

Vol. 8 N° 2 • julio - diciembre 2018



AUTOMEDICACIÓN Y EXPENDIO DE FÁRMACOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LA POBLACIÓN DE MANTA - ECUADOR

Automation and expenditure of drugs without medical prescription in the population of manta -
Ecuador

Jorge Alarcón, Manuel Chaple, Giovanni Aliatis, Raúl Chávez y Carlos Guerrero

Medicina. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí

jorgematapalo@hotmail.com

RESUMEN

El adecuado consumo de fármacos es un imperativo para resguardar la salud, sin embargo, las estadísticas demuestran que el número de muertes por consumo inapropiado de medicamentos es mayor por accidentes y otras enfermedades. El objetivo de este estudio, fue determinar la frecuencia de automedicación y expendio de medicamentos sin prescripciones médicas en las farmacias de la ciudad de Manta, Ecuador. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y propositivo. Las unidades de análisis fueron las farmacias 164 en total, de las cuales se seleccionaron 82, el 50% del total de ellas. La muestra fueron 510 informantes, entre empleados de las farmacias seleccionadas y médicos con ejercicio con cercanía a ellas. Se aplicó una encuesta y test, para medir las frecuencia de enfermedades, administración de tratamiento, efectividad, persona que suscribe y sitio donde solicitan información al respecto. La técnica de análisis fue la estadística descriptiva, aplicando el software SAS. Los resultados, mostraron que el 19% de los usuarios de las farmacias se automedican, sin ser consignada la receta médica al farmacéutico o expendedor de la farmacia, el 22% de los encuestados, adquirieron medicamentos recomendados por el farmacéutico u otras personas y no por un médico y sólo el 40% por prescripción médica, lo que muestra la necesidad que el Ministerio de Salud haga regulaciones al respecto. Conclusiones, se ostenta que la automedicación es causa de preocupación porque no se tiene ninguna o escasa vigilan-

cia del medicamento ni control de esa práctica; se debe concienciar a los pacientes sobre los riesgos que encierra la automedicación ya que puede tener graves consecuencias, siendo necesario fijar reglamentos para la dispensación de medicamentos.

Palabras clave: automedicación, fármacos, farmacéutico.

ABSTRACT

The adequate consumption of drugs is an imperative to protect health, however, statistics show that the number of deaths due to inappropriate use of drugs is greater due to accidents and other diseases. The objective of this study was to determine the frequency of self-medication and dispensing of medications without medical prescriptions in the pharmacies of the city of Manta, Ecuador. The study was of an observational, descriptive and proactive type. The units of analysis were the 164 pharmacies in total, of which 82 were selected, 50% of the total of them. The sample consisted of 510 informants, including employees of the selected pharmacies and physicians who exercised close to them. A survey and test was applied to measure the frequency of illnesses, treatment administration, effectiveness, the person who subscribes and the place where they request information about it. The analysis technique was descriptive statistics, applying SAS software. The results showed that 19% of the users of the pharmacies self-medicate, without being consigned the medical prescription to the pharmacist or dis-

penser of the pharmacy, 22% of the respondents, acquired medicines recommended by the pharmacist or other persons and not by a doctor and only 40% by medical prescription, which shows the need for the Ministry of Health to make regulations in this regard. As conclusions, it is shown that self-medication is cause for concern because there is no or little monitoring of the medication or control of that practice; patients should be made aware of the risks involved in self-medication as it can have serious consequences and regulations for the dispensing of medicines should be established.

Keywords: Self-medication, drugs, pharmacist.

INTRODUCCIÓN

El adecuado consumo de fármacos es un imperativo para resguardar la salud, sin embargo, las estadísticas demuestran que el número de muertes por consumo inapropiado de medicamentos es mayor por accidentes y otras enfermedades. Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) en todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta.

La OMS (1985) vincula el manejo inadecuado de los medicamentos con quien receta, dispensa o vende de forma inadecuada, esto compromete a los establecimientos y personal dispensador de medicamentos en las farmacias, siendo la automedicación un hábito constante en la población, generando riesgos al consumirlos.

Al respecto, Idaberri (2014) define la automedicación como el consumo de medicamentos por iniciativa propia, sin que exista ningún tipo de intervención médica en el diagnóstico, en la prescripción o supervisión del tratamiento. En efecto, se debe entender un medicamento como un instrumento de salud y no como un bien de consumo, motivo por el cual, su uso debe ser adecuado a cada individuo, esto se garantiza con la prescripción médica.

El inadecuado expendio de medicamentos por las farmacias es evidente, tal es el caso de la ciudad de Manta, donde los farmacéuticos y otros expendedores no capacitados entregan medicina a pacientes sin prescripción médica. Basta que el cliente pida un fármaco e inmediatamente se recomienda y despacha un antigripal o un antibiótico, sin ser atendido ni tener el aval de un médico (Di-

gemid, 2012; Tobar, 2002).

Esta práctica ha sido habitual en Ecuador, considerando que en la mayoría de los casos, las personas no conocen ningún componente de los que se administran, siendo para el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos. SISME (2010), y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Evaluación de la situación de los medicamentos en Perú. MINSA (2007), un problema grave. Aún más, si el paciente siente alguna mejora después de haber consumido el medicamento, encontrándose como usual, que cada vez que presente una enfermedad con igual o semejante sintomatología, consuma la misma medicación, e inclusive, recomiende su uso a las personas que lo rodean, aumentando el riesgo para la salud.

La resistencia a los antibióticos según Domínguez (1998) y Gajardo (2012) es cada vez más grave y muchas infecciones, ya no se pueden curar fácilmente, lo que ocasiona un tratamiento prolongado, costoso y un mayor riesgo de muerte. La OMS (2011), informó sobre la necesidad de hacer uso racional de los antibióticos, para evitar que pierdan efectividad. Es conocido que en Ecuador han existido epidemias de la gripe AH1N1, dengue, chikungunya y sika, por lo que, el expendio de antigripales, analgésicos y antiinflamatorios sin receta médica, enmascara los síntomas de estas enfermedades y provoca complicaciones graves a los pacientes, siendo importante realizar la venta de estos fármacos con receta médica.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, se formula el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación y expendio de medicamentos sin prescripciones médicas en las farmacias de la ciudad de Manta - Ecuador.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo en los expendios de medicamentos. Las unidades de análisis fueron las farmacias, 164 en total, de las cuales se seleccionaron 82, el 50% del total de ellas. La muestra fueron 510 informantes entre empleados de las farmacias y médicos, con ejercicio cercano a las mismas. Se aplicó a los informantes, personal de las farmacias y médicos, una encuesta y test, para medir la frecuencia de enfermedades, administración de tratamiento, efectividad, persona que suscribe y sitio donde solicitan información al respecto. Ambos instrumentos

fueron sometidos a un proceso de validez y confiabilidad

La técnica fue la estadística descriptiva. El análisis se llevó a cabo con el software SAS. Los datos se ingresaron a un ordenador en una base de datos especialmente diseñada para tal fin. Todos los resultados se expresaron en tablas y gráficos. Para la aplicación de la encuesta y el test se solicitó el consentimiento informado de los participantes, tal como lo establece, la comisión de ética e investigación de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes revisaron el protocolo de esta investigación para su aprobación.

RESULTADOS

Los resultados se reportan en 9 tablas y gráficos que recoge la información aportada por los dispensadores de fármaco y médicos seleccionados para el estudio.

Se observa en la Tabla 1, que el problema de salud más frecuente en la comunidad fue la gripe en algo más del 50% de los casos, seguido del chikungunya e infección de vías respiratorias, con 7,55% y 7,33% respectivamente.

Tabla 1. Problemas de salud más frecuentes en la comunidad

Problemas de salud	Frecuencia	%
Migraña	10	2,29
Gripe	222	50,80
Problemas gástricos	11	2,52
Amigdalitis	12	2,75
Infecciones intestinales	10	2,29
Infecciones urinarias	8	1,83
Cefalea	14	3,20
Fiebre	10	2,29
Malestar general	7	1,60
Dolor abdominal	8	1,83
Alergias	6	1,37
Infección de vías respiratorias	32	7,32
Artralgias	5	1,14
Mialgias	8	1,83
Chikungunya	33	7,55
Hipertensión Arterial	15	3,43
Cardiopatías	2	0,46
Vaginitis	1	0,23
Parasitosis	3	0,69
Conjuntivitis	2	0,46
Dolor	2	0,46
Diabetes	16	3,66
TOTAL	437	100,00

Fuente: Elaboración propia (2017).

Tabla 2. Lugar donde se dirige cuando usted se enferma o un miembro de la familia

Lugar a acudir	Frecuencia	%
Hospital	123	24,12
IEES	92	18,04
Subcentro de salud	134	26,27
Automedica	109	21,37
No acude	2	0,39
Privado	50	9,80
Total	510	100,00

Fuente: elaboración propia (2017)

El 26,27% de los miembros de las familias se dirigen al Subcentro de salud, el 24,12% al Hospital, y el 18,04% al IEES, pero el 21,37% se automedican (Tabla 2).

Tabla 3. Frecuencia de miembros de la familia del encuestado que se enfermó la semana pasada.

Si/No	Frecuencia	%
Si	310	60,78
No	200	39,22
Total	510	100,00

Fuente: Elaboración propia (2017).

El 60,78% de algunos de los familiares de los encuestados estuvieron enfermos la semana anterior a la aplicación de la encuesta (Tabla 3).

Tabla 4. Frecuencia de familiares del encuestado que se enfermó.

Familiar	Frecuencia	%
Encuestado	32	10,32
Hijo/a	82	26,45
Padre	41	13,23
Madre	39	12,58
Esposo/a	24	7,74
Hermano/a	55	17,74
Abuelo/a	7	2,26
Tío/a	3	0,97
Sobrino/a	3	0,97
Nieto/a	24	7,74
Total	310	100,00

Fuente: Elaboración propia (2017).

Se aprecia en la Tabla 4, que los hijos fueron los que más se enfermaron con una frecuencia de 26,45%, seguido por los hermanos con un 17,74%.

Tabla 5. Género de afectados por alguna enfermedad.

Genero	Frecuencia	%
Masculino	123	39,68
Femenino	187	60,32
Total	310	100,00

Fuente: elaboración propia (2017)

El género femenino fue el más afectado por alguna enfermedad con un 60% (Tabla 5).

Se destaca el Paracetamol como el fármaco utilizado con mayor frecuencia para un 33,77% de los casos, seguido por remedios naturales y la Loratadina con un 7,12% y 3,96 respectivamente (Tabla 6)

Tabla 6. Tratamientos administrados.

Tratamiento	Frecuencia	%
Ketorolaco	5	1,32
Paños húmedos	3	0,79
Loratidina	15	3,96
Cloruro de sodio	4	1,06
Remedios naturales	27	7,12
Paracetamol	128	33,77
Omeprazol	21	5,54
Femen forte	7	1,85
Neogripal	23	6,07
Finalin	1	0,26
Ibuprofeno	12	3,17
Amoxicilina	19	5,01
Vitamina c	11	2,90
Hepalive	3	0,79
Omnilife	1	0,26
Aspirina	13	3,43
Acitid	1	0,26
Antiparasitarios	3	0,79
Alersed	1	0,26
Alergot	1	0,26
Ambroxol	1	0,26
Azitromicina	1	0,26
Bactrim forte	3	0,79
Bisolvon	2	0,53
Buscapina	2	0,53
Cardiol	1	0,26
Cetriaxona	1	0,26
Ciprofloxacina	1	0,26
Complejo b	2	0,53
Dexametasona	1	0,26
Enalapril	10	2,64
Eritromicina	1	0,26
Gentamicina	1	0,26
Glicem	7	1,85
Glucovans	1	0,26
Insulina	1	0,26

Cont... Tabla 6

Tratamiento	Frecuencia	%
Lacteol	1	0,26
Megacilina	1	0,26
Mesulid	1	0,26
Medios físicos	1	0,26
Muxol	1	0,26
Nebulasma	3	0,79
No recuerdo	4	1,06
Penicilina	1	0,26
Neomicina	1	0,26
Pronec	1	0,26
Ranitidina	1	0,26
Salbutamol	2	0,53
Duero oral	9	2,37
Tiotropio	1	0,26
Tramadol	1	0,26
Diclofenaco	8	2,11
TOTAL	379	100

Fuente: Elaboración propia (2017).

Tabla 7. Eficacia del medicamento

Eficacia	Frecuencia	%
Efectivo	305	152,50
Inefectivo	5	2,50
Otros	200	39,22
Total	510	100

Fuente: Elaboración propia (2017).

Se observa en la Tabla 7, que el tratamiento fue efectivo en el 58,28% de los pacientes

Tabla 8. Porcentaje de personas que prescribieron o recomendaron el medicamento

Recomendación	Frecuencia	%
Medico	160	40,00
Madre	20	5,00
Automedicación	76	19,00
Hermano	15	3,75
Vecino	23	5,75
Suegro	19	4,75
Farmacéutico	87	21,75
Total	400	100,00

Fuente: Elaboración propia (2017).

En el 40% de los pacientes el médico prescribió el medicamento, pero en el 21,75% el medicamento a emplear fue recomendado por el farmacéutico y un 19% se automedicaron (Tabla 8).

Tabla 9. Sitio donde se obtuvieron los medicamentos

Farmacias	Frecuencia	%
Farmacias	207	54,76
Hospital	58	15,34
IESS	40	10,58
Extranjero	1	0,26
Centro de salud	72	19,05
Total	378	100,00

Fuente: Elaboración propia (2017).

En el 54,76% de las farmacias los pacientes adquirieron los fármacos, el 19,05% en el centro de salud, y el 15,34% en el hospital (Tabla y Gráfico 9).

DISCUSIÓN

El análisis de resultados muestra que el 19% de los encuestados se automedican y acuden directamente a la farmacia para comprar los medicamentos sin ser exigida la receta médica por el farmacéutico o expendedor de la farmacia.

Otro resultado a destacar, es que el 22% de los encuestados adquirieron medicamentos recomendados por el farmacéutico u otra persona no médico; solo una parte de la población encuestada el 40% lo hace por prescripción médica, esto muestra la necesidad que el Ministerio de Salud haga regulaciones al respecto. Los factores encontrados en otras investigaciones que influyen en la práctica de la automedicación son el económico, el medioambiental y el sociocultural.

Otro hallazgo muestra que las mayores causas de la automedicación fueron por gripe, infecciones respiratorias y chikungunya. Entre los medicamentos más utilizados fueron el paracetamol, seguido por remedios naturales, loratadina, antigripales, omeprazol y amoxicilina.

De acuerdo con la OMS (2011), el 6 % de los medicamentos de prescripción se dispensan sin receta en las farmacias (es el caso, sobre todo, de analgésicos, antigripales y antibióticos).

Vale destacar, en países desarrollados como no desarrollados, hay factores que influyen en la práctica irracional de medicamentos, entre los más frecuentes están: la polimedición, la indicación de fármacos muy costosos y el uso innecesario de antibióticos (Ministerio de Salud, 2014).

Una de las complicaciones principales de la automedicación, lo constituye la tasa creciente de organismos resistentes a los antibióticos la cual es ya considerada como problema internacional. El

problema de tal resistencia es una consecuencia inevitable del uso antimicrobiano. Sin embargo, la tasa en cuál tal resistencia surge, es influida por prácticas de prescribir y el uso cada vez más esparcido de antibióticos. Un estudio realizado por Reyes y Guiscafre (1997) sobre las prácticas de prescribir de antibiótico en México para infecciones respiratorias agudas de tracto y diarrea aguda, encontró que “la prescripción de un antibiótico se justificó sólo en 13.5% de casos”.

La automedicación ha existido con el hombre como una práctica cotidiana y debe considerarse que en Ecuador, así como existen medicamentos que exigen la receta médica para su expendió, hay también medicamentos de venta libre; por lo tanto, las buenas prácticas de la dispensación deben ser una herramienta que promueva el buen uso de los medicamentos de venta libre de una forma responsable, exigiendo la receta médica para aquellos que lo requieran, concientizando a los usuarios sobre la importancia del diagnóstico y de la valoración médica como el primer paso para combatir las enfermedades (Sánchez y Nava, 2012); (Calderón, Castaño, Gómez, Rojas y Rendón, 2009).

El tema de la promoción racional de medicamentos ha sido objeto de amplia reflexión, constituyéndose un reto en salud pública. La OMS (2011), emite estudios de utilización de medicamentos con el objeto de lograr una práctica terapéutica racional y mejorar el nivel de conocimiento para aumentar la capacidad de toma de decisiones sobre el uso de fármacos por los facultativos. La población también es responsable del uso racional de los medicamentos, ya que es el destinatario final del uso de los mismos, cuando se consume un fármaco sin orientación (Sánchez, 2012).

CONCLUSIONES

La automedicación forma parte de la cultura ecuatoriana, y es por eso, que antes de visitar al médico, las personas recurren a familiares, farmacias, amigos, Internet y encuentran información y se automedican.

La automedicación causa preocupación porque no se tiene ninguna o escasa vigilancia del medicamento ni control de esa práctica, por parte de las autoridades de salud.

Es necesario concienciar a los pacientes sobre los riesgos que encierra la automedicación, puesto que puede tener graves consecuencias para la idoneidad del tratamiento y la vida del paciente.

Los medios de comunicación están comprometidos a regular la publicidad asociada con la automedicación.

El estudio mostró que tanto las comunidades, como las autoridades deben fijar normas y reglamentar la dispensación, la gestión de la medicina y las actividades relacionadas con prácticas de la automedicación.

De acuerdo a los resultados de las encuestas aplicadas a los expendedores de farmacia, es necesario implementar un programa de capacitación continua en aspectos farmacológicos a los mismos.

Es conveniente, analizar las leyes que regulan la venta de medicamentos para implementarlas en las farmacias y dedicar mayor importancia al uso de la receta médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Calderón A., Castaño L., Gómez M., Rojas D. y Rendón G. (2009). La automedicación: una costumbre sin control adecuado. Universidad nacional abierta y a distancia, tecnología y farmacia. Medellín, Colombia.
- Digemid (2012). Normas Legales, Petitorio nacional de Medicamentos Esenciales y Comités Farmacológicos, Colombia.
- Domínguez, G. (1998). Indicadores de Gestión. Colombia, 1era Edición.
- Gajardo, O. (2012). Logística Base de la Gestión de Negocios, Mexico.
- Idaberri, E. (2014). Los riesgos de la automedicación, Plan Médico Hospital Aleman. Argentina. Disponible en <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
- Ministerio de Salud, DIGEMID. (2014) Manual de Selección de Medicamentos Esenciales. Perú.
- MINSA(2007). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Evaluación de la situación de los medicamentos en el Perú. Lima.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1985) Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los medicamentos. Argentina
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Farmaco vigilancia en Chile y el mundo.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Grupo de *Farmacovigilancia* de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica. (Red PARF)

- Banco. Interamericano de Desarrollo.
- Reyes, H., Guiscafre, H. (1997). Antibiotic Non-Compliance and Waste in Upper Respiratory Infections and Acute Diarrhea. *Journal of Clinical Epidemiology*.
- Sánchez C, Nava G. (2012). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *México*. 11 (3):120-128.
- SISME. (2010). Manual de Indicadores del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos - Lima, Perú. MÓDULO VI
- Tobar, F. (2002). El uso de Farmacoeconomía y los Desafíos de la Regulación de Medicamentos. Conferencia Inaugural del Seminario: *Pharmacoeconomics. International Experiences*. São Paulo.