

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN EL CENTRO POBLADO DE LLÍCUA, HUÁNUCO.

Montero Berrospi, José Manuel^{1,a}, Huamán Morales, Denis Gabriel^{1,a}

ABSTRACT

Introduction: The objective of the present study was to determine if the level of education, monthly income and self-rated severity of discomfort are factors associated with self-medication in the inhabitants of the town center Llicua from June to August 2014. **Methods:** Survey kind of observational, analytical and cross-quantitative nature. **Results:** 320 people self-medicating with respect to educational level 11 (84.6%) are illiterate, primary 43 (75.4%), secondary 133 (83.1%), technical / top 129 (78.2%), post-grade 4 (80%) ($p = 0.693$) compared to monthly income 209 (81.6%) corresponded to an income below average, which was S / 902, and 11 (77.1%) were above average ($p = 0.274$), finally regarding self-rated severity of discomfort 253 (84.3%) said their discomfort was mild-moderate and 67 (67%) was severe ($p = 0$). **Conclusions:** 80% of the study population makes use of self-medication. No association between monthly income and self-medication was found. The perception of severity of the discomfort of mild to moderate halo associated with self-medication with a value of $p = 0.000$ and $OR = 2.651$ and also association between the availability of time and self-medication.

Key words: Self-medication, self-perception, town center.

RESUMEN

Introducción: El objetivo del presente estudio fue determinar si el nivel de educación, ingreso económico mensual y autopercepción de la severidad del malestar son factores asociados a la automedicación en los pobladores del centro poblado de Llicua de junio-agosto 2014. **Métodos:** Tipo encuesta de carácter cuantitativo observacional, analítico y transversal. **Resultados:** Se automedicaron un total de 320 personas, con respecto al nivel de educación 11 (84.6%) corresponde a analfabeto, primaria 43 (75.4%), secundaria 133 (83.1%), técnico/superior 129 (78.2%), post-grado 4 (80%) ($p=0.693$), con respecto al ingreso económico mensual 209 (81.6%) correspondieron a un ingreso económico inferior a la media, la cual fue S/ 902, y 11 (77.1%) correspondieron superior a la media ($p=0.274$), por último respecto a la autopercepción de la severidad del malestar 253 (84.3%) dijeron que su malestar fue de leve-moderada y 67 (67%) fue severo ($p=0$). **Conclusiones:** El 80 % de la población estudiada hace uso de la automedicación. No se encontró asociación entre el ingreso mensual y la automedicación. La autopercepción de severidad del malestar de leve a moderada se halló asociado a la automedicación con un valor de $p = 0.000$ y un $OR = 2.651$ y también se encontró asociación entre la disponibilidad de tiempo y automedicación.

Palabras Claves: Automedicación, autopercepción, centro poblado.

¹Facultad de Medicina. Universidad Nacional Hermilio Valdizán

^a Médico Cirujano

Correspondencia a:

Denis Gabriel Huamán Morales
dennisgabriel@hotmail.com

Fecha de recepción: 07 de diciembre del 2017.

Fecha de aprobación: 18 de mayo del 2018.

Citar como:

Montero Berrospi, J., Huamán Morales, D. Factores Asociados a la Automedicación en el Centro Poblado de Llicua, Huánuco. Rev Peru Investig Salud. 2018;2(1):68-73.

INTRODUCCIÓN

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta¹.

Entre todos los medicamentos existen algunos de venta sin receta y otros con receta médica, esto incluso se puede apreciar en los envases que lo indican; sin embargo, en casi la mayoría de farmacias se observa que el personal que atiende no solicita la receta médica a pesar de ser necesaria, como por ejemplo para la venta de antibióticos, situación que ocurre en muchos lugares del país. Petrerá, M realizó un estudio y encuentro que

el 55% del dinero de los hogares utilizados en atención de salud (Perú 1998) es destinado a la compra de medicamentos directamente en Farmacias/boticas².

Múltiples estudios realizados en población joven de España, Sudáfrica y Estados Unidos mostraron que entre el 40% y el 90% de los síntomas de enfermedad son tratados mediante la automedicación³. La Federación Internacional Farmacéutica (FIP) indicó que, en España a causa de la automedicación, mueren un aproximado de 15 000 a 20 000 personas por año⁴.

En nuestro país, la prevalencia de automedicación en población general se encuentra entre 40% y 60%; esto se ve favorecido por la forma muy fácil con la que una persona puede adquirir los medicamentos en la farmacia, y también por la dificultad de conseguir una consulta médica por parte de

la población de bajos recursos, ambas situaciones podrían ser los factores que influyen en la automedicación⁵.

La automedicación fue definida por varios autores como “una forma común de autocuidado o definida de forma genérica como la administración por decisión propia, o por consejo no cualificado, de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad, o ya sea para el diagnóstico, la prescripción o la vigilancia de tratamiento”^{4, 6, 7}.

Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce y acepta la automedicación Responsable como el uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) para el alivio de síntomas poco graves (dolencias leves de garganta, estómago, oído, tos) siempre que no reemplace el contacto con el profesional con el paciente⁸.

Consideraremos entre los factores que influyen de manera importantes en la automedicación a los siguientes: Falta de tiempo para acudir a la consulta médica, Factores socio-económicos, Factores culturales, Factores asociados a la industria farmacéutica, Fármacos utilizados en automedicación, Implicaciones legales y autoridades⁹.

Como podemos ver tanto los factores económicos y culturales están relacionados con la conducta de automedicación, siendo un problema universal, pero con mayor repercusión en los países en vías de desarrollo como problema de salud pública, debido a los perjuicios en la salud del individuo, su familia y la comunidad¹⁰.

En Huánuco no se conoce la magnitud de este problema, pero se observa que algunos pacientes acuden por complicaciones por su uso inadecuado, debido a que generalmente se automedican sólo sintomáticos y/o no siguen un tratamiento ideal, no tratándose así la enfermedad base.

El Centro Poblado de Llícuca, el cual cuenta con un aproximado de 30000 habitantes; no puede estar ajeno a esta realidad. En consecuencia, es de interés conocer cuáles son los factores que conllevan a la población a la automedicación, teniendo presente que cuentan con un establecimiento de salud en donde se les pueda brindar la medicación idónea.

El objetivo de nuestro estudio es determinar si el nivel de educación, ingreso económico mensual y autopercepción de la severidad del malestar son factores asociados a la automedicación en el centro poblado de Llícuca de junio-agosto 2014.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un tipo cuantitativo observacional analítico transversal retrospectivo. Se contó con una población de 30000 personas, cuya muestra fue de 364 a la cual se le agregó el 10% llegando a un total de 400. Para el estudio se tomó en cuenta a las personas económicamente activas, y a aquellas dispuestas a colaborar con el estudio. Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario aprobado por un comité de expertos y pasando por una prueba piloto previa, el cual constó de 18 preguntas. Las variables recogidas fueron sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, nivel de educación, ingreso económico mensual) y relacionadas con la automedicación (tiempo para acudir a una cita médica, autopercepción de la severidad del malestar, que molestia fue la principal que la llevo a automedicarse, el fármaco usado, la mejoría, la fuente de información y donde adquirió el medicamento).

El análisis estadístico se realizó utilizando los programas Microsoft Excel y SPSS 15.0.

RESULTADOS

El 62% de la población entrevistada es de sexo femenino, el estado civil soltero y casado fue de 43.5% y 19.8% respectivamente. El rango de edad con mayor predominio fue de 20 a 29 años con un 37.1%. Un 80.5% de los sujetos son trabajadores independientes y solo un 18.25% son dependientes. El nivel de educación encontrado fue de: analfabeto (3.3%), primaria (14.3%), secundaria (40%), técnico superior (41.3%), post grado.

La media del ingreso mensual de todos los participantes fue de 902 nuevos soles. La media de la edad fue de 35.42 años. La media del número de pastillas consumidas por los que suelen auto medicarse fue de 2.83

Del total de participantes un 53.75% considero que si tiene disponibilidad de tiempo para acudir a una consulta médica. También se halló que el principal malestar que presento fue gripe/resfríos/tos con 33.5% seguido de malestar estomacal con 10.3% y fiebre 9.5%. A la pregunta sobre autopercepción de la severidad del malestar el 75% considero que fue de lleve a moderada y un 25% la considero severa.

Tabla 1. Características sociodemográficas. (n=400)

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		

FEMENINO	248	62
MASCULINO	152	38
EDAD		
15-19	32	8
20-24	73	18.3
25-29	75	18.8
30-34	52	13
35-39	42	10.5
40-44	25	6.3
45-49	33	8.3
50-54	25	6.3
55-59	20	5
60-64	6	1.5
65-69	5	1.3
70-74	6	1.5
75-79	6	1.5
ESTADO CIVIL		
CASADO	79	19.8
DIVORCIADO	12	3
SOLTERO	174	43.5
VIUDO	20	5
OTRO	115	28.8
OCUPACIÓN		
JUBILADO	5	1.25
DEPENDIENTE	73	18.25
INDEPENDIENTE	322	80.5
NIVEL DE EDUCACIÓN		
ANALFABETO	13	3.3
PRIMARIA	57	14.3
SECUNDARIA	160	40
TÉCNICO/SUPERIOR	165	41.3
POST GRADO	5	1.3
INGRESO ECONÓMICO MENSUAL		
Superior a la media	256	64
Inferior a la media	144	36

Del total de entrevistados un 80% (320) se automedica, y de estos el 33% lo hace por consejo del farmacéutico, un 13.5% lo hace usando una receta prescrita anteriormente y finalmente un 10.8 % lo hace por anuncios publicitarios o internet.

Se encontró asociación entre la disponibilidad de tiempo y la automedicación con un valor de $p = 0.000$, también existe

asociación entre ocupación y automedicación con $p = 0.031$ y por ultimo asociación entre la percepción de la severidad del malestar y automedicación con $p = 0.000$.

DISCUSIÓN

En la actualidad hay un creciente aumento en la prevalencia de la automedicación en distintas regiones, en Huánuco se vio un marcado incremento en el número de farmacias de las cuales muchas ofrecen los medicamentos sin necesidad de una receta médica, sumado a ello hay gran parte de la población que por diversas razones entre ellas: el ahorrar tiempo, gastar menos dinero, etc. prefieren acudir a dichas farmacias y comprar medicamentos sugeridos por el farmacéutico, el cual no tiene los conocimientos necesarios para brindar un tratamiento adecuado. Es por ello que el estudio para determinar la prevalencia y factores asociados a la automedicación fue llevado a cabo en esta localidad de Huánuco. Uno de los objetivos del estudio fue determinar si había asociación entre la severidad del malestar y la automedicación, encontrándose mediante la prueba de Chi cuadrado la existencia de dicha asociación. Saiz P. y Grela C. realizaron estudios similares sobre la automedicación en España y argentina respectivamente los cuales encontraron también asociación entre la severidad del malestar y automedicación. Dichos trabajos fueron realizados en una población universitaria⁴. Reis A. Et al. Realizaron una investigación en enfermeras de un hospital público en el año 2009 en el cual no se encontró asociación de grado de severidad del malestar y automedicación⁶. En el presente estudio se encontró asociación de automedicación y severidad del malestar al igual que los 2 estudios mencionados anteriormente, mientras que se encontró un estudio realizado en Brasil que no halló dicha asociación, esto podría deberse al hecho de que dicho estudio fue llevado a cabo en una población de enfermeras. La variable sexo fue tomada en cuenta como una variable interviniente, en este estudio no se encontró asociación con la medicación. La variable sexo fue tomada en cuenta como una variable interviniente, en este estudio no se encontró asociación de la automedicación con el sexo. Resultado similar al estudio de Llanos¹¹ en el que No hubo diferencia significativa en relación a la variable sexo. De igual forma Reis⁶ determinó que no existe asociación entre el sexo y la automedicación ($p=0,725$). Múltiples autores también encuentran resultados similares al nuestro.¹²⁻¹⁵ Kumar, al igual que nosotros, en su estudio realizado en la costa sur de la india también tomo en cuenta la variable edad,

pero no encontró asociación con la automedicación¹⁶. La prevalencia de la automedicación en este estudio fue del 80,0%, cifra muy parecida al obtenido por Ali quien realizó un estudio para determinar la prevalencia de automedicación en estudiantes de Malasia, la prevalencia obtenida fue del 80,9%.¹⁷ Otro autor con resultado similar fue el realizado en

Estados Unidos por Ravi con una prevalencia del 78,6%.¹⁸ La principal fuente de adquisición de los medicamentos de los Pobladores de Llicua fueron las farmacias, con un alto porcentaje de 78,1%, resultado similar al obtenido en Cajamarca por Lanos¹¹ en el que las farmacias privadas obtuvieron un (66,18%) seguidos por bodegas (13,67%).

Tabla 2. Análisis estadístico. (n=400)

Variable	Automedicación		p	Riesgo	Intervalo confianza	
	Si	No			Inferior	Superior
Genero						
Masculino	121 (79.6%)	31 (20.4%)	0.877	1.04	0.629	1.721
Femenino	199 (80.2%)	49 (19.8%)				
Ingreso mensual						
Inferior a la media	209 (81.6%)	47 (18.4%)	0.274	1.322	0.801	2.182
Superior a la media	11 (77.1%)	33 (22.9%)				
Severidad del malestar						
Leve - Moderada	253 (84.3%)	47 (15.7%)	0.000	2.651	1.576	4.461
Severa	67 (67%)	33 (33%)				
Disponibilidad de tiempo						
Si	158 (73.5%)	57 (26.5%)	0.000	0.394	0.231	0.67
No	162 (87.6%)	23 (12.4%)				
Nivel educación						
Analfabeto	11 (84.6%)	2 (15.4%)	0.693			
Primaria	43 (75.4%)	14 (24.6%)				
Secundaria	133 (83.1%)	27 (16.9%)				
técnico/Superior	129 (78.2%)	36 (21.8%)				
Post grado	4 (80%)	1 (20%)				
Estado civil						
Casado	57 (72.2%)	22 (27.8%)	0.085			
Divorciado	10 (83.3%)	2 (16.7%)				
Soltero	147 (84.5%)	27 (15.5%)				
Viudo	13 (65%)	7 (35%)				
Otros	93 (80.9%)	22 (19.1%)				
Edad						
Media	195.78	219.39	0.102			
Ocupación						
Jubilado	2 (40%)	3 (60%)	0.031			
Dependiente	63 (86.3%)	10 (13.7%)				
Independiente	255 (79.2%)	67 (20.8%)				

CONCLUSIONES

El 80 % de la población estudiada hace uso de la automedicación a pesar de que un 53.75% de todos ellos consideran que si tiene disponibilidad de tiempo para acudir a una consulta médica. No se encontró asociación entre el ingreso mensual y la automedicación. La autopercepción de severidad del malestar de leve a moderada se halló asociado a la automedicación y también se encontró asociación entre la disponibilidad de tiempo y automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa "Medicamentos uso racional de los medicamentos". Nota descriptiva N° 338. Mayo 2010. [Internet]. WHO [acceso 2018 junio]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>.
2. Vásquez S, Automedicación en el Perú Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional. Lima, Junio 2008. Acceso 26 junio 2018 Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf.
3. Andrade V, Arevalo M. Características de la automedicación en las y los estudiantes de la Escuela de Medicina, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca en el período lectivo 2008 – 2009. Acceso 26 junio 2018. Disponible en: <http://cdjbu.ucuenca.edu.ec/ebooks/doi293.pdf>.
4. Saiz P, Francès F. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. *Rev Clín Med Fam* 2010; 3 (2): 99-103.
5. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en Gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2012; 29 (2):212-17.
6. Reis A, Barros R, Harter R, Rotenberg L. Self-medication among nursing workers from public Hospitals. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009 novembro-dezembro; 17(6):1015-22.
7. Nabeel S, Syed R, Waqar S, Jaleel A, Vaqar T, Shaikh M, et al. Self-medication amongst University Students of Karachi: Prevalence, Knowledge and Attitudes. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 2008; 58 (4), 214-7
8. Aráoz N, Marisel J, Fernanda M, Curtis C. Automedicacion en Estudiantes del Internado Rotatorio. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina* 2010; 197
9. Grela C, Alvarez S, Georgef E, Dominguez J. Automedicacion: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste". *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*. 2006;155
10. Vera O, Vera F. Design and Validation of a Questionnaire to measure self-medication (QSeM-ovr) in university students. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*. 2013; 6
11. Llanos L, Contreras C, Velásquez H. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered*. 2001; 12: 127-133
12. Ramos J. Caracterización de la practica de Automedicación en la Población Residente del distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014. Acceso: junio 2018. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3647/1/Ramos_rj.pdf
13. Loyola A, Uchoa E, Firmo J, Lima-Costa MF. Estudio de base poblacional sobre o consumo de méd. Entre idosos: Projeto Bambui. *Cad Saúde Pública* 2005 marçoabril; 21(2):545-53.
14. Abay SM, Amelo W. Assessment of self-medication practices among medical, pharmacy, and health science students in Gondar University, Ethiopia. *J Young Pharm* 2(3):306–310.



15. Banerjee I, Bhadury T. Self-medication practice among undergraduate medical students in a tertiary care medical college, West Bengal J Postgrad Med. 2012; 58(2):127–131.
16. Kumar N, Kanchan T, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarni V, et al. Perceptions and practices of selfmedication among medical students in coastal South India. PLoS One 2013;8:e72247.
17. Ali SE, Ibrahim MI, Palaian S. Medication storage and self-medication behaviour amongst female students in Malaysia. Pharm Pract. 2010; 8(4):226–232.
18. Ravi P, Arun K, Neelam R, Nandy A, Barton B. Knowledge, perception and practice of selfmedication among premedical and basic science undergraduate medical students. Asian Journal of Medical Sciences; Nov-Dec 2016; 7 (6)