



## ESTUDIO DE AUTOMEDICACIÓN EN UNA CADENA DE FARMACIAS PRIVADAS DEL DISTRITO FEDERAL Y ZONA METROPOLITANA

Guadalupe Solís y Alejandra Rosas  
Escuela de Ciencias Químicas, Universidad la Salle

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal sobre automedicación y grado de reconocimiento del Químico Farmacéutico (por los usuarios de este servicio, como experto en medicamentos), en una cadena de farmacias privadas, que tienen un Responsable Farmacéutico de tiempo completo. Se encontró un índice general de automedicación de 87.86%, habiendo un el 86.93% en el sexo masculino y un 88.52% en el femenino; en edades que oscilaron de 20 a  $\geq$  60 años. Se correlacionaron otras variables que resultaron significativas como: ocupación, fuentes de influencia en selección de medicamentos, edad y principales signos, síntomas y/o enfermedades en los cuales esta población se automedica.

### ABSTRACT

We made a descriptive, correlational and transversal study about self medication and recognition degree of the Pharmaceutical Chemistry, (for the users of this service, as a medicine expert), in a private drug store group, which have a full time Pharmacist. We found a general self medication index of 87.86%, from which 86.93% represents male population, and 88.52% female population, at ages that range from 20 to 60+. We also correlated other variables which resulted significative, as: occupation, influence sources in medicament selection, age, and significant signs, symptoms and/or illness in which this population has self medicated.

### INTRODUCCIÓN

El antecedente de este estudio lo constituyó un trabajo de campo realizado por alumnos de octavo semestre de la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo, de la Escuela de Ciencias Químicas de la Universidad la Salle, en el que, a través de las prácticas de Farmacología III en el programa: Adiestramiento en Servicio en Farmacia Comunitaria, durante el período marzo-mayo de 1994, en 15 farmacias del grupo CIFRA, reportaron 64.74% de solicitudes de medicamentos sin prescripción médica.

García Fidalgo *et al.* reportaron, en un estudio de automedicación en un área rural de Madrid, un índice de automedicación del  $26.30 \pm 3.80\%$ .

Vañuales, A. *et al.* reportaron, en un estudio efectuado en Navarra, que el médico es la principal fuente de selección del medicamento,

generalmente a través de recetas anteriores ( $43.30 \pm 1.10\%$ ). El Farmacéutico constituye la segunda fuente de selección ( $22.70 \pm 0.90\%$ ) y la influencia de otro personal sanitario se encuentra en sexto lugar ( $3.20 \pm 0.40\%$ ), por lo que concluyeron que en el 69.20% de las solicitudes de medicamentos sin prescripción médica, existe la influencia de un profesional de la salud.

Existen otros estudios en países sudamericanos que han reportado 75.00% de automedicación. En la Cd. de Pelotas, Brasil, se registró, en un estudio similar, un 55.50% de niños que recibían medicamentos sin vigilancia médica.

No existen en México datos de ningún estudio semejante al aquí realizado, por lo que se cree que los datos presentados en este trabajo servirán como base para futuras investigaciones en Farmacia Clínica.



## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal, en farmacias del grupo CIFRA, el cual tiene 76 farmacias distribuidas en diversos sectores del Distrito Federal y Zona Metropolitana, contando cada una de ellas con un responsable de farmacia de tiempo completo, realizando acciones de Farmacia Comunitaria como parte de su labor cotidiana.

Se seleccionó el 10% de esta población (siete farmacias), mediante prueba aleatoria utilizando tablas de muestreo al azar.

El instrumento de medición que se utilizó fue: encuesta-entrevista, que contuvo 17 preguntas distribuidas en tres módulos referentes a: datos generales, información sobre automedicación y nivel de reconocimiento del Químico Farmacéutico responsable, por parte de los usuarios, como experto en medicamentos realizando acciones de Farmacia Comunitaria.

Estructuralmente, el instrumento constó de nueve preguntas cerradas simples (53.00%), seis preguntas cerradas de opción múltiple (35.00%) y dos preguntas abiertas (12.00%).

La prueba de validez de expertos o criterial se efectuó en tres pasos: a) elaboración de encuesta original y correcciones realizadas por Directivos y Químicos Farmacéuticos del Grupo CIFRA, llevándose a cabo 6 modificaciones en esta primera fase, b) asesoría de expertos en la elaboración de estos instrumentos de medición, habiéndose efectuado ocho modificaciones en esta segunda etapa, y c) en la tercera fase se aplicaron 10 encuestas a expertos en la materia, efectuándose 4 modificaciones finales en la herramienta de medición.

Para el cálculo del número mínimo de encuestas a aplicar, se utilizó la fórmula para realizar muestreo simple al azar, asumiéndose las condiciones más desfavorables para nuestra investigación: prevalencia estimada del 50.00% ( $p=0.5$ ), nivel de confianza del 95.00% ( $\alpha=0.05$ ) y error absoluto de muestreo de 5.00% ( $E=0.05$ ).

Mediante la aplicación de la fórmula respectiva, se obtuvo como resultado, para muestreo mínimo significativo, un total de 385 personas, las que fueron aumentadas a 420 para aplicar un número igual (sesenta) en cada una de las siete farmacias.

Se aplicó una prueba piloto a 40 personas (10% de la población total a encuestar), realizándose una sola modificación a la encuesta final.

La aplicación de las 420 encuestas se llevó a cabo por dos entrevistadores, con previo entrenamiento para la realización correcta de su función, ajustándose a un tiempo aproximado de  $3 \pm 1$  min para cada entrevista, realizándose en el mes de febrero de 1995, en un horario de 9:00 a 15:00 hrs.

El análisis de los datos se realizó en SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), y los histogramas se elaboraron en Microsoft Excel 5.0.

Los análisis estadísticos que se realizaron fueron: análisis de frecuencias simples y múltiples, prueba  $\chi^2$  y análisis de correlación con el coeficiente de Pearson. La interpretación de los resultados se realizó de acuerdo al siguiente criterio: Si  $p \geq 0.05$ , la relación no es significativa y si  $p \leq 0.05$ , la relación sí es significativa.

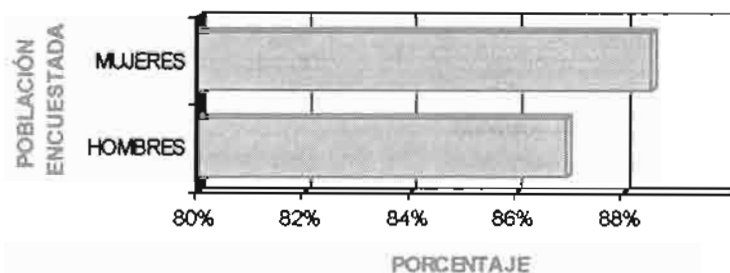


Figura 1. Automedicación en la población encuestada.



## RESULTADOS

La población encuestada estuvo conformada en un 58% por mujeres y el 42% restante por hombres, en los que se detectó un 87.86% de automedicación como índice global. De los hombres encuestados, se encontró que el 86.93% incurra en el fenómeno de automedicación, mientras que el 88.52% de las mujeres también lo hacían (Figura 1).

La ocupación del sexo masculino muestra que aquellas personas dedicadas a la docencia incurren en menor frecuencia en automedicación (33.33%), seguidos de los jubilados (60.00%) (Figura 2), siendo este dato coincidente con los resultados de automedicación por edades, donde se muestra que el grupo de personas mayores a los 60 años presentan la menor incidencia en automedicación (57.14%) (Figura 3).

La automedicación en mujeres no presenta una relación significativa con la ocupación que desempeñan (Figura 2), y se observó que sólo en mujeres mayores de 60 años existe una disminución significativa en el porcentaje de automedicación (Figura 3).

Se obtuvo una relación significativa entre automedicación y edad en ambos sexos, mostrándose una clara disminución en las

edades avanzadas (después de los 50 años) (Figura 3).

El índice de automedicación, contrario a lo que se esperaba, no disminuye conforme se tiene un mayor nivel de estudios, tanto para mujeres como para hombres (Figura 4).

Las fuentes que con mayor frecuencia influyen en la selección de los medicamentos son: la familia (38.57%) y la información que posee el propio consumidor (34.87%), las cuales constituyen el 73.44% (Figura 5). La familia ejerce su principal influencia en los menores de 15 años, y va disminuyendo con el aumento en la edad; la decisión propia se encuentra en todos los rangos de edades, excepto en los menores de 15 años.

Cuando a la población encuestada se le presenta alguno de los signos, síntomas y/o enfermedades enlistados en la encuesta, la mayoría no acude al médico; el mayor porcentaje de éstos se registró en dismenorrea (93.03%) y el menor en conjuntivitis (62.38%) (Figura 6).

Las enfermedades crónicas principales que se registraron fueron: gastritis (22.22%), hipertensión arterial (19.44%), migraña (10.42%), hipotensión (9.03%), colitis (8.33%) y enfermedades respiratorias (5.56%) (Figura 7).

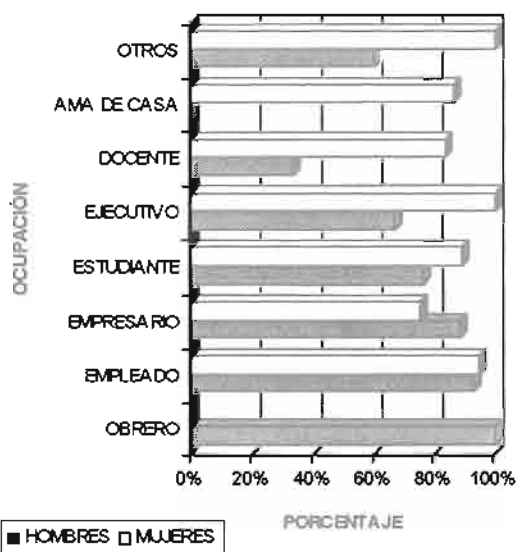


Figura 2. Ocupación en la población que se automedica.

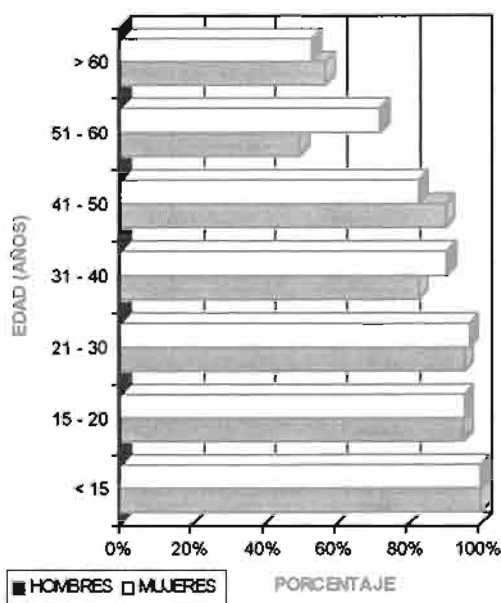


Figura 3. Edades en población que se automedica.

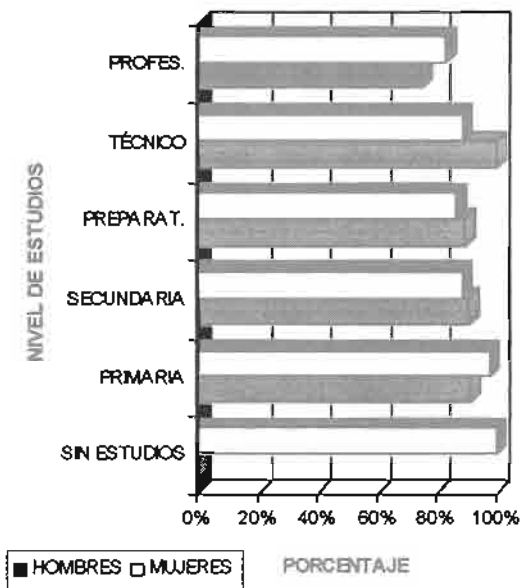


Figura 4. Nivel de estudios en la población que se automedica.

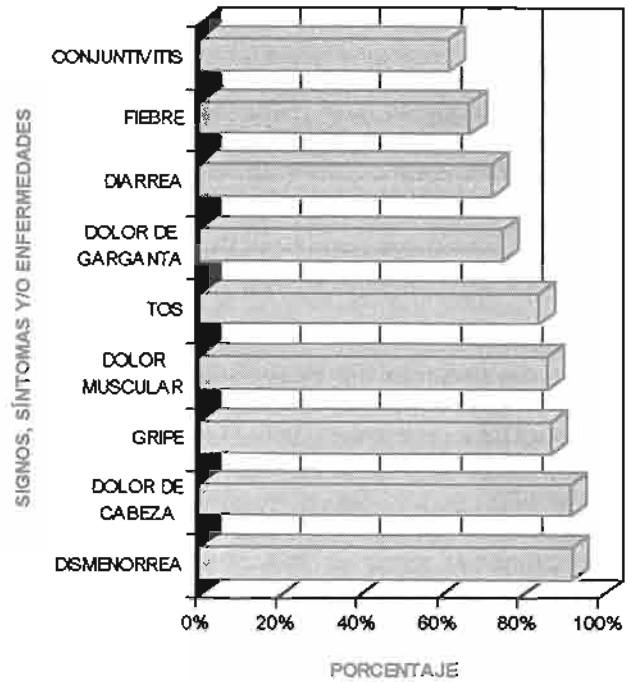


Figura 6. Porcentaje de no consulta al médico ante diversos signos, síntomas, y/o enfermedades.

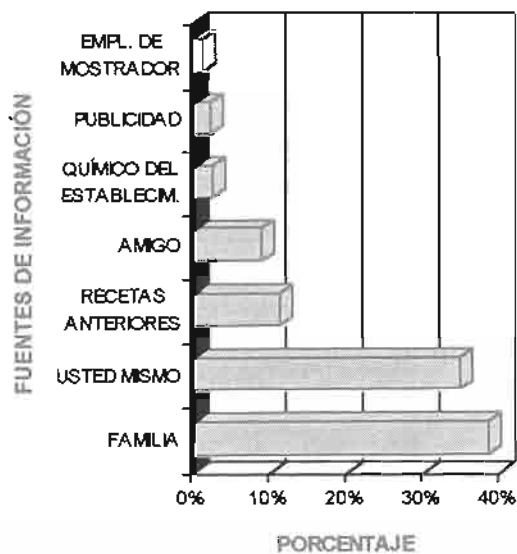


Figura 5. Influencia de diversas fuentes de información en la automedicación.

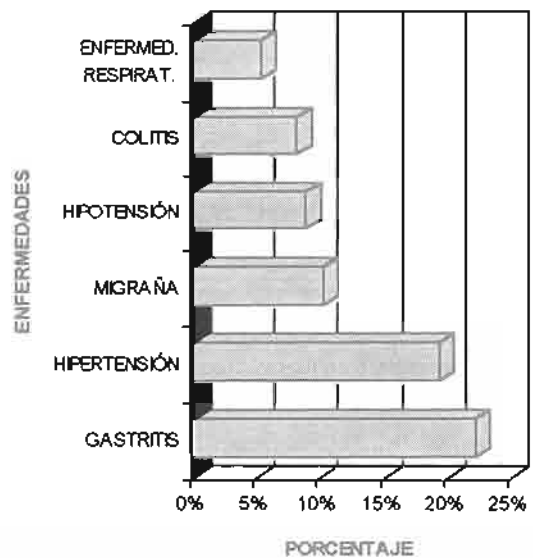


Figura 7. Enfermedades crónicas en la población encuestada.

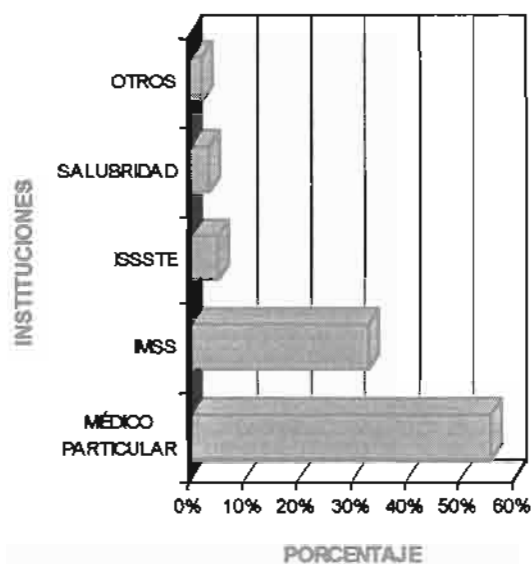


Figura 8. Instituciones a las que la población encuestada acude al médico.

Cuando las personas consideran que su patología requiere atención médica, acuden principalmente a un médico particular (55.72%). El IMSS constituyó la segunda opción de preferencia (32.83%) (Figura 8). Cabe destacar que el 9.44% de la población encuestada, declaró sólo acudir a esta última opción para obtener incapacidades.

El 75.00% de la población encuestada, declaró no conocer la existencia de un Químico Farmacéutico de tiempo completo en estas farmacias (Figura 9). Del 25.00% que aseguró conocer su existencia, sólo 32.38% ha pedido alguna vez su asesoría (Figura 10).

Dentro de los grupos de medicamentos que más se consumen se encuentran: analgésicos antitérmicos y/o antiinflamatorios no esteroidales (41.70%), antigripales compuestos (15.17%), antibióticos de espectro reducido (7.40%) y antibióticos de amplio espectro (3.67%) (Figura 11).

Dentro de los analgésicos antitérmicos y/o antiinflamatorios no esteroidales, el más consumido es el ácido acetil salicílico (58.45%).

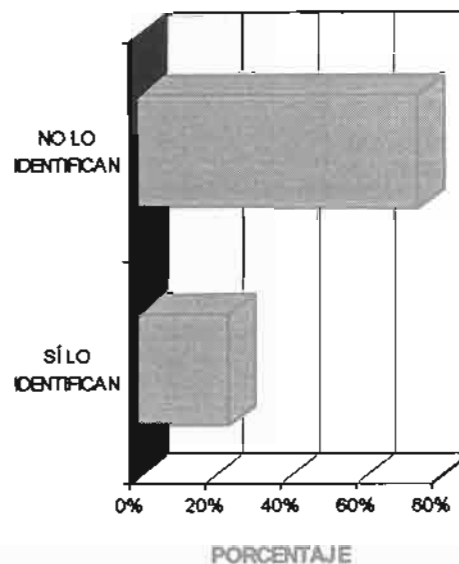


Figura 9. Personas que identifican la presencia de un farmacéutico en las farmacias del Grupo CIFRA.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

El sexo no es una variable que influye en el fenómeno de automedicación.

Las personas del sexo masculino con una actividad laboral tienden a incurrir más en este fenómeno, probablemente debido a que no tienen el suficiente tiempo para asistir a una consulta médica.

La automedicación disminuye tanto en hombres como en mujeres mayores de 50 años, siendo más notorio en el sexo masculino, lo cual coincide con la etapa de la vida en que las enfermedades crónicas comienzan a hacer su aparición.

El hecho de que la automedicación no disminuya conforme aumenta el nivel de estudios, se atribuye a la deficiente *educación en la salud* que existe tanto en los centros educativos como a través de los diferentes medios masivos de información, respecto a la utilización indiscriminada de los medicamentos.

Las fuentes que con mayor frecuencia influyen en la selección de medicamentos (familia y el propio consumidor), carecen de los conocimientos farmacológicos necesarios para considerar que su prescripción sea acertada.

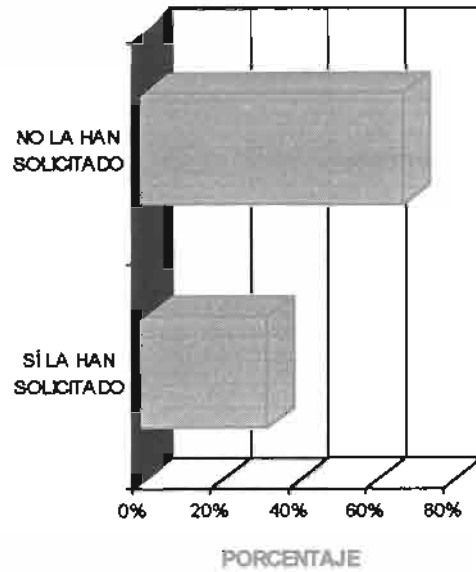


Figura 10. Personas que alguna vez han pedido asesoría al farmacéutico en farmacias del Grupo CIFRA.

Este fenómeno puede llevar a la presentación de patologías relacionadas a fenómenos, muchas veces graves, de reacciones adversas e interacciones medicamentosas que impactan negativamente al individuo.

Dentro de los signos, síntomas y/o enfermedades enlistados, se encontró en todos los casos que más del 50.00% de la población no acude al médico ante su aparición, lo que nos lleva a pensar que todos ellos son considerados como patologías menores.

A pesar de que la mayor parte de la población declaró acudir a consultar a un médico particular, se debe tomar en cuenta la crisis económica por la que atraviesa la población en general, la cual hace esta opción menos accesible. Por otro lado, las instituciones de salud pública han generado desconfianza en parte de esta población, por lo que no son vistas como una opción de atención a la salud.

La mayor parte de la población desconoce tanto la existencia como las actividades realizadas por un Químico Farmacéutico en estas farmacias, lo que nos lleva a pensar que hace falta mayor promoción de este profesional experto en medicamentos.

El mayor consumo registrado fue para los analgésicos antitérmicos y/o antiinflamatorios no esteroideos, y dentro de éstos el principal fue el ácido acetil salicílico, esto muestra la importancia de realizar acciones de educación para la salud acerca de los medicamentos, principalmente de los denominados OTC; lo que destaca sobre todo por el hecho de que la familia es la principal fuente de información en niños, y la gastritis la principal enfermedad crónica registrada.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El fenómeno de automedicación constituye un grave problema de salud pública debido a los problemas económicos y de impacto en la salud que pudiera ocasionar, además que se



Figura 11. Grupos de medicamentos más utilizados por la población encuestada en automedicación.



trata de una situación que se presenta en casi igual proporción respecto a sexo y/o nivel de estudios; y, que aún cuando la edad es un factor determinante, su disminución en este trabajo sólo se observa en personas mayores de 50 años, lo que hace pensar que este tipo de población controla sus patologías bajo prescripción médica.

Existe una falta de información acerca de las reacciones adversas e iatrogenias medicamentosas, como puede observarse en el hecho de que la gastritis es la principal enfermedad crónica y el ácido acetil salicílico es el análgésico más consumido.

La población prefiere hacer uso de la automedicación antes de consultar a un médico; esto se debe a varios factores, entre los que destacan los motivos económicos como es el hecho de que el pago de una consulta particular no se encuentra al alcance de todos y se ha estado perdiendo la confianza en las instituciones de salud pública.

La mayor parte de la población desconoce la presencia y las acciones del Químico Farmacéutico en las farmacias del grupo CIFRA, por lo que es necesario promoverlo para que contribuya a disminuir el uso irracional de medicamentos.

Se ha detectado que la automedicación se trata básicamente de un problema de falta de educación para la salud en todos los niveles. A continuación, se proponen algunas medidas que pueden ayudar a solucionar el problema: a) debe existir mayor participación del Químico Farmacéutico, como miembro del equipo de salud, para informar al paciente sobre la adecuada administración y el uso racional de los medicamentos, b) el Químico Farmacéutico debe ser promovido para que sea identificado por la población, c) mejorar la organización de las instituciones públicas de salud para proporcionar una mejor atención a los usuarios y, de esta manera, recuperar la confianza hacia las mismas, d) la Secretaría de Salud debe ejercer un mayor control sobre la venta indiscriminada y sin receta de ciertos grupos de medicamentos como los antibióticos, así como efectuar campañas de educación para la salud, en materia de medicamentos, a través de medios masivos de información, para advertir a la población sobre los riesgos de la automedicación.

## REFERENCIAS

1. García, M. L. *et al.* "Automedicación en un área sanitaria rural: Análisis a través de las oficinas de farmacia". *Farm. Clín.*, 9(10):844-853. 1992.
2. Homedes, N. y Ugalde, A. "¿Qué sabemos del cumplimiento de los tratamientos médicos en el Tercer Mundo?". *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 116(6):491-516. 1994.
3. Pauda, J. *Técnicas de Investigación aplicadas a las Ciencias Sociales*, México, Fondo de Cultura Económica. 1993.
4. Victora, C. G. *et al.* "Epidemiología de la desigualdad". *Organización Panamericana de la Salud*, 27:137-147. 1992.
5. Viñuales, A. *et al.* "Análisis de la automedicación (I): Influencia de distintas fuentes de información". *El Farmacéutico*, 117:33-36. 1992.
6. Viñuales Oriente, A. *et al.* "Análisis de la automedicación (II): Influencia de distintas fuentes de información". *El Farmacéutico*, 118:35-58. 1992.

2