

AUTOMEDICACIÓN, UN PROBLEMA DE EDUCACIÓN MÉDICA *

JOSÉ ALBERTO M. CESOLARI **, BRUNO J. CALVI, NORA L. M. GARROTE, BEATRIZ M. PÉREZ, LIDIA I. BUSMAIL.

*Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario;
Instituto Universitario Italiano de Rosario.*

Resumen

Los objetivos de este trabajo fueron:

- Conocer la situación y los patrones del consumo de medicamentos en integrantes de la comunidad universitaria (docentes, no docentes y alumnos) de la carrera de Medicina,
- Estudiar las características de automedicación (AM) en relación con edad, sexo, residencia, procedencia, trabajo, creencias y saberes sobre práctica del consumo de medicamentos,
- Evaluar el tipo de medicamentos, motivos de la medicación utilizada, referentes informativos y lugares de adquisición de los mismos,
- Proponer alternativas viables, con particular énfasis en las educativas, que apunten a morigerar y/o solucionar la AM en tanto fenómeno social.

Este estudio se realizó en distintas etapas en:

A- la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, donde se tomaron tres universos de unidades de estudio: estudiantes de primero y quinto año, no docentes y docentes.

B- el Instituto Universitario Italiano de Rosario, durante el Curso de Nivelación para ingresar al primer año de Medicina. Se efectuaron encuestas anónimas y voluntarias y entrevistas personales, éticamente inobjectables. Los resultados del autoconsumo de medicamentos tanto en una Institución de gestión pública como de gestión privada, mostraron la grave falta de formación y la imperiosa e ineludible necesidad y responsabilidad de las autoridades educativas de incorporar conocimientos desde el inicio de la carrera como parte de la currícula en promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Asimismo es necesario conocer los patrones de consumo de la AM para que el Estado pueda organizar medidas efectivas de prevención y las campañas educativas afirmen los valores positivos del autocuidado ante los fármacos.

Palabras clave: automedicación; educación médica; fármacos.

SELF-MEDICATION, A PROBLEM OF MEDICAL EDUCATION

Abstract

Objectives: 1. To appraise categories and characteristics of medication use in the university community (professors, administrative staff, and students) specially referred to the medical career. 2. To study the self-medication patterns regarding age, sex, current residence, residence of origin, work, viewpoints and knowledge about medication use. 3. To evaluate types of drugs, reason for utilization, information reference and sale points. 4. To propose

* Este trabajo fue presentado en la IV Conferencia Argentina de Educación Médica (AFACIMERA - CAEM); Buenos Aires, septiembre de 2004.

** Dirección postal: Alem 1314, 1º "B". (2000) Rosario, SF. Correo electrónico: ceso@cimero.org.ar

available alternative strategies, particularly dealing with the curricula, in an attempt to decrease and/or attain a solution to the extended social phenomenon of self-medication.

Methods: The study was carried out in two populations: I. School of Medicine, National University of Rosario, considering the following levels: 1. students from 1st and 5th year of the medical career, 2. administrative employees and 3. teaching staff. II. Italian University Institute of Rosario: during the preparatory course to enter the 1st year of the School of Medicine. The participants were submitted to anonymous and voluntary questionnaires and personal interviews devoid of ethical objections.

Results: In both institutions, the prevalence of self-medication underlines the lack of optimal behavioral patterns, but not of information, as well as the need of an unavoidable compromise and responsibility of the institutional authorities to incorporate issues dealing with health promotion and disease prevention on this matter at the beginning of the career.

Conclusion: a better knowledge of prevailing self-medication patterns should allow Public Health authorities to develop effective preventive strategies and educational campaigns emphasizing the positive aspects of self-protection against consumption of therapeutic agents without proper control.

Key words: *self-medication; medical education; drugs*

INTRODUCCIÓN

La salud es un fenómeno complejo constituido por numerosos procesos biológicos, psicológicos y sociales que tienen lugar en los individuos, los grupos y la sociedad.

Los estudios acerca de ella plantean el desafío de investigar a aquéllos que la consolidan y refuerzan y que, por ende, la impactan y afectan.

La automedicación (AM) es uno de estos últimos procesos, generado por los conjuntos sociales como estrategia de enfrentamiento de la enfermedad, cuyo desarrollo está determinado por dimensiones político-económicas, socio-culturales e institucionales y que emerge a nivel de los sujetos como una práctica social ampliamente extendida.¹ Como tal, es reconocida como un primer nivel de atención de la salud de toda comunidad humana pero con características particulares en cada una de ellas.²

La práctica de la AM fue definida como la afirmación de utilizar medicamentos por cuenta propia o por recomendación de personas no médicas.

En este proceso, cada sociedad produce determinados objetos –medicamentos– y concepciones acerca de los mismos que incluyen elementos científicos y legos y que son apropiados en forma particular por cada grupo social.

Las argumentaciones unilaterales de la génesis de la AM, ya sea por el aumento de la producción farmacológica, la falta de educación de la población, la influencia negativa de los medios de comunicación de masa o el encarecimiento de la atención médica, no explican en forma convincente su producción ni su reproducción.³

Sin embargo, el persistente crecimiento de la inadecuada utilización de los medicamentos manifestada en los tratamientos sintomáticos, las presentaciones, dosis y frecuencias equivocadas y el consumo exagerado, conforman prácticas de riesgo para la población,⁴⁻⁶ especialmente entre los adolescentes, frente a situaciones de carencia y competencia cada vez mayores.^{7,8} En esta etapa de la vida se desarrollan procesos de suma importancia para el sujeto; está caracterizada por cambios físicos, mentales, emocionales y sociales, que se expresarán en la adopción de formas de vida más o menos saludables.^{9,10} Los estudios epidemiológicos de estos grupos revelan que sus problemas de salud coinciden con las primeras causas de muerte en las Américas (accidentes y actos violentos) conformando un grupo sumamente vulnerable al ambiente en el cual actúan y desarrollan sus experiencias.¹¹

Es de esperar que la AM se vaya agravando por la sofisticación de las drogas utilizadas en el mercado y por la falta de programas de prevención que informen adecuadamente de sus riesgos y orienten a los sujetos, según patrones de consumo más apropiados.

Diversos medios promocionales e incluso los prospectos sirven para incrementar las ventas de medicamentos y favorecer la AM, que practicada por grupos sociales sin

conocimientos científicos suficientes, puede producir daños asociados a sus efectos tóxicos y colaterales.¹²

El carácter de venta libre de algunos productos enmascara los efectos perjudiciales de su consumo ya que el medicamento puede parecer inocuo pero está encuadrado dentro de los conceptos generales de la farmacología: “No existe medicamento desprovisto de contraindicaciones o reacciones adversas”.

Teniendo en cuenta que:

- La AM es una práctica social arraigada en la comunidad por factores psico-socio-culturales y no únicamente orientada por los saberes científicos;
- Su reproducción se produce por analogía;
- El desconocimiento de los riesgos que entraña es alto;
- El cumplimiento de la legislación que prohíbe la accesibilidad de medicamentos en lugares no autorizados está lejos de efectivizarse;
- La sobresaturación en favor de la misma, producida con fines comerciales y a través de los distintos medios de comunicación masiva es más que notorio;
- La priorización de la compra de medicamentos por sobre la consulta médica es una realidad.

Los objetivos de este trabajo se orientaron a conocer la situación y los patrones de consumo de medicamentos en una comunidad universitaria (docentes, no docentes y alumnos) en relación con:

- 1- La situación y los patrones del consumo de medicamentos en integrantes de la comunidad universitaria de la carrera de Medicina,
- 2- Las características de AM en relación con edad, sexo, residencia, procedencia, trabajo, creencias y saberes sobre práctica del consumo de medicamentos,
- 3- La evaluación del tipo de medicamentos, motivos de la medicación utilizados, referentes informativos y lugares de adquisición de los mismos,
- 4- Propuestas y alternativas viables, con particular énfasis en las educativas, que apunten a morigerar y/o solucionar la AM en tanto fenómeno social.

MATERIAL Y MÉTODO

En una primera fase miembros de la comunidad universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario fueron entrevistados personalmente; con los datos obtenidos cualitativamente se elaboró una encuesta, éticamente inobjetable, para obtener datos cuantitativos.

En una segunda fase se efectuaron las encuestas en forma anónima y voluntaria, con un cuestionario de 52 preguntas (abiertas y cerradas) que recababa datos identificatorios sobre las dimensiones sociales, económicas, culturales y relacionadas con el saber y autoconsumo de medicamentos, tales como: referentes para esta práctica, fuentes de información sobre medicamentos, formas de obtención, motivos de consumo, medicamentos consumidos, medicamentos que no necesitan receta, medicamentos que se consideran inofensivos, medicamentos que se consideran peligrosos y consumo de medicamentos caseros.

Las preguntas sobre medicamentos admitían más de una respuesta. Para determinar el valor de la muestra se utilizó un valor de confiabilidad de las estimaciones a realizar de 95% y una precisión de las mismas del 5%. La variabilidad acerca de las mismas fue obtenida a partir de una muestra piloto aplicada a las poblaciones a estudiar. Se obtuvieron así tres tamaños de muestras diferentes, eligiéndose el máximo de todos ellos. Cabe señalar que la muestra piloto también fue utilizada para probar el formulario de la encuesta. La información recabada fue analizada estadísticamente mediante una matriz de datos utilizando el programa SPSS versión 12. Se obtuvieron así las frecuencias y las relaciones buscadas.

Las comparaciones efectuadas entre las muestras de las poblaciones estudiantiles se realizaron mediante los *tests* de proporciones y de chi cuadrado, con un nivel de significación del 5%.

Este estudio se realizó en distintas etapas en:

A- La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, donde se tomaron tres universos de unidades de estudio:

- El primero de ellos comprendió en primer lugar a los alumnos ingresantes (por ingreso directo) a la carrera de Medicina en 1996; sobre un total de 2.049 ingresantes se encuestaron y entrevistaron 330, y en segundo lugar, sobre un total de 532 alumnos de quinto año en 1996, luego de haber cursado la asignatura Farmacología, fueron encuestados y entrevistados 354 de los mismos.
- El segundo universo estuvo conformado por el personal no docente. De una planta de 343 personas declarada en 1998, se realizó el estudio a un grupo de 67 personas, derivadas por redes relacionales.

- El tercer universo se realizó seleccionando una muestra de juicio del plantel docente; 111 de ellos formaron parte de este estudio en 1999.

B- En el Instituto Universitario Italiano de Rosario:

- Durante el Curso de Nivelación, implementado para ingresar al primer año de Medicina en el año 2002, se realizaron entrevistas y encuestas a 33 alumnos inscriptos en el mismo.

RESULTADOS

- De los 330 estudiantes encuestados de primer año –edad promedio 18 años; 59% de sexo femenino y 41% de sexo masculino–, se automedica el 34%.¹³ En relación a los 354 alumnos de quinto año –edad promedio 24 años; 53% de sexo femenino y 47% de sexo masculino– 69% tienen aprobada la asignatura Farmacología y el 31% la regularizó. El 41% se automedica.¹⁴
- En la muestra del personal no docente (edad promedio 40 años; 68% de sexo femenino y 32% de sexo masculino), los automedicados llegan al 34%.
- Entre los docentes (edad promedio 34 años; 53% de sexo femenino y 47% de sexo masculino) la frecuencia es 63%.
- Entre los alumnos ingresantes en la institución universitaria privada en la que se realizó la investigación (edad promedio 18 años; 58% de sexo masculino y 42% de sexo femenino), el porcentaje de automedicados es notoriamente inferior: 9%.¹⁵

Los medicamentos mayoritariamente consumidos en todos los grupos son los analgésicos, siendo los porcentajes de consumidores 90% entre los ingresantes de la Facultad de Ciencias Médicas, 63% en los alumnos de 5º año, 61% entre los no docentes, 36% entre los docentes y 79% entre los alumnos de la institución privada.

También refieren el consumo de antibióticos, vitaminas, antialérgicos, antiácidos, antiinflamatorios y anticonceptivos.

El principal motivo señalado para el consumo de medicamentos es aliviar dolores: 87% entre alumnos de 1er. año de la Facultad de Ciencias Médicas, 78% entre alumnos de 5º año, 60% entre no docentes, 63% entre docentes y 70% entre los alumnos del instituto privado. Otros motivos mencionados son curar infecciones, evitar embarazos, trastornos digestivos, mejorar el rendimiento.

La farmacia es la principal fuente de obtención: 87% de los ingresantes, 50% de los alumnos de 5º año, 39% de los no docentes, 86% de los docentes y 72% de los alumnos de la institución privada, adquieren los medicamentos por esta vía.

Con respecto a los medicamentos que no necesitan recetas los encuestados mencionan predominantemente a los analgésicos: 69% ingresantes, 46% alumnos de 5º año, 37% no docentes, 17% docentes y 55% alumnos de la otra institución.

Los psicofármacos son los que mencionan la mayoría de los grupos encuestados en primer lugar como medicamentos peligrosos: 30% ingresantes, 43% alumnos de 5º año, 40% no docentes, 42% docentes. Sólo entre los alumnos de la institución privada aparecen los anorexígenos considerados como peligrosos en primer lugar: 40%, y en segundo orden los analgésicos: 30%.

El embarazo es citado como principal contraindicación para el suministro de medicamentos: 26% ingresantes, 73% alumnos de 5º año, 54% no docentes, 75% docentes y 35% de alumnos de la institución privada.

Entre 9 y 17% de los distintos grupos encuestados obtienen medicamentos a través de laboratorios. Sin embargo, entre los docentes este porcentaje se eleva al 47%.

Otros medicamentos consumidos son los antibióticos, antiácidos, vitaminas, antialérgicos y anticonceptivos sin evidenciarse una tendencia común entre los distintos grupos.

En los sectores investigados, aquéllos que reconocen consumir medicamentos caseros hacen referencia a infusiones, tisanas, ungüentos, emplastos y fibras. El grupo de mayor consumo es el de no docentes con un 48%.¹⁶

Los analgésicos en primer término, seguidos por las vitaminas y los antiácidos, son los medicamentos considerados como inofensivos. Cabe destacar que el 14% de los docentes sostiene esta afirmación.

En los alumnos de 1er. año de ambas instituciones universitarias y en el personal no docente, la fuente de información sobre medicamentos más comúnmente mencionada es el médico, con porcentajes que oscilan entre el 30% y el 49%, seguido de familiares y amigos, encontrándose luego el farmacéutico. Los sectores restantes (alumnos de 5º año y docentes), la han obtenido mayoritariamente a través de su formación profesional.

En las tres muestras de alumnos, los efectos colaterales mencionados con mayor frecuencia son los trastornos gastrointestinales, con porcentajes mayores al 50%, seguidos de alergias, sueño y mareos.

En esta descripción de resultados cabe destacar diferencias y similitudes de AM entre los grupos de estudiantes de 1º y 5º años.

Entre los alumnos de 1º y 5º año que se automedicaban no se mostraban diferencias significativas según sexo; sin embargo, el trabajo, el tipo de residencia y la realización de actividades extrauniversitarias mostraron diferencias estadísticamente significativas. Entre los alumnos de 1er. año sólo el 6% trabajaba y en 5º año el 26% ($p < 0,05$). En el grupo de automedicados de 1er. año el 57% vive

sólo o con compañeros y el 39% con familiares, entre los de 5º año 48% viven solos o con compañeros, y 52% con familiares ($p < 0,05$).

De los alumnos de 1er. año, 21% realiza alguna actividad extrauniversitaria ascendiendo este valor en 5º año al 52%. El deporte fue la actividad extrauniversitaria más común en los dos grupos, siendo las respectivas frecuencias 14% y 41% ($p < 0,005$).

Como ya señalamos, el motivo de consumo de medicamentos más frecuente fue el dolor (87% en 1er. año y 81% en 5º año), el segundo motivo en cuanto a frecuencia fue en 1er. año los trastornos gastrointestinales (acidez, constipación, etc.) el 17%, mientras que en 5º año la cura de las infecciones 30%; (en 5º año el 26% mencionó los trastornos gastrointestinales, mientras que en 1er. año el 5% refiere a la cura de infecciones); las diferencias mostradas resultaron estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

En cuanto a los referentes en ambos grupos prevalece la decisión del propio joven: 1er. año 77%, 5º año 97%. Las diferencias resultaron estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Los medios de información más frecuentes acerca de medicamentos fueron en 1er. año, médicos y familiares 61% y en 5º año, docentes y materiales relacionados con la carrera, 96%. Efectuadas las comparaciones se hallaron diferencias estadísticamente significativas. Tanto en uno como en otro grupo la principal forma de abastecimiento es la farmacia, 88% en 1er. año y 86% en 5º año; el segundo lugar lo ocupan supermercados y kioscos en 1er. año, 26% y laboratorios en 5º año 42%. Las diferencias resultaron estadísticamente significativas ($p = 0,003$).^{17,18}

DISCUSIÓN

Llama la atención el porcentaje de autoconsumidores de medicamentos en una comunidad universitaria (alumnos, no docentes y docentes), relacionada con las ciencias de la Salud.

La motivación central de la AM es el dolor y esto se corresponde con un mayor consumo de analgésicos y la creencia de que son inofensivos y no requieren receta. Esta práctica específica de evitar y calmar el dolor con medicamentos se relacionaría con una concepción del medicamento que le asigna una función específica e inmediata de solución a un síntoma considerado problema: “el dolor” y ante el cual los recursos de interpretación recomiendan su evitación. La necesidad de “sentirse bien” o “evitar sentirse mal” expresada, desplaza la importancia de los efectos colaterales y las contraindicaciones, aun teniendo información de los mismos.¹⁹

Esta escasa incidencia de los conocimientos en el manejo de los medicamentos nos hace suponer que estamos ante un fenómeno complejo que se relaciona con las formas de vivir la salud y la enfermedad, con actitudes aprendidas en los grupos de pertenencia y sostenidas por saberes científicos y no científicos que involucran al personal de salud en la reproducción social de la AM.

Por ejemplo, la importancia del consumo de antibióticos por AM puede promover el desarrollo de fármaco-resistencia bacteriana, complicando en el futuro prescripciones medicamentosas eficaces.

El papel del medicamento en la práctica de los profesionales de la salud ha ido extendiendo su uso como solución de casi todos los problemas de salud. Actualmente la alternativa terapéutica preferencial se centra en el medicamento y

hasta la consulta médica pasó a tener en la prescripción de fármacos, su momento fundamental en detrimento de la anamnesis y/o el diagnóstico.

La prescripción, actuando favorablemente en la mejoría del paciente o bien con efectos nulos o incluso negativos, ha asumido un lugar preeminente en la percepción y en la práctica tanto del médico como del paciente.

En el contexto de la atención médica debemos entender no sólo a la acción farmacológica del medicamento, sino a la construcción de representaciones del orden de lo simbólico, que tanto paciente como médico producen en relación al proceso de la enfermedad y la curación.

El proceso de AM es un proceso de carácter estructural generado por los conjuntos sociales como estrategia de enfrentamiento de la enfermedad y otros problemas,²⁰ cuyo desarrollo y transformación estaría determinado por la medicina “científica”.

Esto incluye a las Escuelas de Medicina como instituciones formadoras de recursos humanos y al sistema de atención de la salud como reproductores de prácticas colectivas, en los cuales los médicos y el personal sanitario son quienes mayoritariamente juegan un rol importante en la inducción de la AM.

El desarrollo histórico de la profesión médica y el proceso de medicalización de la vida ha dado lugar a prácticas cuyo aseguramiento terapéutico refuerza la prescripción medicamentosa. Tanto el médico como el paciente han depositado en el poder resolutivo del medicamento una confianza que va más allá de la acción farmacológica del producto.

Todo esto nos permite hacer pensar que no sólo la comunidad universitaria participa del proceso de la AM, sino que ésta se extiende a otros grupos poblacionales que participan de la misma dinámica de atención de salud.

CONCLUSIONES

1- En la población joven ingresante a Ciencias Médicas (tanto en una institución de gestión estatal como en una de gestión privada) un alto porcentaje de alumnos consume medicamentos, sobre todo sin prescripción médica, a pesar de que la mayoría de los mismos son de venta bajo receta. También resultaron llamativos el reconocimiento de efectos colaterales y contraindicaciones, y la escasa gravedad que los estudiantes le otorgan a los mismos.

2- En relación a los alumnos que cursaron 5º año, se verificó que un alto porcentaje de alumnos encuestados consume medicamentos y más de la mitad se automedica. Los motivos de consumo coinciden con los medicamentos que más utilizan, disponiendo un importante porcentaje de ellos como muestra gratis, a pesar de ser alumnos. Cabe destacar que un gran número de alumnos manifiesta que no existen medicamentos inocuos, pero muchos de ellos desconocen la necesidad de prescripción médica para los analgésicos, a pesar de que la mayoría de los mismos son de venta bajo receta. Resulta interesante comparar el alto porcentaje de reconocimiento de efectos colaterales y de contraindicaciones con la escasa gravedad que los alumnos le otorgan a las mismas.

3- Las proporciones de autoconsumo de medicamentos en el personal no docente se asemejan a otros sectores de la población universitaria, pero el patrón de consumo es coincidente con las molestias y los problemas de salud percibidos, siendo significativo en el personal no docente el consumo habitual de medicamentos caseros.

4- El personal docente de la Facultad de Ciencias Médicas superó ampliamente las proporciones de autoconsumo de medicamentos de los otros sectores de la población universitaria, siendo los niveles de AM casera inferiores a los del sector

no docente y similares a los de la población estudiantil, sin embargo la actitud de quienes no los utilizan es francamente negativa.

5- En relación a los medicamentos caseros, los ingresantes a la carrera de Medicina poseen, en su mayoría, prácticas de uso de los mismos aprendidas en sus familias. Aparentemente la estructura de este proceso, diferente al de la medicación por remedios de patente, promovería la automedicación de estos últimos, en un ámbito de disponibilidad (laboratorios de productos medicinales) y legitimación (saber científico).

6- Los resultados del autoconsumo de medicamentos en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, así como en ingresantes a una Institución de gestión privada, muestran la grave falta de formación y no de información y la imperiosa e ineludible necesidad y responsabilidad de las autoridades educativas de incorporar conocimientos desde el inicio de la carrera como parte de la currícula en promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Asimismo es necesario conocer los patrones de consumo de la AM para que el Estado pueda organizar medidas efectivas de prevención y las campañas educativas afirmen los valores positivos del autocuidado ante los fármacos.

Agradecimientos: Los autores agradecen la valiosa colaboración de los Dres. Alicia Raquel Rossi, María Susana Dagatti, Marta Bravo Luna y Carlos Binner, así como la del Sr. Sebastián A. García.

(Recibido: septiembre de 2004. Aceptado: noviembre de 2004)

Referencias

1. Adamo M, Necchi S: *La automedicación, un fenómeno complejo*. Med Soc 14(4):17-21, 1991.
2. Campins Martí M, y col: *Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas. Encuesta de prevalencia*. An Esp Ped 54: 475-8, 1996.
3. Menéndez E: *La automedicación y los medios de comunicación masiva*. Cuadernos Médico Sociales (15). CESS; Rosario, 1980.
4. Bailakowsky A, y col: *Problemática del uso indebido de drogas*. Investigación en CONCANAD-CONICET, 1988.
5. Deshpande SG, Tiwari R: *Self medication - a growing concern*. Indian J Med Sci 51(3):93-6, 1997.
6. Menéndez E: *Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*. Ed. Casa Chata N° 13; México, 1981.
7. Tse MH, Chung J T, Munro JG: *Self-medication among secondary school pupils in Hong Kong: a descriptive study*. Fam Pract 6:303-6, 1989.
8. Weller S, Orellana L: *Las representaciones de los jóvenes en torno a la salud. Un estudio exploratorio de perfiles*. Cuadernos Médico Sociales (70). CESS; Rosario, 1995.
9. Ray CA, Girard GA, Franceschi JL: *Adolescencia*. En "Pediatria". El Ateneo; Buenos Aires, 1992. Pp 130-50.
10. Valery Yánes R: *Adolescentes. Qué son, cómo son y qué hacen*.

Revista Niños XXIX(77), 1995.

11. Gómez López J, López Giménez MR: *Hábitos de los adolescentes ante sustancias adictivas (tabaco-alcohol-drogas). Comparación entre diferentes grupos de edad*. Rev Pediat 6(5), 1997.

12. Vicencio Acevedo D, Alfaro Valle A, Martínez Toledo J: *Características de la adquisición de medicamentos en Morelia (Michoacán, México)*. Bol Ofic Sanit Panam 119:236-42, 1995.

13. Cesolari JAM, Busmail L, Garrote NL, Pérez B, y col: *Medicament consuming in students of the first year of Medicine (Abstract)*. Com Biol (Bs. As.) 14(3):301, 1996.

14. Dagatti MS, Cesolari JAM, Busmail LI, Garrote NLM, Pérez BM: *Medicament consumption in 5th- year students of the school of Medicine (Abstract)*. Biocell 22:9, 1998.

15. Calvi BJ, Cesolari JAM, Garrote NLM, Pérez BM: *Estudio descriptivo de saberes y prácticas del consumo de medicamentos en alumnos de primer año de Medicina de una institución privada (Abstract)*. Biocell 27:235-6, 2003.

16. Busmail L, Cesolari JAM, Garrote N, y col: *Utilization of home remedies in Medicine freshmen (Abstract)*. Biocell 22:8, 1998.

17. Pérez B, Cesolari JAM, Garrote N, y col: *Relation between self-medication and social variables (Abstract)*. Biocell 22:42, 1998.

18. Pérez BM, Cesolari JAM, Busmail LI, Garrote NLM, Dagatti MS: *Comparison of self-medication variables in 1st and 5th Medicine Courses (Abstract)*. Biocell 23:134, 1999.

19. Cesolari JAM, Garrote NLM, Pérez BM, Busmail LI:
Automedicación en adolescentes universitarios. *Medic y Sociedad* 22(2):
103-6, 1999.

20. Illich I: *Némesis médica. La expropiación de la salud*. Planeta;
México, 1984.