 a 59 años, representada por una muestra de 379 personas, elevada a 428 para reducir el error de estimación; seleccionada mediante un muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza de 95%, proporción esperada del evento del 50% y margen de error del 0.5. La información se recolectó mediante encuestas basadas en un formato estructurado validado por expertos en el tema, y sometida a prueba piloto para contextualizarlo al grupo poblacional. Seguidamente se tabularon los datos teniendo presente la naturaleza (cualitativas y cuantitativas) y grado de medición de las variables (nominales, ordinales, intervalar y de razón: discreta y continua), para posteriormente ser analizadas mediante el programa SPSS ® versión 21, utilizando estadísticos descriptivos como tasas, porcentajes y frecuencias. El estudio éticamente se fundamentó en la Resolución 8430 de 1993<sup>8</sup>, clasificado como de bajo riesgo previa explicación y firma del consentimiento informado para salvaguardar la confidencialidad de los participantes y la responsabilidad de los investigadores según lo especificado por la declaración de Helsinki<sup>9</sup>. La investigación no presentó ningún tipo de conflicto de interés y fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación Central de la Corporación Universitaria Rafael Núñez mediante código CURN-06-2015.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas de los participantes

Del total de participantes la mayor parte correspondieron al género femenino, (58,6%), las edades predominantes estuvieron comprendidas

entre los 20-29 años representando el 35%. El nivel educativo de la mayoría de participantes correspondió a secundaria completa (29,7%), aunque también llamaron la atención los titulados en alguna carrera técnica o tecnológica (16,4%). La procedencia fue esencialmente de tipo urbano (78%). Se observó alta proporción de quienes expresaron tener hijos (75,9%), el estado civil predominante fue la convivencia en unión libre (44,2%) seguido de aquellas que están solteros con el 30,4%, y casadas con el 21,5%. Una proporción destacada de personas dijeron desempeñarse actualmente en alguna actividad laboral representado por 54,7%, con un rango de ingresos \$200.000.

### **Practica de auto-medicación y principales motivos referidos por los participantes del estudio.**

En el ámbito de la auto-medicación, fueron numerosas las personas que declararon haber adquirido y consumido medicamentos sin fórmula médica en algún momento, correspondiendo a 89,7%. Entre las razones manifestadas que motivaron dicha práctica se destacan: la falta de tiempo para consultar en una institución de salud (28,3%), la tardanza o demora en la atención (22,7%), y por la dificultad en el acceso a las instituciones de salud con relación al lugar de residencia (21,3%). Por otro lado, la influencia para llevar a cabo la automedicación proviene de la familia (49,3%), los amigos y los farmaceutas en un 22,9% y 16,6%, respectivamente.

Se indagó sobre la razón a la cual atribuye el hecho de acudir a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta, y se encontró que la más destacada

fue *“Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido”*, con el 52,3%. En mucha menor medida expresaron que *“no le agrada ir al médico”* con el 15% y porque *“tomó previamente el medicamento”* con el 8,4%.

Con relación al grado de conocimiento de la indicación correcta de los medicamentos que solicita sin receta médica, el 53,3%, indicó que *“La conocen en parte”*, mientras que el 21,7% indicó conocerla completamente, y un 14,5% expresó que no la conoce, este porcentaje es un indicador de falta de conocimientos en este grupo poblacional.

En general, la información utilizada y procesada sugiere que los sujetos que hicieron parte del estudio distinguen lo que es un medicamento genérico (79,7%) y un medicamento comercial (76,4%). En relación con la preferencia del tipo de medicamento el 64,3% se inclinaron por las marcas comerciales, el 21,7% manifestaron indiferencia ante este concepto y el 13,6% expresó que prefiere los medicamentos genéricos. Al indagar al encuestado si recomienda los medicamentos que ingiere a los demás miembros de la familia o conocidos que presentaron síntomas similares a los suyos, se encontró que el 64,7% indicó que sí.

A pesar de que muchos de los encuestados reconocen que se automedican, y que sus conocimientos no siempre son los adecuados respecto a la posología correcta, se detectó que el 84,1% poseen conciencia de los riesgos que implica el mal uso de los medicamentos.

La gran mayoría de personas (86%) manifestaron no haber presentado efectos adversos con las



sustancias automedicadas. Sin embargo, un 7,7% manifestó que siendo los más recurrentes las alergias (3%), mareos (1,9%), en menor medida se reportaron gripa (0,9%), vómitos (0,5%) y dolor estomacal (0,2%). Cuando ocurren efectos secundarios, la mayoría recurre a la consulta médica (54,7%), los familiares o amigos (15,9%), e inclusive, algunos deciden no notificar la situación (14,5%).

### Creencias en torno a la automedicación en los participantes del estudio

Se recolectó información sobre las creencias específicas asociadas a determinados grupos de medicamentos, con el fin de comprender de

modo detallado las subjetividades implícitas al respecto. De las personas que respondieron el (71,3%) considero que los medicamentos para el dolor son los de mayor consumo lo que contrasta con la creencia acerca de los sedantes y tranquilizantes que son poco utilizados (88,6%) quizás debido a que estos medicamentos son vendidos por prescripción médica. En lo que respecta a la creencia sobre cuales medicamentos tienen poder milagroso, los antibióticos (4,9%) tienen un mayor porcentaje lo que concuerda con el hecho de creer que curan más rápido (23,4%), igual situación se da con los purgantes y laxantes donde un (13,6%) considerados los más económicos esto se relaciona con el hecho de que son más fáciles de adquirir (13,6%). (Tabla 1).

Tabla 1. Creencias según medicamentos

Tipos de Medicamentos	Creencias con respecto al medicamento							Total
	No lo consume	Son los de mayor consumo	Son milagrosos	Curan más rápido	Son más fáciles de adquirir	Son más económicos	No responde	
Medicamentos para el dolor	4,90%	71,30%	2,10%	6,50%	7,50%	6,10%	1,60%	100%
Medicamentos para la fiebre	27,60%	49,10%	0,20%	5,60%	11,00%	4,00%	2,60%	100%
Vitaminas y minerales	28,00%	46,30%	1,20%	2,10%	10,70%	9,30%	2,30%	100%
Antibióticos	35,30%	23,10%	4,90%	23,40%	6,50%	3,70%	3,00%	100%
Medicamentos para la acidez estomacal	40,70%	40,70%	0,50%	4,40%	7,70%	3,70%	2,30%	100%
Medicamentos para las inflamaciones	43,20%	35,70%	1,40%	5,40%	8,20%	3,50%	2,60%	100%
Laxantes y purgantes	44,40%	27,60%	0,70%	1,20%	13,60%	9,80%	2,80%	100%
Medicamentos para la tos y resfriado	45,80%	34,60%	0,50%	2,30%	10,00%	3,30%	3,50%	100%
Medicamentos para la congestión nasal	48,60%	32,70%	0,70%	2,60%	8,20%	4,70%	2,60%	100%
Medicamentos para la diarrea	50,00%	31,50%	0,90%	2,80%	7,20%	5,10%	2,30%	100%
Anticonceptivos y condones	61,00%	15,40%	0,70%	0,70%	11,20%	7,20%	3,70%	100%
Medicamentos para los ojos	75,50%	10,50%	0,90%	5,40%	2,80%	1,40%	3,50%	100%
Medicamentos para la ansiedad	88,60%	6,30%	0,50%	1,90%	0,00%	0,50%	2,30%	100%
Sedantes y tranquilizantes	88,60%	2,80%	0,50%	4,20%	0,90%	0,50%	2,60%	100%
Medicamentos para la depresión	90,40%	4,40%	0,50%	0,70%	0,50%	0,90%	2,60%	100%

Fuente: Encuesta a habitantes de la Localidad 2.

En el ámbito de las creencias se buscó inicialmente que los encuestados expresaran libremente cuáles son aquellas que poseen en torno a la práctica de la automedicación. Se encontraron respuestas según las cuales se les atribuyen propiedades milagrosas a algunos compuestos farmacéuticos, por ejemplo, un encuestado indicó que el *“Acetaminofén es milagroso”*. De igual forma, la inmediatez en la curación de los padecimientos es otro aspecto que induce a automedicarse, esto se ilustra cuando expresaron que la automedicación *“Es buena porque mejora mi salud en el momento”*.

De igual manera se encontraron creencias asociadas al uso de plantas, hierbas y en general productos naturales, siendo recurrentes, sobre todo: la canela, manzanilla, orégano, ajo, sábila, toronjil, eucalipto, miel de abejas, hoja de coca, moringa, matarratón, entre otros.

Algunos encuestados manifestaron que la levedad de los síntomas los induce a automedicarse, y esto no amerita la asistencia al médico o personal sanitario especializado, tal como lo indicó un encuestado, al manifestar que *“A veces toca automedicarse por enfermedades leves que se pueden controlar desde casa”*.

No obstante, también de detectaron creencias en contra de esta práctica, algunas manifestaron que la automedicación implica diversos riesgos, complicaciones y efectos secundarios, por ejemplo, un participante estuvo de acuerdo con que la *“Automedicación conlleva sus riesgos y no siempre es la mejor opción para sanar un síntoma o enfermedad”*, y también que *“Es una*

*mala práctica por que no todas las personas reaccionan igual y pueden empeorarlo”*. Algunos otros consideran que es una práctica negativa, y creen que es mejor la asesoría de alguien con los conocimientos apropiados, tal como lo dio a entender un encuestado: *“La automedicación es mala porque se debe seguir a un profesional”*.

Otros le atribuyen efectos secundarios muy radicales, no demostrados científicamente, pero que de todos modos son creencias personales, por ejemplo, alguien afirmó que *“No es buena la automedicación por que provoca cáncer”*. Algunos expresaron creencias radicales y fatalistas: *“La automedicación es mala por que puede provocar la muerte”*.

Al indagar sobre la procedencia de las creencias, se detectó que la familia con mayor predominio al representar el 56,5% del total. En segundo lugar, se reportaron los amigos con el 14,7%, así como la cultura con el 10,3% y en menor medida los medios de comunicación con el 5,1% (Tabla 2).

**Tabla 2. Origen de las creencias sobre la automedicación**

Ítem	Frecuencia	(%)
Familia	242	56,5%
Amigos	63	14,7%
Cultura	44	10,3%
Medios de comunicación	22	5,1%
No responde	21	4,9%
Médicos	17	4,0%
Experiencias con medicamentos	10	2,3%
Internet	5	1,2%
Otro	4	0,9%
Total	428	100,0%

Fuente: Encuesta a habitantes Localidad 2.

## DISCUSIÓN

Este estudio aportó información y conocimientos relevantes con relación a el fenómeno de la automedicación en una comunidad de la ciudad de Cartagena, esto resultó pertinente en la medida en que estudiosos como Ruiz y Pérez<sup>10</sup>, expresan que a la fecha no se han reportado estudios representativos en Colombia que permitan conocer las cifras y aspectos vinculados a la automedicación.

El área para la cual se delimitó geográficamente esta investigación fue la localidad 2 en Cartagena (Colombia) caracterizado porque sus habitantes residen en la periferia de la ciudad, presentan situación de pobreza, condiciones de vida poco adecuadas, y deterioro del entorno medioambiental, lo que aumenta el riesgo de problemas de salubridad<sup>11</sup>, así como problemas de acceso lo cual fue una de las principales limitantes para llevar a cabo el estudio. Los participantes se caracterizaron por tener un bajo nivel educativo, sobre todo secundario (48,4%). Sin embargo, el estudio de Peñuela<sup>11</sup>, contrasta con estos resultados al encontrar que el nivel educativo no está asociado con la posibilidad de automedicarse, es decir que es un fenómeno de todos los estratos y niveles.

Esta condición de bajo capital educativo puede estar repercutiendo en el hecho de que se hayan encontrado niveles bajos de ingreso, siendo en el 21,5% de los habitantes inferior a \$200.000, y en el 19,2% entre \$200.001 - \$500.000. Esto guarda relación con las cifras registradas por Dimas<sup>12</sup>, quien indica que el porcentaje de personas con ingresos bajos en el Barrio es del orden del 56%.

Se encontró que la automedicación constituyó una práctica muy difundida, dado que el 89,7% de las personas de 20 a 59 años residente en la Localidad admitieron haber consumido medicamentos sin prescripción médica. Al efectuar la comparación con otros contextos, se determinó que esta cifra fue muy similar al 89% reportado por Calderón y colaboradores<sup>5</sup>, a nivel de nacional, pero difiere en gran medida del 24,5% de Villegas y colaboradores<sup>4</sup>, estudio realizado en Pereira, y del 27,3% para la localidad de Suba (Bogotá) indicado por López<sup>13</sup>. En relación con el plano internacional, la prevalencia de 96% fue similar a la encontrada por Soto y Roa<sup>14</sup>, para estudiantes universitarios de Puebla (México), y muy diferente al 36,19% reportado por Llanos y colaboradores<sup>15</sup>, en Cajamarca (Perú). Esta evidencia permite afirmar que existe una clara falta de control en el expendio y el consumo de medicamentos, lo cual genera repercusiones en la salud de los usuarios, tanto a corto como a mediano plazo, y de manera general supone un reto para la salud pública local.

La familia constituye el ámbito principal a partir del cual se originan las creencias en torno a la automedicación (56,5%) pues los sujetos encuestados admitieron que son ellos los que mayormente influyen en esta decisión (49,3%), sobre todo porque entre ellos se recomiendan medicamentos a la hora de tratar síntomas que son similares a los que en algún momento presentaron (64,7%). Esto es consistente con el presentado por Rodilla<sup>16</sup>, quien considera que la familia es uno de los principales agentes que influye en la decisión de tomar medicamentos.

Los encuestados demostraron casi en su totalidad



que poseen creencias arraigadas en cuanto al uso de hierbas, plantas y productos naturales, estos los consideran útiles y efectivos para el tratamiento de sus padecimientos y patologías, por tanto, tienden a automedicarse con ellos, sobre todo los derivados de la canela, manzanilla, orégano, ajo, sábila, toronjil, eucalipto, miel de abejas, hoja de coca, moringa, matarratón, entre otros. Frente a esta realidad, Reynoso *et al.*<sup>17</sup>, indican que, a pesar de que en apariencia son productos inofensivos, las personas que se automedican con estos productos naturales generalmente lo hacen sin tener en cuenta los riesgos que su uso conlleva implícito, por ejemplo, reacciones adversas e interacciones entre sí o con fármacos. Algunas explicaciones que se han tejido para el uso de la medicina tradicional, señalan la necesidad de las personas de obtener beneficios terapéuticos de forma rápida, cómoda, confiable y a un costo asequible<sup>18</sup>. Los analgésicos fueron los medicamentos con la mayor tasa de consumo por automedicación (95,1%), este resultado fue comparativamente más alto que aquel reportado por López, Dennis y Moscoso<sup>13</sup>, para una localidad bogotana (59,3%) y el que Calderón *et al.*<sup>5</sup>, han estimado a nivel nacional (55%).

El consumo de antibióticos se presentó en el 61,7% de los sujetos estudiados, esta cifra fue algo superior respecto a aquella que se dispone para el país, que asciende a 45%; al comparar con algunos departamentos se observa que en Tolima se tiene un 95%, en Cesar un 85%, en Cundinamarca un 75%, en Risaralda un 15%, y en Antioquia apenas un 5%<sup>16</sup>. También resulta pertinente tener en cuenta la situación del lado de los expendedores de estos fármacos en las droguerías, tal como hace Peña<sup>19</sup>, quien

demuestra que el 39% de los farmaceutas de Cajicá (Cundinamarca) expenden antibióticos sin fórmula médica, de lo que se deduce que presentan una conducta claramente irresponsable, motivados por la presión del jefe, por la presión de realizar la venta, o por ganarse alguna comisión. Todo esto constituye un problema alarmante que desencadena mayor resistencia bacteriana a los antibióticos, y se torna de gran interés y gravedad para la salud pública ya que estos compuestos constituyen una de las principales herramientas para controlar y tratar las infecciones bacterianas en humanos<sup>20</sup>. Junto a esta situación, se suman al mal uso de los antibióticos dado por el incumplimiento terapéutico por parte del paciente, la utilización de antibióticos en procesos infecciosos no bacterianos y la reutilización de prescripciones recibidas anteriormente para el mismo paciente con el mismo problema o para un paciente diferente como uno de los principales inconvenientes al momento de definir el tipo de pregunta cómo lo especifican otros estudios<sup>21</sup>, así mismo la falta de confianza de la población para brindar la información requerida por miedo a regaños por parte del profesional de la salud.

## CONCLUSIONES

Con los resultados dados en este estudio se dio respuesta al objetivo planteado ya que se describieron las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena.

Los residentes de la comunidad objeto de estudio fueron en su mayoría de género femenino, jóvenes, de bajo nivel educativo, procedentes de zonas urbanas, con hijos, que conviven en

unión libre, son trabajadores y devengan bajos ingresos, todos estos elementos son propios de las condiciones imperantes en el barrio donde la pobreza y las carencias materiales son predominantes.

Se concluyó que la principal razón para automedicarse es que no se dispone de tiempo para asistir a una consulta médica, de igual manera la familia genera influencia para desarrollar esta práctica, principalmente porque se recomiendan medicamentos entre los parientes que presentaron síntomas similares. Fue parcial el conocimiento de la posología adecuada de los medicamentos solicitados sin receta, no obstante, se detectó que hay consciencia de los riesgos asociados a este consumo; en este punto se demostró que fueron pocos los pacientes que indicaron haber padecido efectos secundarios, y en caso de que los presenten, le notifican al médico. Por otro lado, fue generalizada la distinción que hacen entre medicamentos genéricos y comerciales, existiendo preferencia de estos últimos.

Los sujetos estudiados creen que algunos medicamentos son milagrosos y muy rápidos para sanar los padecimientos que los aquejan. Se detectó que existen creencias muy difundidas basadas en el uso de hierbas y plantas medicinales. Sobre todo, fue la levedad de los síntomas el factor que los impulsa a automedicarse. Junto con esto, algunas personas reconocieron creer que esta práctica presenta ciertos riesgos, incluso, tan complejos que podrían desencadenar el agravamiento de los síntomas iniciales, cáncer y la muerte.

Los medicamentos más consumidos fueron aquellos destinados al tratamiento del dolor, junto

con los antipiréticos y las vitaminas/minerales, sobre los cuales estas personas creen que son los de mayor consumo, tienen facilidades para ser adquiridos y poseen efectos rápidos. Llamó la atención que los encuestados les atribuyeran propiedades milagrosas a los antibióticos, estos presentaron un consumo relativamente moderado, quizás asociado a las creencias de que son fácilmente accesibles y el bajo precio. En contraste, los medicamentos menos consumidos fueron aquellos destinados al tratamiento de problemáticas psicológicas y psiquiátricas.

### Agradecimientos

Agradecemos a las estudiantes Paula Andrea Cassiani Angulo, Julio Martínez Pérez, Martha Janeth García Genes y Jaime Andrés Perdomo Badillo, integrantes del semillero de investigación (SIEC), Programa de Enfermería de la Corporación Universitaria Rafael Núñez.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### REFERENCIAS

1. **Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A.** Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. 2009; 40(1): 5-11.
2. **Ormaechea E.** Automedicación y uso responsable de medicamentos. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>. *Canal Salud*. [Citado 23 de octubre de 2016].
3. **Ángeles P, Medina M, Molina J.** Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. *Salud Pública de México*. 2002; 34(5): 554-61.
4. **Villegas F, Nasner K, Buitrago D, Cruz S, Ruden S, Bedoya J, et al.** Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. *Investigaciones Andinas*. 2014; 16(29): 1073-85.

5. **Calderón ÁA, Castaño LM, Gómez MM, Rojas DN, Rendón G.** La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. 2009. Disponible en: <http://www.infotegra.com/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/1701/1/2009-09T-05.pdf> [Citado 23 de octubre de 2016].
6. **Ministerio de Salud Perú.** 2008. Manual: Manual sobre uso apropiado de los medicamentos. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2012-09-18\\_Manual\\_medicamentos.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2012-09-18_Manual_medicamentos.pdf) [Citado 7 Ago 2015].
7. **Pérez G, Salazar I.** La pobreza en Cartagena: Un análisis por barrios. [En línea]. 2007. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional. 94. Banco de la Republica, Colombia. Disponible en: [http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura\\_finanzas/pdf/DTSER-94.pdf](http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/DTSER-94.pdf) [Citado 8 Ago 2015].
8. **Ministerio de Salud Colombia.** Resolución Número 8430 De 1993. [En línea]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf) [Consultado 17 nov 2016].
9. **World Medical Association.** Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [En línea]. 2016. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/> [Consultado 17 nov 2016].
10. **Ruiz-Sternberg ÁM, Pérez- Acosta A.** Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud.* 2011; 9(1): 83-97.
11. **Peñuela M, Espriella A, Escobar E, Velásquez M, Sánchez J, Arango A, et al.** Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte.* 2002; 16: 30-8.
12. **Dimas DL.** Territorios y Estigma Social: El Barrio Olaya Herrera en Cartagena. [En línea] 2014. Disponible en: <http://cepsca.org/index.php/8-inicio/161-territorios-y-estigma-social-el-Barrio-olaya-herrera-en-cartagena> [Consultado 15 nov 2016].
13. **López JJ, Dennis R, Moscoso SM.** Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev Salud Pública.* 2009; 11(3): 432- 42. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000300012>
14. **Soto-Pérez E, Roa-Nava Y.** Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: Ciencia y Cultura.* 2011; 11(055-056): 43-51.
15. **Llanos-Zavalaga LF, Contreras-Ríos CE, Velásquez-Hurtado JE, Mayca-Pérez JA, Lecca-García L, Reyes-Lecca R, et al.** Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered.* 2001; 12(4): 127- 33. <https://doi.org/10.20453/rmh.v12i4.680>
16. **Vacas E, Castellà I, Sánchez M, Pujol A, Pallarés MC, Balagué M.** Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. *Aten Primaria.* 2009; 41(5): 269-74. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.018>
17. **Vázquez J, Mejía K, Olvera C, Guadalupe E, Chehue A.** Prevalencia de la Automedicación y del Consumo de Remedios Herbolarios Entre los Usuarios de un Centro de salud. *Rev Mex Cienc Farm.* 37(4):30-34.
18. **Organización Mundial de la Salud: OMS.** Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2013; p. 76. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/> [Consultado 16 nov 2016].
19. **Peña V, Bernal NR.** Evaluación del uso de antibióticos en el Municipio de Cajicá, Cundinamarca. 2015. [Trabajo de Grado]. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/handle/11158/397> [Consultado 17 nov 2016].
20. **Torres-Manrique C.** La resistencia bacteriana a los antibióticos, siete décadas después de Fleming. Academia de farmacia “Reino de Aragón” Zaragoza. 2012.
21. **Niño CY.** Evaluación del cumplimiento del control de la venta de antibióticos en Bogotá DC/Performance evaluation of antibiotics sales control in Bogotá CD. 2016. [Trabajo de Grado]. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/3070/> [Consultado 17 nov 2016].