

Artículo original

Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México

Self-medication Frequency in Patients Assigned to the Family Medicine Department at a General Hospital in Hidalgo, Mexico

Frequência da automedicação em pacientes adscritos a um hospital geral de zona com medicina familiar em Hidalgo, México

Liliana Mérida-Nájera,* Melina Durán-Gómez,** Margarita Escobar-Sánchez,** Edith Mendoza-Godines,** Alma Irida Lozada-Hernández,** María del Rocío Romero-Ureste,** Juan Manuel Betanzos-Pérez,** Hugo Juárez-Cacahuatitla,** Miguel Hernández-López,** Benjamín Nájera-Islas**

Resumen

Objetivo: determinar la frecuencia de automedicación en una población de 18 a 70 años adscrita al hospital general de zona con medicina familiar no.1 de Pachuca, Hidalgo, México. **Métodos:** estudio transversal descriptivo en una muestra de 113 pacientes, los cuales fueron encuestados en las salas de espera de consulta externa de Medicina Familiar. Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para estimar una proporción en poblaciones finitas. Se aplicó un cuestionario que incluyó preguntas sociodemográficas, frecuencia de la práctica de automedicación, tipo de medicación, motivos y factores que la predisponen.

Resultados: la prevalencia de automedicación fue de 87.61%. La muestra estuvo representada por mujeres en 66.37%. La principal razón que motivó la automedicación fue el no considerar la enfermedad como grave en 57%; los medicamentos más utilizados fueron analgésicos con 84.85%; el dolor de cabeza fue el principal síntoma para la automedicación en 60.61% de los pacientes, seguido de gripe y dolor de garganta. Se identificó que 64.65% desconocía los efectos adversos de los medicamentos consumidos. **Conclusión:** la frecuencia de automedicación en la población analizada fue muy alta, lo cual conlleva a riesgos importantes para la salud. Es necesario que se generen estrategias para evitar o disminuir esta práctica.

Summary

Objective: to determine the frequency of self-medication in a population from 18 to 70 years old assigned to the Family Medicine department of the General Hospital no. 1 in Pachuca, Hidalgo, Mexico.

Methods: cross-sectional and descriptive study in a sample of 113 patients, who were surveyed in the Family Medicine out-patient waiting rooms. To calculate the sample size it was used the proportion of finite populations. The questionnaire applied included socio-demographic questions, frequency of self-medication practice, and types of medication, reasons, and the factors that influence it.

Results: prevalence of self-medication was 87.61%. The sample was represented by 66.37% of women. The main reason of self-medication was that the disease was not considered serious in 57%; the most commonly used drugs were pain relievers in 84.85%; headache was the main symptom for self-medication in 60.61%, followed by flu and sore throat. It was

Palabras clave: automedicación, adultos, mal uso de medicamentos recetados
Key words: self-medication, adults, misuse of prescribed drugs

Palavras-chave: automedicação, adultos, abuso de medicamentos prescritos

Recibido: 24/9/17
Aceptado: 9/11/17

*Médico residente de tercer año en Medicina Familiar, hospital general de zona con unidad de medicina familiar (HGZ/UMF) no. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Pachuca, Hidalgo. **Médico Familiar HGZ/UMF no. 1, IMSS, Pachuca, Hidalgo

Correspondencia:
Liliana Mérida-Nájera
whaad_lili@yahoo.com.mx

Sugerencia de citación: Mérida-Nájera L, Durán-Gómez M, Escobar-Sánchez M, Mendoza-Godines E, Lozada-Hernández AI, Romero-Ureste MR, Betanzos-Pérez JM, Juárez-Cacahuatitla H, Hernández-López M, Nájera-Islas B. Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. Aten Fam. 2018;25(1):12-16.

identified that 64.65% does not know the adverse effects of the medication consumed. **Conclusion:** frequency of self-medication in the analyzed population was very high, which leads to significant health risks. It is necessary to create strategies to avoid or reduce this practice.

Resumo

Objetivo: determinar a frequência da automedicação em uma população de 18 a 70 anos adscrita ao hospital geral da região de medicina familiar no. 1 de Pachuca, Hidalgo, México. **Métodos:** estudo transversal descritivo em uma amostra de 113 pacientes, os quais foram entrevistados nas salas de espera de consulta externa de Medicina Familiar. Para calcular o tamanho da amostra, usou-se a fórmula para estimar uma proporção em populações finitas. Aplicou-se um questionário que incluísse as sociodemográficas, a frequência da prática de automedicação, o tipo de medicação, as ações e os fatores que predisponentes. **Resultados:** a prevalência da automedicação foi de 87.61%. A amostra foi representada por mulheres em 66.37%. A principal razão que motivou a automedicação foi considerar a doença como grave em 57%; os medicamentos mais utilizados foram analgésicos com 84.85%; A dor de cabeça foi o principal sintoma para a automedicação em 60.61% dos pacientes, seguiu de gripe e dor de garganta. Identificou-se que 64.65% desconhece os efeitos adversos dos medicamentos consumidos. **Conclusão:** a frequência de automedicação na população analisada era muito alta, o que leva a riscos importantes para a saúde. É necessário que se gerem estratégias para evitar ou diminuir esta prática.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión Europea de Farmacias Comunitarias han reportado un aumento en el uso de medicamentos sin receta debido a una mayor disponibilidad en el mercado y al impacto ejercido por los medios de comunicación.^{1,2} Como resultado del uso inadecuado de medicamentos se encuentra la intoxicación y la falta de efectividad del producto,³ otros efectos descritos son la dependencia, encubrimiento de enfermedades graves, interacción con otros medicamentos y sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento.⁴ Analgésicos, antibióticos y antigripales son los fármacos mayormente implicados y mal utilizados.⁵

En Reino Unido, los analgésicos provocan más de 100 muertes anuales por intoxicación.⁶ El uso irracional de antibióticos y analgésicos es un problema de salud pública grave debido a la resistencia bacteriana que puede suscitarse, la cual es prevalente en países en desarrollo por el déficit de sistemas regulatorios.⁷⁻⁹

En las publicaciones internacionales se destaca que entre los factores que condicionan el consumo están: desconocimiento de la población en el tema, deficiente cobertura en salud, mala calidad de servicios públicos, aumento de suministro de medicamentos alternativos, disponibilidad, así como venta y propaganda de productos farmacéuticos en los medios de comunicación,^{10,11} también influyen motivos no relacionados al estado de la salud para automedicarse, como tratamiento “ya conocido”, “confianza en el personal de la farmacia” o “tiempo prolongado de espera en el hospital previo a la consulta médica”.¹² La OMS calcula que más de 50% de todos los medicamentos se recetan, dispensan o venden en forma inadecuada. Alrededor

de un tercio de la población mundial no tiene acceso a fármacos de venta libre y 50% de los pacientes los toma de forma inadecuada.

La consecuencia de que los medicamentos no estén disponibles, los elevados costos o que no existan servicios adecuados para prescribirlos trae consigo la “inequidad en salud”, específicamente en el tratamiento de enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas.^{12,13} Ante la problemática planteada, el objetivo de este trabajo fue determinar la frecuencia de automedicación en una población de 18 a 70 años, adscrita al hospital general de zona con unidad de medicina familiar HGZ/UMF no.1 de Pachuca, Hidalgo.

Métodos

Estudio transversal descriptivo, realizado en el HGZ/UMF no.1 de Pachuca, Hidalgo, México, durante el mes de junio de 2017. Se seleccionaron adultos de 18 a 70 años de edad adscritos al hospital. Se utilizó fórmula para cálculo de tamaño de muestra para estimar una proporción en poblaciones finitas, la muestra obtenida fue de 103 pacientes, para asegurar un índice de confiabilidad, se ajustó por pérdidas de 10% a 113 pacientes. Se realizó muestreo de tipo aleatorio sistemático.

Se tomaron como criterios de inclusión ser mayor de edad, de ambos géneros, con diferentes padecimientos y que aceptaran participar en el estudio previa firma del consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: derechohabientes acompañantes de pacientes, pacientes con condiciones físicas o mentales que los limitaran para responder las preguntas del cuestionario y que no recordaran los medicamentos tomados. El presente estudio fue autorizado por el comité de ética regional.

Mérida-Nájera L y cols.

Los pacientes fueron encuestados en las salas de espera de consulta externa de Medicina Familiar. Se utilizó un cuestionario que incluyó características sociodemográficas, frecuencia de la práctica de automedicación, tipo de medicación, motivos de ésta y los factores que la predisponen. Existen pocos instrumentos validados para este fin por lo que se utilizó una ficha de recolección de datos homologada para México, la cual consta de un instructivo de llenado y tres apartados, el primero con los datos generales, que incluyen edad, género, escolaridad, ocupación, estado civil y religión; el segundo enfocado a la automedicación y sus características; y finalmente un tercero con los factores relacionados con la automedicación.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Excel 2013.¹⁴ Se realizó estadística descriptiva con frecuencias y proporciones para variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas.

Resultados

La media de edad fue de 39.9 años, los grupos de edad con mayor número de participantes fueron de 28 a 32 años y 59 a 70 años; la muestra se compuso por 66.37% de mujeres y 33.63% de hombres; en cuanto a la escolaridad 30.97% tenía estudios universitarios. La prevalencia de automedicación fue de 87.61% (tabla 1).

Los pacientes reportaron diferentes motivos para la automedicación, dentro de ellos el no considerar que la enfermedad era grave (57%), la falta de tiempo para acudir al médico (20%) y por falta de dinero para surtir la receta (11%) fueron los principales (figura 1).

El dolor de cabeza se posicionó como el principal síntoma para la au-

tomedicación en 60.61%, seguido de la gripe en 41.41%, el dolor de garganta con 35.35% y la fiebre en 31.31% de los pacientes. Otras causas reportadas fueron tos, diarrea, dolor estomacal, cólicos menstruales y dolor de columna (figura 2).

Respecto a la frecuencia de automedicación, 56.57% refirió hacerlo cada seis meses, mientras que 10.10% lo hacía cada 15 días.

Los medicamentos más utilizados fueron "para el dolor" en 84.85%, fiebre en 35.35%, e infecciones en 24.24% de los pacientes, otros medicamentos incluyeron vitaminas, anticonceptivos y medicamentos para la presión alta o la diabetes. En cuanto al lugar de adquisición, 76.77% refirió adquirirlos en la farmacia; 50.51% se automedicó por voluntad propia, mientras que 48.48% lo hizo por recomendación de un familiar. De los pacientes, 64.64% no conocía los efectos adversos de los medicamentos utilizados (tabla 2).

Discusión

La automedicación ha surgido como consecuencia de la cultura moderna, el estilo de vida que adopta la sociedad, el modelo médico de atención que aprenden los pacientes y la falta de un control regulatorio apropiado en la venta, distribución y uso de los medicamentos.^{1,3}

El reporte de 87.6% de pacientes que se automedican en este estudio es mayor al reportado en otro estudio nacional con 80.4%,² esto puede ser explicado por diversos factores tales como vivir en zona urbana, con servicios de seguridad social y mayor formación académica.

Los resultados son consistentes con los reportes en la literatura nacional e internacional, en los que las edades de mayor práctica fueron de 19 a 22 años,

además de que 40% de todos los casos se dieron en hombres de 15 a 40 años y 35% en mujeres de 15 a 35 años.^{2,15} La prevalencia de automedicación en España es de 98.8% en población universitaria; en países hispanoamericanos es de 98.1%, como Colombia con 97% y Venezuela de 81 a 87%, mientras que en Cuba la prevalencia es de 7.3%.^{6,16}

Las principales causas para automedicarse fueron el dolor, la fiebre y procesos virales con síntomas respiratorios y gastrointestinales; el tipo de medicamentos más usados son analgésicos y antibióticos, seguidos de antigripales y antiácidos en menor frecuencia. Respecto a quiénes los recomiendan se encontró que por decisión propia lo hizo 39.3% y por recomendación de un familiar 26.7%. Se ha reportado que sujetos con menor acceso a servicios sanitarios son más proclives a esta práctica, así como quienes tienen menos conocimiento sobre las reacciones adversas y los riesgos de la automedicación,^{6,13,9} estos resultados son consistentes con los resultados obtenidos en este trabajo.

Los datos obtenidos sobre los factores relacionados con la automedicación son muy semejantes con los analizados en los estudios revisados, entre los más destacados se encontraron la venta de medicamentos sin control, con base en la publicidad, la falta de tiempo y los tiempos prolongados para una consulta en medicina familiar.^{10,13,16}

Estos resultados plantean la necesidad de reflexionar sobre la responsabilidad que conlleva la automedicación no solo por parte de población sino también de los medios de comunicación y las farmacias que permiten el acceso rápido a los medicamentos. La importancia de estos hallazgos radica en que los medicamentos utilizados para la automedicación no solo

incluyen medicamentos de venta libre y con un margen de seguridad relativamente amplio, sino que también se emplearon medicamentos potencialmente peligrosos (por ejemplo, AINES), así como antibióticos, cuyo uso indiscriminado incrementa la problemática de la resistencia bacteria-

Tabla 1. Datos sociodemográficos y prevalencia de automedicación (n=113)

Edad	Frecuencia	Proporción
18 a 22 años	14	12.39%
23 a 27 años	14	12.39%
28 a 32 años	17	15.04%
33 a 37 años	12	10.62%
38 a 43 años	12	10.62%
44 a 48 años	11	9.73%
49 a 53 años	10	8.85%
54 a 58 años	4	3.54%
59 a 70 años	19	16.81%
Sexo		
Femenino	75	66.37%
Masculino	38	33.63%
Ocupación		
Empleado	62	54.87%
Ama de casa	33	29.20%
Estudiante	9	7.96%
Otros	9	7.96%
Escolaridad		
Sin estudios	2	1.77%
Primaria	13	11.50%
Secundaria	32	28.32%
Preparatoria	31	27.43%
Universidad	35	30.97%
Estado civil		
Casado	63	55.75%
Soltero	24	21.24%
Unión libre	21	18.58%
Divorciado	4	3.54%
Viudo	1	0.88%
Automedicación		
Si	99	87.61%
No	14	12.39%

Figura 1. Motivos para la automedicación



Figura 2. Malestar que motivó la automedicación

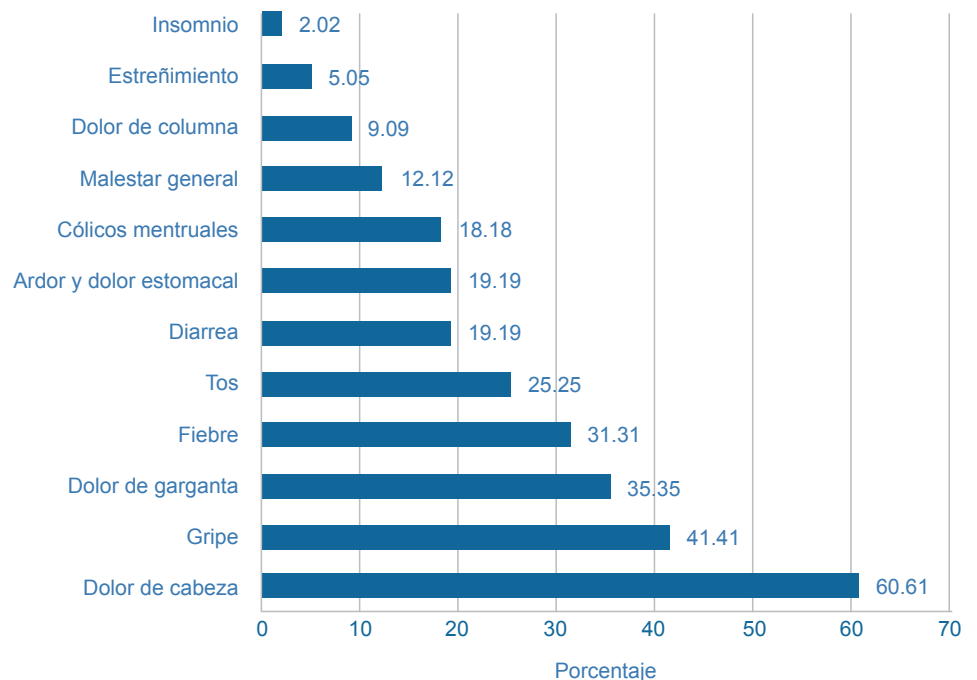


Tabla 2. Características y factores relacionados con la automedicación

Frecuencia de la automedicación	Frecuencia	Proporción
Cada 15 días	10	10.10%
Cada mes	14	14.14%
Cada 2 a 5 meses	19	19.19%
Cada 6 meses o más	56	56.57%
Medicamentos utilizados		
Para el dolor	84	84.85%
Para la fiebre	35	35.35%
Para infección	24	24.24%
Para inflamación	20	20.20%
Vitaminas	14	14.14%
Contra parasitosis intestinales	4	4.04%
Para presión arterial alta	3	3.03%
Anticonceptivos	3	3.03%
Para la diabetes	2	2.02%
Lugar de adquisición		
Farmacias o boticas	76	76.77%
Botiquín familiar	29	29.29%
Obsequio	11	11.11%
Establecimientos de salud	9	9.09%
Tiendas/bazar	9	9.09%
Quién recomendó el medicamento		
Por voluntad propia	50	50.51%
Familiar	48	48.48%
El farmacéutico	17	17.17%
Internet	7	7.07%
Conoce los efectos adversos del medicamento utilizado		
No	64	64.65%
Si	35	35.35%

na, lo que conlleva a una alta tasa de muertes que en décadas pasadas eran prevenibles.

Conclusiones

En los resultados de esta investigación se comprueba que la frecuencia de automedicación es mayor a lo reportado en la literatura nacional, queda una gran tarea en materia de salud pública para establecer normas, estrategias y recomendaciones para frenar este tipo de práctica.

En el primer nivel de atención el médico familiar tiene la responsabilidad de crear la oportunidad para promover el

desarrollo de actividades encaminadas al autocuidado de la salud. Se debe modificar el concepto de que toda afección a la salud debe ser tratada con fármacos, así como realizar una prescripción razonada de medicamentos, todo esto encaminado a evitar que la automedicación se convierta en una práctica de mayor riesgo para la población.

Referencias

1. Villegas Cardona F, Posso N, Melissa K, Buitrago Gómez DP, Cruz Calderón S, Ruden Restrepo S, et al. Self-medication pattern in the urban zone of Pereira (Colombia) in the trimester from March to May in 2013. *Investigaciones Andina*. 2014;16(29):1073-85.
2. Gómez LM, Galar M, Téllez AM, Carmona FA, Amaya CA. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. 2009;40(1):5-11.
3. Rocío H, et al. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana Perú. *Revista Médica Herediana*. 2016;27(1):15-21.
4. Sainz de Rozas C. Riesgos de la automedicación. *Vasco: Rioja Salud*. [Internet]. 2012; [Citado 2017 feb 15]. Disponible en: <http://www.riojasalud.es/catalogo-multimedia-leer/199-farmacia/1919-riesgosde-la-automedicación>
5. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información terapéutica de sistema nacional de salud*. 2016;24:149-50.
6. Lallana-Álvarez MJ, Feja-Solana C, Armesto-Gómez J, Bjerrum L, Rabanaque-Hernández MJ. Prescripción extrahospitalaria de antibióticos en Aragón y sus diferencias por género y edad. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2012;30(10):591-6.
7. Wilinski J, Lechowicz M, Kameczura T, Glowacki M, Kameczura A, Chrapusta A. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and paracetamol in self-therapy of various disorders in students of different fields of study. *Folia Med Krakow*. 2015;55(2):49-59.
8. Alan N, Saffoon N, Uddin R. Self-medication among medical and pharmacy students in Bangladesh. *BMC Research*. 2015;8(1):763.
9. Gebeyehu E, Bantie L, Azage M. Inappropriate Use of Antibiotics and Its Associated Factors among Urban and Rural Communities of Bahir Dar City Administration, Northwest Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2015;10(9): e0138179. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0138179>
10. Guirado Cordero Y. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios [trabajo de fin de grado]. España: Universidad de Sevilla. Facultad de Farmacia; 2016.
11. ops Grupo de trabajo de Clasificación de Medicamentos. IV Conferencia panamericana sobre armonización de la Reglamentación farmacéutica [Internet]. Disponible en: http://www.alifar.org/useruploads/documents/post/48_iv_conferencia_conclusiones_y_recomendac/iv_conferencia_conclusiones_y_recomend2013_04_15_01_25_05.pdf
12. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz-Velez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010-Diciembre 2012. *Rev. Cuerpo Med. HNAHA*. 2016;9(1):20-31.
13. González-López JR, De los Ángeles Rodríguez-Gázquez M, De las Mercedes Lomas-Campos M. Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(2):75-81.
14. Spiegel MR, Stephens LJ. Estadística. 4a ed. México: Mc Graw-Hill; 2009.
15. Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (siais), Hospital General de Zona con Medicina Familiar no. 1, Pachuca, Hidalgo. Pirámide poblacional junio 2016.
16. Ramos RJD. Caracterización de la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la Provincia de Lima [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3647>