



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

"ZARAGOZA"

**EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA
AUTOMEDICACIÓN EN UNA POBLACIÓN TRABAJADORA DE LOS
LABORATORIOS FARMACÉUTICOS PSICOFARMA S.A. DE C.V.**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO
P R E S E N T A:**

EVA MARIA BRAVO CANO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

*A mis padres y hermanos
por el gran apoyo que siempre
me brindaron para poder
cumplir éste objetivo.*

Dedicatoria

*A Luis y a César L. por
la paciencia, apoyo y amor
que siempre he tenido de ellos.*

Dedicatoria

*A mis profesores que colaboraron en
la formación del profesionista
y del ser humano.*

TABLA DE CONTENIDO

TEMA	PAGINA
INTRODUCCION	1
I. Antecedentes	2
A. Panorama en México	9
II. Planteamiento de problema	14
III. Objetivos	15
A. Objetivo general	15
B. Objetivo particular	15
IV. Hipótesis de trabajo	15
V. Diseño de la investigación	16
A. Tipo de estudio	16
B. Población	16
C. Criterios	16
D. Variables	17
E. Metodología	18
F. Diseño estadístico	18
VI. Resultados	19
A. Descriptivos	19
B. Asociación de datos	23
VII. Análisis de resultados	26
VIII. Conclusiones	29
IX. Referencias	33
X. Anexo 1. Cuestionario.	34

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se realizó un estudio sobre la automedicación en la población que compone al laboratorio farmacéutico Psicofarma S.A. DE C.V., apoyandonos en encuestas para la recolección de datos informativos acerca de las costumbres de la población de estudio sobre el consumo de medicamentos que requieren receta médica, el cual arrojó resultados interesantes ya que se pudo observar que la población que compone a ésta empresa mexicana presenta gran tendencia a automedicarse, exponiendo su salud y optando por utilizar medicamentos que requieren receta médica, de igual forma que en otros estudios realizados sobre la automedicación, en éste se observó que automedicarse cada día tiene un mayor número de participantes y los factores que se asocian a ésta práctica principalmente son el trabajo, el sexo y la edad. Dicha práctica se realiza más comunmente con antibióticos, antiinflamatorios y analgésicos.

Con los resultados obtenidos en nuestro estudio se llego a la conclusión que el género, la edad y el trabajo son factores determinantes que conllevan a la automedicación, así tambien se concluyo que existe la necesidad de la intervención de las autoridades sanitarias para establecer programas de información a la población de los riesgos que presenta la automedicación y el daño que puede provocar a la salud pública, así también para dar cumplimiento a la ley general de salud en cuanto a la venta de los medicamentos.

I. ANTECEDENTES

A lo largo de la historia de la humanidad el autocuidado, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. El ámbito familiar ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural (1).

Hoy en día en que afortunadamente vivimos en un tiempo y en una sociedad con una atención sanitaria desarrollada, con medicamentos y técnicas quirúrgicas eficaces, la práctica de la automedicación se ha incrementado en forma alarmante, en los últimos años. Es una conducta que implica un riesgo inminente para la salud y que puede ser mínimo o severo, dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo mismo.

La automedicación "se define como la adquisición y uso de medicamentos sin receta médica, cuando conforme a la ley general de salud se requiere de ella (Grupo 4)." (2) Esta práctica tiene en la actualidad un gran auge a nivel mundial debido a lo siguiente:

- ◆ La transición de la población hacia una edad mayor promedio, los medios masivos y globales de comunicación, los cambios en los patrones de las enfermedades y la demanda creciente por mejorar la calidad de vida, han llevado a los individuos a participar más directamente en las decisiones relacionadas con el cuidado de su salud, especialmente en situaciones tales como: cambiar el estilo de vida, mejorar la práctica de higiene o la nutrición, mantener la salud, prevenir enfermedades.
- ◆ El desarrollo de nuevos medicamentos con mayor eficacia y considerados adecuados para libre acceso por vía oral o tópica, además de retomar los medicamentos con seguridad reconocida, ponen al alcance de la población una gama interesante de alternativas medicamentosas automanejables.

- ◆ El deseo o la necesidad personal de evitar tiempos de espera prolongados en las clínicas del salud pública o consultorios privados, además de obtener ahorros han provocado que se intente la automedicación como atención primaria, en lugar de asistir a clínicas u otros centros de salud.
- ◆ Los costos de salud generales, cada vez más elevados, han hecho que los gobiernos y las aseguradoras en salud promuevan más el autocuidado como una forma de limitar las tasas de crecimiento del aporte financiero federal y de terceras partes en el cuidado de la salud.

Debido a esto, la automedicación se ha vuelto un verdadero problema para la salud común. El peligro real de ésta actitud es que todo medicamento tiene diversos efectos secundarios, esto es que paralelamente al efecto terapéutico, pueden causar en el paciente molestias adicionales. En la mayoría de los casos éstas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal.

El efecto secundario funciona diferente en cada persona, de ahí que sea importante que un médico sepa detectar las debilidades y el historial clínico, sea él quién indique el medicamento adecuado.(3)

A pesar de que la automedicación entraña connotaciones negativas para gran parte de la población e incluso de los propios médicos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas.

El autocuidado responsable se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (no requieren receta médica) y se contraponen a la autoprescripción (automedicación), o uso indiscriminado de medicamentos sin indicación ni supervisión especializada.

La OMS considera positivo fomentar la participación de los ciudadanos en todo lo relacionado con su salud, y ve en ello un modo de reducir las visitas a los

centros de asistencia sanitaria, a la vez de una manera de economizar en el gasto de la sanidad pública. Para ello, la OMS aboga por formar a la población en el uso de medicamentos. Se trata de complementar el binomio diagnóstico-receta con la tríada información-consejo terapéutico-educación. Un paciente bien informado de, ¿por qué? se le receta un medicamento, aceptará de mejor agrado las decisiones del médico.

En 1986 la oficina regional europea de la OMS publicó una serie de directrices que son un compendio útil y breve de las características que debe poseer un medicamento para su empleo en automedicación(4). Según éste informe de la OMS, los medicamentos deben ser eficaces sobre los síntomas de naturaleza autolimitada que motivan su empleo, fiables para que sus efectos benéficos puedan ser percibidos de forma consistente y suficientemente rápida, de fácil empleo para que su administración no requiera precauciones complejas o poco habituales, de amplio margen terapéutico, es decir, que los errores en la dosificación no tengan repercusiones graves y de cómoda posología con el objeto de facilitar el cumplimiento terapéutico, así mismo, se recomienda que dicho compendio sea claro y sencillo y especifique las situaciones en las que se deberá consultar al médico (5).

La automedicación abarca la utilización de "especialidades éticas", que tanto desde el punto de vista legislativo como de criterio clínico-legislativo requieren ser prescritas por el médico, es decir requieren receta médica para su consumo tras el diagnóstico adecuado de la enfermedad a tratar. En este contexto es donde se enmarca la automedicación con antibióticos (4, 5).

Las enfermedades infecciosas constituyen una de las áreas en donde el fenómeno de la medicación es más usado. El "milagro" de la penicilina y el impresionante desarrollo posterior de los antibióticos han tenido un enorme impacto tanto en los médicos como en la población general, habiendo adquirido los antibióticos una elevada popularidad, lo que ha llevado en la mayoría de los países occidentales y España a la cabeza del consumo excesivo de los mismos (4, 5).

La automedicación adopta diversas modalidades. Unas veces consiste en la reutilización de una receta anterior para la misma persona y el mismo problema, aunque sin consulta o bien para una persona diferente; en ambos casos el envase del medicamento puede proceder del botiquín casero" como consecuencia del tratamiento anterior o puede ser adquirido directamente en la farmacia. Otras veces, el medicamento puede ser dispensado en la farmacia por solicitud directa de la persona que lo adquiere o con la medicación del auxiliar al que se le ha pedido consejo.

El "botiquín casero" es una importante fuente de automedicación (6), lo que no es de extrañar si se toma en cuenta que los antibióticos ocupan el segundo lugar, tras los analgésicos/antipiréticos, entre los medicamentos que se guardan en casa (de 7 a 28 especialidades en promedio) y que en el 42 % de los hogares españoles existe al menos un envase de antibiótico. Se ha señalado que los antibióticos son uno de los fármacos más solicitados por los pacientes a los médicos, se ha estimado que constituyen alrededor del 10% de las demandas de medicamentos, y que esta forma de prescripción inducida representa el 7% de las recetas de antibióticos realizadas por el médico (6,7,8).

La adquisición directa de antibióticos en las farmacias parece ser un hecho común en España y, aunque extensible a otros países, parece adquirir en el nuestro una dimensión poco frecuente. En un estudio realizado recientemente dentro del proyecto URANO (USO RACIONAL DE LOS ANTIBIÓTICOS ORALES) se ha encontrado una tasa de adquisición de antibióticos sin receta del 32 % (5).

En un estudio realizado en España acerca del consumo y demanda de medicamentos en automedicación en donde ellos incluyen el consumo de medicamentos de libre acceso como automedicación se obtuvo la siguiente lista:

Consumo de medicamentos de OTC (Over The Counter o productos de mostrador) publicitarios por orden(5,12)

1. Analgésicos
2. Antitusígenos/antigripales
3. Laxantes
4. Vitaminas
5. Descongestionantes faringeos
6. Descongestionantes nasales
7. Suplementos minerales
8. Oftalmológicos
9. Balsamos expectorales
10. Antihemorroidales
11. Antiobesidad
12. Tónicos reconstituyentes
13. Antidiarreicos
14. Deshabilitantes del tabaco

Las encuestas Nacionales de salud muestran que el consumo en automedicación en España abarca también a otros medicamentos que precisan legalmente receta, como es el caso de antibióticos, tranquilizantes o antidepresivos. (1,6,9,10)

Se observa en la tabla 1 obtenida de la encuesta nacional de salud que el porcentaje de personas que se automedican lo hacen tanto por síntomas leves con medicamentos de libre acceso, así como por padecimientos más severos y utilizando medicamentos que requieren receta y supervisión médica.

Tabla 1. Síntomas más comunes que provocan la automedicación y medicamentos que son frecuentemente utilizados en la automedicación

ADULTOS	%
Dolor y/o fiebre	46.9
catarro, gripe y garganta	39.2
Vitaminas, minerales, tónico	25.9
Adelgazantes	25.0
Laxantes	21.0
Antidepresivos	10.0
Digestivos	9.6
Antibióticos	9.8
Anticonceptivos	8.2

(1) Alfonso GT. Pharmaceutical Care. España 1999,1152-1161

De aquí se concluyo que el autocuidado y la automedicación son frecuentes tanto con medicamentos OTC, como con medicamentos que precisan receta, guardadas en botiquines.

Los botiquines presentan en promedio de 7 a 30 medicamentos, fundamentalmente analgésicos, antigripales y antiinflamatorios. Casi la mitad de ancianos se automedican con AINES, laxantes y antiácidos, y toman demasiados medicamentos para patologías banales como el resfriado común. (1)

Los estudios acerca de la automedicación son escasos, pero muy ilustrativos en cuanto a la dimensión social de esta conducta terapéutica, que puede ser considerada como la forma de autocuidado más frecuente en España. En una encuesta telefónica sobre autocuidado de salud, llevada a cabo por Nebot y Llauger en 1992, el 42 % de las personas adultas entrevistadas había seguido una conducta de automedicación (sola o acompañada de otras medidas de autocuidado, consulta médica o ambas), siendo la edad y el sexo los factores

más determinantes. En un trabajo de Clanchet, en el que se incluyeron todos los enfermos que acudían a consulta médica por una enfermedad iniciada en los últimos quince días, siete de cada diez pacientes manifestaban haber utilizado medidas de autocuidado, que correspondían en el 76 % de los casos a la automedicación.

Así mismo, de las estadísticas de consumo de medicamentos y de las cifras de gasto farmacéutico facilitadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo puede inferirse que la automedicación representa más del 30 % de las especialidades farmacéuticas adquiridas en la farmacia, a pesar de que el "mercado OTC" apenas representa el 15 % de las mismas. Comparativamente con otros países, la población española parece más propensa al autocuidado con medicamentos y menos al autocuidado con remedios no farmacológicos. Sin embargo, mientras que el mercado de especialidades farmacéuticas publicitarias de libre dispensación en las farmacias sufren una cierta estabilización y permanecen en niveles inferiores al de otros países de nuestro entorno, algunas de las denominadas especialidades farmacéuticas éticas son adquiridas directamente por la población con relativa frecuencia. En su conjunto, la automedicación podría representar en España alrededor de 140.000 millones de pesetas (5,11).

Profundizando en la dirección de este fenómeno conviene señalar que existen argumentos a favor y en contra de la automedicación (11). Entre los primeros se encuentra la accesibilidad, la comodidad y el menor costo en el tratamiento de ciertos síntomas; a ello se añade la descongestión del sistema sanitario, la reducción de la pérdida de actividad laboral y escolar, así como el hecho de que si no existiera la posibilidad de automedicación se buscarían otras formas de autocuidado, probablemente menos fiables y sencillas (4,11). Entre los argumentos en contra se han señalado la capacidad de los medicamentos de producir efectos indeseables agudos ó crónicos cuando son utilizados a dosis excesivas o durante periodos excesivamente prolongados, la presentación de interacciones farmacológicas, el uso incorrecto en indicaciones no convenientes, el empleo en pautas posológicas inadecuadas y la posibilidad de que, en

ocasiones, su utilización pueda enmascarar y retrasar el diagnóstico de una enfermedad que necesita cuidados médicos (11).

A) PANORAMA EN MÉXICO

La automedicación en México se presenta de manera más abundante y por lo general irresponsable en prácticamente todos los medicamentos, debido a que:

- ◆ Se tiene una gran inercia tradicional por la automedicación sin valoración. Es muy frecuente observar que prescribe desde el pariente hasta el más culto del pueblo.
- ◆ Se tiene una pobre educación en salud sobre el riesgo que representan los medicamentos. (Aun en países altamente desarrollados, el número de ingresos al hospital por errores en farmacoterapia es alarmante.)
- ◆ No contamos con un control sanitario adecuado en el punto de venta de medicamentos, es decir no se exige o retiene la receta, excepto en el caso de psicotrópicos y estupefacientes, y la ley no obliga a tener profesionales atendiendo las farmacias.
- ◆ Por otro lado nuestras prácticas de mercadotecnia, publicidad y venta, estimulan la automedicación irresponsable, la compra de medicamentos inapropiados, las compras impulsivas o la adquisición de cantidades mayores que las necesarias para el uso normal y previene el uso de otras terapias, otros métodos de prevención o de autocuidado.

Un caso grave del problema de la automedicación irresponsable en México es el de los antibióticos, cuya venta indiscriminada ha llevado a un grado de resistencia microbiana tal, que se requiere hasta cuadruplicar la dosis estándar establecidas para su empleo en países Europeos, o se provoca que reaparezcan enfermedades aparentemente erradicadas y que se tenga que utilizar medicamentos con alta incidencia de efectos colaterales graves.(2)

Debido a ésto la automedicación se ha vuelto un verdadero problema para la salud común. El peligro real de ésta actitud es que todo medicamento tiene diversos efectos secundarios, esto es que paralelamente al efecto terapéutico, pueden causar en el paciente molestias adicionales. En la mayoría de los casos éstas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal.

El consumo de medicamentos y en particular la automedicación en México ha sido tratada en diversos estudios realizados durante esta década. Estos señalan elementos comunes que permiten definir algunos rasgos característicos en el comportamiento de la población mexicana, en relación con el uso de medicamentos y la automedicación. (12)

De acuerdo con la información que ofrecen los estudios realizados en México, la autoatención a la salud se manifiesta a través de dos fenómenos claramente identificables a) la autoprescripción, que consiste en el consumo de medicamentos que aún cuando requieran receta médica , el consumidor lo adquiere sin ella y b) la automedicación que representa el consumo de medicamentos de libre acceso. (OTC). (12)

Uno de los primeros estudios realizados en México, que se llevó a cabo con el apoyo de AFAMELA (Asociación de Fabricantes de Medicamentos de Libre Acceso A.C.) en 1989, en el que se analizó el alcance de la automedicación responsable y en el que se identificó que el fenómeno alcanzaba en esos años al 37 % de la población entrevistada. Las entrevistas fueron aplicadas a 735 consumidores en las ciudades del D.F., León, Oaxaca y Huajuapán. Los datos obtenidos en la mayoría de éstos estudios señalan un comportamiento bastante similar (53 % a 68%) de ambos fenómenos que por algunos autores es denominado como "autoatención" y aun cuando estos han sido realizados en zonas urbanas y rurales, tampoco se observaron diferencias significativas entre ellos. (12)

Los medicamentos que aparecen con mayor índice de consumo sin receta médica son los antibióticos, que frecuentemente son utilizados para el tratamiento de enfermedades diarreicas y de vías respiratorias. Los

medicamentos que han presentado mayores niveles de consumo por las diversas poblaciones entrevistadas son los analgésicos y antiinflamatorios, vitaminas, antibióticos de amplio espectro entre otros. (12)

De otro estudio realizado en el año de 1999, titulado Automedicación responsable en la república Mexicana, se presentaron los siguientes resultados: de 520 consumidores entrevistados que adquirieron un medicamento sin receta médica, 25% tienen entre 11 y 29 años 13% corresponden a menores de edad, 47% oscila entre los 30 y 49 años y 28% entre los 50 y 82 años.

El 56 % de los consumidores entrevistados son mujeres y el 44 % varones.

Los principales síntomas o problemas de salud que motivan la compra de medicamentos, según los consumidores fueron:

Tabla 2. Síntomas más comunes que motivan a la automedicación

PADECIMIENTO	%
Diarrea	15.4
Gripe	10.5
Síntomas ácido-pépticas	8.3
Dolor en diversas partes del cuerpo	7.2
Síntomas cardiovasculares	6.4
Cansancio	5.6
Infecciones no especificadas	4.6
Micosis	3.5
Cefalea	3.1
Dolor osteomuscular	2.9

Los principales medicamentos de libre acceso comprados son:

Tabla 3. Porcentaje de medicamentos OTC más comprados

MEDICAMENTO	%
Analgésicos	23
Vitamínicos	15
Antimicóticos	10
Antiácidos	9
Antitusivos	7
Antihistamínicos	4
Antisépticos dermatológicos	4
Antidiarreicos	4

De los 520 consumidores entrevistados, 83 % manifestó haber comprado los medicamentos por recomendación directa de otra persona. De éstos 69 % fué por recomendación del médico en una ocasión anterior, 24% por familiar o amistad , y sólo el 7 % manifestó haber seleccionado el medicamento por recomendación de la farmacia.

En un estudio realizado en la colonia Carolina en Cuernavaca, Morelos, se aplicaron 373 encuestas a grupos domésticos con 4 personas como integrantes de cada familia en promedio, 51 % de las personas entrevistadas pertenecen al sexo femenino, el 61.6 % eran derechohabientes de alguna institución de seguridad social. Alrededor del 60 % cuenta con escolaridad por abajo de la secundaria el 22.5 % poseen escolaridad igual o mayor al bachillerato, 1 de cada 10 padres de familia cuenta con alguna profesión universitaria.

El 53.3 % de consumidores tomó medicamento mediante la automedicación por recomendación de algún familiar, farmacéutico, amigo, etc. Sólo el 46.7 % no se automedica.

La mayor frecuencia de automedicación se dio entre los niños menores de un año con 91.3 % seguido en frecuencia por la población de cinco a 24 años, encontrándose los dos grupos por arriba de la media.

En este estudio se puede apreciar que de todos los que consumieron medicamentos, el 64.9 % correspondió al sexo femenino, esto es, que las mujeres consumen medicamentos con mayor frecuencia que los hombres. El porcentaje más alto de consumo se encontró entre las mujeres de 25 a 44 años (5.5%) y el grupo que presento menor porcentaje fué el femenino menores de 1 año. Entre los medicamentos consumidos, los antibióticos, analgésicos y antigripales ocuparon los tres primeros lugares en orden de frecuencia.

Tabla 4. Frecuencia de medicamentos consumidos

MEDICAMENTO	%
Antibióticos	21.59
Analgésicos	15.3
Antigripales	11.51
Antitusígenos	4.39
Vitaminas	4.15
Broncodilatadores	3.68
Antiparasitarios	3.44
Antiácidos	2.73
Antihipertensivos	2.61
Antiinflamatorios	2.61

La automedicación representa un severo problema de salud pública en México, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva; sin embargo esta situación ha sido escasamente explorada en México y por consecuencia no se han generado programas de educación a la población que ayude a controlar el consumo irracional de medicamentos y las hospitalizaciones o enfermedades a las que puede llevar este tipo de práctica. (13)

PROBLEMA

El consumo de medicamentos sin receta médica es un problema que puede causar graves daños en la salud pública, como pueden ser la presencia de las reacciones adversas de los medicamentos, interacciones fármaco-fármaco cuando se consuman más de un medicamento a la vez , así como ineficiencia de los medicamentos o resistencia bacteriana.

Este problema se ha incrementado debido a la gran variedad de medicamentos puestos en el mercado, de los cuales no se exige receta médica para poder surtirlos, éste es el caso de los antibióticos y antiinflamatorios.

En México se han realizado pocos estudios relacionados con la automedicación y sobre los factores que se asocian a ella, por tal motivo se plantea la siguiente pregunta . ¿ cuales serán los factores que se asocien a la automedicación en una población de trabajadores de los laboratorios farmacéuticos psicofarma S.A. de C.V. del D.F.?

A. OBJETIVO GENERAL

- ◆ Determinar los factores que se asocien a la automedicación en trabajadores del laboratorio Psicofarma S.A. de C.V.

B. OBJETIVO PARTICULAR.

- ◆ Evaluar los factores como: el género, la edad, el nivel cultural, los ingresos, el trabajo, el tiempo invertido en la consulta, la economía familiar y la confianza hacia los médicos para determinar si existe asociación de éstos con la automedicación.

IV. HIPÓTESIS

De acuerdo a los estudios efectuados en México sobre la automedicación esperamos obtener al igual que en éstos estudios una gran influencia del sexo y la edad como determinantes que conllevan a la práctica de la automedicación, además suponemos también que la economía familiar sea un determinante para la práctica de la automedicación. Se espera que la población que practique con mayor frecuencia la automedicación sea la población del género femenino, la población de edad adulta (entre los 30 a 50 años de edad) incluyendo hombres y mujeres, y que la población de más bajos recursos económicos sea también la que por tal situación practiquen la automedicación.

V. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

A. TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional, prolectivo, transversal y descriptivo del mes de Julio a Agosto de 2002.

B. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Trabajadores del laboratorio farmacéutico mexicano Psicofarma S. A. de C.V. del horario de 08:00 a.m. -17:00 p.m.

C. CRITERIOS

De inclusión:

Todos los trabajadores del laboratorio farmacéutico Psicofarma S.A. de C.V. que laboran en las instalaciones del D.F.

De eliminación:

Los trabajadores del laboratorio farmacéutico Psicofarma S.A. de C.V. foráneos que vengán esporádicamente a la planta del D.F.

D. VARIABLES

Independientes:

- ◆ Género
 - femenino
 - masculino
- ◆ Edad (años)
 - 18-39
 - 40-59
 - más de 60
- ◆ Tiempo disponible para la consulta médica
- ◆ Grado de escolaridad
 - primaria
 - secundaria
 - bachillerato
 - Licenciatura
- ◆ Ingresos
 - menos de 2000
 - 2001-3000
 - 3001-4000
 - 4001-5000
 - más de 5001

Dependientes:

- ◆ Automedicación: La automedicación se define para éste estudio como la adquisición y uso de medicamentos sin receta médica, cuando conforme a la ley general de salud se requiere de ella.
- ◆ Tipo de medicamentos
 - De libre acceso
 - Que requieren receta médica (grupo I, grupo II, grupo III, grupo IV)

E. METODOLOGÍA

Método

1. Recopilar información bibliográfica.
2. Diseño de un cuestionario que contenga datos personales en información referente a la automedicación, y recolectar datos del trabajador como ingresos, edad, sexo, grado de estudios, ocupación. Anexo 1
3. Solicitud de la participación de los trabajadores del laboratorio farmacéutico Psicofarma S.A. de C. V. por medio de la aplicación de un cuestionario, considerando la información emitida como confidencial.
4. Información a la población de estudio acerca del cuestionario a aplicar para facilitar su cooperación.
5. Recolección de datos y tratamiento estadístico.

F. DISEÑO ESTADÍSTICO

1. Estadística descriptiva : \bar{X} , S, Frecuencia.
2. Evaluación no paramétrica: χ^2 , razón de momios, IC, nivel de significancia $p=0.05$, para determinar los factores de riesgo utilizando el programa Epi info 2000.

VI. RESULTADOS

A. DESCRIPTIVOS

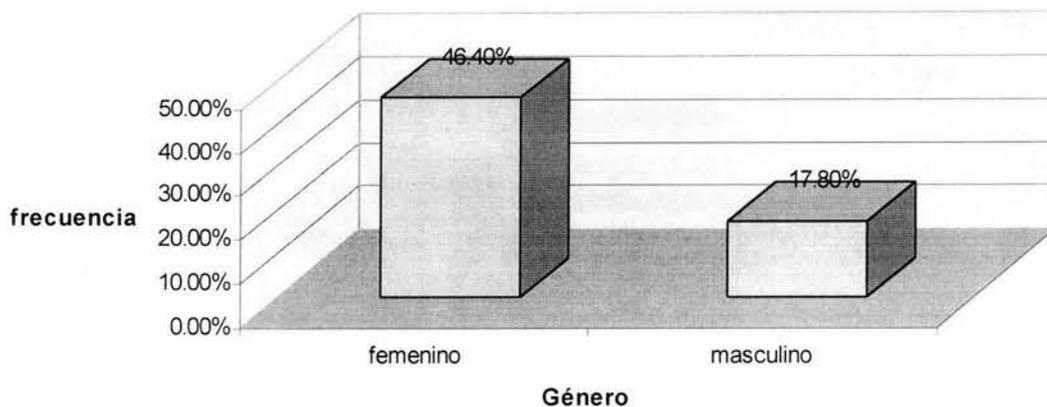
De un total de 250 encuestados se recolectó información de 224 trabajadores los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, 168 (75%) trabajadores del género femenino y 56(20%) del género masculino, los cuales se agruparon por edades.

Tabla 5. Características de la población

Edad (años)	Género		Total de encuestados
	Hombres	Mujeres	
18 a 39	44	156	200
40 a 59	8	12	20
60 a más	4	0	4
Total	56 25 %	168 75 %	224 100 %

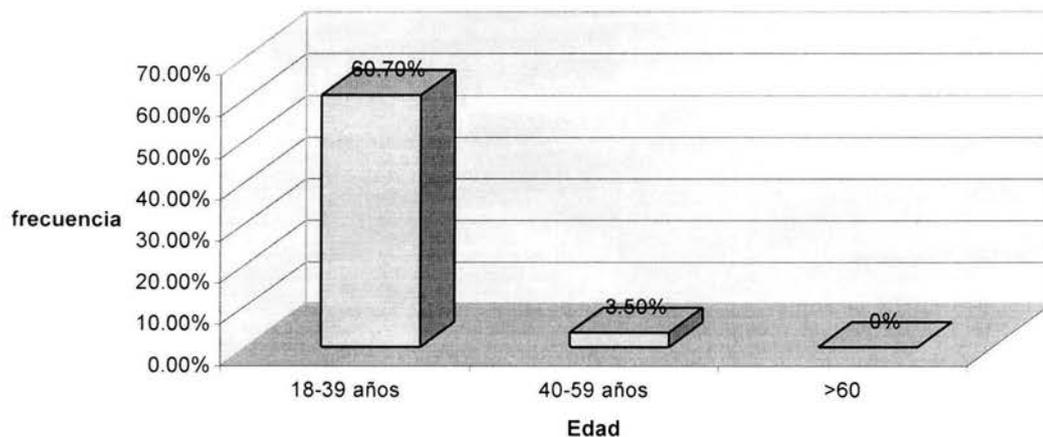
De la gráfica 1 a la gráfica 5 se presentan los resultados obtenidos de las encuestas realizadas, los cuales se presentan en cada gráfico de acuerdo al factor evaluado contra la frecuencia encontrada para la determinación de la posible asociación de éstos factores con la automedicación.

Gráfico comparativo en relación al género.



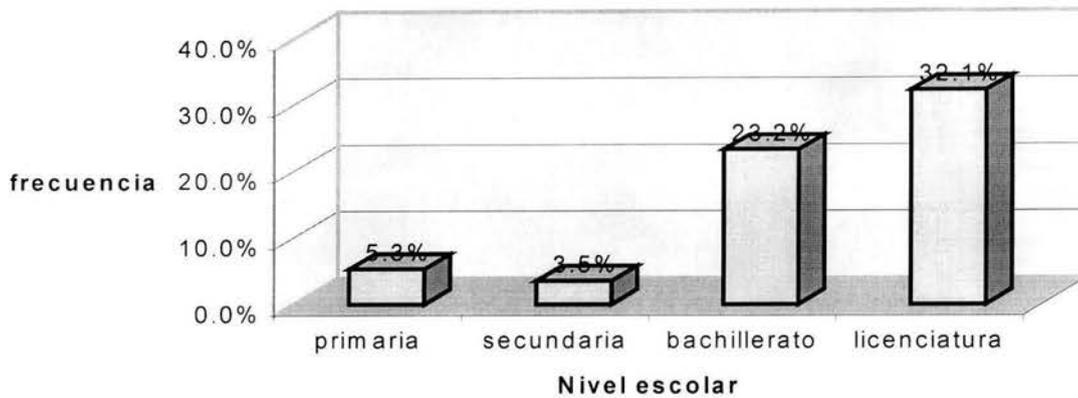
Gráfica 1. Frecuencia en % obtenida en relación con el sexo.

Gráfico comparativo en relación a la edad.



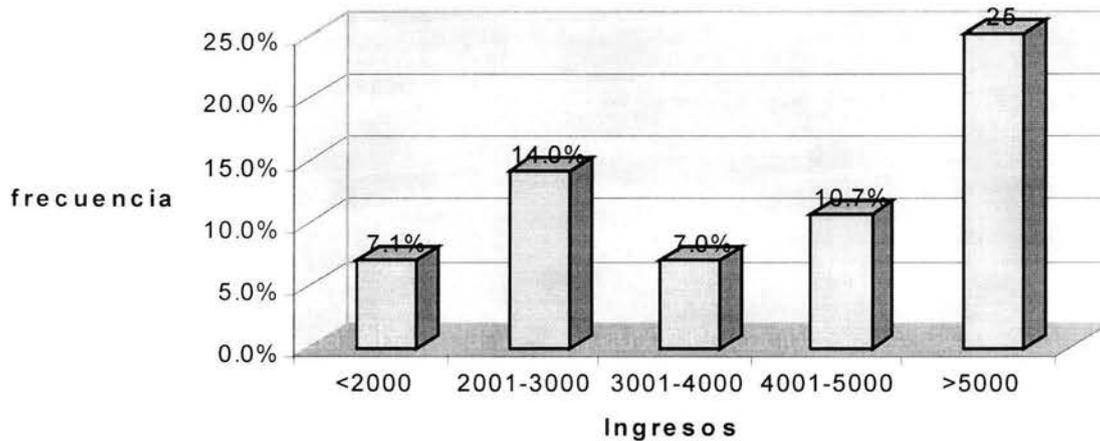
Gráfica 2. Frecuencia obtenida de la automedicación en relación con la edad.

Gráfico comparativo en relación al nivel escolar.



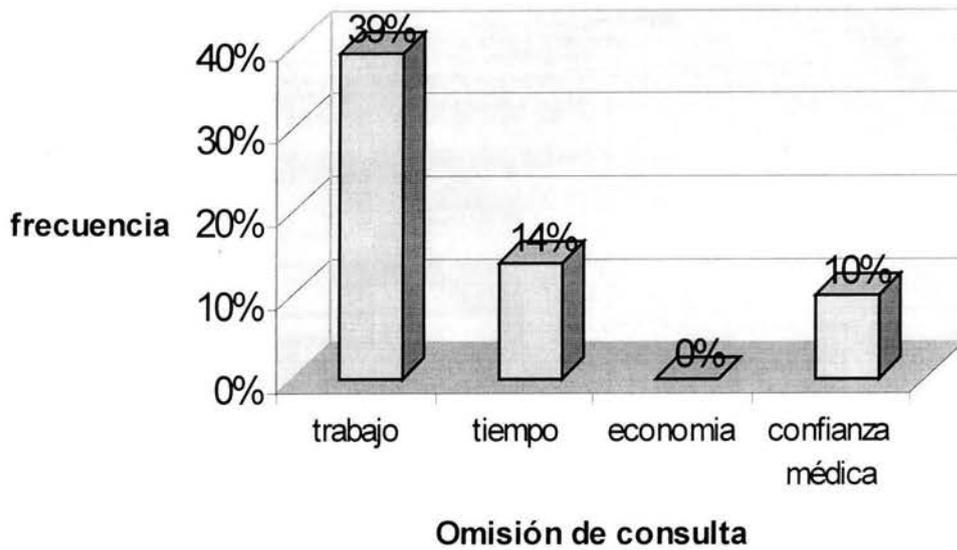
Gráfica 3. Frecuencia obtenida de la automedicación en relación con el nivel escolar.

Gráfico comparativo en relación a los ingresos.



Gráfica 4. Frecuencia obtenida de la automedicación en relación con los ingresos económicos.

Gráfico comparativo en relación a los factores que permiten la omisión de la consulta médica.



Gráfica 5. Frecuencia obtenida de la automedicación en relación a los siguientes factores: trabajo, tiempo, economía familiar y la confianza en los médicos.

B. ASOCIACIÓN DE DATOS

Una vez recolectados los datos, éstos fueron introducidos en una base de datos en el programa EPI INFO 2000 para su análisis, el cual comprendió métodos como la Ji cuadrada, el cálculo de los intervalos de confianza y la razón de momios para todas las variables en estudio. En la siguiente tabla se agrupan los valores calculados para cada una de las variables en estudio y en ella nos muestra cuales factores se asocian como determinantes que conllevan a la aumedicación y por lo tanto cuales factores son estadísticamente significativos. La razón de momios juntamente con el I.C. y la p son los que define cual variable es un factor de riesgo estadísticamente significativo para presentar la práctica de la automedicación.

Tabla 6. Factores asociados con la automedicación.

Factores	Variables	Automedicación	No automedicación	χ^2	R.M.	P	I.C.
Género	Femenino	104	64	1.27	0.65	0.2596	0.32-1.31
	Masculino	40	16	1.27	1.54	0.2596	0.76-3.14
Edad (años)	18 a 39	136	64	9.76	4.25	*0.0017	1.61-11.51
	40 a 59	8	12	4.54	0.33	0.0331	0.12-0.93
	mayor de 60	0	4	4.76	0.00	0.0291	0-0.83
Nivel escolar	Primaria	12	8	0.03	0.82	0.8613	0.29-2.31
	Secundaria	8	24	23.14	0.14	0.0000	0.05-0.35
	Bachillerato	52	16	5.58	2.26	*0.0182	1.14-4.54
	Licenciatura	72	32	1.69	1.50	0.1942	0.83-2.71
Ingresos	menos 2000	16	28	17.11	0.23	0.0000	0.11-0.49
	2001-3000	32	16	0.05	1.14	0.8270	0.55-2.37
	3001-4000	16	4	1.67	2.38	0.1962	0.71-8.75
	4001-5000	24	16	0.20	0.8	0.6584	0.38-1.71
	más de 5001	56	16	7.57	2.55	*0.0059	1.28-5.10
Omisión de la consulta médica	Trabajo	88	24	18.69	3.67	*0.00001	1.97-6.87
	Evitar largas filas	32	28	3.65	0.53	0.0559	0.28-1.01
	Economía familiar	0	12	19.96	0.00	0.0000	0.0-0.21
	Falta de confianza en los médicos	24	16	0.20	0.80	0.6584	0.38-1.71

*p < 0.05 Estadísticamente significativo

Tabla 8. Porcentaje de medicamentos más consumidos.

MEDICAMENTO	%
Antibióticos	42 %
Analgésicos	29%
Antiinflamatorios	12 %
Antiácidos	8 %
Antidiarreicos	5 %
Tranquilizantes	3 %

VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio observamos que los factores que determinan la automedicación (definida como la adquisición y uso de medicamentos sin receta médica, cuando conforme a la ley general de salud se requiere de ella.) de nuestra población en particular, son: la edad, en la gráfica 2 se observa que en la población de estudio los individuos que practican la automedicación predominantemente son los que se encuentran en un rango de edad de los 18 a los 39 años siendo los de mayor riesgo de acuerdo a la razón de momios obtenida que es de 4.25 y que los individuos de la tercera edad pertenecientes a la población de estudio no presentan dicha práctica, resultados muy similares a los obtenidos en uno de los estudios realizados en México, donde se reporta que la población entre la edad de 30 a 40 años representa el mayor índice de automedicación que es el 47 %. (13); otro factor evaluado es el nivel escolar, en la gráfica 3 se observa que dentro de la población de estudio los niveles de escolaridad predominantes son el nivel de bachillerato y licenciatura, siendo éstos factores de riesgo de acuerdo a la razón de momios que es de 2.26, mismos que presentan una práctica más elevada de la automedicación en comparación con la población que solo tiene estudios de primaria y/o secundaria, resultados que difieren con respecto a uno de los estudios realizados en México en la colonia Carolina en Cuernavaca (13), donde la población que se automedica cuentan con escolaridad por abajo de la secundaria, ésta diferencia es muy probablemente debida a nuestra población de estudio elegida, ya que esta integrada por solo una área de obreros y 6 áreas en donde se encuentran el mayor número de profesionistas; los ingresos es otro de los factores evaluados, en la gráfica 4 se observa que la práctica de la automedicación entre la población que percibe un salario entre los 2000 a 5000 pesos existe una ligera variación, pero resultan ser menores a la encontrada en la población que percibe más de 5000 pesos, la cual presenta un porcentaje más elevado de individuos que

practican la automedicación, siendo los que presentan mayor riesgo de acuerdo a la razón de momios obtenida la cual es de 2.55, éstos resultados obtenidos no se encontraron reportados en algún estudio realizado en México, pero consideramos que están relacionados con el nivel escolar y que también pueden estar determinadas por las características de nuestra población de estudio. En la gráfica 5 se observa que el trabajo es un factor que influye en la población para llevar a cabo la práctica de la automedicación, ya que refieren que la pérdida de actividad laboral les afecta en varios ámbitos, como lo es el retraso de sus deberes y responsabilidades laborales siendo, de acuerdo a la razón de momios obtenida que es de 3.67, un factor más de riesgo en éste estudio.

Estadísticamente se obtiene para todos los factores antes mencionados una p menor al 0.05, lo cual nos indica que éstos factores son significativos.

Así también observamos que la población que consume más medicamentos pertenece al género femenino presentando un 46.4 %, contra un 17.0 % de género masculino, fenómeno observado también en el estudio realizado en la colonia Carolina en Cuernavaca (13), con lo cual podemos decir que aunque en nuestro estudio no es estadísticamente significativo, éste fenómeno presenta ésta tendencia.

El porcentaje de automedicación de acuerdo al nivel de escolaridad de la población es: primaria 5.5 %, secundaria 3.5 %, bachillerato 23.2 %, licenciatura 32.1 %.

Analizando el porcentaje de la población que se automedica y los diferentes factores de nuestro estudio, observamos que la población que se encuentra entre las edades de 18 a 39 años que se automedican representa el 60.7 %, entre los 40 a 50 años es del 3.5 % y de 60 años a más es el 0 %, esto muy probablemente debido a que en nuestra población de estudio el número de personas mayores de 60 años es muy reducido (4 personas) pero a pesar de ser mínimo el número de sujetos éstos manifestaron que en la actualidad no llevan a cabo la práctica de la automedicación, ya que según refieren cuando la

practicaban ésta les llevo a provocar reacciones no deseadas y llevo a afectar su salud.

La población con ingresos económicos de menos de 2000 pesos mensuales que se automedican representan el 7 %, con ingresos de 2001 a 3000 es de 14 %, con ingresos de 3001 a 4000 es de 7 %, con ingresos de 4001 a 5000 es de 10.7 % y la población que percibe más de 5000 pesos representa el 25 %.

Así también la población que antepone el trabajo a su salud y practica la automedicación por éste factor representa un 39 %, el evitar largas filas representa un 14 %, la economía familiar representa un 0 %, ésto debido muy probablemente a que la población de estudio cuenta con servicio médico del IMSS, la falta de confianza hacia los médicos representa un 10 %. Del total de la población (224 personas) el 64.2 % se automedica, y lo hacen en su mayor parte con antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios, en menor porcentaje utilizan tranquilizantes. (Tabla 8)

Considerando lo anteriormente evaluado observamos que la población pone en riesgo su salud, ya que consumen medicamentos sin tener el conocimiento del daño que éstos pueden provocar, pudiendo ser desde daños menores hasta daños irreversibles.

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio podemos concluir en función de los objetivos planteados inicialmente que:

En la población de estudio existe la automedicación y los factores de riesgo asociados a ella en este estudio son: la edad (de 18 a 39 años), el nivel escolar (bachillerato), los ingresos económicos (percepción de más de 5001 pesos mensuales) y el trabajo.

Como se observa en éste estudio la automedicación se realiza con antibióticos y analgésicos (tabla 8) en su mayor proporción, medicamentos que son de empleo delicado, ya que el consumo de éste tipo de medicamentos puede dañar severamente la salud de la población y de forma irreversible, pudiendo llegar a ser mortal.

De acuerdo a los resultados obtenidos en éste estudio y comparandolos con otros estudios realizados en la ciudad de México es que se considera que debe existir una acción inmediata de las autoridades sanitarias para el establecimiento obligatorio de la presencia de un farmacéutico con nivel licenciatura para la dispensación de los medicamentos, así como el cumplimiento de los lineamientos planteados en la ley general de salud, en donde nos establecen que ningún medicamento que requiera receta médica debe venderse sin ella.

Así también es necesario y de vital importancia que se creen campañas informativas para la población, incluyendo a los médicos, en la cual se de información amplia acerca de lo que representa la automedicación y sus riesgos al practicarla, de igual forma se debe hacer notar la importancia que tienen los médicos para el cuidado de la salud.

De igual forma es importante que se creen centros de información de medicamentos para la población en general incluyendo a los profesionales de la salud, y que en éstos centros se realicen programas de campañas informativas y así disminuir los niveles de automedicación a mediano plazo.

Derivado de todo lo anteriormente expuesto se concluye que el cumplimiento de la ley es muy importante para poder disminuir el nivel de automedicación en la población y poder mejorar la calidad de vida, teniendo o contando con un servicio de salud completo, que contemple desde la consulta, la prescripción adecuada basada en estudios clínicos completos o los estudios que conlleven a un buen diagnóstico y una adecuada prescripción, la dispensación y la información al paciente para que éste de cumplimiento al tratamiento correctamente, así como tener seguimiento de las reacciones adversas que éstos pudieran presentar y ayudarles a reconocerlas, ya que éstas son de difícil detección y más si la población no cuenta con el nivel cultural para poder reconocer que el medicamento le esta provocando una reacción no deseada, así para poder lograr ésto es necesario la colaboración y el interes por parte de las autoridades sanitarias.

IX. REFERENCIAS.

- 1.- Alfonso GT. El rol del farmacéutico en automedicación. Uso de medicamentos análisis desde la perspectiva en España. *Pharmaceutical Care España* 1999, 1:52-61
- 2.- Ros E. Realidad y futuro de la atención Químico Farmacéutica en la farmacia comunitaria". *Revista de la Asociación de Química y Farmacia de Uruguay* 2001, 32:27-32
- 3.- Angeles P, Medina MF, Molina JF. Automedicación en una población urbana de Cuernavaca, Morelos. *Revista de Salud Pública de México*, 1992 5:34:19-24
- 4.- Tejedor N, Zafra E, Sánchez del Viso Y. Trastornos comunes de salud: autocuidado y automedicación. *Atención Primaria* 995;8:3-8
- 5.- Laporte JT, Castel JM. El médico ante la automedicación. *Med. Clin (Barc)* 992; 94:11-16
6. Hernández B, Novoa, Eiros B. Automedicación con antibióticos: una realidad vigente. *Microbiología. Facultad de Medicina y Hospital clínico de Valladolid*, 2001
- 7.- Nebot M, Spinola A. Autocuidado y educación sanitaria en atención primaria. *Atención Primaria* 989; 6:254-260
- 8.- Nebot M, Llauger M. Autocuidado de los trastornos comunes de salud: resultados de una encuesta telefónica en la población general. *Med. Clin. (Barc)* 992;99:420-424

9.-González J, Nuñez MA. Ripoll Lozano y Prieto Prieto. Automedicación con antibióticos. Med. Clin (barc) 1998; 111:5:182-186

10.-Orero A, González J, Prieto J. Antibióticos en los hogares españoles. Implicaciones médicas y socioeconómicas. Med. Clin. (Barc) 1997; 109:782-785

11.- Saenz MC. , Mateos R, Arce JJ. Estudio comparativo sobre utilización de medicamentos en atención primaria según los profesionales y las familias consumidores. Atención Primaria 1995;8:3-8

12.- Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del sistema nacional de salud. 2000; 24:6:147-152

13.- Román FG. Automedicación responsable en México. Asociación Farmacéutica Mexicana. 1999

14.- Hernández B, Velázco-Mondragón. Encuestas transversales. Revista de Salud Pública de México, 2000; 42:447-452

10.-Orero A, González J, Prieto J. Antibióticos en los hogares españoles. Implicaciones médicas y socioeconómicas. Med. Clin. (Barc) 1997; 109:782-785

15.- Lozana AM. Automedicación Responsable en la República Mexicana. Resultados del estudio 1999 INFOPHARMA.

16.- García MI, Cordero I. II Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. Barcelona 15-17 Nov. Fundación Farmacéutica CARE España.

17.- Viñuales A, Giraldez J, Izú E. Análisis de la automedicación (III) ¿Se practica una automedicación responsable?. El farmacéutico 1992;9:4-15

18.- Baos V. Sin receta la automedicación correcta y responsable. Madrid. Temas de hoy, 996

19.- Arnau JM, Vallano A, Artigas R. La investigación sobre la utilización de medicamentos en atención primaria en revistas nacionales. Atención primaria, 1991; 8:932-935

20.- Puche E, Salcedo R, García M. Estudios del botiquín familiar y algunas de sus características en la ciudad de Granada. Estudio realizado en 1,548 familias. Med. Clin (Barc) 1982; 70:118-121

21.- Fidalgo García ML, Martínez-Cortés, Gil-Nebot MA. Automedicación en un área sanitaria rural; análisis a través de las oficinas de farmacias. Farm Clin 1992; 9:844-853

22.- Blanes Jiménez A, García I. Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Farm. Hosp. 1997;21:151-156

23.- SSA 1993. Encuesta Nacional de Salud. Secretaria de Salud México, D.F.

ANEXO 1. Cuestionario aplicado a la población de estudio

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

ZARAGOZA

DIPLOMADO EN FARMACIA CLINICA

CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN

EDAD:
FECHA DE NACIMIENTO:
SEXO : F() M()
ESTUDIOS:
OCUPACIÓN/PROFESIÓN:

1. DE CUANTOS MIEMBROS ESTA CONSTITUIDA SU FAMILIA : _____

2. CUANTAS VECES VISITA AL MÉDICO AL MES : _____

3. CONSUME MEDICAMENTO SIN QUE LO RECETE EL MÉDICO:

SI () NO ()

4. EN CASO DE QUE CONSUMA MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA. ¿ QUE MEDICAMENTOS UTILIZA?

- a) ANTIBIOTICOS ()
- b) ANALGÉSICOS ()
- c) TRANQUILIZANTES ()
- d) ANTIÁCIDOS ()
- e) ANTIDIARREICOS ()
- f) ANTIINFLAMATORIOS ()

NOTA: PUEDE MARCAR UNO O MAS DE UNO SEGÚN SEA EL CASO

5. EN CASO DE HABER CONSUMIDO ALGUN MEDICAMENTO DEL PUNTO ANTERIOR CONOCE UD. SU EFECTO TERAPÉUTICO?

- a) SI ()
- b) NO ()

6. A CUANTO ASCIENDE SU INGRESO MENSUAL?

- a) MENOS DE 2000 ()
- b) DE 2001 A 3000 ()
- c) DE 3001 A 4000 ()
- d) DE 4001 A 5000 ()
- e) MAS DE 5001 ()

7. EN CASO DE HABER CONSUMIDO ALGUN MEDICAMENTO DEL PUNTO 4 CONOCE UD. LOS EFECTOS ADVERSOS QUE SE PUEDEN PRESENTAR?

- a) SI () MENCIONELOS

- b) NO

8. EN QUE CASOS OMITE LA CONSULTA MÉDICA?

- a) MOLESTIAS LIGERAS ()
- b) CUANDO USA TRATAMIENTO ANTERIOR ()
- c) CUANDO LE RECOMIENDAN UN MEDICAMENTO EFECTIVO ()

9. A QUE ATRIBUYE EL OMITIR LA CONSULTA MÉDICA.

- a) AL TRABAJO ()
- b) EVITAR LARGAS FILAS ()
- c) ECONOMIA FAMILIAR ()
- d) FALTA DE CONFIANZA EN LOS MÉDICOS ()

10. LE HA RESULTADO BENEFICO EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN RECETA.

- a) SI ()
- b) NO ()
- c) POCAS OCASIONES ()

11. CONSIDERA QUE HA DAÑADO SU SALUD EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN CONSULTA MÉDICA.

- a) SI ()
- b) NO ()
- c) LIGERAMENTE ()
- d) GRAVE ()

12. ¿USTED CREE QUE LOS MEDICAMENTOS PUEDEN CAUSAR ALGÚN DAÑO A SU SALUD SI NO LOS INDICA EL MÉDICO ?

- a) SI ()
- b) NO ()
- c) ALGUNAS OCASIONES ()

13. CONSIDERA BENEFICO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN INDICACIÓN MEDICA?

a) SI ()

b) NO ()

PORQUE?.

EXPLIQUE
