

Automedicación en Itapúa: nuestra realidad Self-medication in Itapúa: our reality

Manuel Codas¹, Viriana González¹, Carolina Madrazo¹, Gloria Benítez¹, Lourdes Chamorro¹, Carolina Scott², Mirna Arévalos³, Cristian Matthias³, Natalia Claro³, Loren Echagüe³, Lida Miranda³, Manuel Silva³.

RESUMEN

Introducción: la automedicación es aquella situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico. **Objetivos:** determinar la prevalencia de automedicación y condiciones asociadas a la misma en pobladores del Departamento de Itapúa (Paraguay). **Material y método:** estudio prospectivo, descriptivo, de corte trasverso. Se aplicó una encuesta cerrada y autocompletada en 9 distritos de zonas rurales y urbanas del Departamento de Itapúa. Además de las variables sociodemográficas se indagó problemas de salud relacionados, razones para no asistir al médico y las consecuencias. **Resultados:** de 2321 encuestados, 57,1% eran mujeres, la edad promedio 30,85 ±12,98 años, 81,6% provenía de zonas urbanas, 41% había culminado sus estudios secundarios. El 92,8% de la muestra se ha automedicado y ha acudido a la farmacia en 50%. El 40,8% de los mismo ha aconsejado alguna vez consumir algún medicamento a alguno de sus parientes cercanos. Valorando la permeabilidad a los métodos publicitarios, 50,8% respondió que nunca ha consumido un medicamento en base a los mismos. La cefalea y los síntomas gripales fueron la causa de la automedicación. La mayoría de los pacientes que se automedican (54,2%) no ha acudido al médico por falta de tiempo. El 33,9% de la población desconoce el efecto que la automedicación pueda tener sobre la salud de la comunidad frente a un 31,8% que sostiene el mal efecto que pudiera tener la misma. A mayor nivel de instrucción mayor porcentaje de automedicación ($p < 0,05$). **Conclusión:** la automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro Departamento, coincidiendo con series de investigaciones similares en Latinoamérica. Se halló una relación significativa entre el nivel de instrucción y el porcentaje de automedicación. Es un problema de salud pública importante y deberíamos optimizar estrategias a fin de poder reducirla. Creemos que esta investigación podría reflejar de alguna forma la realidad de un país con una política salud pública que aún presenta falencias y que resulta asistencialmente insuficiente.

Palabras claves: automedicación, salud pública, nivel de instrucción educativa.

ABSTRACT

Introduction: self-medication is a situation in which patients get and use drugs without any intervention by the physician. **Objectives:** to determine the prevalence of self-medication and conditions associated with it on people in the Department of Itapúa (Paraguay). **Material and Methods:** a prospective, descriptive study of trasverse court. A closed auto-completed in 9 districts in rural and urban areas of the Department of Itapúa survey was conducted. In addition to sociodemographic variables related health problems, we investigated reasons for not attending doctor and consequences. **Results:** of 2321 respondents, 57.1% were women, average age 30.85 ± 12.98 years, 81.6% came from urban areas, 41% had completed high school. 92.8% of the sample was self-medicated and has come to the pharmacy in 50%. 40.8% of the sample had advised to consume some drugs to their close relatives. Assessing permeability advertising methods, 50.8% said they have never used a drug based on them. Headache and flu-like symptoms were the cause of self-medication. Most patients who self-medicate (54.2%) has not seen a doctor for lack of time. 33.9% of the population is unaware of the effect that self-medication may have on the health of the community against 31.8% knowing the bad effect that would have on them same. A higher level of education higher percentage of self-medication ($p < 0.05$). **Conclusion:** self-medication is a common practice in our Department, coinciding with a series of similar investigations in Latin America. A significant relationship between educational attainment and the percentage of self-medication was found. It is a major public health problem and should optimize strategies in order to reduce it. We believe that this research could somehow reflect the reality of a country with a public health policy that still has shortcomings and that it asistencialmente insufficient.

Keywords: self-medication, public health, level of educational instruction.

INTRODUCCIÓN

Se entiende por automedicación (AU) a aquella situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico¹. Este concepto ha variado a lo largo del tiempo, considerando sólo a los “medicamentos de uso sin recetas, o también a los medicamentos con prescripción con receta” (ya sea recomendado por otras personas o de tratamientos anteriores), e incluso “remedios caseros”².

Es un comportamiento ampliamente extendido a nivel mundial, en todos los estratos sociales y culturales, con cifras alrededor del 60% en países tan dispares económica y culturalmente como España o la India^{3,4}.

La automedicación implica graves riesgos para el usuario, no solo por los inherentes al medicamento en sí y sus efectos adversos sino también por el retraso que esto implica en la asistencia médica a su patología⁵. Esta elevada frecuencia puede ser atribuida

1. Especialista en Medicina Interna, Hospital Regional de Encarnación. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Itapúa.

2. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Itapúa.

3. Médico Residente de Clínica Médica. Hospital Regional de Encarnación.

Correo electrónico: manuco@gmail.com

Artículo recibido: 25 febrero 2015

Artículo aprobado: 02 mayo 2015

tanto a la presencia cotidiana de los medicamentos en dichas sociedades, como en ocasiones a la escasa cobertura en los servicios sanitarios y la poca información que el usuario recibe sobre los riesgos que esta práctica conlleva^{6,7}.

Según datos de la OMS, 30% de las ventas se realizan sin prescripción médica. En estudios más pequeños pero similares en países de América Latina se ha observado hasta 90% de prevalencia de automedicación como un hábito no solo visto de forma normal sino avalado como una práctica valedera a la hora de tratar un síntoma^{1,2}.

La automedicación se traduce en un uso inapropiado de las drogas, cuyas consecuencias negativas van desde no concretar el efecto curativo buscado hasta, en casos extremos, la adicción o la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos, diarreas, intoxicaciones y daños orgánicos, entre otras manifestaciones.

En boletines publicados por agencias de salud de países limítrofes como es el caso de Argentina se ha evidenciado que hasta 40.000 personas mueren por año por circunstancias relacionadas de forma directa o indirecta al hábito de automedicarse, estadística ya de por sí alarmante y que tiene un crecimiento exponencial año tras año³.

Debemos dar un enfoque no solo socio-económico a esta situación sino ubicarnos en el contexto cultural de cada población. Dado que hemos visto investigaciones anteriores en nuestro país que se han realizado en poblaciones de zonas específicas, este estudio ha abarcado un grupo más amplio llegando a personas de diferentes áreas y niveles socioculturales. De esta forma se ha buscado transpolar esta investigación a la población no solo regional sino de todo el país.

OBJETIVOS

Determinar la prevalencia de automedicación y condiciones asociadas a la misma en pobladores del Departamento de Itapúa (Paraguay). Correlacionar nivel de instrucción y automedicación en la población de Itapúa.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, transversal con componente analítico, en el Departamento de Itapúa, abarcando zonas rurales y urbanas de 9 distritos.

El muestreo se realizó través de entrevistas explicativas, estructuradas, realizadas por encuestadores capacitados. Se realizó la validación previa con una encuesta piloto.

El cuestionario fue diseñado por el equipo investigador y constaba de cuatro secciones. La mayoría de las preguntas eran de carácter cerrado, y así el participante únicamente tenía que seleccionar una opción. En la primera sección se recogían datos de carácter sociodemográfico como edad, sexo, escolaridad, procedencia, etc. La segunda sección indagaba sobre la fuente de información a la que acudieron para automedicarse y se valoró la permeabilidad de los individuos ante los medios publicitarios. En su tercera parte se averiguó sobre los problemas de salud que los llevaban a automedicarse y valorar el conocimiento de los efectos que la automedicación tiene sobre el individuo en sí y sobre la comunidad, tanto en el ámbito de la salud como del impacto económico que tiene sobre la misma.

El tamaño muestral se calculó con el software Epi Info 7® resultando para una población de 545.924 habitantes, un tamaño de la muestra = 2170, con nivel de confianza 95%, a una frecuencia esperada de 83%, validado con la encuesta piloto. Se realizó un muestreo aleatorio simple. El reclutamiento fue realizado por médicos residentes de Medicina Interna e internos de la Facultad de Medicina (Universidad Nacional de Itapúa). Previa explicación y consentimiento informado, se procedía al autollenado de la encuesta. Los datos personales de los encuestados se mantuvo en el anonimato.

Los datos correspondientes a las variables de interés se codificaron e introdujeron en la base de datos Microsoft Excel 2010. Las variables cuantitativas fueron expresadas en forma de medias y DE, las variables cualitativas en forma de porcentajes. Para la comprobación de hipótesis las variables cualitativas fueron analizadas en el mismo software en tablas de contingencias aplicando la función de test de Chi cuadrado de Pearson. Los resultados se representaron en gráficos y tablas.

RESULTADOS

De 2321 encuestados, 57,1% eran mujeres. La edad media fue 30,85 ±12,98 años; 81,6% provenía de zonas urbanas y 41% ha culminado sus estudios secundarios.

El 92,8% de la muestra se ha automedicado. La fuente de información para el acceso a medicamentos más predominante fue la farmacia (50%).

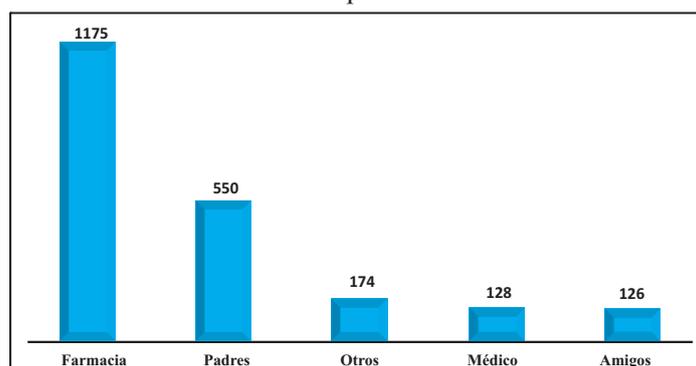


Gráfico 1. Fuentes de información para el acceso a la automedicación (n 2321)

El 40,8% de los mismos ha aconsejado alguna vez consumir algún medicamento a alguno de sus parientes o amigos cercanos. Valorando la permeabilidad a los métodos publicitarios, 50,8% respondió que nunca ha consumido un medicamento en base a los mismos. La cefalea y los síntomas gripales fueron los que más llevaron a la automedicación (gráfico 2).

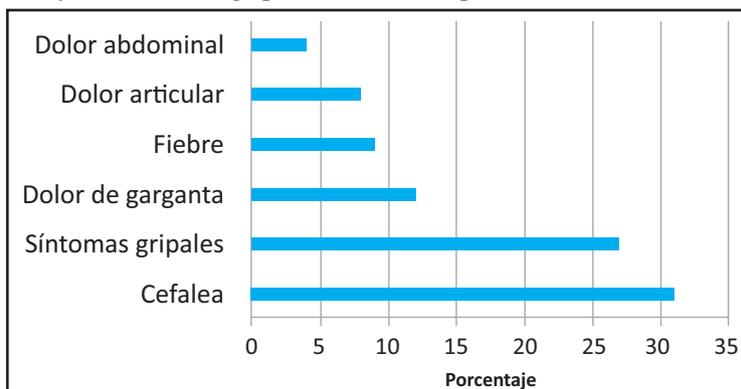


Gráfico 2. Motivos más frecuentes de automedicación (n 2321)

La mayoría de los pacientes que se automedican (54,2%) no ha acudido al médico por falta de tiempo. El 33,9% de la población desconoce el efecto que la misma puede producir. Llama la atención que 31% de los encuestados afirma que la automedicación es mala para la salud pero aún así lo hace, mientras que 11% sostiene que es buena para la salud (gráfico 3).

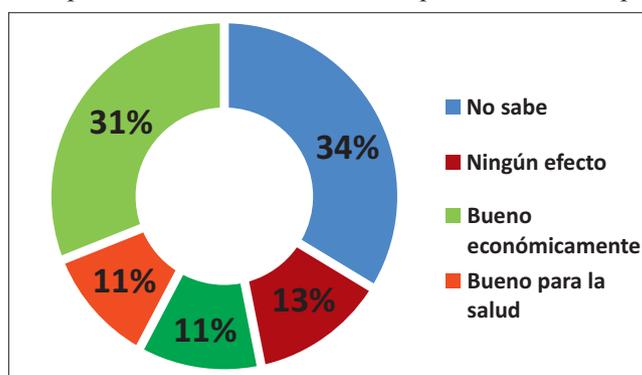


Gráfico 3. Conocimientos sobre los efectos de la automedicación (n 2152)

Se halló una relación significativa ($p < 0,05$) entre el nivel de instrucción y el porcentaje de automedicación (gráfico 4).

		Nivel de Instrucción			
		Ninguno	Primario	Secundario	Terciario
Hábito de auto medicación	No				
	Si				

➔

Gráfico 4. Relación entre nivel de instrucción y automedicación

DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro Departamento coincidiendo con series de investigaciones similares en Latinoamérica². Es un problema de salud pública importante y deberíamos optimizar estrategias a fin de poder reducirla. Creemos que esta investigación podría reflejar de alguna forma la realidad de un país con una política salud pública que aún presenta falencias y que resulta asistencialmente insuficiente.

Sin duda alguna el Farmacéutico juega un rol preponderante en la prescripción médica, ya que ha sido señalado como la principal fuente de información.

Es preocupante pensar que la mayoría de las personas que se automedican desconocen por completo los efectos colaterales de los medicamentos que utilizan. Esto redundará la mayor parte de las veces no solo en un retraso en la consulta por parte del paciente, algo que sin dudas podría acarrear nefastas consecuencias, sino también en el hecho de las implicancias que la automedicación podría tener sobre la medicación preexistente del paciente.

Contrariamente a lo que cabría pensar, el nivel de instrucción del encuestado se encuentra directamente relacionada con este hábito y hace suponer la poca concienciación de los mismos¹⁴.

CONCLUSIONES

El 92,8% de la muestra se ha automedicado y ha acudido a la farmacia en 50%. El 40,8% de los mismo ha aconsejado alguna vez consumir algún medicamento a alguno de sus parientes cercanos. En relación a los medios publicitarios, 50,8% respondió que nunca ha consumido un medicamento en base a los mismos. La cefalea y los síntomas gripales fueron la causa de la automedicación. La mayoría de los pacientes que se automedican (54,2%) no ha acudido al médico por falta de tiempo. El 33,9% de la población desconoce el efecto que la automedicación pueda tener sobre la salud de la comunidad frente a un 31,8% que sostiene el mal efecto que pudiera tener la misma. A mayor nivel de instrucción mayor porcentaje de automedicación. Se sugiere la realización de campañas masivas desde el Ministerio de Salud Pública para lograr la concientización de los riesgos de la automedicación y realizar controles más exhaustivos en farmacias. Es sin duda primordial evitar la prescripción de medicamentos por parte de personas que no estén habilitadas para hacerlo.

REFERENCIAS

1. Mant A, Whicker S, Kwok YS. Over-the-counter self-medication. The issues. *Drugs Aging*. 1992 Jul-Aug;2(4):257-61.
2. Domingues PH, Galvão TF, Andrade KR, Sá PT, Silva MT, Pereira MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015; 49: 21-8.
3. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of Medicinal Products for use in self-medication. WHO, Geneva. 2000. p. 9-10.
4. Grigoryan L, Haaijer-Ruskamp FM, Burgerhof JG, Mechtler R, Deschepper R, Tambic-Andrasevic A et al. Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerg Infect Dis*. 2006 Mar;12(3):452-9.
5. Corrêa-Fissmer M, Mendonça MG, Martins AH, Galato D. Prevalence of self-medication for skin diseases: a systematic review. *An Bras Dermatol*. 2014 Jul-Aug; 89(4):625-30.
6. Okumura J, Wakai S, Umenai T. Drug utilisation and self-medication in rural communities in Vietnam. *Soc Sci Med*. 2002 Jun;54(12):1875-86.
7. Skliros E, Merkouris P, Papazafropoulou A, Gikas A, Matzouranis G, Papafragos C, et al. Self-medication with antibiotics in rural population in Greece: a cross-sectional multicenter study. *BMC Fam Pract*. 2010 Aug 8;11:58.
8. Zafar SN, Syed R, Waqar S, Zubairi AJ, Waqar T, Shaikh M, et al. Self-medication amongst university students of Karachi: prevalence, knowledge and attitudes. *J Pak Med Assoc*. 2008 Apr; 58(4):214-7.
9. Carrasco-Garrido P, de Andrés AL, Barrera VH, Jiménez-Trujillo I, Fernandez-de-Las-Peñas C, Palacios-Ceña D, et al. Predictive factors of self-medicated analgesic use in Spanish adults: a cross-sectional national study. *BMC Pharmacol Toxicol*. 2014 Jul 8;15:36.
10. Papakosta M, Zavras D, Niakas D. Investigating factors of self-care orientation and self-medication use in a Greek rural area. *Rural Remote Health*. 2014;14:2349.
11. Ocan M, Bwanga F, Bbosa GS, Bagenda D, Waako P, Ogwal-Okeng J, et al. Patterns and predictors of self-medication in northern Uganda. *PLoS One*. 2014 Mar 21;9(3):e92323.
12. Jensen JF, Gottschau M, Siersma VD, Graungaard AH, Holstein BE, Knudsen LE. Association of maternal self-medication and over-the-counter analgesics for children. *Pediatrics*. 2014 Feb;133(2):e291-8.
13. Kumar N, Kanchan T, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarni V, et al. Perceptions and practices of self-medication among medical students in coastal South India. *PLoS One*. 2013 Aug 28;8(8):e72247.
14. Montgomery AJ, Bradley C, Rochfort A, Panagopoulou E. A review of self-medication in physicians and medical students. *Occup Med (Lond)*. 2011 Oct;61(7):490-7.