

FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACION EN LOS ESTUDIANTES USFX DE CHUQUISACA EN LA CIUDAD DE SUCRE GESTION 2013

Factors related to the prevalence of self-medication in students at the Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca Sucre management 2013

Moraga Maluenda, Cecilia Inés¹; Linares Padilla, Gróver²

1Médico Cirujano - Magister en Farmacología.

2 Doctor en Salud Pública; Doctor en Ciencias de la Educación; Docente Titular Salud Pública I Facultad de Medicina, Universidad San Francisco Xavier; Docente Posgrado Universidad Andina Simón Bolívar y Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca.

RESUMEN

La automedicación es la conducta por la cual las personas consumen medicamentos sin la debida prescripción otorgada por la visita a un médico provocando un retraso en la búsqueda de atención médica oportuna e influyendo negativamente en la evolución de las diferentes patologías.

En Sucre no existe información protocolizada sobre la Automedicación, por eso se propuso este estudio, cuya finalidad es determinar la prevalencia de la Automedicación en estudiantes universitarios en nuestra ciudad.

Se obtuvo una prevalencia de 76% de Automedicación (IC95 = 72 – 80 %), 76,02 % en mujeres, 75,13 en hombres, un rango de edad de 17 a 21 años 77,28%, Procedencia Urbana 76,50% Rural 71,21 % y los ingresos económicos mayores o justos a su requerimiento de necesidades básicas con 80,82% versus ingreso insuficiente de solo 65,82%. Se observa una asociación estadísticamente significativa ($X^2 = 5,1536$ y un P valor de 0,0232) entre la variable Ingresos Económicos Mayores o Justos al requerido, con la automedicación.

La probabilidad de automedicarse es de 1,85 veces mayor en los universitarios que tienen ingresos económicos mayores o justos, en relación a los de ingresos económicos insuficientes (Odds Ratio = 1,85 IC95 % 1,08 – 3,18).

No se observó asociación entre las variables automedicación y sexo, edad, procedencia urbana/rural.

Los medicamentos más automedicados fueron los antigripales, antitusivos y descongestionantes nasales 41%, la motivación para tomar fármacos fue, creer que no necesita una consulta médica 32%, en la influencia para no asistir a un médico, el conocimiento personal 31%, el lugar indicado para la adquisición de los fármacos fue la farmacia 72%.

Ante la consulta de tener conocimientos sobre los riesgos de consumir fármacos automedicados el 59% dijo que si, un 19% presentaron complicaciones y de estas 61% fueron Epigastralgias.

Se observó alta prevalencia por lo cual se hace necesario hacer cumplir las normativas y educar para una automedicación responsable.

Palabras clave:

Automedicación, Prescripción, Consulta Médica, Medicamentos.

SUMMARY

Self-medication is the behavior for which people consume drugs without proper prescription given by a doctor's visit.

The importance is that it should be a useful mechanism to help prevent and treat conditions that do not require medical consultation, however, this is not always the case, could a delay in seeking timely medical care and the development of microorganisms resistant becoming a public health problem. In Sucre no information on Self-Medication notarized, so he proposed this study, whose purpose is to determine the prevalence of self-medication among university students in our city.

We obtained a 76% prevalence of self-medication, 52% female, age

Range 17 to 21 years 73%, 84% and Origin Urban Economic Income Senior or Fair with 82%.

More self-medicated drugs were the flu, cough suppressants and nasal decongestants 41%, the motivation to take drugs was, believe you do not need a doctor 32%, in the influence not to attend a doctor, 31% personal knowledge, the place indicated for the acquisition of the pharmacy drugs was 72%

In the consultation to have knowledge of the risks of self-medicated drug use were 59% said yes, 19% of these complications and 61% were epigastric pain.

High prevalence of which is necessary to enforce the regulations and educate for responsible self-medication.

Key words:

self-medication, prescriptions, medical consultation, drugs.

Recepción: 15 de Agosto 2013

Aceptación: 2 de Septiembre 2013

INTRODUCCIÓN:

La automedicación es la conducta por la cual las personas consumen medicamentos sin la debida prescripción otorgada por la visita a un médico, cuya práctica es común en los países en desarrollo y en especial en América Latina. Entre los aspectos negativos de la automedicación para el individuo se destacan los riesgos de efectos indeseables e interacciones del medicamento consumido y la posibilidad de retraso en el diagnóstico de una enfermedad potencialmente letal. A escala social, la automedicación es en gran parte responsable del aumento en la resistencia bacteriana por el uso indiscriminado de antibióticos. (1) (2)

La falta de recursos de la población para enfrentar problemas de salud cotidianos, la dificultad de acceso a servicios formales de salud, la facilidad que existe para conseguir medicamentos en las farmacias sin prescripción y los bajos niveles de aseguramiento de la población, entre otros factores, condicionan a que este fenómeno tenga una gran amplitud. Más aún, considerando que la costumbre del auto tratamiento tiene sus orígenes en la medicina tradicional y popular, el fenómeno en cuestión se encuentra profundamente arraigado dentro de las costumbres y cotidiano vivir de la población boliviana. Los consumidores prefieren la obtención rápida de los medicamentos, a las largas esperas en las clínicas o en otros centros de salud (3).

La población universitaria que es el universo estudiado, cuenta con el Seguro Social Universitario Estudiantil, que dispone de medicina promocional, preventiva, curativa y rehabilitadora (4), atiende a todos los alumnos de la Universidad que tengan su carnet de asegurado y presenten en el momento de la atención. A pesar de contar con este servicio parte de la población recurre por diferentes motivos a una solución rápida y momentánea cuando se presentan ciertos síntomas, y cuando necesitan una atención más compleja tampoco recurren a este servicio, ya sea por no estar asegurados, por no portar su carnet en el momento de la atención, por temas burocráticos o por falta de empatía con el médico tratante entre otros motivos.

Los profesionales médicos de consulta particular tienen que cobrar por su trabajo, por razones obvias, y muchos de ellos, en especial los que tienen un alto grado de estudios o especialidad y a los cuales les podríamos llamar “los mejores o los buenos médicos”, cobran la consulta a un precio demasiado elevado que no todos pueden pagar, además la mayoría de éstos recetan uno o varios medicamentos dependien-

do del caso y estos medicamentos, la mayoría de las veces, son costosos (5).

A veces la gente decide que, como presenta los mismos síntomas o está enfermo de lo mismo que la última vez, debe de ingerir los mismos medicamentos para recuperar su salud. Aunque muchas veces lo gran curarse, ésta no es la mejor forma de volver a su estado de salud. Pues la razones pueden variar, por ejemplo, tal vez esta vez su estado de salud es peor y necesitan una dosis mayor o por el contrario la dosis que consumen es más de la que necesitan. Esto en vez de ayudar a la persona puede agravar su estado de salud.

Aparte de las causas económicas y las de exponer síntomas parecidos con anterioridad, también están las causas familiares. Con “causas familiares” se quiere decir que mucha gente en vez de consultar a un médico para que les recete el medicamento adecuado, deciden pedir consejos a sus familiares o bien, a amigos o conocidos. Mucha gente cree que por manifestar los mismos síntomas que otra persona puede tomar los mismos medicamentos, incluyendo la dosis recomendada para esa persona, lo cual no siempre es así, porque podría darse el caso de que en realidad no necesite ese medicamento o no en esa dosis. Más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de los medicamentos y más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente (6).

Hay medicamentos que no necesitan de una prescripción médica para ser consumidos y estos podrían de algún modo ser tomados sin tantos problemas de efectos secundarios por su mal uso. De hecho, la OMS acepta la automedicación, siempre y cuando sea por medio de medicamentos libres o medicamentos que no necesitan prescripción médica. La política de promoción directa a los pacientes para fomentar el consumo de fármacos comenzó con el mercado de medicamentos sin receta, donde lógicamente no es necesaria la intervención del médico; éstos son fármacos enfocados al tratamiento de patologías banales o de síntomas menores (7).

La automedicación puede provocar en la persona que consume toxicidad, falta de efectividad, dependencia o adicción, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones y resistencias a los antibióticos (8).

Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores asociados a la prevalencia de la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca de la ciudad de Sucre gestión 2013?

Objetivo General:

Determinar los factores asociados a la prevalencia de la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca en la ciudad de Sucre en la gestión 2013.

Objetivos específicos:

- ▶ Determinar la prevalencia de la automedicación en estudiantes universitarios.
- ▶ Determinar el porcentaje de automedicación según edad, sexo, procedencia e ingresos económicos del universitario.
- ▶ Identificar el grupo de fármacos más frecuentes de automedicación.
- ▶ Identificar el principal motivo de la automedicación.
- ▶ Establecer cuál es el lugar al que se recurre para automedicarse.
- ▶ Determinar si la población universitaria conoce los riesgos de automedicarse.
- ▶ Identificar la presencia y el tipo de complicaciones por la automedicación.

METODOLOGÍA:

Enfoque y tipo de estudio: El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo transversal, descriptivo y analítico.

Población y muestra: La población total de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca en la ciudad de Sucre es de 38.520 alumnos, divididos en 13 facultades. Las 13 facultades en área urbana cuentan con un número de 51 carreras.

El tamaño de muestra se obtiene haciendo uso del Programa EPIDAT versión 3.1 con un nivel de confianza de 95%, margen de error de 5%, para una proporción esperada de 50%; lográndose un tamaño de muestra de 381 estudiantes por investigar. La muestra se estratifica de acuerdo al tamaño de Faculta-

des y Carreras eligiéndose a los alumnos utilizando números aleatorios.

Variables:

Dependiente: Automedicación

Independientes: Edad, Sexo, Procedencia, Nivel económico, Grupo de fármacos que se auto medican, Motivo de automedicación, Influencia para la automedicación, Lugar de adquisición, Conocimiento del riesgo de automedicarse, Presencia de complicaciones.

Criterios de inclusión y exclusión: Se incluyen a todos los alumnos matriculados en las facultades del área urbana de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca de la ciudad de Sucre en la gestión 2013. Se excluyen aquellos alumnos que no asisten, que no quieran colaborar y que están ingiriendo medicamentos con prescripción médica.

Instrumento utilizado: Encuesta personal

Procesamiento y análisis de los resultados: Se codificaron todos los datos y se elaboró una base de datos en un programa Excel. Se realizó el análisis descriptivo, la determinación de prevalencia y luego el analítico bi-variado en el que se calcularon además las medidas de asociación chi cuadrado y Odds Ratio haciendo uso del Programa EPIDAT versión 3.1.

RESULTADOS:

I. Análisis descriptivo:

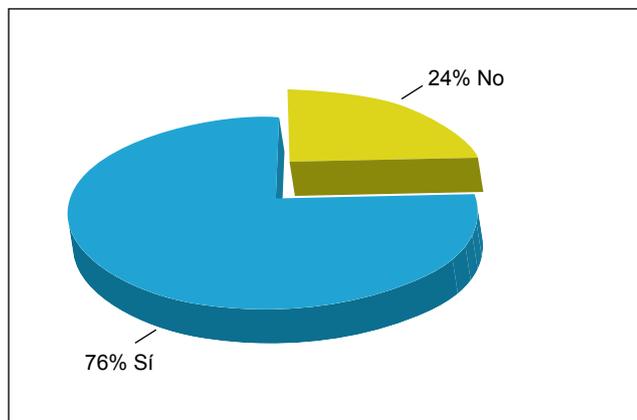
Tabla 1.- Datos generales sociodemográficos de la población encuestada.

Factor	Nº	%
Sexo		
Femenino	196	51 %
Masculino	185	49 %
Rango edad		
17 - 21	229	60 %
22 - 26	131	34 %
27 y más	21	6 %
Procedencia		
Urbana	315	83 %
Rural	66	17 %
Ingreso económico		
Mayor	73	19 %
Justo	229	60 %
Insuficiente	79	21 %

Interpretación: De la población universitaria encuestada, 196 fueron de sexo femenino (51%), el 60% (229) se encontraba en el rango de 17 a 21 años.

En cuanto a la procedencia se observó que el 83% provenían de la zona urbana y el 17% de la zona rural y el 60% decía tener un ingreso económico justo para sus necesidades básicas.

Gráfico 1: Distribución de la población encuestada según práctica de automedicación.



Interpretación: El 76% del total de encuestados (288 universitarios) respondieron haber consumido medicamentos sin receta médica el último año, lo que nos demuestra que la automedicación es practicada por más de 2 tercios de la población universitaria; transformándose en un grave problema de Salud Pública.

Tabla 2: Prevalencia y caracterización Demográfica y Socioeconómica de los universitarios que declararon automedicarse

Factor	Nº	%	Prevalencia automedicación	Prevalencia automedicación IC 95
Sexo				
Femenino	149	52	76,02 %	70,02 – 82,02
Masculino	139	48	75,13 %	69,03 – 81,23
Rango edad				
17 - 21	177	62	77,29 %	71,86 – 82,72
22 - 26	96	33	73,28 %	65,70 – 80,86
27 y más	15	5	71,43 %	52,11 – 90,75
Procedencia				
Urbana	241	84	76,50 %	71,82 – 81,18
Rural	47	16	71,21 %	60,29 – 82,13
Ingreso económico				
Mayor	59	21	80,82 %	71,79 – 89,85
Justo	177	61	77,29 %	71,86 – 82,72
Insuficiente	52	18	65,82 %	48,56 – 83,08

Interpretación: Tomando en cuenta que el 76 % de estudiantes se automedica (288); no se observan diferencias significativas respecto a sexo, edad y procedencia. Sin embargo a medida que aumenta el ingreso económico, aumenta la prevalencia de automedicación.

Tabla 3: Descripción y caracterización de los grupos de medicamentos con los cuales se automedican los universitarios encuestados.

Fármacos	%
Antigripales. Antitusivos. Descongestionantes	41%
Analgésicos. Antiinflamatorios. Antifebriles	36%
Antiácidos. Digestivos. Laxantes. Antidiarreicos.	9%
Estimulantes. Tranquilizantes.	7%
Antibióticos	6%
Otros	1%
Total	100 %

Interpretación: Se observó que los subgrupos de fármacos Antigripales, Antitusivos y Descongestionantes nasales, presento el mayor porcentaje de consumo con un 41%, seguidos por los Analgésicos, Antiinflamatorios y Antifebriles con un 36%.

Tabla 4: Datos sobre el o los motivos del consumo de fármacos sin visita médica.

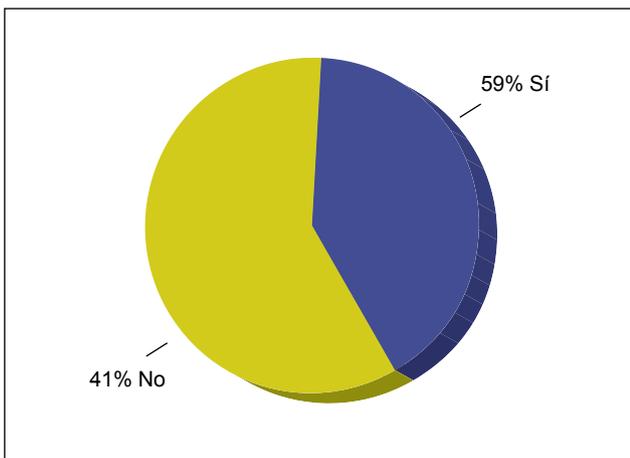
Motivo de automedicación	%
Crear que no necesita consulta médica	32%
Venta libre	31%
No tener regularizado el ingreso SSUE	7%
Burocracia del SSUE	12%
Consejo familiar, amigo o conocido médico	11%
Otros motivos	7%
Total	100%

Interpretación: La motivación identificada por los universitarios para decidir tomar fármacos sin visitar al médico fue en un 32% El creer que no necesita una consulta médica, la venta libre también fue un motivo importante con un 31%. Mencionándose entre los otros motivos con un 7% la urgencia y la falta de tiempo.

Tabla 6: Lugar de adquisición de los fármacos auto-medicados.

Lugar	%
Farmacia	72%
Tienda de barrio	6%
Supermercado	3%
Mercado	2%
De mano de familiares u otros	6%
Botiquín personal o familiar	11%
Total	100%

Interpretación: El lugar indicado por los encuestados para la adquisición de los fármacos sin prescripción médica fue la farmacia con un 72%.

Gráfico 2: Conocimiento de riesgos sobre la automedicación.

Ante la consulta a los encuestados sobre si tienen conocimientos sobre los riesgos de consumir fármacos sin una visita o una receta médica el 59% (170) respondió que sí y 118 (41%) que no.

Tabla 7: Presencia de complicaciones por automedicarse.

Complicación	%
Epigastralgias	61%
Fiebre	15%
Lesión de Piel	10%
Inflamación	6%
Otros	8%
Total	100%

En la consulta realizada 56 (19%) universitarios presentaron complicaciones al ingerir un fármaco sin indicación médica. De las complicaciones que presentaron 42 (61%) fueron Epigastralgias.

II. Análisis bivariado

Estudio de asociación entre automedicación e ingreso económico

Ingreso Económico	Se automedica		Total
	Si	No	
Mayor o Justo para sus necesidades	236	66	302
Insuficiente para sus necesidades	52	27	79
Total	288	93	381

Prueba Ji-cuadrado de asociación	Estadístico	Valor p
Sin corrección	5,1536	0,0232
Corrección de Yates	4,5074	0,0337

OR	IC (95,0%)		
1,856643	1,082927	- 3,183155	(Woolf)
	1,086839	- 3,173631	(Cornfield)

Según el **Chi cuadrado 5,1536** y un P valor de **0,0232** se observa una asociación estadísticamente significativa entre la variable de Ingresos Económicos Mayores o Justos al requerido, con la automedicación.

La probabilidad de automedicarse es de **1,85** veces en los universitarios que tienen ingresos económicos mayores o justos, en relación a los de ingresos económicos insuficientes.

No se observó asociación entre las variables automedicación y sexo, edad, procedencia urbana/rural.

DISCUSIÓN

Comparados los resultados obtenidos en la investigación (Prevalencia 76 %) con estudios realizados en España, se observa gran diferencia, puesto que en ese país la automedicación llega solo del 5 al 10%, puesto que se aplican medidas para controlarla. A ni-

vel latinoamericano la realidad es más cercana, En México alcanza a 59%, en Chile estudios revelaron un 72% y en Argentina llegaron hasta el 83% cifras cercanas a las obtenidas en este estudio.

Sobre la asociación de la automedicación con el nivel de ingreso económico; la información es contradictoria, se inició el estudio pensando que un ingreso económico insuficiente o bajo, sería un factor de riesgo para la automedicación, como según estudios en Colombia, Argentina y México lo demuestran. Se supuso que los estudiantes con ingresos bajos serían los que tuvieran mayor prevalencia de automedicación, por no contar con recursos para la consulta médica o destinarlo a otras necesidades básicas y automedicarse como una solución económica, pero el estudio demostró que los estudiantes con más ingresos económicos, los destinan para adquirir los medicamentos autoadministrados.

Respecto a los fármacos más utilizados en la automedicación; estudios a nivel latinoamericano coinciden con que los antigripales, antitusivos, descongestionantes nasales seguidos por los analgésicos, antiinflamatorios y antifebriles, son los más automedicados. En la encuesta, se consultó por los subgrupos de fármacos más consumidos, dejando una opción abierta para escribir alguno que no estuviera en el listado. Esta alternativa no fue llenada con fármacos diferentes, los que seguramente también son consumidos, como anovulatorios, antiespasmódicos menstruales, etc., tal vez por vergüenza. Pero si se pudo apreciar en el estudio que la ingesta de antibióticos es baja representando el 6% siendo esto un dato positivo.

CONCLUSIONES:

La prevalencia de Automedicación en los estudiantes de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca en la ciudad de Sucre es de 76%.

El factor de riesgo asociado estadísticamente a la Automedicación es el Ingreso Económico justo o mayor a las necesidades básicas del estudiante, es decir, las personas que disponen de mejor ingreso económico tienen mayor riesgo de automedicarse. No existiendo asociación con las otras variables en estudio.

Los subgrupos de fármacos más utilizados por los universitarios para automedicarse son los Antigripales, antitusivos y descongestionantes nasales seguidos por los Analgésicos, antiinflamatorios y antifebriles.

El principal motivo descrito por los estudiantes para Automedicarse fue el creer que no necesita una consulta médica, seguido por la venta libre de los fármacos.

El lugar al que recurren los estudiantes para adquirir los fármacos para automedicarse es la farmacia.

Se estableció que el 59% de los encuestados tiene conocimiento sobre los riesgos de Automedicarse.

Se determinó que un 19% de los universitarios presentaron complicaciones al automedicarse teniendo una mayor prevalencia las Epigastralgias.

RECOMENDACIONES:

A.- Información y Difusión:

Realizar campañas para informar y difundir el conocimiento de una automedicación responsable, logrando así prevenir y evitar los riesgos que significa la automedicación. Campañas que podrían empezar desde de los colegios para ir creando de forma temprana una conciencia del cuidado de la Salud.

Optimizar la publicidad, utilizándola para informar a las personas sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. La publicidad deberá ser, en todo momento, responsable y no disuadir a la persona de buscar la asesoría profesional. Recomendar brindar información sobre efectos adversos o posibles complicaciones de subgrupos de fármacos.

Toda publicidad de medicamentos de venta libre, debería contar con la aprobación de la Jefatura de la Unidad de Medicamentos del Ministerio de Salud y Deportes, de acuerdo a normas vigentes. Quedando estas unidades además de las Jefaturas Regionales de Farmacias y Laboratorios de los Servicios Departamentales de Salud obligados a su vigilancia.

Los farmacéuticos deben comportarse como los asesores del público en asuntos del cuidado diario de la salud y el elemento clave en el suministro de los medicamentos. Su educación y entrenamiento los capacita para transmitir asesoría verbal en el campo de los medicamentos pero no para prescribirlos; se debe difundir y corregir la conducta por la cual los farmacéuticos hacen de médicos, prescribiendo y recordarles que ellos tienen la obligación profesional de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada y así evitar el expendio de medicamentos sin prescripción

médica y que además no pertenezcan al listado de fármacos de venta libre.

B.- Control y vigilancia:

Promover por parte de la Dirección Nacional de Medicamentos y las entidades correspondientes, el control y vigilancia en farmacias para:

Evitar la prescripción de medicamentos por parte del farmacéutico.

Evitar la venta de medicamentos fuera del listado de medicamentos de venta libre y que sean un riesgo para la población.

Promover por parte de la Dirección Nacional de Medicamentos y las entidades correspondientes, la venta de medicamentos en envases no fraccionados, lo que le permitiría al ciudadano la adquisición de un medicamento rotulado adecuadamente y contar con la información sobre la fecha de vencimiento, con el folleto informativo en el cual se indican dosis, efectos adversos, etc.

Realizar un estudio en el que podamos revelar por qué la automedicación en los universitarios es más baja con niveles económicos insuficientes y si esto estaría relacionado a dar prioridad a las necesidades básicas o es que acuden a otros sistemas de salud y que problemas de salud pública ocasiona estas opciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Automedicación. Factores de riesgo para la salud [sitio en Internet]. España 2013. [Fecha de acceso: Enero 2014]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/campañas/campañas06/usomedicamento2.htm>
2. Peñuela M, De la Espriella A, Escobar E, Velásquez MV, Sánchez J, Arango A, Gómez O. **Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla** [Sitio en Internet]. Barranquilla. Salud Uninorte. 2002; [4 de abril de 2012]. Disponible en: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/16/4_Factorsocioeconomicos_y_culturales.pdf
3. Martín F. El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación. [sitio en Internet]. Buenos Aires - Argentina 2013. [Fecha de acceso: Enero 2014]. Disponible en: <http://www.safyb.org.ar/wp/oms-autocuidado/>

4. Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca. [Sitio en internet]. Sucre. Abril 2012; [acceso 3 de abril 2012]. Disponibles en <http://www.usfx.info/edif/index.php?id=101>
5. **La automedicación no es la opción**, [Sitio en Internet]. **Salud & tecnología** [27/12/2009; 4 de abril 2012] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TESIS%20AUTOMEDICACION/La%20automedicacion%20no%20es%20la%20opcion%20C3%B3n.htm>
6. OMS. Uso racional de los medicamentos. [sitio en Internet]. Ginebra - Suiza 2012. [Fecha de acceso: Febrero 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
7. Ramirez Puerta D. La automedicación responsable [sitio en Internet]. Madrid - España 2006. [Fecha de acceso: Febrero 2014]. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/semergen---medicina-familia-40/la-automedicacion-responsable-publicidad-farmacutica-su-marco-13085859-formacion-continuada-2006>
8. Centro de información de medicamentos de Catalunya. Automedicación [sitio en Internet]. España 2014. [Fecha de acceso: Mayo 2014]. Disponible en: <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10877.html>