

## Estudio sobre automedicación en el municipio de Arroyohondo-Bolívar (Costa Caribe Colombiana)

Study on Self-medicating in the Municipality of Arroyohondo-Bolívar  
(Colombian Caribbean Coast)

Jorge Eliecer Espitia Baena<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0002-6987-1405>

Harriette del Rosario Duran Sandoval<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0000-1257-2178>

Ardely Escalona Arteta<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0008-2124-5193>

<sup>1</sup>Secretaría de Educación Departamental de Bolívar. Arroyohondo, Colombia.

<sup>2</sup>Grupo de Investigación Pentandra. Arroyohondo, Colombia.

\*Autor para la correspondencia: [je2b1986@yahoo.com.mx](mailto:je2b1986@yahoo.com.mx)

### RESUMEN

**Introducción:** La automedicación surgió como una estrategia para disminuir la carga que supone la atención de enfermedades menores o triviales, en los cada vez más congestionados servicios sanitarios y en la actualidad se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, sin distinción de sexo, edad, estrato socioeconómico o nivel educativo.

**Objetivo:** Determinar el porcentaje de habitantes que usan la automedicación como práctica frecuente para resolver sus problemas de salud, así como los principales factores asociados a dicha praxis.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con pobladores del municipio de Arroyohondo. La encuesta fue desarrollada y validada para determinar cuatro variables, datos sociodemográficos, conocimientos

básicos, factores socioculturales y manejo de la automedicación. En el análisis de datos se construyó una base de Excel y se empleó la estadística descriptiva a fin de representarlos mediante diagramas de pastel, barras y tabulaciones. Adicionalmente, se educó a la población sobre el uso racional de medicamentos y consecuencias de una automedicación irresponsable.

**Resultados:** La encuesta se aplicó a 373 personas. El 83 % de la población considera que los medicamentos son sustancias que previenen, alivian o curan enfermedad; no obstante, el 53 % es consciente de sus efectos secundarios no deseados y el 82 % que incluso podrían causar la muerte. Un 67 % cree que su uso sin prescripción médica es una práctica frecuente en su familia o comunidad. Aunque el 91 % dijo haber consumido en algún momento un medicamento sin prescripción médica para tratar algún problema de salud, y solo el 86 % consideró que eso es sinónimo de automedicación.

**Conclusiones:** La automedicación es una práctica altamente frecuente favorecida por factores socioculturales y económicos. Existe un ciclo insano de consumir y recomendar medicamentos que podría ser frenado con una campaña efectiva de educación farmacéutica.

**Palabras clave:** automedicación; Colombia; salud pública; utilización de medicamentos.

## ABSTRACT

**Introduction:** Self-medicating emerged as a strategy to reduce the burden of care for minor or trivial illnesses, in the increasingly congested health services and has now become a worldwide public health problem, regardless of sex, age, socioeconomic stratum or educational level.

**Objective:** To determine the percentage of inhabitants who use self-medicating as a frequent practice to solve their health problems, as well as the main factors associated with this practice.

**Methods:** A cross-sectional descriptive observational study was carried out with inhabitants of the municipality of Arroyohondo. The survey was developed and validated to determine four variables: sociodemographic data, basic knowledge, sociocultural factors and self-medicating management. In the data analysis, an Excel database was constructed and descriptive statistics were used to represent the data through pie charts, bars and tabulations. Additionally, the population was educated on the rational use of drugs and the consequences of irresponsible self-medicating.

**Results:** The survey was applied to 373 people. Eighty-three percent of the population considers that medicines are substances that prevent, alleviate or cure disease; however, 53% are aware of their undesirable side effects and 82% that they could even cause death. Sixty-seven percent believe that their use without a doctor's prescription is a frequent practice in their family or community. Although 91 % said that they have at some time consumed a drug without a prescription to treat some health problem, and only 86 % considered that this is synonymous with self-medication.

**Conclusions:** Self-medicating is a highly frequent practice favored by sociocultural and economic factors. There is an unhealthy cycle of consuming and recommending drugs that could be stopped with an effective pharmaceutical education campaign.

**Keywords:** self-medicating; Colombia; public health; drug utilization.

Recibido: 20/06/2024

Aceptado: 28/08/2024

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>(1)</sup> define la automedicación como la libertad de cada persona para consumir medicamentos disponibles sin prescripción médica a fin de tratar enfermedades o síntomas reconocidos por el propio paciente. No obstante, esta práctica concebida inicialmente como una herramienta para aminorar la carga que supone la atención de enfermedades menores o triviales en los cada vez más congestionados servicios de salud.<sup>(2)</sup> En la actualidad, se ha convertido en un problema de salud pública que sucede con mucha frecuencia entre la población a nivel mundial.<sup>(3)</sup>

La dificultad de no contar con una red de salud fuerte en algunas zonas geográficas de Colombia<sup>(4)</sup> incluido el municipio de Arroyohondo en el departamento de Bolívar (cobertura del 64,5 %)<sup>(5)</sup> obliga a sus pobladores a utilizar, muchas veces de forma irracional, medicamentos de venta libre e incluso de venta controlada.<sup>(6)</sup>

Además, a la fecha no existen datos locales que muestren un panorama completo sobre el impacto sanitario que tiene la automedicación en la comunidad objeto de estudio, por lo que es posible, que haya un subregistro en lo referente a eventos adversos a medicamentos ocasionados por el consumo de fármacos sin prescripción médica.

En función de lo anterior, esta investigación tuvo como objetivo determinar el porcentaje de habitantes que usan la automedicación como práctica frecuente para resolver sus problemas de salud, así como los principales factores asociados a dicha praxis.

## Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal<sup>(7)</sup> con pobladores del municipio de Arroyohondo (zona urbana y rural), durante los meses de julio a diciembre de 2022. Para ello se utilizó la versión en línea del *software* libre

para SurveyMonkey y se determinó que el tamaño muestral idóneo para un intervalo de confianza del 95 % y margen de error del 5 %<sup>(8)</sup> era de 373 personas, según la población total reportada en el último censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas.<sup>(9,10)</sup>

La encuesta fue desarrollada y validada por el grupo de investigación Pentandra, bajo la asesoría del Ministerio de Ciencias Nacional y en el marco del primer encuentro regional Vocaciones Científicas, del programa ONDAS 2023 para categoría juvenil (<https://www.facebook.com/share/p/18abETGZ7N/>).

En la prueba piloto se aplicó el instrumento a 37 personas (10 % de la muestra) con el propósito de evaluar: tiempo de resolución, sencillez, pertinencia y amenidad de las preguntas.<sup>(11)</sup>

El instrumento final utilizado para alcanzar el objetivo del estudio quedó conformado con preguntas de selección múltiple con única respuesta y con una escala tipo Likert<sup>(12)</sup> orientada a determinar cuatro variables (anexo).<sup>(6)</sup>

- Datos sociodemográficos.
- Conocimientos básicos.
- Factores socioculturales.
- Manejo de la automedicación.

Se desarrolló un formulario digital<sup>(4)</sup> que sirvió para agilizar el tiempo de ejecución del estudio con algunos entrevistados por medio de la herramienta Survey 123 de la plataforma ArcGIS for Schools Bundle (Suscription ID: 3643812150) a fin de facilitar su acceso y diligenciamiento al cuestionario y evitar la contaminación ambiental derivada del uso innecesario de papel. (<https://arcg.is/0z1C4a>).

Los participantes fueron adultos de ambos sexos elegidos aleatoriamente e instruidos sobre los alcances de la investigación y para su inclusión se solicitó el diligenciamiento voluntario del consentimiento informado y se excluyeron aquellas

personas que no diligenciaron el consentimiento o no respondieron la totalidad de preguntas de la encuesta.<sup>(13)</sup>

Desde el punto de vista ético, se consideró lo expuesto en la declaración de Helsinki<sup>(14)</sup> y en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia<sup>(15)</sup> y según esta última, el estudio se clasificó como una investigación sin riesgo.

Para el análisis de datos se construyó una base de Excel y se empleó estadística descriptiva para su presentación, además se determinaron medidas de tendencia central, las que fueron representadas por medio de diagramas de pastel, barras y tabulaciones.<sup>(16)</sup> Finalmente, durante los meses de mayo a septiembre de 2023 se retornó a las comunidades para hacer una retroalimentación, la cual consistió en charlas sobre educación sanitaria, entrega de folletos y actividades lúdicas, tendientes a sensibilizar a los principales actores sanitarios, políticos y a la comunidad en general, acerca del uso racional de los medicamentos y de los problemas sanitarios derivados de una automedicación irresponsable.

## Resultados

La encuesta se aplicó a 373 personas distribuidas según la representatividad porcentual de cada grupo poblacional al interior del municipio.<sup>(9)</sup> En ese sentido, para la cabecera municipal de Arroyohondo se aplicaron 208 encuestas y en los cinco corregimientos restantes se aplicaron 165 encuestas (Machado: 45, Monroy: 30, Pión: 48, San Francisco: 22 y Sato:20).

En la tabla 1 se muestra la caracterización sociodemográfica general de la muestra estudiada en la que, alrededor de 1/4 de la población encuestada fueron hombres (27 %) y los 3/4 restantes mujeres (73 %). El 56 % de los habitantes estaban domiciliados en zona urbana y el 44 % en zona rural. El 93 % de las personas vivían en un estrato social bajo, pues tenían ingresos menores a un salario mínimo y contaban con afiliación al sistema de salud (82 % en régimen subsidiado y 11 % en contributivo). A la fecha de realización del estudio, había en la cabecera municipal

una población flotante de 27 migrantes venezolanos (7 %) que manifestaron no estar afiliados a ningún régimen de seguridad social. El rango de edad para los participantes estuvo distribuido uniformemente en los diferentes grupos de edades y el máximo nivel educativo alcanzado en la población investigada fue de educación básica (76 %).

**Tabla 1** - Caracterización sociodemográfica general de la muestra estudiada

Variables	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Área de residencia		
Urbana	208	56
Rural	165	44
Sexo		
Mujer	271	73
Hombre	102	27
Otro	0	0
Edad (años)		
18 - 35	117	31
36 - 50	125	34
Más de 50	131	35
Máximo nivel educativo alcanzado		
Sin escolaridad	20	5
Básica (primaria y/o secundaria)	282	76
Superior (técnica, tecnológica y/o universitaria)	71	19
Estrato socioeconómico		
Bajo (estrato 1 y 2)	355	95
Medio (estrato 3 y 4)	18	5
Alto (estrato 5 y 6)	0	0
Ingresos mensuales en la familia		
Menos de 1 millón COP	346	93
Entre 1 - 3 millones COP	21	6
Más de 3 millones COP	6	1

Afiliación al sistema de salud		
No tiene	27	7
Contributivo (régimen pago)	39	11
Subsidiado (régimen público)	307	82

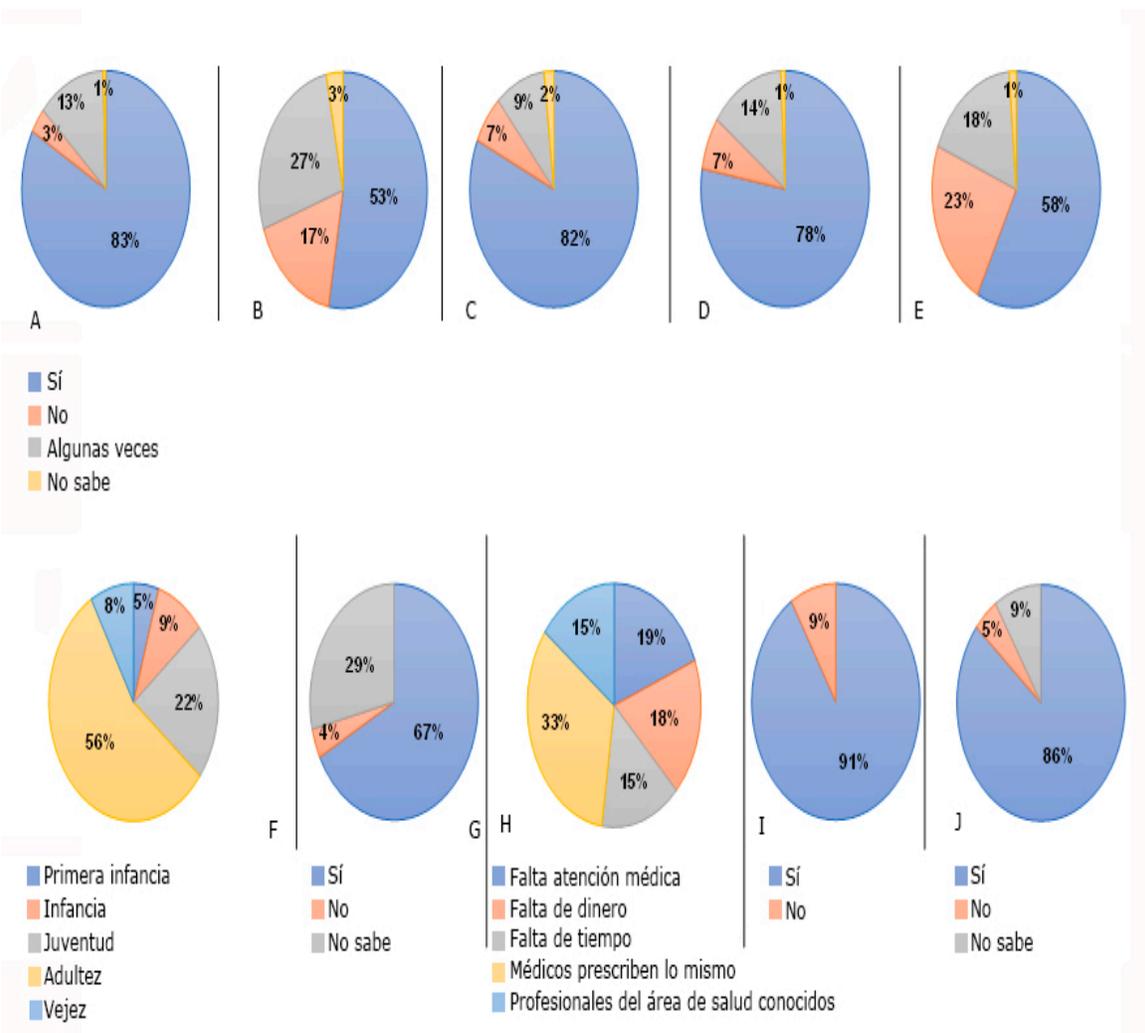
Al investigar acerca de los conocimientos básicos sobre automedicación, el 83 % de los encuestados opinó que los medicamentos son sustancias que se administran al cuerpo para prevenir, curar o aliviar enfermedades, así como que son conscientes de que su utilización conlleva de forma inherente a la aparición de efectos secundarios no deseados (53 %) y que incluso podrían agravar una enfermedad y hasta causar la muerte (82 %), (fig. 1).

El 78 % de los participantes reconoció a las plantas como sustitutos efectivos y eficaces de los medicamentos para el tratamiento de distintas enfermedades.

De los 373 encuestados, el 58 % manifestó que los medicamentos de marca son mejores que los genéricos. El 56 % consideró que el grupo de edades en el cual más ocurre la práctica de consumir medicamentos sin prescripción médica es la adultez.

Mientras que un 67 % de la muestra creyó que el uso de medicamentos sin prescripción médica es una práctica frecuente en su familia y/o comunidad debido a que los médicos siempre recetan lo mismo (33 %), no tienen atención médica en su lugar de residencia (19 %), no poseen el dinero para ir a consultas (18 %) y carecen de tiempo para asistir al médico o conocen profesionales del área de la salud que les sugieren medicamentos (15 %).

Aunque el 91 % dijo haber consumido en algún momento un medicamento sin prescripción médica para tratar algún problema de salud, solamente el 86 % consideró que eso es sinónimo de automedicación.



**Leyenda:**

- A. Medicamento sustancia que se administra al cuerpo para prevenir, curar o aliviar enfermedades.
- B. Los medicamentos tienen efectos secundarios no deseados.
- C. Consumir medicamentos sin prescripción médica podría empeorar una enfermedad e incluso causar la muerte.
- D. Las plantas sirven como medicamentos;
- E. Los medicamentos de marca son mejores que los genéricos;
- F. Consumir medicamentos sin prescripción médica ocurre con mayor frecuencia;
- G. Consumir medicamentos sin prescripción médica es una práctica frecuente en su familia y/o comunidad;
- H. Principal razón para consumir medicamentos sin prescripción médica;
- I. Ha consumido medicamentos sin prescripción médica;
- J. Consumir medicamentos sin prescripción médica es automedicación.

**Fig. 1** -Respuestas a preguntas del 8 al 17 relacionadas con conocimientos sobre automedicación.

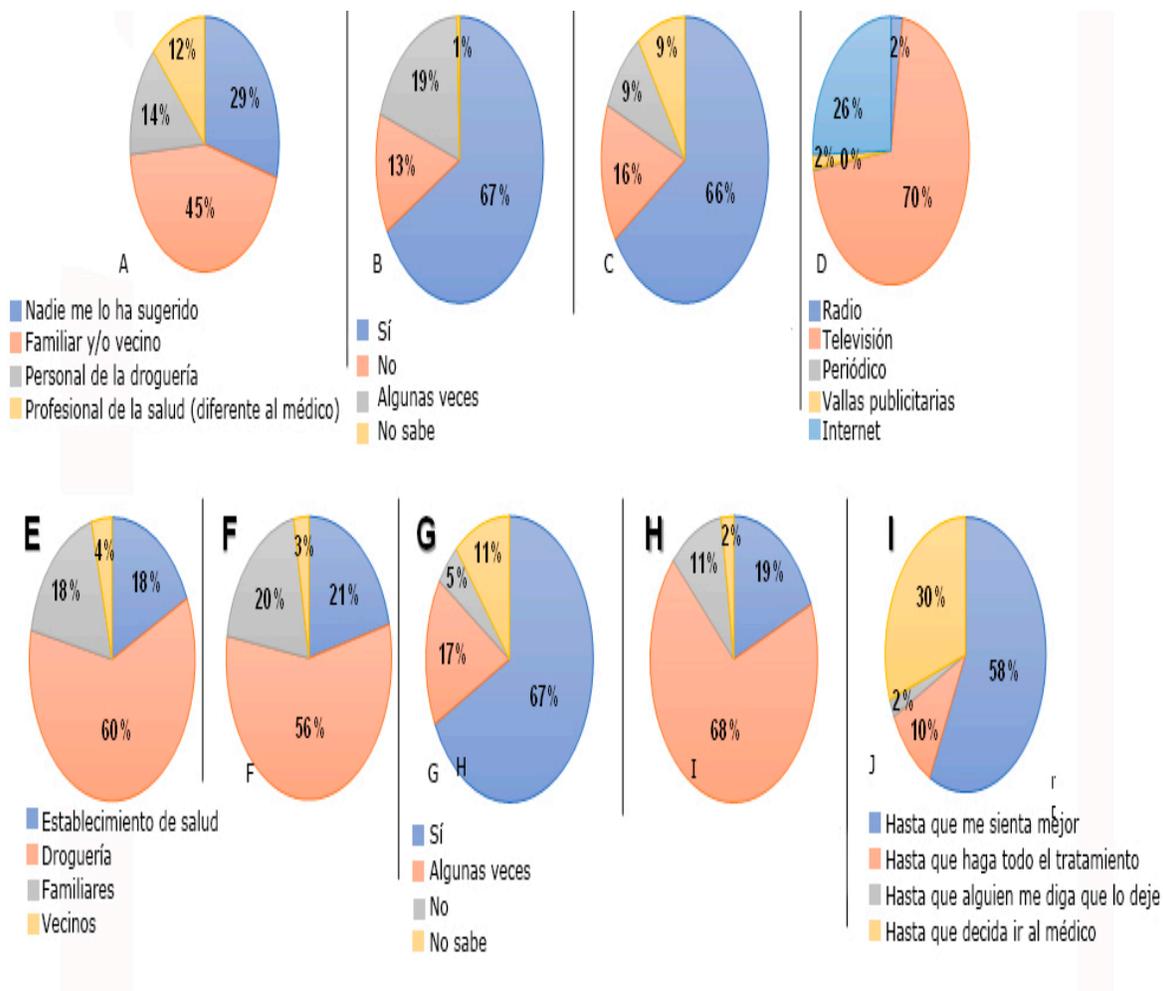
Entre los factores socioculturales que inducen la automedicación en relación con los aspectos del entorno que promueven el consumo de medicamentos sin prescripción médica, se encontró que el 71 % de los encuestados había recibido sugerencia para automedicarse (45 % por parte de la familia, 14 % por personal de droguerías y 12 % por profesionales del área de la salud, distintos al médico).

Estos datos se correlacionan con un número similar de participantes que expresaron estar dispuestos a sugerir medicamentos que a ellos les sirvieron para que otras personas los utilicen sin fórmula médica (67 %), al considerar que estas sustancias tendrían el mismo efecto sin importar el organismo que las consuma (66 %).

En el 70 % de los casos la televisión fue el principal medio de comunicación que indujo a la automedicación, seguido por la internet (26 %) y en menor proporción la radio y vallas publicitarias y podría explicar porque en el 60 % de las personas acuden a las droguerías como primera opción para resolver sus problemas de salud y en el 56 % de los hogares los medicamentos existentes fueron adquiridos en este establecimiento farmacéutico.

Aunque, el 67 % y 68 % de los participantes manifestó que es necesaria una prescripción médica para poder consumir medicamentos y que no es posible utilizar el mismo medicamento para diferentes enfermedades.

Por lo que se debe resaltar que el 58 % de los encuestados indicó que consumiría un medicamento sin fórmula médica las veces que fuera necesario o "hasta sentirse bien" y que un 30 % señaló que continuaría con la automedicación hasta que decidiera ir al médico, (fig. 2).



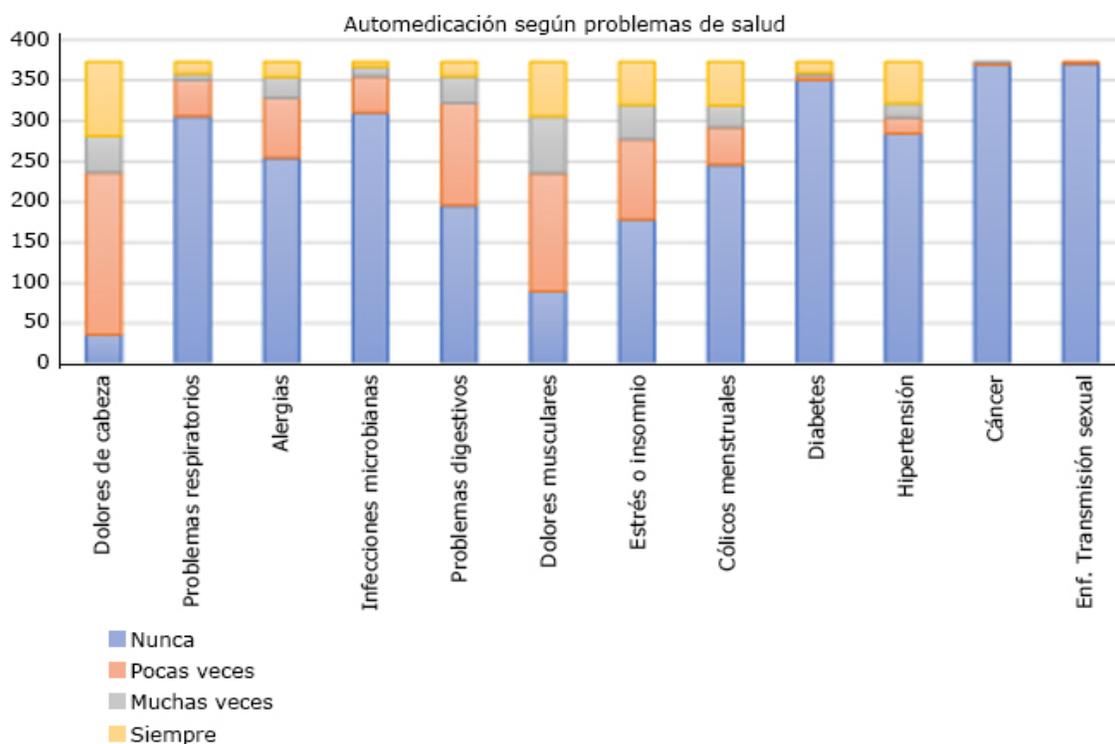
**Leyenda:**

- A. Alguien le ha sugerido consumir medicamentos sin prescripción médica.
- B. Recomendaría a otra persona un medicamento que le sirvió cuando estuvo enfermo(a);
- C. Considera que el medicamento que toma tendría el mismo efecto para otras personas;
- D. El consumo de medicamento sin prescripción médica ocurre por influencia de algún medio de comunicación.
- E. Hacia donde se dirige inicialmente en caso de una enfermedad o problema básico de salud.
- F. Donde obtuvo los medicamentos que tiene en su casa y consume.
- G. Para poder consumir cualquier medicamento es necesario una prescripción médica.
- H. Para todas sus molestias de salud puede utilizar los mismos medicamentos.
- I. Hasta cuándo consume un medicamento que consiguió sin prescripción médica.

**Fig. 2 -** Diagramas de pastel para las preguntas 18 a 26 relacionadas con factores socioculturales que inducen a la automedicación.

En cuanto al manejo de la automedicación hay un grupo de enfermedades para las cuales la población de manera general respondió que nunca practicaría la

automedicación debido a su naturaleza y a la alta probabilidad de complicaciones derivadas de su inadecuado manejo (diabetes, hipertensión, cáncer y enfermedades de transmisión sexual). Sin embargo, existen enfermedades consideradas de menor riesgo para las cuales no se supone un problema el consumo de medicamentos sin prescripción médica (dolores de cabeza y musculares, cólicos menstruales e insomnio). Por su parte, los problemas respiratorios y digestivos, alergias e infecciones microbianas mostraron opiniones divididas en cuanto a la práctica de la automedicación (fig. 3).

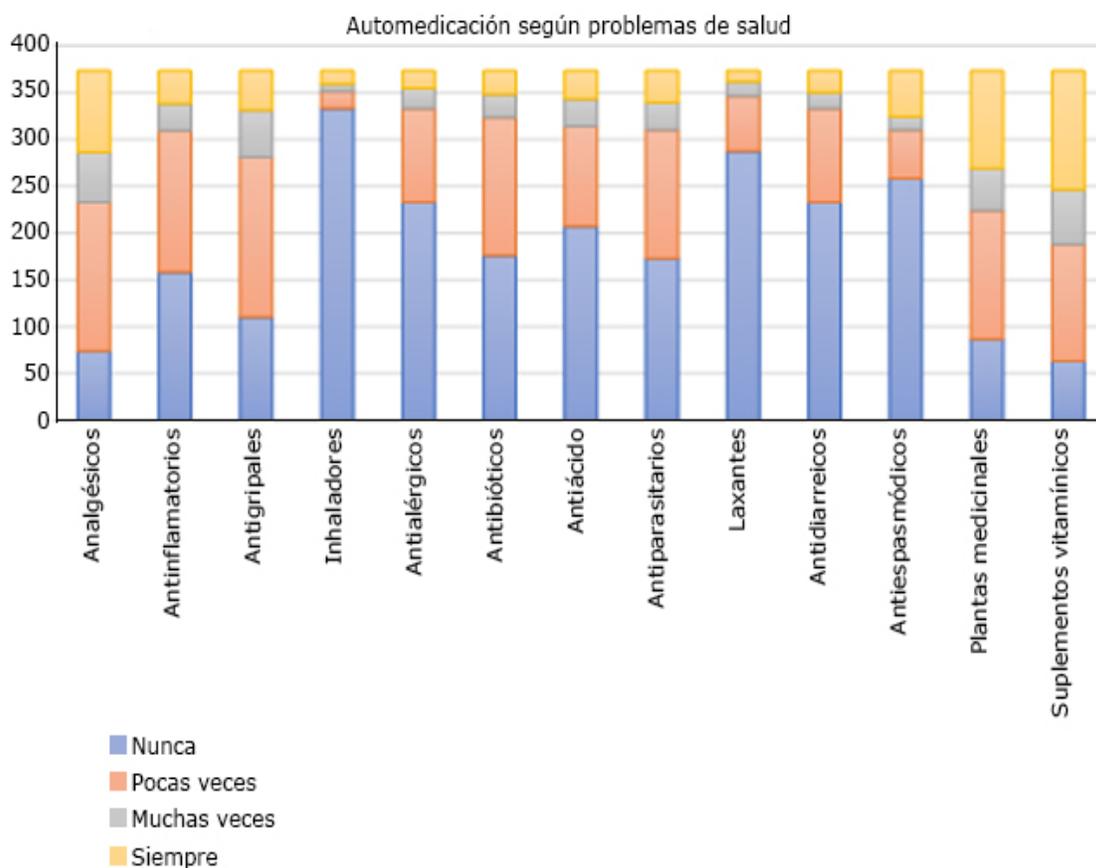


**Fig. 3** - Respuesta a pregunta 27 relacionada con el manejo de la automedicación enfocada a problemas de salud.

En referencia a los grupos farmacológicos listados (fig. 4), se observó que para medicamentos como inhaladores, antialérgicos, antibióticos, antiácidos, laxantes,

antidiarreicos y antiparasitarios es muy poco probable que sean consumidos sin prescripción médica.

No obstante, los analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, antiespasmódicos, plantas medicinales y suplementos vitamínicos son sustancias con las que existe mayor grado de tolerancia entre los pobladores y por ende una frecuencia más alta de su utilización sin fórmula médica.



**Fig. 4** – Respuesta la pregunta 28 relacionada con el manejo de la automedicación enfocada a grupos farmacológicos.

Cuando se investigó acerca de la intervención farmacéutica en esta etapa se socializaron los principales hallazgos del estudio y se brindó información

farmacéutica para mejorar los hábitos de consumo de medicamentos en toda la comunidad de Arroyohondo (<https://fb.watch/n9U41Vtowt/?mibextid=Nif5oz>).

Adicionalmente, como químicos farmacéuticos se logró explicar de manera sencilla la importancia de una automedicación responsable y el uso racional de medicamentos como pilares fundamentales en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

## Discusión

Según los resultados del estudio en cuanto al sexo, las mujeres manifestaron que por aspectos socioeconómicos y culturales eran relegadas a tareas del hogar, mientras que los varones salían para conseguir dinero que sirviera de sustento a la familia y en ese sentido, se pudo explicar el mayor porcentaje de féminas en contraste con el de hombres. No obstante, otros estudios<sup>(6,10,17)</sup> sugieren, a diferencia de este estudio, que dicha práctica es predominante en el sexo femenino debido a que ellas viven el proceso salud-enfermedad de manera distinta usan medicamentos antes de enfermarse tienen mayor facilidad para reconocer el problema de salud que las afecta consumen más fármacos por la menstruación y problemas ginecológicos; además de que, su sentido intuitivo de la responsabilidad prevalece sobre su salud y las personas que le rodean.

Con respecto al lugar de residencia, investigaciones<sup>(4)</sup> recientes indican que existen marcadas diferencias entre el acceso a medicamentos, los mecanismos para enfrentar una urgencia, la urbanización y distribución de la población, así como los servicios de salud y la educación. Razón por la que se decidió evaluar la comunidad del casco urbano y rural y se encontraron realidades y contextos socioculturales disímiles a pesar de estar ambas bajo una misma administración pública. La población flotante de migrantes venezolanos, dijo tener dificultades para afiliarse al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), lo cual se corresponde con datos publicados por *Barrera*<sup>(18)</sup> y otros.

El alto porcentaje de automedicación en la comunidad, podría estar relacionado de manera directa con el nivel básico de escolaridad de los encuestados, ya que según *Del Toro*<sup>(10)</sup> y otros, a menor nivel educativo más se desconocen las consecuencias de los medicamentos consumidos sin prescripción, y esa falta de formación influye en las prácticas de salud que realizan las personas.

Por otra parte, las familias tienen ingresos económicos bajos porque les resulta imposible acceder a trabajos cualificados y bien remunerados debido precisamente a la falta de preparación académica, lo cual también llevaría a la automedicación, al no poderse permitir el lujo de acudir a un médico.<sup>(17)</sup>

Aunque *Cuevas*<sup>(19)</sup> y otros propongan que la automedicación es mayor entre personas de 20 a 30 años de edad debido a que para los jóvenes resulta más fácil, acceder a internet y leer acerca de los medicamentos que acudir al médico. Esto no ocurrió en este estudio, en el cual se encontró una distribución homogénea entre los diferentes rangos de edades establecidos en el instrumento aplicado.

Con relación a los conocimientos básicos sobre automedicación es imperativo entender que la población de Arroyohondo tiene sus orígenes a partir de familias afrodescendientes (Cimarrones-Palenqueros) procedentes de San Basilio de Palenque;<sup>(20)</sup> razón por la cual se esperaba que la comprensión general sobre medicamentos alopáticos fuera baja en comparación con su erudición, frente al uso y preparación de plantas medicinales como agentes terapéuticos.

Aunque de manera verbal, un grupo de encuestados expresó que las especies vegetales no son utilizadas en la actualidad como primera opción terapéutica debido a la pérdida progresiva y sistemática del conocimiento ancestral relacionado con el uso de fitopreparados, si es menester reconocer que aún existe un alto porcentaje de pobladores que consideran las plantas como sustitutos efectivos y eficaces de los medicamentos, y en ese sentido, practican la automedicación por tradición.<sup>(8)</sup>

Los riesgos de la automedicación incluyen un autodiagnóstico incorrecto, enmascaramiento y recurrencia de enfermedades graves, riesgo de dependencia y

abuso.<sup>(21)</sup> No obstante, este estudio evidenció que la utilización de medicamentos sin prescripción médica es una práctica cada vez más frecuente y peligrosa, datos que se correlacionan con lo reportado por *Castro*<sup>(3)</sup> y otros.

En la actualidad, al tener la mayoría de las personas un acceso más fácil a los medicamentos puede resultar peligroso para la salud, especialmente en aquellas que emplean productos de mala calidad e inadecuados.<sup>(17)</sup> En ese sentido, aunque los medicamentos genéricos deben ser idénticos en cuanto a principio activo, vía de administración, estándares de calidad, efectividad y seguridad con los medicamentos de marca,<sup>(22)</sup> se logró evidenciar que existen dudas en la comunidad sobre la eficacia de los genéricos en la resolución de problemas de salud, motivo por el que se prefiere la automedicación con medicamentos más costosos, aun cuando los recursos económicos sean limitados.

Más de la mitad de los encuestados consideran la adultez como la etapa del desarrollo humano donde existe una mayor tendencia a la automedicación, lo cual debe analizarse con cuidado. *Tesfamariam*<sup>(23)</sup> y otros sugieren que dicha práctica puede tener implicaciones graves (incluida la muerte) especialmente en edades extremas de la vida (pediátricos y geriátricos), madres embarazadas, lactantes y pacientes con comorbilidades.

Se determinó, que, aunque las personas entienden que consumir medicamentos sin prescripción médica es sinónimo de automedicación. Lo anterior no limita dicha práctica en la comunidad y por el contrario, parece no importar al momento de realizarla, datos que se correlacionan con los reportados por *Viera*<sup>(6)</sup> y otros para la localidad de Suba (Colombia).

En cuanto a los factores socioculturales que inducen a la automedicación está documentado que un número creciente de personas prefirieron consultar al auxiliar de droguería, a un familiar o algún profesional sanitario distinto al médico, cuando deben tratar enfermedades menores autodiagnosticadas.<sup>(3)</sup> Por tanto, la familiaridad con los síntomas o la afección, el creer que se posee suficiente conocimiento para lidiar con la enfermedad, los problemas financieros, las

limitaciones para consultar al médico y una actitud poco seria frente a su propia salud son aspectos claves al momento de entender la ascendente frecuencia de automedicación.<sup>(24)</sup>

Cabe mencionar que, la falta de acceso a los servicios de salud, las demoras en la atención, la facilidad en la compra-venta de medicamentos, la escasa educación sanitaria y la publicidad mal regulada por diferentes medios de comunicación son quizás algunos factores que conllevan a la automedicación.<sup>(16)</sup> Además, en países en vías de desarrollo como Colombia, más del 50 % de la sociedad intenta resolver sus problemas sanitarios en farmacias o boticas.<sup>(25)</sup>

Es bien sabido, que la venta libre de medicamentos por internet permite en la actualidad comprar productos farmacéuticos, que por ley solo se venderían en algunos países con fórmula médica.<sup>(16)</sup> En ese orden de ideas resulta evidente comprender la proliferación de la automedicación y el uso indiscriminado de medicamentos capaces de ocasionar consecuencias leves, moderadas o graves, según la persona, considerando que cada ser humano tiene características biológicas diferentes.<sup>(3)</sup>

En cuanto al manejo de la automedicación, los resultados del presente estudio se correlacionan con lo publicado por varios autores<sup>(17,19,26)</sup> ya que la tos, el resfriado, la fiebre, los cólicos menstruales, los dolores de cabeza, de garganta y del estómago son considerados los malestares más frecuentes que motivan a la automedicación. Además de existir evidencia científica de que, frente a síntomas más complejos, la población prefiere ser atendida de forma profesional por médicos y evitar así el enmascaramiento de enfermedades más graves.<sup>(11)</sup>

Con respecto a los grupos farmacológicos, prácticamente todo el mundo occidental tiene acceso a un medicamento,<sup>(19)</sup> y en ese sentido son los analgésicos al tratar enfermedades muy frecuentes, los fármacos con los que se suelen presentar de manera habitual errores por automedicación. Es de resaltar, que algunos medicamentos de prescripción libre pueden ocasionar efectos no

deseados en el organismo, causar lesiones en órganos vitales y enmascaramiento de alguna enfermedad, por lo que debe existir una regulación sobre ellos.<sup>(3)</sup>

Los resultados de esta investigación coinciden ampliamente con los reportados por otros estudios<sup>(19)</sup> y por tal motivo, preocupa que los medicamentos más consumidos por automedicación sean los analgésicos/antiinflamatorios, aun cuando está plenamente documentado que pueden generar reacciones adversas, tales como epigastralgia e hipertensión arterial.

El profesional farmacéutico ha sido, según la OMS,<sup>(19,25)</sup> una figura clave para educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable. Además, teniendo en cuenta que las Naciones Unidas<sup>(27)</sup> ha establecido dentro de sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la buena salud y el bienestar -Objetivo 3-, con miras a reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles se decidió llevar los resultados del presente estudio hasta el recinto del concejo municipal de Arroyohondo, en donde se disertó frente a la Secretaría de Gobierno y Convivencia Ciudadana, Secretaría de Educación y Cultura, Secretaría de Salud, Personería Municipal, Inspectores Rurales y Ediles con el fin de evaluar estrategias para fortalecer las políticas de salud y de la farmacia comunitaria como ciencia y práctica de la atención farmacéutica.<sup>(28)</sup> Pues esta investigación logró establecer que la automedicación en el municipio de Arroyohondo se encuentra favorecida por la publicidad descontrolada sobre productos farmacéuticos, dificultad de acceso a un sistema de salud eficiente, falta de tiempo y dinero para asistir al médico y facilidad para conseguir medicamentos sin prescripción en droguerías cercanas, familiares y vecinos. Se puede concluir que la automedicación es una práctica altamente frecuente favorecida por factores socioculturales y económicos, en la cual existe un ciclo insano de consumir y recomendar medicamentos que podría ser frenado con una campaña efectiva de educación farmacéutica.

## Agradecimientos

Los autores agradecen de manera especial el apoyo recibido por José Luis Morales Jirado (Rector de la I.E.T.A. Roberto Botero Morales de Arroyohondo), los estudiantes del Grupo de Investigación Pentandra, la Alcaldía Municipal de Arroyohondo, la Secretaría de Educación Departamental de Bolívar y el programa Ondas-Minciencias.

## Referencias bibliográficas

1. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*. 2021;62:531-43. DOI: [10.6018/eglobal.430191](https://doi.org/10.6018/eglobal.430191)
2. Ortiz C, Fúñez O, Rubiano H, García C, Calderón C, Delgado D. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Rev. Colomb. Cien. Quím. Far.* 2019;48(1):128-44. DOI: [10.15446/rcciquifa.v48n1.80070](https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n1.80070)
3. Castro M, Pechené P, Rocha V, Loaiza D. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enf Global*. 2022;66:274-87. DOI: [10.6018/eglobal.487901](https://doi.org/10.6018/eglobal.487901)
4. Quispe J, Fidel E, Manrique D, Mascaró J, Huamán K, Chamorro S, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2021;29:1–11. DOI: [10.1016/j.jsps.2020.12.001](https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001)
5. Departamento Nacional de Planeación (DNP). Ficha de caracterización: Municipio Arroyohondo. Ficha municipal 13062. 2012 [acceso 22/09/2024]. Disponible en: <https://n9.cl/xilya>
6. Viera S, Carvalho C, Dezan D, Ferreira M, Mendanha I. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de la Integración de las Américas. *Revista UNIDA Salud de Paraguay*. 2022 [acceso 22/09/2024];1(1):2-7. Disponible en: <https://www.unida.edu.py/revistas-unida/>

7. Altamirano V, Hauyón K, Mansilla E, Matamala F, Morales I, Maury E, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revi Cub Salud Púb.* 2019 [acceso 22/09/2024];45(1):e1189 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=es).
8. Pereira G, Garanhani F, Canato A, de Souza C, Silva L, Gava P. Self-Medication Among Pregnant Women: Prevalence and Associated Factors. *Front. Pharmacol.* 2021;12:659503. DOI: [10.3389/fphar.2021.659503](https://doi.org/10.3389/fphar.2021.659503)
9. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) – Bolívar, Arroyohondo. 2018 [acceso 22/09/2024]. Disponible en: <https://n9.cl/6v40wy>
10. Del Toro M, Bohórquez C, Díaz A, Díaz Z. Factors associated with self-medication in adolescents in the rural area of Cartagena, Colombia. *Arch Med.* 2020;20(2):356-63. DOI: [10.30554/archmed.20.2.3697.2020](https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3697.2020).
11. Castro J, Machado J, Molineros L, Tobón F, Rodríguez E. Instrumento de recolección de datos para identificar automedicación en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Farmacia.* 2022 [acceso 22/09/2024]; 55(3):e736. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/736>
12. Rojas C, Galarza D, Zárata A, Araujo G, Rosales J, Quiñones D. Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana. *Rev Cub Farmacia.* 2022 [acceso 22/09/2024]; 55(1):e712. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/712>
13. Mathias E, D'Souza A, Prabhu S. Self-Medication Practices among the Adolescent Population of South Karnataka, India. *Journal of Environmental and Public Health.* 2020;2020:9021819. DOI: [10.1155/2020/9021819](https://doi.org/10.1155/2020/9021819)
14. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki- Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. Ginebra, Suiza; 2024 [acceso 26/01/2025] Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/>

[declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](#)

15. Ministerio de Salud Colombia (Minsalud). Resolución número 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Colombia: Minsalud; 1993 [acceso 26/01/2025] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

16. Leonel A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2019;24(3):3-9. DOI: [10.35366/92889](https://doi.org/10.35366/92889)

17. Behzadifar M, Behzadifar J, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran H. Sajadi H, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. E Medit Health J. 2020;26(7):846–57. DOI: [10.26719/emhj.20.052](https://doi.org/10.26719/emhj.20.052)

18. Barrera V, Gasca D, Arias S, Aguirre L. Patrones de automedicación durante la pandemia de la COVID-19 en una población colombiana. Rev Cub Farmacia. 2023 [acceso 22/09/2024];56(1):e873. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/873>

19. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech G, Lugo G, Maidana M. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2019 [acceso 22/09/2024];17(1):99-112. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>

20. Sarabia F. Santa Barbara de Arroyohondo. Pueblo de negros al encuentro con su historia Bogotá. Colombia: Editorial Imaginantes – Corporación Cultural Popular; 2020 [acceso 22/09/2024]: p. 28. Disponible en: [https://www.facebook.com/icultur.bolivar/posts/francisco-sarabia-castillo-es-el-autor-del-libro-santa-b%3%A1rbara-de-arroyohondo-pu/210135690332803\\_2/](https://www.facebook.com/icultur.bolivar/posts/francisco-sarabia-castillo-es-el-autor-del-libro-santa-b%3%A1rbara-de-arroyohondo-pu/210135690332803_2/)

21. Vergés Y, Driot D, Deshayes C, Delahaye M, Oustric S, Dupouy J. Self-medication with psychotropic drugs and mental health during residency. A survey of 2314

- resident physicians. *La Presse Médicale Open*. 2022;3(2022):100017. DOI: [10.1016/j.lpmope.2021.100017](https://doi.org/10.1016/j.lpmope.2021.100017)
22. Rodríguez L, Cruz L, Cruz C, Alva P. Calidad Biofarmacéutica e Intercambiabilidad de Medicamentos. *Ars Pharm*. 2021;62(3):315-27. DOI: [10.30827/ars.v62i3.15917](https://doi.org/10.30827/ars.v62i3.15917)
23. Tesfamariam S, Singh I, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, *et al*. Self-medication with over-the-counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health*. 2019;19:159. DOI: [10.1186/s12889-019-6470-5](https://doi.org/10.1186/s12889-019-6470-5)
24. Faqih A, Sayed S. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 2021;79:275–85. DOI: [10.1016/j.pharma.2020.10.012](https://doi.org/10.1016/j.pharma.2020.10.012)
25. Zevallos L, Borja C, Vásquez E, Palacios M, Vílchez M. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista Universidad y Sociedad*. 2022 [acceso 09/09/2024];14(3): 460-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202022000300460&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300460&lng=es&tlng=es)
26. Zewdie S, Andargie A, Kassahun H. Self-Medication Practices among Undergraduate University Students in Northeast Ethiopia. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020;13:1375–81 DOI: [10.2147/RMHP.S266329](https://doi.org/10.2147/RMHP.S266329)
27. Shrivastava B, Bajracharya O, Shakya R. Prioritizing intervention measures to prevent inappropriate self-medication practices using the Analytical Hierarchy process. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*. 2022;5:100117. DOI: [10.1016/j.rcsop.2022.100117](https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2022.100117)
28. Alviz A, Bastos H, García J. Hábitos de consumo de medicamentos de venta libre por estudiantes del área de la salud en Cartagena-Colombia. *Univ. Salud*. 2023;25(2):E9-E18. DOI: [10.22267/rus.232502.300](https://doi.org/10.22267/rus.232502.300)

**Anexo****Modelo de encuesta aplicada****Determinación de la frecuencia de automedicación en el  
municipio de Arroyohondo - Bolívar**

Indicaciones. Marque con un aspa (X) o encierre con un círculo la respuesta que considere correcta, favor responda con la mayor sinceridad posible y tome el tiempo que estime necesario.

**I. Caracterización general de la muestra**

1. Área de residencia: a) Urbana b) Rural

2. Sexo: a) Mujer b) Hombre c) Otro

3. Edad (años): a) 18 – 35 años b) 36 – 50 años c) Mayor de 50 años

**4. Máximo nivel educativo alcanzado:**

a) Sin escolaridad

b) Básica (primaria y/o secundaria)

c) Superior (técnica, tecnológica y/o universitaria)

**5. Estrato socioeconómico:**

a) Bajo (estrato 1 y 2)

b) Medio (estrato 3 y 4)

c) Alto (estrato 5 y 6)

**6. Cuáles son los ingresos mensuales totales en la familia:**

a) Menos de 1 millón de pesos COP.

b) Entre 1 millón y menos de 3 millones de pesos COP.

c) Más de 3 millón de pesos COP.

**7. Afiliación al sistema de salud:**

- a) No tiene seguridad social
- b) Contributivo o régimen pago
- c) Subsidiado o régimen público

## II. Conocimientos básicos sobre automedicación

Preguntas	Posibles respuestas			
	Sí	No	Algunas veces	No sabe
8- ¿Considera usted que un medicamento es una sustancia que se administra al cuerpo para prevenir, curar o aliviar enfermedades?				
9- ¿Considera usted que los medicamentos tienen efectos secundarios no deseados?				
10- ¿Considera usted que consumir medicamentos sin prescripción médica podría empeorar una enfermedad e incluso causar la muerte?				
11- ¿Considera usted que las plantas sirven como medicamentos?				
12- ¿Considera usted que los medicamentos de marca son mejores que los genéricos?				
13- ¿Considera que consumir medicamentos sin prescripción médica ocurre con mayor frecuencia en:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera infancia (0-5 años)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infancia y juventud (6-26 años)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adulthood (27-59 años)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vejez (60 años o más)</li> </ul>				
14. ¿Considera usted que consumir medicamentos sin prescripción médica es una práctica frecuente en su familia y/o comunidad.				
15- ¿Considera usted que la principal razón para consumir medicamentos sin prescripción médica es:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de dinero para ir a citas médicas</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de tiempo para ir a citas médicas</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los médicos siempre prescriben lo mismo y es mejor no ir a consultas</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener conocidos que sean profesionales del área de la salud, diferentes al médico</li> </ul>				

16- Ha consumido medicamentos sin prescripción médica para tratar algún problema de salud				
17- ¿Considera usted que consumir medicamentos sin prescripción médica es automedicación?				

### III. Factores socioculturales que inducen a la automedicación

18. Alguien le ha sugerido consumir medicamentos sin prescripción médica:

- a) Nadie me lo ha sugerido
- b) Un familiar y/o vecino me sugirió
- c) Un personal de la droguería me sugirió
- d) Otro profesional de salud, diferente al médico, me sugirió

19. Usted recomendaría, a otra persona, un medicamento que le sirvió cuando estuvo enfermo(a):

- a) Sí
- b) No
- c) Algunas veces
- d) No sabe

20. Usted considera que el medicamento que toma, tendría el mismo efecto para otras personas:

- a) Sí
- b) No
- c) Algunas veces
- d) No sabe

21. Siente que el consumo de medicamento sin prescripción médica ocurre por influencia de alguno de los siguientes medios de comunicación:

- a) Televisión
- b) Periódico

- c) Radio
- d) Internet
- e) Vallas publicitarias

22. Hacia dónde se dirige inicialmente en caso de una enfermedad o problema básico de salud:

- a) Establecimiento de salud
- b) Droguerías
- c) Familiares
- d) Vecinos

23. Dónde obtuvo los medicamentos que tiene en su casa y consume:

- a) Establecimiento de salud
- b) Droguerías
- c) Familiares
- d) Vecinos

24. Para poder consumir cualquier medicamento es necesario una prescripción médica:

- a) Sí
- b) No
- c) Algunas veces
- d) No sabe

25. Para todas sus molestias de salud puede utilizar los mismos medicamentos:

- a) Sí
- b) No
- c) Algunas veces
- d) No sabe

26. Hasta cuándo toma usted un medicamento que consiguió sin prescripción médica:

- a) Hasta que haga todo el tratamiento que considero
- b) Hasta cuando decida ir al médico
- c) Hasta que me sienta mejor sin importar el tiempo

#### IV. Manejo de la automedicación

27. A continuación, encontrará un listado de enfermedades frecuentes en nuestras comunidades. Por favor, califique el grado en el que usted consumiría medicamentos sin prescripción médica para tratar dichos problemas de salud.

Problemas de salud	Escala			
	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Dolor de cabeza				
Problemas respiratorios				
Alergias				
Infecciones microbianas				
Problemas digestivos				
Dolores musculares				
Estrés e Insomnio				
Cólicos menstruales				
Diabetes				
Hipertensión				
Cáncer				
Enfermedades de transmisión sexual				

28. A continuación, encontrará un listado de sustancias de uso frecuente en nuestras comunidades. Por favor, califique el grado en el que usted consumiría alguno de ellos sin prescripción médica.

Medicamento	Escala			
	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Analgésicos (para tratar dolores)				
Antiinflamatorios (para tratar inflamaciones)				
Antigripales (para tratar los síntomas de la gripa)				
Inhaladores (para tratar el asma)				
Antialérgicos (para tratar las alergias)				
Antibióticos (para tratar infecciones bacterianas)				
Antiparasitarios (para tratar infecciones parasitarias)				
Antiácidos (para tratar la acidez estomacal)				
Laxantes (para evacuar los intestinos)				
Antidiarreicos (para frenar diarreas)				
Buscapina (para tratar cólicos menstruales)				
Plantas medicinales				
Suplementos vitamínicos				

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

*Conceptualización:* Jorge Espitia Baena.

*Análisis formal:* Harriette Duran Sandoval.

*Adquisición de fondos:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval.

*Investigación:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval, Ardely Escalona Arteta.

*Metodología:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval.

*Administración del proyecto:* Jorge Espitia Baena

*Recursos:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval.

*Supervisión:* Jorge Espitia Baena.

*Validación - Verificación:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval, Ardely Escalona Arteta.

*Visualización:* Jorge Espitia Baena, Harriette Duran Sandoval.

*Redacción - borrador original:* Harriette Duran Sandoval, Ardely Escalona Arteta.

*Redacción - revisión y edición:* Jorge Espitia Baena.