

PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN DOS BARRIOS DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO – PARAGUAY, MARZO A MAYO 2014

PREVALENCE OF SELF-MEDICATION IN TWO NEIGHBORHOODS OF CORONEL OVIEDO, PARAGUAY. MARCH TO MAY 2014

Escobar Salinas Jorge Sebastián ^{1,2}
Ríos González Carlos Miguel ^{1,2}

¹ Estudiante de medicina. Facultad de Ciencias Médicas.
Universidad Nacional de Caaguazú. Coronel Oviedo,
Paraguay.

² Sociedad científica de estudiantes de medicina - Uni-
versidad Nacional de Caaguazú (SOCIEM – UNC@).
Coronel Oviedo, Paraguay.

Palabras clave:

Automedicación. Au-
tocuidado. Analgésicos.

Keywords:

Self-medication. Self
care. Analgesics

Correspondencia a:

Jorge Sebastián Escobar
Salinas
Coronel Oviedo, Para-
guay.

E-Mail:

joseessa@gmail.com

scientifica.umsa.bo

RESUMEN

Introducción: La automedicación se define como el uso de medicamentos, sin prescripción médica y por iniciativa propia de las personas. Con una prevalencia cerca del 60% en países desarrollados. **Objetivo:** Evaluar la situación actual de la automedicación en la población adulta de dos barrios de Coronel Oviedo, mayo 2014. **Sujetos y Métodos:** estudio observacional, Descriptivo de corte transversal con muestreo no probabilístico a criterio en población adulta de los barrios Azucena y Gral. E Díaz de Coronel Oviedo. **Intervenciones:** Los pobladores de ambos barrios fueron informados previamente sobre los objetivos del estudio y aquellos que estuvieron de acuerdo prosiguieron al llenado de la encuesta. La elección de los dos barrios fue aleatoria de entre los 10 barrios de la ciudad. Los datos se recogieron por medio de una encuesta cerrada que contenía las variables de interés. Los resultados se expresan en tablas de frecuencias y prevalencia. **Resultados:** se incluyeron a 360 sujetos de entre 18 a 78 años ($41,98 \pm 16,62$), de los cuales el 65,6% son femeninos. El 48,3% se auto-medica, el 28,3% no considera necesaria la consulta médica. El 55% considera que el farmacéutico está capacitado para prescribir medicamentos. El 75% afirma que la automedicación es una práctica riesgosa. Los fármacos más frecuentes consumidos sin prescripción médica fueron los analgésicos 66,3% y Antigripales 17,4%. **Conclusión:** la automedicación global en los dos barrios es de 48,3%; 39% en el barrio Azucena y 60% en el barrio Gral. E. Díaz. Los analgésicos fueron los fármacos más consumidos sin prescripción médica.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is defined as the use of drugs without a prescription and on the initiative of individuals. With a prevalence close to 60% in developed countries. **Objective:** To evaluate the current status of self-medication in the adult population in two districts of Coronel Oviedo, May 2014. **Subjects and Methods:** Observational, descriptive cross-sectional study with a non-probabilistic approach in adult population of the district Azucena and Gral E. Diaz sampling of Coronel Oviedo. **Interventions:** The residents of the two neighborhoods were previously informed about the objectives of the study and those who agreed continued to fill the survey. The choice of the two neighborhoods was random among the 10 districts of the city. Data were collected by means of a closed survey containing the variables of interest. The results are expressed in frequency tables and prevalence. **Results:** Included 360 subjects aged 18 to 78 years (41.98 ± 16.62), of which 65.6% are female included. 48.3% self-medical, 28.3% considered necessary medical consultation. The 55% that it is qualified to prescribe pharmaceutical medications. 75% say that self-medication is a risky practice. The most common drugs consumed without prescription painkillers were 66.3% and 17.4% Anti-flu. **Conclusion:** The overall self-medication in the two districts is 48.3%; Azucena districts 39% and 60% in the General Diaz districts. Analgesics were the most consumed drugs without a prescription.

INTRODUCCION

La automedicación se define, teniendo en cuenta la declaración conjunta por la federación farmacéutica internacional y la industria mundial de la automedicación responsable como el uso de medicamentos, sin prescripción médica y por iniciativa propia de las personas¹. Esto ocurre debido a la existencia y disponibilidad al público de los medicamentos de venta libre o sin receta, sin embargo los pacientes se auto medican no solo con medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica¹.

Esta conducta viene a ser un problema a nivel mundial, con una prevalencia cerca del 60% en países tan diferente económica y culturalmente como son España e India. Esta elevada prevalencia puede ser causada por la presencia de medicamentos de venta libre o a la escasa cobertura en los servicios sanitarios². Además la publicidad tiene un papel muy importante en la venta de medicamentos a pacientes ambulatorios, ya que es útil para informar al público sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. En Latinoamérica, estudios realizados en la población general en Brasil y Argentina muestran un elevado porcentaje de consumo de medicamentos sin que medie la consulta médica³.

Datos de la OMS indican que: Más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de los medicamentos⁴.

Entre los factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos se encuentran: la falta de conocimientos teóricos y prácticos, promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas, beneficios de la venta de medicamentos, disponibilidad de medicamentos sin restricciones, sobrecarga de trabajo del personal sanitario, medicamentos inasequibles y la inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas⁴.

La OMS, ha destacado el rol del profesional farmacéutico, al ser mucha veces de mayor accesibilidad a la población en general que un médico, como una figura clave en el equipo de salud para educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable^{5, 6}. En nuestra ciudad, este rol muchas veces no se cumple, debido a la información fidedigna limitada que estos tienen y estos tienden a proporcionar información falsa a los pobladores que acuden a ellos en busca de consejos en cuanto a la práctica de la automedicación.

Los objetivos del presente estudio fueron los siguientes: a) Determinar la prevalencia de automedicación en los barrios Azucena y General Díaz de la Ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay. b) Determinar los motivos más frecuentes de automedicación. c) Establecer los fármacos más consumidos sin prescripción médica. d) Conocer la actitud que tienen los sujetos con respecto a la automedicación.

SUJETOS Y METODOS

Diseño y Área de Estudio.

Se realizó un estudio observacional, estudio observacional, Descriptivo de corte transversal con muestreo no probabilístico a criterio en población adulta del barrio Azucena y General Díaz de Coronel Oviedo, Departamento de Caaguazú, Paraguay durante los meses de marzo a mayo de 2014.

Población.

En dicho estudio fueron incluidos 360 sujetos de 18 a 78 años, habitantes de los barrios Azucena y General Díaz de la ciudad de Coronel Oviedo, a los cuales se le informó previamente sobre los objetivos del estudio y aquellos que estuvieron de acuerdo prosiguieron al llenado de la encuesta. La elección de los dos barrios fue aleatoria de entre los 10 barrios de la ciudad.

Se incluyeron a todos los sujetos de ambos barrios que estaban dispuestos a participar del estudio. Fueron excluidos del estudio aquellos sujetos cuyas encuestas fueron llenadas incorrectamente.

Para estimar el tamaño de la muestra se aplicó la Tabla de tamaño de la muestra para valores-corrientes de p_7 , donde se consideró: proporción esperada (p): 0,273; amplitud total del intervalo de confianza (w): 0,13; nivel de confianza: 95%. Obteniéndose 180 sujetos como el número mínimo requerido para la muestra.

Instrumento.

La encuesta fue anónima y auto administrado. El cuestionario fue mixto. El cuestionario consistió en 20 preguntas dividido 3 partes. La primera parte de 4 preguntas sobre la situación sociodemográfica del entrevistado, la segunda parte sobre la automedicación propiamente dicha con 11 preguntas cerradas y una sección sobre la autoconciencia con 4 preguntas.

Las preguntas que no fueron completados se incluyeron como tasa de no respuesta.

Aspecto ético.

En el presente trabajo toda la información de las encuestas fueron confidenciales. Por parte de los investigadores no se divulgo, repitió o comento las informaciones proporcionadas por las fichas. El manejo de los datos proporcionados por las encuestas fueron basadas en tres principios: Igualdad, justicia y confidencialidad.

Análisis de datos.

Los datos proporcionados por las encuestas fueron cargadas inicialmente en una planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2013, luego del control de calidad de los datos y las variables fueron exportadas y analizadas con el Programa epidat 4.0

Se realizó un análisis de cada variable y se presentaron tablas de la frecuencia y de prevalencia.

RESULTADOS

Entre los meses Marzo a Mayo se incluyeron en el estudio un total de 360 sujetos de los barrios Azucena y General Díaz de la Ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay. Del total de sujetos incluidos el 48,3% ($n=174$) manifestó haber consumido alguna vez medicamento sin prescripción médica, 39% ($n=78$) del barrio Azucena y 60%

($n=96$) del barrio general Díaz. La franja etaria de los sujetos estuvo comprendida entre 18 a 78 años ($41,98 \pm 16,62$). El 65,6% ($n=118$) son del sexo femenino. El 34,4% ($n=124$) tienen un nivel académico primario y el 55,5% ($n=100$) pertenece al barrio Azucena (Tabla 1).

Tabla N°1: Características gemelares de los sujetos. Barrios General Díaz y Azucena. Mayo 2014

Sexo		34,4%
Masculino	124	65,6%
Femenino	236	
Edad (años)		
Menor a 30	110	30,6%
31–40	52	14,4%
41 - 50	82	22,8%
51 - 60	60	16,7%
61 - 70	40	11,1%
Mayor a 70	16	4,4%
Barrios		
Azucena	200	55,6%
General Díaz	160	44,4%
Nivel Académico		
Primaria	124	34,4%
Secundaria	122	33,9%
Universitaria	82	22,8%
Ninguna	32	8,9%

El 25,6% afirmó haber consumido medicamento sin prescripción médica en las últimas dos semanas, 24% ($n=48$) del barrio Azucena y 27,5% ($n=44$) del barrio general Díaz. El 55,4% ($n=102$) cree que no siempre es necesario consultar con un médico. Los medicamentos consumidos con mayor frecuencia y sin prescripción médica fueron los analgésicos, 66,3% ($n=122$) (Tabla 2).

El 75% ($n=270$) cree que la automedicación es una práctica riesgosa y 55,5% ($n=198$) considera que el farmacéutico está capacitado para prescribir medicamentos (Tabla 3).

Tabla N°2: Características de la automedicación.
Barrios General Díaz y Azucena. Mayo 2014

Consumo de medicamento sin prescripción médica		48,3%
Si	174	51,7%
No	186	
Automedicación en las últimas 2 semanas.		
Si	92	25,6%
No	268	74,4%
Motivos de automedicación	40	
Falta de tiempo para consultar con un medico	36	21,7%
Falta de seguro médico	102	19,6%
Creen que no siempre es necesario consultar con un medico	6	55,4%
Otros		3,3%
Medicamentos consumidos sin prescripción médica.		
Analgésicos	122	66,3%
Antibióticos	16	8,7%
Antigripal	32	17,4%
Antiinflamatorio	2	1,1%
Otros	12	6,5%

Tabla N°3: Actitud sobre la automedicación
Barrios General Díaz y Azucena. Mayo 2014

	n	%
¿Crees que la automedicación es una práctica riesgosa?		
Si	270	75%
No	90	25%
A tu criterio. El farmacéutico, ¿está capacitado para prescribir un medicamento?		
Si	198	55%
No	162	45%

DISCUSION

La prevalencia de automedicación fue del 48,3%, porcentaje que se encuentra muy elevado en comparación a un estudio realizado en Bogotá-Colombia donde la prevalencia fue del 27,3%⁸. Sólo el 25,6% manifestó automedicarse en las últimas dos semanas. Como podemos apreciar las muestras de los dos gru-

pos socioeconómicos de nuestro estudio se comportan de manera diferente con respecto al consumo de medicamentos a estudios realizados por López J, Dennis R⁸. Más de la mitad ha manifestado pensar que no siempre es necesario acudir al médico antes de consumir algún medicamento, siendo este un motivo que conlleva a la automedicación. Los resultados del estudio realizado en Bogotá indican que los motivos más frecuentes de automedicación son la falta de tiempo para la asistencia a consulta médica externa y la falta de recursos económicos⁸.

Los medicamentos más frecuentemente consumidos sin prescripción médica fueron los analgésicos seguidos de los antigripales, resultado que concuerda con la bibliografía revisada⁸. Al igual que el estudio realizado en la ciudad de Barranquera, la mayoría de los sujetos afirmó que la automedicación es una práctica riesgosa⁹. La automedicación de antibióticos en nuestro estudio fue algo menor que el encontrado por Brieva y col¹⁰.

Las principales limitaciones fueron: La falta de colaboración de algunos sujetos, por lo cual se procedió a incluir a todos aquellos que estaban dispuestos a participar del estudio. El tipo de muestreo utilizado, consecuencia de la poca colaboración de la población, puede repercutir en que la muestra no sea representativa. La falta de tiempo para incluir a más sujetos y abarcar más barrios.

Se recomienda para futuros estudios similares, utilizar un muestreo probabilístico aleatorio simple e incluir más sujetos. Así también realizar estudios de analíticos para identificar los factores de riesgo que pueden condicionar a una persona a automedicarse, datos que no son evaluados por nuestro estudio. Se aconseja buscar tácticas para lograr una mayor participación de la población y buscar que completen el cuestionario de la forma más sincera posible.

Al finalizar la investigación llegamos a las siguientes conclusiones: La automedicación global en los dos barrios es de 48,33%; 39% en el barrio Azucena y 60% en el barrio General Díaz. En las últimas dos semanas la automedicación global fue de 25,6%, 24% en el barrio Azucena y 27,5% en el barrio General Díaz. Los motivos más frecuentes de automedicación son: que

creen que no siempre es necesario consultar con un médico y la falta de tiempo para ir al médico.

Los fármacos más frecuentemente utilizados son los analgésicos, seguidos por los antigripales. Con respecto a la actitud que tienen los pobladores frente a la automedicación, tres de cada cuatro sujetos consideran a la automedicación como una práctica riesgosa para la salud y poco más del 50% piensan que el farmacéutico está capacitado para prescribir algún medicamento.

AGRADECIMIENTO

A Claudia Helena Escobar Reiniak y a Perla Romina González Gutierrez, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, por su apoyo en la recolección de datos para el presente estudio.

REFERENCIAS

- 1- Kregar G, Filinger E. ¿Qué se entiende por automedicación? *Acta Farm. Bonaerense* 2005; 24 (1): 130-133
- 2- Guillen P, Francés F, Giménez F, Sáiz C. Estudio sobre automedicación en Población Universitaria Española. *Rev. Clín. Med. Fam.* 2010; 3 (2): 99-103
- 3- Aguado M, Nuñez M, Dos Santos L, Bregni C. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *Acta Farm. Bonaerense* 2005; 24 (2): 271 - 276
- 4- Llanos L, Contreras C, Velazquez J, Mayca J, Lecca L, Reyes L. et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *RevMedHered* 2001; 12 (4): 32 - 40
- 5- Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V. et al. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata. *Lat. Am. J. Pharm* 2007; 26 (6): 937 - 944.
- 6- World Health Organisation (1998) "The role of the pharmacist in self-care and self-medication", Hague, Holanda.

7- Hulley SB, C. S. Diseño de la investigación clínica-Un enfoque Epidemiológico. España: Clamades. 1997.

8- López J, Dennis R, Moscoso S. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. *Rev. Salud Pública* 2009. 11 (3): 432-442

9- Blanco M, Olmos B, Quijano M, Arizaga D. Automedicación y autoprescripción en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de Barranqueras. *Rev. Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina* 2010. 201: 3-7

10- Duncan W. Scott. South African health care and the proprietary medicine industry. *S Afr Med J* 1998; 74:205-8.