

ARTICULO ORIGINAL

Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos

Self-medication among Workers of the Faculty of Medical Sciences of Cienfuegos

Dra. Maira Quiros Enríquez, ⁽¹⁾ Lic. Diana Rosa Fernández Ruíz, ⁽²⁾ Lic. Olga Lidia Cuevas Pérez, ⁽³⁾ Dr. Pedro Miguel Milián Vázquez, ⁽⁴⁾ Dra. Belkis Barrios Romero, ⁽⁵⁾ Teresa Martínez Barroso. ⁽⁶⁾

¹ Especialista de II Grado en Farmacología. Profesor Auxiliar. MSc. en Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. ² Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Profesor Asistente. MSc. en Enfermedades Infecciosas. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. ³ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. ⁴ Especialista de II Grado en Farmacología. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. DrC. en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. ⁵ Especialista de I Grado en Farmacología. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. ⁶ Especialista de II Grado en Anatomía Humana. Profesor Auxiliar. MSc. en Atención Integral a la Mujer. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

¹ Terminal Professional Degree in Pharmacology. Associate Professor. MSc. in Medical Education. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ² Bachelor Degree in Pharmaceutical Sciences. Assistant Professor. MSc. in Infectious Diseases. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ³ Bachelor Degree in Pharmaceutical Sciences. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ⁴ Terminal Professional Degree in Pharmacology. Associate Professor. Research Supervisor. PhD. in Pedagogical Sciences. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ⁵ Second Professional Degree in Pharmacology. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ⁶ Terminal Professional Degree in Human Anatomy. Associate Professor. MSc. in General Care for Women. University of Medical Sciences. Cienfuegos.

RESUMEN

Fundamento: la automedicación constituye un problema a nivel mundial por su alta incidencia y el riesgo que entraña para el bienestar de las personas que la practican.

Objetivo: caracterizar la utilización de medicamentos sin prescripción médica en trabajadores no profesionales de la salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal donde se aplicó una entrevista a 49 trabajadores no profesionales de la salud de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Las variables más importantes estudiadas fueron: edad, sexo, nivel educacional, antecedentes patológicos personales,

automedicación, grupos farmacológicos utilizados y aprobación de la automedicación, las cuales fueron procesadas y sus resultados se expresan en números y porcentajes.

Resultados: la mayoría de los trabajadores se han automedicado al menos una vez en su vida, predominando las mujeres entre los 40 y 49 años de edad, universitarias. Los grupos farmacológicos más utilizados fueron los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos (AINES), antihistamínicos y psicofármacos. Muchos de los trabajadores padecen de otras enfermedades, para las cuales toman además diversos medicamentos. La gran mayoría desapruueba la automedicación, aún aquellos que hacen uso de ella y la consideran un riesgo para su salud.

Conclusiones: aún queda mucho por esclarecer sobre

Recibido: 25 de octubre de 2012

Aprobado: 19 de noviembre de 2012

Correspondencia:

Dra. Maira Quiros Enríquez.

Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Avenida 5 de Septiembre y calle 51-A, CP: 55100, Cienfuegos, Cuba.

Dirección electrónica: mairaq@ucm.cfg.sld.cu

este fenómeno, que evidentemente constituye un problema también en nuestra sociedad por lo cual se deben encaminar los esfuerzos a promover un consumo racional y responsable de los medicamentos para garantizar la salud de la población.

Palabras clave: automedicación; trabajadores; universidades; escuelas médicas; conocimientos, actitudes y practica en salud

Límites: humano; adulto

ABSTRACT

Background: Self-medication is a worldwide problem given its high incidence and the risk it poses to the wellbeing of those who practice it.

Objective: To characterize the use of nonprescription drugs in workers of the Faculty of Medical Sciences of Cienfuegos who are not health professionals.

Method: A descriptive and cross-sectional study was conducted. It included interviews to 49 workers of the Faculty of Medical Sciences of Cienfuegos that were not health professionals. The most important variables included in the study were age, sex, educational level, personal medical history, self-medication, drug groups used and approval of self-medication. They were processed and the results were expressed as numbers and percentages.

Results: Most workers have practiced self-medication at least once in their lives, predominantly women from 40 to 49 years old, with higher educational level. The most commonly used drug types were analgesics and nonsteroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs), antihistamines and psychiatric drugs. Many workers suffer from other diseases, for which they also take various medications. The vast majority disapprove of self-medication, even those who make use of it and consider it a risk to their health.

Conclusions: Much remains to be clarified on this phenomenon, which is obviously also a problem in our society. Therefore, we should conduct efforts to promote rational and responsible use of medication for ensuring the health of the population.

Key words: self medication; workers; universities; schools, medical; health knowledge, attitudes, practice

Limits: human; adult

INTRODUCCIÓN

El término automedicación ha sido definido por varios autores; sin embargo, es muy acertada la definición acuñada por el DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud): auto administración de medicación no prescrita por un médico o de una manera no dirigida por un médico.⁽¹⁾

El concepto de automedicación también ha evolucionado, y actualmente se reconocen consistentemente en la literatura dos grandes variantes:

la automedicación responsable relacionada con el autocuidado, es decir, la iniciativa de la persona de cuidar su propia salud; y la automedicación no responsable, que es una desviación de la terapia farmacológica con todas sus implicaciones y consecuencias.⁽²⁾

La utilización de medicamentos es hoy algo cotidiano en la vida del paciente y en la población en general, pero su uso inadecuado puede convertirse en un verdadero peligro para la salud de las personas. Es por ello que el empleo adecuado de los medicamentos resulta de fundamental importancia para la salud de la comunidad; tanto los médicos como los pacientes deben cumplir su rol, a fin de que los beneficios de su uso superen los riesgos.

Se ha planteado que el incumplimiento terapéutico, la automedicación y el almacenamiento de medicamentos en los hogares, son los principales problemas con los que debe enfrentarse la farmacoepidemiología en la actualidad. En muchas ocasiones los tres fenómenos se convierten en un auténtico círculo vicioso, ya que el incumplimiento da origen al almacenamiento y este a la automedicación.⁽³⁻⁵⁾

La automedicación puede tener consecuencias y efectos indeseables, y puede asociarse al enmascaramiento de enfermedades evolutivas, lo que la convierte en un problema de salud importante, que debe ser reconocido y prevenido.⁽⁶⁾

Al consultar la literatura al respecto, pudimos comprobar que en diferentes provincias de nuestro país se han desarrollado investigaciones para indagar sobre esta problemática.^(1,7-9)

El objetivo de este trabajo es caracterizar la utilización de medicamentos sin prescripción médica en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, durante el periodo enero de 2011- marzo de 2011. El universo estuvo conformado por los 98 trabajadores no profesionales de la salud, de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Se trabajó con el 50 % del universo, la muestra se obtuvo mediante un muestreo aleatorio simple, mediante el programa SPSS; y quedó conformada por 49 trabajadores. Los datos primarios se recogieron a través de una entrevista elaborada por los investigadores y validada en un pequeño estudio piloto previo; la entrevista se aplicó a los trabajadores seleccionados.

La información obtenida se depositó en una base de datos y se procesó mediante el paquete estadístico SPSS versión 11.0. Los resultados obtenidos se expresaron en números y porcentajes, mediante tablas.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, nivel educacional, antecedentes patológicos personales

(hipertensión arterial (HTA), cardiopatía isquémica, úlcera, alergias a medicamentos, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otras), automedicación, grupos farmacológicos utilizados (analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, antimicrobianos, antialérgicos, psicofármacos, vitaminas, antiulcerosos, relajantes musculares y otros), aprobación de la automedicación y motivo de la automedicación.

Se contó con el consentimiento del Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas, así como el consentimiento informado de los trabajadores para realizar la entrevista.

RESULTADOS

La mayoría (73,5 %) de los entrevistados refirió haber consumido medicamentos sin prescripción médica alguna vez en su vida. Solo 13 personas plantearon que no lo hacen.

El mayor por ciento de los que se automedicaron, correspondió al sexo femenino, en las edades comprendidas entre 40 a 49 años con un 38,9 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los entrevistados que se automedican según grupos de edades y sexo

Grupos de edades	Sí se automedican				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 29	2	5,5	1	2,8	3	8,3
30 - 39	5	13,9	3	8,3	8	22,2
40 - 49	14	38,9	1	2,8	15	41,7
50 - 59	4	11,1	2	5,5	6	16,6
60 - 69	0	0	3	8,3	3	8,3
70 y más	0	0	1	2,8	1	2,8
Total	25	69,4	11	30,5	36	100

Entre los trabajadores que se automedicaron predominaron los universitarios (52,8 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los entrevistados que se automedican según grupos de edades y nivel educacional

Grupos de edades	Secundaria						Total	
	Básica		Preuniversitario		Universitario			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 29	0	0	3	8,3	1	2,8	4	11,1
30 - 39	0	0	3	8,3	4	11,1	7	19,4
40 - 49	2	5,6	8	22,2	5	13,9	15	41,7
50 - 59	0	0	1	2,8	5	13,9	6	16,7
60 - 69	0	0	0	0	3	8,3	3	8,3
70 y más	0	0	0	0	1	2,8	1	2,8
Total	2	5,6	15	41,6	19	52,8	36	100

Predominó el grupo farmacológico de los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, los cuales fueron utilizados por 30 personas. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de los grupos farmacológicos según el número de personas que los utilizan

Grupos farmacológicos	Personas que lo utilizaron
Analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos	30
Antialérgicos	15
Psicofármacos	6
Antimicrobianos	5
Antiulcerosos	5
Vitaminas	4
Relajantes musculares	3
Otros	1

Como podemos apreciar el 41,7 % de los entrevistados refirió no haber consultado un médico porque no quiso, seguido del 22,2 % que ya lo había usado anteriormente para ese fin. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los entrevistados según los motivos para la automedicación

Principales motivos	Frecuencia	Porcentaje
No quiso	15	41,7
El médico del consultorio no estaba	3	8,3
Ya lo tenía en la casa	6	16,7
Se lo recomendó un amigo	3	8,3
Ya lo había usado antes para ese mismo fin	8	22,2
Otros	1	2,8
Total	36	100

Como se aprecia en la tabla 6 el 55,6 % de los trabajadores obtuvieron el medicamento de tratamientos anteriores seguido del 27,8 % a los cuales se lo regalaron. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los entrevistados según si aprueban o no la automedicación

Vía de obtención	Frecuencia	Porcentaje
De tratamientos anteriores	20	55,5
Se lo regalaron	10	27,8
En la calle	5	13,9
De otro país	1	2,7
Total	36	100

La mayoría de los encuestados (41) desaprobaron la automedicación, incluso aquellos que dijeron haberla practicado. (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución de los entrevistados según su aprobación o no de la automedicación

Aprobación	Se automedican	No se automedican	Total
La aprueban	8	0	8
No la aprueban	28	13	41
Total	36	13	49

DISCUSIÓN

La práctica de la automedicación es un tema controvertido, debido a que existen quienes la rechazan de plano, argumentando los daños que puede generar a la sociedad el uso indiscriminado y sin orientación médica de los medicamentos; y quienes la defienden, alegando que es la forma de optimizar y equiparar la atención en salud a toda la población.

Evidentemente, quienes esgrimen estos criterios cuentan con sus razones para detractor o defender, pero todos coinciden en el riesgo que puede entrañar el tomar medicamentos sin prescripción médica y la repercusión que tiene a nivel personal y social; y es que sin dudas la automedicación es una mala costumbre que en ocasiones puede causar la muerte, ya que ningún medicamento está libre de reacciones secundarias y contraindicaciones, las cuales sólo el facultativo, con el conocimiento de Farmacología, Fisiología y otras especialidades, puede entender y prever.

En este estudio el mayor porcentaje de los encuestados refirió haberse automedicado alguna vez en su vida, lo que coincide con múltiples investigaciones a nivel mundial que evidencian la alta incidencia de este fenómeno en países desarrollados y subdesarrollados. (10,11)

En Cuba son diversos los factores que condicionan esta conducta, dados por la accesibilidad de los pacientes al sistema de salud y a la compra de los medicamentos, la alta cultura de las personas sobre el consumo de estos, así como las características socioculturales de la población, que en su mayoría cuenta con un nivel educacional elevado. (5,7-9)

Llama la atención, sin embargo, el hecho de que los trabajadores entrevistados, laboran en una Universidad Médica, lo que determina que convivan a diario con gran cantidad de trabajadores de la salud, médicos y estomatólogos, facultados para prescribir diversos medicamentos y prestar consulta a las afecciones que puedan aquejarlos, y que una de las principales razones por la cuales las personas dicen recurrir a la automedicación es el no contar con un médico cercano al que puedan acudir en busca de ayuda y consejo. (5-7)

Dentro de los trabajadores que se automedican predominan las mujeres de edades entre 40 y 49 años, de un nivel educacional más alto. Esto coincide con la literatura revisada, donde se reporta un mayor consumo

de medicamentos en las féminas de estas edades y con una mejor preparación profesional. (10-13)

Dicho resultado puede estar en relación con el hecho de que las mujeres de estas edades comienzan a sufrir un proceso de climaterio y menopausia; también con el doble papel de trabajadora y ama de casa que desempeña la mujer en la actualidad, y que ocasiona que recaigan en ella un cúmulo de responsabilidades de diversa índole. Esto va generando una serie de síntomas y enfermedades, y recurren así a la automedicación, por contar con menos tiempo para encargarse de sus problemas de salud y acudir al médico. (4,5,7-9)

Las personas con niveles de escolaridad más elevados tienden a utilizar más frecuentemente la automedicación. Las razones para eso han sido atribuidas a factores tales como: mayor conocimiento sobre los medicamentos, mayor poder económico y, mayor sentimiento de autonomía personal ante decisiones sobre la propia salud. (8)

Dentro de los grupos farmacológicos más utilizados, se encontraron los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, seguidos de los antihistamínicos y psicofármacos, lo cual coincide ampliamente con las investigaciones realizadas sobre el tema. Algunos estudios han mostrado que el hábito de la automedicación está asociado a la presencia de señales y síntomas menores de características agudas, tales como dolores musculares y articulares, fiebre, cefalea, coriza, ansiedad e insomnio, mientras que las enfermedades crónicas que, en general envuelven acompañamiento médico, favorecen el uso de medicamentos prescritos. (12)

No se debe desatender el hecho de que un porcentaje de los encuestados refirieron el uso de antibióticos, incluso sin llevar un esquema de tratamiento adecuado y con la interrupción de la administración del medicamento una vez aliviados los síntomas. Es muy conocido el riesgo que entraña el uso indiscriminado de antimicrobianos, por todas las consecuencias que pueden aparecer sin un uso bien justificado, como son las reacciones adversas y la resistencia bacteriana. (5,7-9)

No se debe creer que el uso de medicamentos analgésicos, antipiréticos y antihistamínicos, por ser de frecuente prescripción y relativa seguridad, no representa un peligro importante para la vida y la salud de los pacientes, ya que se ha demostrado que el uso inadecuado de estos medicamentos, como por ejemplo los antihistamínicos, interfiere de igual forma en la producción de moco y en el movimiento ciliar del epitelio respiratorio, lo cual favorece la aparición de complicaciones bacterianas en enfermedades respiratorias banales. Un efecto secundario común de estos fármacos es que originan vasoconstricción y sequedad de las mucosas, lo que ha motivado su uso como "descongestionantes" sistémicos y locales, sin embargo, todos ellos producen efectos adversos aún

administrados a dosis terapéuticas, resultado de la neuroestimulación y la vasoconstricción.^(9,10)

Además de las complicaciones ya mencionadas, ocasionadas por la administración inadecuada de fármacos, existen entre otras como las intoxicaciones. El ácido acetilsalicílico (aspirina), por ejemplo, ampliamente usado en todo el mundo como antipirético en niños, puede llegar a ser causa de enfermedades como el síndrome de Reyé, el cual implica un daño cerebral (encefalopatía) y daño hepático de causa desconocida si no se conoce la etiología del proceso febril.^(9-11,13,14)

Los psicofármacos aparecen una y otra vez dentro de los medicamentos más utilizados sin prescripción médica, principalmente para aliviar síntomas como la ansiedad y el insomnio, dentro de ellos los más frecuentes son las benzodiacepinas, que a pesar de ser ampliamente utilizados en el mundo entero pueden tener un gran número de reacciones adversas, que pueden comprometer la vida del paciente.^{(7) (9)}

Al indagar sobre los principales motivos que los llevaron a automedicarse, la mayoría de los trabajadores refirieron simplemente el no haber querido ir al médico, seguido de haber usado el medicamento anteriormente para ese mismo fin, hasta llegar a otros como "por recomendación de un amigo", lo cual demuestra que este fenómeno está influenciado mayormente por razones personales, y no como podría pensarse, o como sucede en otros lugares del mundo, donde el principal motivo es la falta de accesibilidad a los servicios de salud.

De esto se deriva que hay que trabajar en la educación de la población y cambiar estos comportamientos. Desde hace algún tiempo, en Cuba se destinan esfuerzos a este fin, e incluso a través de los medios de difusión masiva se ha tratado esta problemática, pero sin dudas queda mucho por hacer aún, y todas las acciones desarrolladas deben fortalecerse y ampliarse si se quiere disminuir el número de personas que se automedican.

Es por ello que continúa siendo de vital importancia el fortalecimiento del sistema de salud en la base, a fin de acercar cada vez más el médico a la comunidad. Respecto a esto las nuevas transformaciones que se están desarrollando en la Atención Primaria de Salud en nuestra provincia y en el país, lograrán un impacto positivo a corto plazo en ese sentido.

La principal vía de obtención del medicamento entre los encuestados fue de tratamientos anteriores, o "regalada", lo cual constituye un llamado de alerta a todo el personal médico, acerca de la necesidad de prestar especial atención al prescribir un medicamento; recetar sólo el medicamento necesario para el tratamiento y no facilitar recetas de complacencia. Debe tenerse presente siempre que ningún medicamento es inocuo completamente y el que menos pensemos puede ocasionar graves trastornos a nuestra salud, puede traer severas complicaciones.

Sin duda alguna la mercadotecnia y la modernidad han venido a promover la mala costumbre de automedicarse; gran cantidad de medicamentos se encuentran al alcance de todos en países del mundo entero.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾

Cada acercamiento de los pacientes a los servicios de salud, es una oportunidad única para influir positivamente en su conducta. Se debe trabajar para corregir actitudes erróneas, así como promover que el uso adecuado de los medicamentos preocupe a todos como una cuestión que, en definitiva, contribuye de forma general a elevar la calidad y las expectativas de vida de la población.⁽³⁾

En manos de los profesionales de la salud está el deber de educar a la población y controlar los medicamentos indicados a los pacientes. Aunque los pobladores de nuestra comunidad cuenten con un nivel intelectual más elevado cada día, se hace necesario que entiendan la importancia de consultar al médico, pues sólo él está capacitado para diagnosticar la enfermedad que les afecta e indicar un tratamiento adecuado, que garantice una pronta recuperación y seguridad para su salud.

Podemos concluir que la automedicación constituye un problema dentro de los trabajadores de nuestra universidad, ya que un gran número de ellos la practica. Los principales grupos farmacológicos utilizados fueron los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, seguidos de los antihistamínicos y psicofármacos, los cuales fueron utilizados por los pacientes junto a otros medicamentos prescritos para otras enfermedades. La principal vía de obtención de los medicamentos, fueron los tratamientos anteriores y los regalos; y dentro de los principales motivos para automedicarse se encontró el hecho simple de no querer consultar al médico o de haberlos utilizado antes para ese mismo fin.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Automedicación [Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine;2012[citado 10 Feb 2012]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>.
2. Ruiz-Sternberg AM, Pérez Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev Cienc Salud[revista en Internet]. 2011[citado 10 Feb 2012];9(1):[aprox. 30p]. Disponible en: <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/download/1551/1382>.
3. García Milián A, Alonso Carbonell L, López Puig P, Yera Alós I, Ruiz Salvador AK, Blanco Hernández N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr[revista en Internet]. 2009[citado 10 Feb 2012];25(4):[aprox. 14p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000400002&script=sci_arttext&tlng=es.

4. World Health Organization. Targets for health for all: targets in support of the European Regional Strategy for Health for All. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1985.
5. Morón Rodríguez F, Levi Rodríguez M. Elementos para la prescripción racional de los medicamentos. En: Farmacología General: Reacciones adversas a los medicamentos y adicción a otras sustancias. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 165-78.
6. Tomasi E, Santanna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Working conditions and self-medication among primary healthcare professionals in an urban area of Pelotas, RS. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10(1):66-74.
7. Rodríguez Chala H, Solar Carballo O. Uso indiscriminado de tetraciclinas en infecciones bucales de origen odontogénico. *Rev Cubana de Estomatol [revista en Internet]*. 2007[citado 10 Feb 2012];44(1):[aprox. 7p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol44_1_07/est02107.html.
8. Martínez Pilar MM, Fernández Morales L, López Valdés A, Pérez Sorí E, Rodríguez Luis M. Automedicación, ¿beneficio o perjuicio?. *Gaceta Médica Espirituana [revista en Internet]*. 2003[citado 10 Feb 2012];5(3):[aprox. 10p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.5.%283%29_01/p1.html.
9. Práctica del consumo de medicamentos en la población cubana [Internet]. La Habana: Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología; 2006[citado 10 Feb 2012]. Disponible en: http://files.sld.cu/cdfc/files/2010/02/consumo_med_poblacion.pdf.
10. Soto Pérez de Celis E, Roa Nava Y. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos [revista en Internet]*. 2004[citado 10 Feb 2012];11(55-56):[aprox. 15p]. Disponible en: <http://www.elementos.buap.mx/num55-56/htm/43.htm>.
11. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología. Formulario Nacional de Medicamentos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011[citado 10 Feb 2012]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/formulario_medicamentos/indice_p.htm.
12. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí health survey. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(1):55-62.
13. López JJ, Dénos R, Moscoso SM. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev salud pública [revista en Internet]*. 2009[citado 10 Feb 2012];11(3):[aprox. 12p]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642009000300012&lng=en&nrm=iso&tIng=es.
14. Arroyo Anies MP. Utilización de medicamentos en el hogar. *Botiquín familiar y automedicación. Farm Clin*. 1990;7(9):784-90.
15. González de Cossío M. Nuevas etiquetas de medicamentos para apoyar la automedicación en México. El caso de un analgésico pediátrico. *Salud Pública Mex*. 2008;50(Supl 4):S453-62.
16. Raynor DK, Blenkinsopp A, Knapp P, Grime J, Nicolson DJ, Pollock K, et al. A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. *Health Technol Assess*. 2007;11(5): 1-160.
17. Wirtz VJ, Taxis K, Dreser A. Pharmacy customers' knowledge of side effects of purchased medicines in Mexico. *Trop Med Int Health*. 2009;14(1):93-100.