

Medicalización y uso de analgésicos, según estudiantes de la Facultad de Medicina. Un estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Medicalization and use of analgesics, according to students of the Faculty of Medicine. A study conducted at the Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Sofía Galárraga A.¹
Alisson Hidalgo S.²
Alexis Rivas T.³

RESUMEN

La medicalización es entendida como un proceso que forma parte de la vida cotidiana y del sistema de salud biomédico. Los estudiantes de medicina al formarse para ser elemento del sistema de salud tienen mayor facilidad para practicar la medicalización, esto inicia en su formación y a su vez engloba su entorno social. La medicalización es un tema poco estudiado en la sociedad. El objetivo de este artículo es describir los conocimientos, actitudes y prácticas de medicalización en torno al uso, acceso y control de analgésicos en estudiantes de la Facultad de Medicina de PUCE Quito, 2020. A partir de datos cualitativos y cuantitativos se realizó una triangulación: de los 788 estudiantes investigados, el 53% conoce sobre medicalización y el 66,83% lo asocian con fármacos. Sin embargo, mediante entrevistas se observó que solo 3 de cada 10 alumnos conocen sobre el tema. El 92,13% de la población estudiantil se automedica, la causa principal es el dolor. La automedicación es una práctica común e inicia por influencia familiar y hace referencia a un sentido cultural. Los analgésicos son utilizados de manera cotidiana por los estudiantes; el más usado es paracetamol (52,92%) seguido por ibuprofeno (33,25%) al menos una vez a la semana. La razón de su uso reside al fácil acceso y al bajo costo económico. Tienen acceso a los analgésicos mediante la compra en una farmacia (60,78%) y los almacenan en botiquines en el hogar (32,86%), cuyo control está a cargo de algún familiar o nadie se responsabiliza sobre los analgésicos.

Palabras clave: medicalización, automedicación, autoatención, analgésicos.

ABSTRACT

Medicalization is understood as a process implicated in the daily life and as a part of the biomedical health system. Medical students are trained to be element of the health system, what it entails they have more possibilities to practice medicalization. Medicalization is a subject non studied in society. The objective of this study is to describe the knowledge, attitudes and practices of medicalization around the

Recibido el 29 de junio de 2021. Aceptado el 20 de septiembre de 2021.

1 Licenciada en Terapia Física Médica, Médica Cirujana. PUCE. Correspondencia a: sgalarraga087@puce.edu.ec

2 Médica Cirujana. PUCE. correo: ahidalgo125@puce.edu.ec

3 Profesor Titular de la Facultad de Medicina, PUCE, Quito. Correo: avrivas@puce.edu.ec

use, access and control of analgesics in students of Medicine School in PUCE Quito, 2020. From quantitative and qualitative data, a triangulation was performed: of the 788 students investigated, 53% know about medicalization and 66.83% associate it with drugs. However, in the interview only 3 out of 10 informants knew about the subject. 92.13% of the student population self-medicate, the main cause is pain. Self-medication is a common practice and begins at home due to family influence and refers to a cultural sense. Painkillers are used daily by students; the most used is acetaminophen (52.92%) followed by ibuprofen (33.25%) at least once a week. The reason of its use is due to its easy access and low economic cost. They have access to painkillers by buying at a pharmacy (60.78%) and store in medicine cabinets at home (32.86%), a family member oversees them, or no one is responsible for the painkillers.

Key words: medicalization, self-medication, self-attention, analgesics.

INTRODUCCIÓN

La medicalización inicia en el siglo XX, sin embargo, cobra importancia en investigaciones hace 40 años atrás. Desde el punto de vista de la salud, es expresada como el equilibrio entre un individuo y su entorno, que se construye a partir de las culturas a la cual pertenece cada persona. Así puede ser aplicado en un modelo biomédico occidental, el cual se construye a partir de la necesidad social por prevenir y tratar los “males” de un individuo. Contexto social, político e histórico en el cual la salud se impone mediante remedios, tratamientos y técnicas de sanación universales a una población (Giddens & Sutton, 2013). La medicalización desde la sociedad se ha observado una creciente implantación de ámbitos personales y sociales, teniendo un valor central para la salud. La sanitización, se ha situado como la columna vertebral, siendo el punto de apoyo de la biopolítica moderna, es decir, la administración de asuntos vitales y del gobierno, siendo rasgos de la sociedad moderna occidental. Entonces, las características que comprende la medicalización, son; disciplina social, sanitización de la vida social desde control y costumbres (Rivas, A., 2020). Aparece en tanto como parte de una medicina preventiva cuando personas sanas se convierten en pacientes sujetos a controles

médicos y tratamientos científicos para situaciones cotidianas de la vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, a la salud la definió como “un estado de bienestar completo tanto físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia” haciendo que estos aspectos del individuo puedan verse como un problema de salud. Basado en este modelo, la medicina se ha convertido en un dominio con el potencial de brindar a los individuos no solo una vida saludable, sino también buena, que proporciona una herramienta adecuada para que la humanidad busque la felicidad perfecta.

Uno de los principales aspectos nombrados en la medicalización de la vida, hace referencia al uso de medicamentos, el cual originariamente fue propuesto como “farmaceutización”, tiempo después como, “medicamentización”, centrándose sobre el uso de medicamentos, más allá de los intereses propios de las industrias farmacéuticas. Farmacoterapia, término utilizado por primera vez alrededor de 1989 en antropología, el cual se definió como: “un término que diseña la apropiación de los problemas humanos por los medicamentos, que pueden diferenciarse de la medicalización, cuando la apropiación por parte del médico profesional confiere el poder de monopolio y aumenta el control social sobre escenarios de experiencia humana” (Meneu, 2018). Los conceptos sobre medicalización y farmacologización están relacionados, pero no son los mismos, para poderlos diferenciar es importante recalcar que la medicalización es la resolución de situaciones o problemas de salud por medio un sistema biomédico, mientras que la farmacologización es resolverlo mediante el mismo sistema, pero con el uso de fármacos industriales, como en este estudio el uso de analgésicos.

La medicalización en la actualidad se ha observado como una amenaza para la salud, ya que puede existir una fragmentarización y por lo tanto una patologización de ésta. Es así que aparecen nuevos enfermos, en la actualidad existen personas que “enferman” mucho antes de que su enfermedad se manifieste (De La Ravanal & Stephan, 2018). Es por eso por lo que existe una creciente actitud y práctica de automedicación. La automedicación, ha sido vista como un fenómeno inclusivo que se designa como autoatención en un sistema social; el cual se caracteriza por un dominio de estereotipos. En la concepción médica, la automedicación se observa como

un punto negativo, haciendo referencia a un fracaso farmacológico o la falla en las campañas sanitarias. Mientras que Menéndez (1992) desde la vista antropológica la construye de una manera positiva, que forma parte de las “tradiciones culturales”, a las cuales se les puede ver desde una perspectiva cultural o contracultural, se ha observado una creciente “normalización” de la autoatención y automedicación como actividades propias de las personas ante molestias o dolencias físicas.

La autoatención refiere a la actividad que realiza un grupo primario, y no solo una persona, como parte de la automedicación busca limitar, abatir, dar una solución temporal o de manera definitiva a padecimientos o problemas. A partir de la industrialización y el crecimiento de empresas dedicadas a la farmacéutica, la necesidad por tratar todos aquellos desórdenes y patologías se convierte en una prioridad de la medicina moderna y la sociedad (Conrad, 2005); que poco a poco convierte este proceso en un movimiento de control social que induce a la población a medicalizar situaciones cotidianas de la vida. De aquí parte la necesidad de conocer las diferentes definiciones de los fármacos. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2009, a los fármacos industriales los definen desde la salud pública como: aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población. Betés del Toro en *Terapéutica y Farmacología*, define a los fármacos industriales como: cualquier sustancia químicamente definida que, aplicada sobre una estructura u organismo vivo, produce una respuesta objetivable, es decir, cuantificable y reproducible. A su vez, Rivas (2018) los define desde la antropología como: mezclas industriales a base de animales, plantas y/o minerales conformes desde el modelo biomédico, el cual no sólo incluye sus propiedades bioquímicas activas, sino a su vez logran tener valores emocionales, simbólicos, culturales, prácticos e identitarios para pacientes y médicos de acuerdo con sus argumentos sociales específicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), mediante dos estrategias que se complementan entre sí, Cuantitativo (estadístico) y Cualitativo (etnográfico), se utilizó como fuentes de recolección de información encuestas y entrevistas a estudiantes de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del

Ecuador, el universo estudiado en la estrategia cuantitativa fue tomada del total de estudiantes de la facultad de medicina inscritos en el primer periodo ordinario 2020, es decir 1372 estudiantes, la muestra fue tomada de cada uno de los semestres, unificando por año; primer y segundo semestre (primer año), tercer y cuarto semestre (segundo año), quinto y sexto nivel (tercer año), séptimo y octavo semestre (cuarto año) y por último y octavo semestre (quinto año), con el cálculo a un intervalo de confianza del 0,95% es decir, de primer año 196 estudiantes, de segundo año 170, de tercer año 165, cuarto año 139 y de quinto año 118 obteniendo una población de 788 estudiantes. En la estrategia cualitativa el total de la muestra fueron 22 estudiantes de primer a quinto año escogidos de manera aleatoria que además hayan realizado previamente la encuesta, se obtuvo dos representantes uno masculino y uno femenino por semestre es decir 4 estudiantes por año. Cabe mencionar que se tomó 2 estudiantes adicionales de primer año, ya que los estudiantes de nuevo ingreso, primer semestre, no tuvieron una adecuada comunicación con estudiantes de otros niveles de la carrera debido a que iniciaron su semestre por “Zoom”. A partir de las dos estrategias de investigación, se realizó una triangulación analítica que permitió complementar y la obtención de resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los participantes de la estrategia cuantitativa fueron estudiantes de primer a quinto año de la carrera de medicina del primer periodo del 2020; del primer año corresponden al 24,87% (196), segundo año 21,57% (170), tercer año 20,94% (165), cuarto año 17,64% (139) y quinto año 14,97% (118) encuestados, sumando un total de 788 estudiantes que participaron en la encuesta. La mayoría de los estudiantes investigados fueron del sexo femenino, en primer año 71.43%, segundo año 62.35%, tercer año 64.24%, cuarto año 65.47% y quinto año 64.41% y del sexo masculino en primer año 28,57%, de segundo año 37,65%, tercer año 35,76%, cuarto año 35,53% y quinto año 35,59%. Mientras que para la estrategia cualitativa se tomó la población aleatoriamente, un hombre y una mujer por año, más dos adicionales de primer año, dando un total de 22 estudiantes. En cuanto a la edad se pudo observar que el promedio es entre los 19 y 23 años de edad. Información que se puede constatar en la tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas de la población

A. Frecuencia y porcentaje de sexo según año cursado						
Año cursado	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primer año	140	71.43	56	28.57	196	100
Segundo año	106	62.35	64	37.65	170	100
Tercer año	106	64.24	59	35.76	165	100
Cuarto año	91	65.47	48	34.53	139	100
Quinto año	76	64.41	42	35.59	118	100
Total	519	-	269	-	788	-

B. Frecuencia y porcentaje según edad de población estudiada			
	Edad		
	Promedio	Moda	Mediana
Primer año	19.04	19	19
Segundo año	20.17	19	20
Tercer año	20.96	20	21
Cuarto año	22.43	22	22
Quinto año	23.49	23	23

Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

A partir del estudio realizado en estudiantes de primer a quinto año de la facultad de medicina de la PUCE en el 2020, en la tabla 2 se puede observar las características de la población estudiada, estas son representadas por medio de frecuencias y porcentajes. Se constató que el conocimiento por parte de los estudiantes de medicina sobre este tema en la facultad es muy ambiguo. En las encuestas realizadas se encontró que 6 de cada 10 estudiantes asocian medicalización con el uso de fármacos, es decir que el 66,12% de la población estudiantil conoce solo la parte comercial de la medicalización, es decir el uso de fármacos.

Tabla 2. Conocimientos de los estudiantes de medicina sobre Medicalización

Estudiantes de Medicina Asocian Medicalización con:		
Datos	Frecuencia	Porcentaje
Uso de fármacos	521	66,12
Asistir al médico	155	19,67
Mantenerse hospitalizado	99	12,56
Otros	13	1,65
Total	788	100

Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.

Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

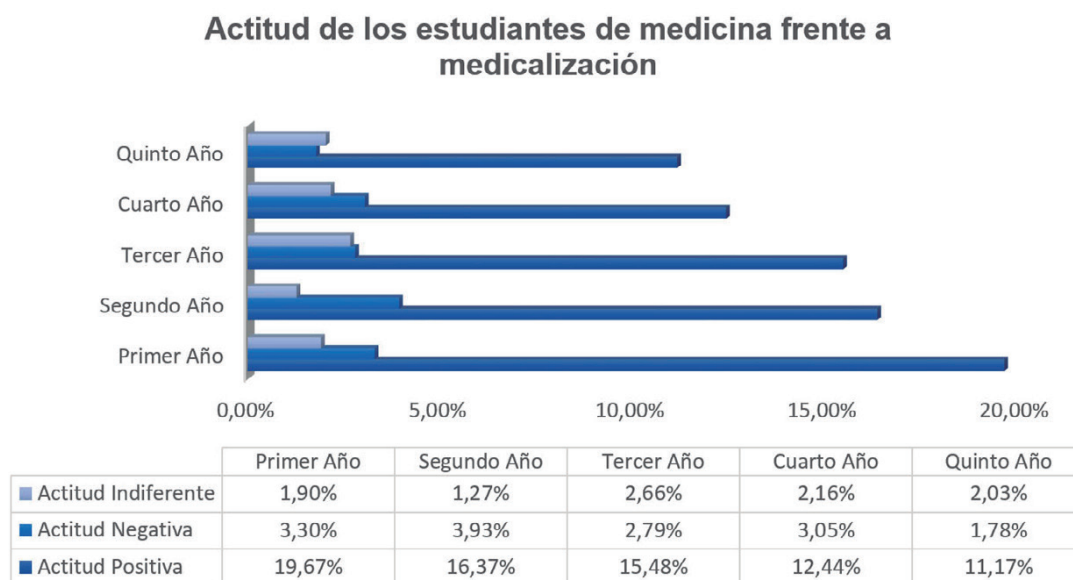
Este conocimiento se recalcó en las entrevistas realizadas; en donde la mayoría de los estudiantes utilizan palabras como: fármacos, uso de medicamentos, enfermedades, salud, para describir medicalización. Como podemos observar en el siguiente relato:

La medicalización es la utilización de fármacos para cualquier tipo de dolencia o malestar que tenga una persona. (Testimonio de estudiante de medicina masculino de 5to año)

Tomando en cuenta que a medida que avanzan los años cursados, el conocimiento en los estudiantes de medicina sobre medicalización es mayor. A pesar de eso pudimos analizar en este estudio que el conocimiento por parte de los estudiantes se ha visto simplificado a fármacos o medicamentos. En otras palabras, farmacologización es entendida como sinónimo de medicalización, en donde la sociedad forma parte de la construcción de su salud y muchas veces es entendida como la construcción de patologías que muchas veces no deben de ser resueltas por la medicina.

Por medio de las encuestas se encontró que el 75,13% de los estudiantes tienen una actitud positiva para acudir a un profesional de salud con el fin de resolver una molestia física o dolor. Además, se observa como la actitud positiva en los estudiantes disminuye conforme avanzan los años cursados en la carrera de medicina. El 40,82% de los estudiantes de primer año decide resolver su molestia/dolor usando métodos naturales, en segundo año prefieren acudir a un profesional de salud (34,71%), en tercer año 4 de cada 10 estudiantes utilizan métodos naturales para resolver su molestia. Llama la atención que los estudiantes de quinto año a pesar de referir una actitud positiva frente a un dolor el 30,51% ignora el problema y no mantiene ninguna práctica para resolver su molestia. Esto se puede evidenciar en la figura 1.

Figura 1. Actitud de los Estudiantes de Medicina frente a Medicalización



Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

Es importante saber que la actitud y práctica tomada en cada nivel es diferente, de acuerdo con distintos factores. En las entrevistas pudimos ver que existen opiniones reiteradas por parte de los estudiantes en donde mencionan que el cambio de actitud en ellos se debe al conocimiento que van adquiriendo en cada nivel, la falta de tiempo por sus actividades o bien por enseñanza propia del hogar.

Podemos ver en el siguiente testimonio:

Yo pienso que es el tiempo, creo que en los primeros años de la carrera es en donde tienes un poco más de tiempo libre, comparado con los horarios que tienes en los niveles superiores, por ejemplo, yo en el nivel que estoy me doy cuenta que no tengo la misma carga horaria que tenía en los primeros niveles y yo diría que con más tiempo, podría

cuidar más de mi salud, asistir al médico por cualquier cosa, pero por la cantidad de cosas que tengo que hacer no alcanzaría a eso y preferiría hasta cierto punto automedicarme, creo que en los últimos años ya estamos hechos al dolor (ríe) ya estamos acostumbrados a estar hasta que el cuerpo aguante, como dicen (ríe) es más por cuestión de tiempo y también el conocimiento que vamos adquiriendo con los años, hasta cierto punto podría ser perjudicial porque vayamos a pensar que sabemos demasiado, tendemos a pensar que, yo ya sé, sé que puede ser tal y tal cosa, pero dentro de ese conocimiento no tomamos en cuenta riesgos, ni el cuidado necesario con nosotros mismos que deberíamos tener.

(Testimonio de estudiante de medicina femenino de 3er año)

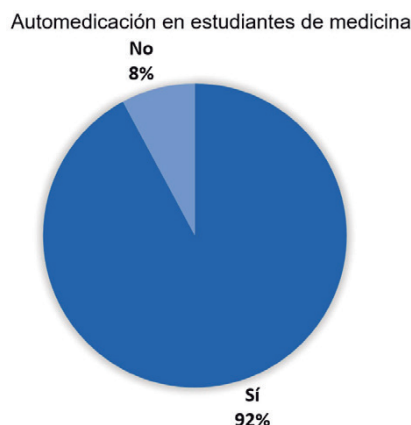
De la misma manera podemos constatar en los resultados de la encuesta en la tabla 3:

Tabla 1. Características demográficas de la población

Práctica frente a una molestia o dolor	Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Acude a un profesional de salud	52	26,53	59	34,71	37	22,42	43	30,94	29	24,58
Usa métodos naturales	80	40,82	49	28,82	68	41,21	44	31,65	32	27,12
Autoatención/Automedicación	29	14,8	20	11,76	30	18,18	20	14,39	36	30,51
Ignora el Problema	35	17,86	42	24,71	30	18,18	32	23,02	21	17,8
Total	196	100	170	100	165	100	139	100	118	100

Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

Figura 2. Porcentaje de Automedicación en los estudiantes de Medicina



Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

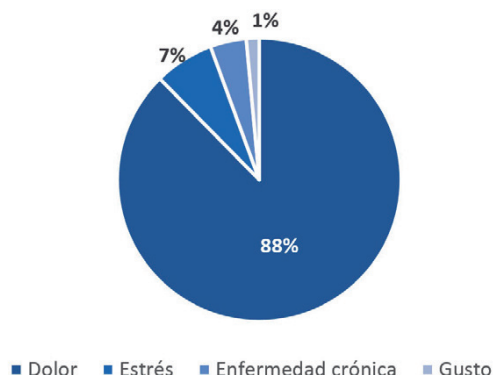
Por otro lado, el 92,13% de los estudiantes ingieren algún fármaco para resolver su problema médico. En las entrevistas se evidenció que la automedicación en los estudiantes de medicina inicia por: las costumbres propias del hogar y la tradición que va adquiriendo cada generación, la sociedad está normalizando la automedicación, el libre acceso que tiene la compra y venta de analgésicos, y finalmente, por familiares que son profesionales del área de la salud quienes mediante enseñanzas o experiencias van inculcando la toma de medicamentos sin una guía adecuada.

Mediante las encuestas se observó que 8 de cada 10 estudiantes ingieren fármacos por dolor es decir el 83,63%. Cabe recalcar que existen 11 estudiantes que se automedican analgésicos -lo hacen por gusto-, a pesar de no ser una cifra tan elevada en la población llama la atención que el 1,40% decida administrarse estos medicamentos sin una razón previa. Es importante mencionar que al cruce de las variables: causa por la que se automedica y analgésico que se automedica, obtuvimos como resultado el caso de un estudiante que consume fentanilo + morfina por gusto; sin duda, un resultado alarmante y digno de estudio; pese a la naturaleza anónima del trabajo no fue posible su seguimiento. Por ello es importante recalcar el uso, acceso y control de los analgésicos en la población estudiantil.

Los estudiantes de la facultad de medicina de la PUCE inician el consumo de analgésicos en la adolescencia media es decir entre los 14 y los 16

Figura 3. Causas por la que los estudiantes de medicina se automedican

Causas para la automedicación



Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

años. Sin embargo, el 48% de la población estudiantil tiene un familiar que es personal de salud y es el principal mentor en los hogares para que inicie la automedicación de analgésicos -según los testimonios otorgados por los estudiantes-.

Los analgésicos más utilizados por los estudiantes de medicina de la PUCE son: el paracetamol (52,92%) como primera elección, en segundo lugar, ibuprofeno (33,25%) y en tercer lugar el ácido acetilsalicílico utilizado por el 7,49% de la población estudiada. El uso de analgésicos lo hacen una vez por semana y 15 estudiantes (1,90%) consume todos los días en su mayoría cada 8 horas.

En las entrevistas se obtuvo que la mayoría de los estudiantes consumen estos fármacos porque es prescindible de receta médica, por tradición familiar, por ser una costumbre del hogar, por su fácil acceso y bajo costo económico. En el siguiente testimonio se puede ver como se ha generalizado el uso de los analgésicos en la población y a su vez como esta práctica se ha ido normalizando en el sistema de salud.

En mi familia sí es común el uso de analgésicos, por ejemplo, mi abuelita, ella siempre esta con paracetamol en su mano, si le duele algo, paracetamol, o sea siempre en cualquier molestia, y es algo que yo he podido palpar muy de cerca. Y creo que tiene mucho que ver la venta libre de medicamentos, incluso los farmacéuticos, la persona que te expende directamente el medicamento, te da cierta recomendación que a veces no es certera y como alivia confías en esa persona y repetidamente vas y buscas lo que te alivió y lo que recomendaron. (Testimonio de estudiante de medicina masculino de 5to año).

Figura 4. Giddens: Razones por la que los estudiantes de medicina se automedican



Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

En cuanto al control de los analgésicos, 6 de cada 10 estudiantes obtienen los fármacos a través de la compra en la farmacia, el 32,87% de la población encuestada guardan sus medicamentos en botiquines en casa. A través de las entrevistas se corroboró que estos analgésicos se encuentran guardados en sus hogares en lugares como cocina, veladores o baño.

A su vez, mencionan que la publicidad de los

analgésicos ha llevado a que la vigilancia para su obtención y expendio sea deficiente. Refieren que en sus hogares hay poco control de los medicamentos, no es común revisar fecha de caducidad de éstos. Otros estudiantes comentan que las dudas sobre dosis, mecanismo de acción, instrucciones de uso sobre cualquier fármaco es resuelto por medio de internet.

Ante la duda de que pueda o no haber una automedicación responsable, los estudiantes tienen dos posiciones: una posición a favor y otra en contra, como se indica en los siguientes relatos:

A favor:

(...) Lo que le haría responsable, es que la persona conozca bien acerca de a que dosis llegar, cuándo tomárselo, que tenga de base su receta médica o el sustento de un profesional (...) (Testimonio de estudiante de medicina masculino de 5to año)

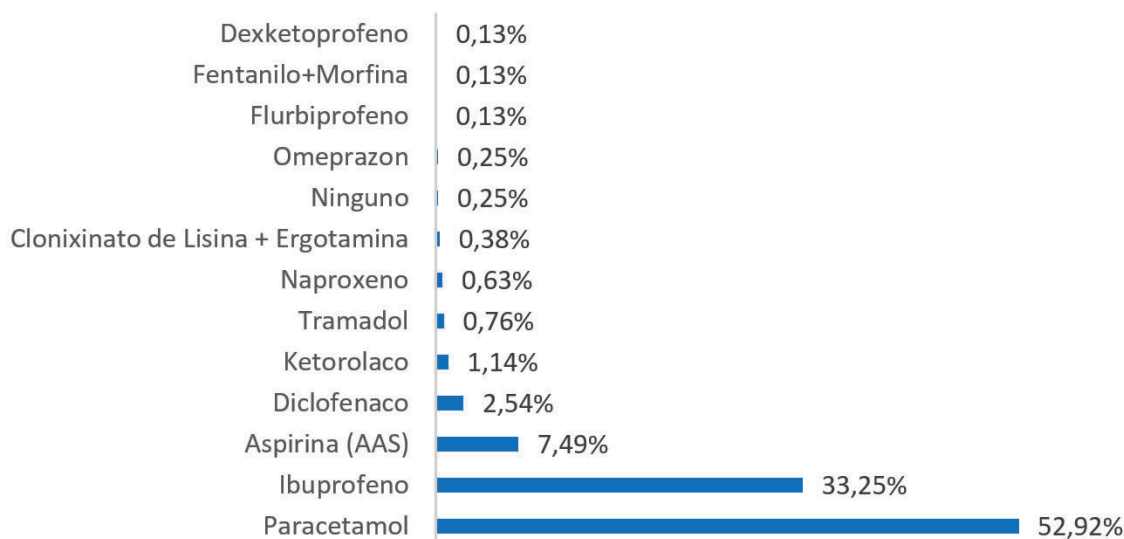
En contra:

(...) no tenemos control sobre los analgésicos que tomamos. Creo también que podemos crear una auto dependencia de esos medicamentos (...) (Testimonio de estudiante de medicina femenino de 1er año)

Finalmente, por medio de las entrevistas se confirmó que los analgésicos pueden provocar daño por medio del consumo excesivo, al desarrollarse un hábito o costumbre, por falta de conocimiento sobre el medicamento y por las repercusiones a corto o a largo plazo.

Figura 5. Analgésicos más utilizados por los estudiantes de Medicina

Analgesicos más utilizados



Fuente: Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina de la PUCE.
Elaborado por: Galárraga e Hidalgo, 2020

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

- La medicalización, es un fenómeno asociado al paradigma biomédico poco conocida en los estudiantes de medicina, de los cuales el 66,12% asocian medicalización con el uso de fármacos, el 19,67% con asistir al médico, 12,56% con mantenerse hospitalizado y otros conceptos propios de cada estudiante con el 1,65%. Se puede ver como es confundida la medicalización con farmacología, mismos que no son sinónimos y tienen su definición propia.
- La actitud de los estudiantes de medicina frente a la medicalización: se encontró que del 73,94% al 79,08% se mantienen positivos para acudir a un profesional de salud frente a una molestia o dolor. Sin embargo, existe la tendencia que mientras avanzan los años cursados, esta actitud se vuelve indiferente, observándose en primer año un 7,65% frente al 13,56% en quinto año. La etnografía refiere que esta condición se ve dispuesta a diversos cambios a medida que avanza la carrera universitaria, como se observa que en los primeros años, al no contar con los suficientes conocimientos en medicina prefieren acudir a un profesional de salud para que solviente una molestia o dolor, observándose lo contrario en los últimos años de los estudiantes, en donde refieren tener más conocimientos sobre medicina y farmacología y de igual manera tener más carga horaria y estudiantil, resultando con poco tiempo para acudir a un profesional.
- Frente a una molestia física o dolor, se constató que los estudiantes de medicina de primer año deciden en un 40,82% resolverlo mediante métodos naturales como primera instancia y posteriormente ante un personal de salud, en el segundo año el 34,71% deciden acudir a un profesional de salud, en el tercer año el 41,21% lo resuelve con métodos naturales, en cuarto año el 30,94% acuden a profesional de salud y los estudiantes de quinto año con un 30,51% decide ignorar el problema, es decir no hacer nada frente a una molestia o dolor. Los estudiantes de medicina frente a un malestar optan por diversas formas de aliviarlo, cierta población estudiantil refiere tener costumbres y tradiciones fomentadas en sus hogares a lo largo de sus vidas, como el uso de “métodos naturales”, en la actualidad conocida como Medicina Tradicional y Complementaria, mediante el uso de infusiones de plantas medicinales o tomar una siesta, antes de decidir ingerir un fármaco, otros de ellos prefieren que un profesional de salud, revise y supervise el malestar que presentan y a medida que avanzan los niveles educativos, deciden no hacer nada frente a un padecimiento de salud, a razón de tener más conocimientos médicos permitiendo entender la causa de la molestia lo cual les lleva a ser indiferentes frente a este tipo de dolencias.
- Se ha podido constatar como la Medicina Tradicional Complementaria, va tomando impulso sobre las ramas de la salud, ya que se constató que el 34,64% de los estudiantes deciden usar éstos métodos frente a una molestia o dolor, dando una creciente importancia a la medicina alternativa, como complemento a la atención primaria de salud. Lo que nos lleva a observar cómo va tomando impulso el pluralismo médico, frente a diversas situaciones de la vida.
- Se observó que el 47,97% de los estudiantes de medicina inician su automedicación en la adolescencia media, comprendida entre los 14-17 años. La población estudiantil menciona las costumbres propias del hogar y la tradición que van adquiriendo cada generación, la sociedad va normalizando la automedicación, al libre acceso que tiene la compra y venta de analgésicos. A su vez se observó que el 48% de los estudiantes de medicina de primero a quinto año tienen un familiar que es personal de salud, para practicar automedicación y utilizar analgésicos. Esto nos lleva a la siguiente pregunta: ¿Existe una cultura medicalizante?
- Frente a la práctica de automedicación, el 92,13% es decir, 9 de cada 10 estudiantes de la facultad de medicina se automedican, frente a un 7,87% que mencionan no haberlo hecho. Se observa como la gran mayoría de estudiantes de medicina, frente a un dolor o molestia física deciden ingerir un fármaco para aliviar una dolencia, esto sin una supervisión médica, ni seguimiento adecuado, cada estudiante decide que medicamento tomar y su frecuencia de ingesta. Se pueden notar contradicciones de los estudiantes frente a la automedicación, ya que mencionan en un inicio no ingerir medicamentos, que, en realidad, aunque no lo notan terminan con su ingesta, es por ello

que pensamos que se ve normalizado esta actitud, al no darse cuenta del impacto que tiene la toma de medicamentos sin supervisión médica.

- La mayoría de estudiantes de medicina, ante una dolencia física deciden combinar la autoatención con la automedicación, comprendidos como: tomar siestas o utilizar métodos naturales para aliviar el dolor previo a la toma de un fármaco. Es decir que en su inicio acuden a métodos no farmacológicos para aliviar una molestia, cuándo esto no ha sido resuelto o dura más tiempo del disponible antes de continuar con sus actividades académicas, optan tomar un fármaco y así obtener resultados más rápidos.
- El 83,63% de los estudiantes de medicina, frente a un dolor consideran a los analgésicos como primera opción. La investigación indagó sobre el analgésico más usado por los estudiantes de medicina, siendo el más ingerido con un 45,30% el paracetamol, el 29,19% ingiere Ibuprofeno y el 5,71% consume ácido acetilsalicílico. Estos medicamentos de libre y fácil acceso, no requiere de receta médica y es poco regulado su expendio por parte el estado a pesar de tener leyes para su expedición, las cuales no son controladas. Mencionan que consumen estos medicamentos en su mayoría el sexo femenino por presentar cólicos menstruales y en misma medida en ambos sexos por estrés, enfermedad crónica y principalmente dolor de cabeza. Inclusive pudimos observar que el 1,40% de los estudiantes ingieren fármacos por gusto, nos lleva a la inquietud si esto se debe al uso no adecuado o a la existencia del uso y abuso frente a los medicamentos.
- Al observar la creciente actitud frente a la medicalización y automedicación, nos gustaría conocer si esto se observa sólo en estudiantes de medicina o es en general una actitud vista en un universo superior, para observar el impacto que tiene sobre la vida de cada persona en distintos escenarios.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La principal limitación del estudio fue la emergencia sanitaria mundial, COVID-19 la misma que nos obligó a utilizar medios virtuales para cumplir los objetivos propuestos en el estudio.

Cabe recalcar que no fue un impedimento para concluir exitosamente la investigación.

AGRADECIMIENTOS

Al PhD. Alexis Rivas Toledo por ser nuestro guía en la investigación y lograr plasmar este trabajo de investigación, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por ser el alma mater en nuestra formación personal y académica, a la Facultad de Medicina por ser nuestro eje central del estudio, a los estudiantes de medicina por su colaboración. A nuestra familia por su apoyo incondicional y todas las personas que nos han acompañado y nos han brindado su cariño a lo largo de nuestra formación.

REFERENCIAS

1. Ballard, K., & Elston, M. A. (2005). Medicalisation: A Multi-dimensional Concept. *Social Theory & Health*, 3(3), 228–241. <https://doi.org/10.1057/palgrave.sth.8700053>
2. Beatriz Loza, C. (2010). Salud e Interculturalidad en América Latina. *Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*. In Chungará (Arica) (Vol. 42, Issue 2). <https://doi.org/10.4067/s0717-73562010000200016>
3. Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 3–14. <https://doi.org/10.1177/002214650504600102>
4. Conrad, P., & Leiter, V. (2004). Medicalization, markets and consumers. *Journal of Health and Social Behavior*, 45 Suppl(2004), 158–176.
5. Conrad, P., Mackie, T., & Mehrotra, A. (2010). Estimating the costs of medicalization. *Social Science & Medicine*, 70(12), 1943–1947. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.019>
6. De La Ravanal, M., & Stephan, D. A. (2018). Medicalization, prevention and healthy bodies: The topicality of the contributions of Illich and Foucault. *Topicos (Mexico)*, 55(55), 407–437. <https://doi.org/10.21555/top.v0i55.914>
7. Dingwall, R. (2008). Peter Conrad, The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. *Society*. <https://doi.org/10.1007/s12115-008->
8. Giddens, A., & Sutton, P. (2013). SALUD, ENFERMEDAD Y DISCAPACIDAD.

- (Cuarta edición (ed.); Muñoz,B.). Alianza Editorial.
9. Menéndez, E. (1992). Autoatención y automedicación, un sistema de transacciones sociales permanentes. In Autoatención y Automedicación (pp. 141–182). <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmNzaXN0ZW1hc2Rlc2FsdWR1YW50dG40OjRiOWIxZmZlYzY4NzNlMw>
 10. Meneu, R. (2018). Life medicalization and the recent appearance of “pharmaceuticalization” La medicalización de la vida y la reciente emergencia de la “medicamentación” Author of correspondence. *Farmacia Hospitalaria*, 42(4), 174–179. <https://doi.org/10.7399/fh.11064>
 11. Meneu, R. (2019). Meneu R. Medicalización y medicamentación de la sociedad - *Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria* 2019; 24 (3). 24(October), 1–5.
 12. Moscovici, S. (1979). El Psicoanálisis, su imagen y su público. In Editorial Huemul S.A (Vol. 1, Issue 2). Presses Universitaires de France.
 13. Rivas, A., (2020), Curso de Antropología Médica, Módulo 5: Sistemas Médicos, Medicalización y Bipoder, Facultad de Medicina-PUCE.
 14. Rivas Alexis, Taller de Procesamiento y Análisis de Datos Etnográficos, PUCE, Facultad de Medicina, Septiembre de 2017.

ANEXO 1. ENCUESTA

“Conocimientos, actitudes y prácticas de medicalización en torno del uso, acceso y control de analgésicos en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, 2020”

A continuación, usted encontrará una lista de preguntas por secciones que tienen como propósito recabar información sobre los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de medicalización en torno del uso, acceso y control de analgésicos en estudiantes de la facultad de medicina de la PUCE. La encuesta está diseñada para que sea realizada en aproximadamente 2-3 minutos, las respuestas deberán ser elegidas de manera individual y con la mayor sinceridad posible. Por favor responda cada pregunta desde su percepción personal.

Muchas gracias por su ayuda.

Edad:

Sexo:

- Mujer
- Hombre

Último semestre que cursó o que está cursando:

Opciones:

- Primer semestre
- Segundo semestre
- Tercer semestre
- Cuarto semestre
- Quinto semestre
- Sexto semestre
- Séptimo semestre
- Octavo semestre
- Noveno semestre
- Décimo semestre

¿Tiene usted algún familiar (padres, hermanos, tíos o abuelos) que sean profesionales de la salud?:

- Sí
- No

¿Conoce usted que es medicalización?:

- Sí
- No

¿Qué es para usted medicalización?:

- Proceso que busca evitar el uso de medicamentos
- Situaciones de la vida cotidiana que son necesarias resolver mediante la medicina.
- Equilibrio del ser humano entre la salud y la enfermedad
- Ninguna

¿En el caso de que usted presente dolor su primera opción sería resolverlo mediante medicación?:

- Sí
- No

¿Cómo actúa usted frente a una molestia de la salud/dolor?:

- Acude a un profesional de salud
- Decide resolverlo usando métodos naturales
- Ignora el problema
- Autoatención (automedicación, descanso, otros)

¿Está usted de acuerdo con acudir a un profesional de la salud para resolver una

situación médica?:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

¿Cuántas veces al año usted acude a un profesional de salud para resolver una molestia física? (Escriba su respuesta en números):

¿Conoce usted que es automedicación?:

- Sí
- No

¿Cree usted que puede haber una automedicación responsable?:

- Sí
- No

Cuando usted lee o escucha medicalización, lo asocia con:

- Uso de fármacos
- Asistir al médico
- Mantenerse hospitalizado
- Otro:

¿Se ha automedicado alguna vez?:

- Sí
- No

¿Cuál es la causa más frecuente por la que se automedica?:

- Dolor
- Estrés
- Enfermedad Crónica
- Gusto
- No me automedico

Si usted se ha automedicado, ¿a qué edad en años inicio la automedicación? (Escriba su respuesta en números):

¿Cuál es el medio por el cual usted adquiere los fármacos?:

- Botiquín en casa
- Compra en farmacia
- A través de un familiar
- A través de una casa de salud
- Otro:

¿Conoce usted los efectos secundarios de

los analgésicos?:

- Sí
- No

¿Conoce usted la dosis terapéutica de los analgésicos?:

- Sí
- No

¿Conoce usted la dosis tóxica de los analgésicos?:

- Sí
- No

¿Considera usted necesario la prescripción médica para el uso de analgésicos?:

- Sí
- No

¿Qué analgésico utiliza con regularidad?:

- Aspirina (Ácido Acetil Salicílico)
- Paracetamol
- Ibuprofeno
- Tramadol
- Ketorolaco
- Diclofenaco
- Morfina
- Naproxeno
- Otro:

¿Con que frecuencia ingiere un analgésico?:

- Todos los días
- 4 veces a la semana
- 3 veces a la semana
- 2 veces a la semana
- 1 vez a la semana

Si su respuesta es todos los días, cada cuantas horas ingiere analgésicos:

- Una vez al día
- Cada 4 horas
- Cada 6 horas
- Cada 8 horas
- Cada 12 horas