

Grado de instrucción académica como factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años. Parroquia Monay, Cuenca-Ecuador

Degree of academic instruction as a risk factor for selfmedication in adults from 45 to 65 years old. Parroquia Monay, Cuenca-Ecuador

Andrea Gabriela García Quito¹, Katherine de los Ángeles Cuenca León², Patricia Anabel Solano Jara³, Ana Lucía Montalvo Iñiguez⁴

Resumen

Introducción: La automedicación es una condición que el paciente adquiere durante el transcurso de su vida, en la que las personas obtienen medicación sin control de prescripción ni supervisión. **Objetivos:** Determinar si el grado de instrucción académica es un factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad. **Materiales y métodos:** Estudio caso control, cuantitativo; se aplicó un cuestionario validado, el mismo que ayudó a determinar la frecuencia de automedicación en adultos de 45 a 65 años asociada al nivel de instrucción académica; la muestra estuvo constituida por 296 personas; los datos fueron procesados en el software libre Epi Info ver. 7.2. **Resultados:** El 72% de los encuestados se automedicaban; en cuanto al sexo se obtuvo un mayor porcentaje en las mujeres con un 57% y un 43% en los varones, respecto a las edades las personas que tenían 47 años presentaron un mayor consumo de medicamentos (10%). **Conclusiones:** Al finalizar el estudio se observó que el grado de instrucción académica está asociado a la frecuencia de automedicación debido a que la mayoría de personas que se automedicaron carecían de preparación académica, siendo este ser un factor desencadenante de este fenómeno.

Palabras clave:

Automedicación, Nivel de instrucción, Fármacos, Medicación

Abstract

Introduction: Self-medication is a condition that the patient acquires during the course of his life, in which people obtain medication without prescription control and supervision.

Objectives: To determine whether the degree of academic instruction is a risk factor for selfmedication in adults aged 45 to 65.

Materials and Methods: Control case study, quantitative; a questionnaire was applied which helped determine the frequency of selfmedication in adults aged 45 to 65 associated with the level of academic instruction; the sample consisted of 296 people; the data was processed in the free software Epi Info ver. 7.2.

Results: It was found that 72% of self-medicate respondents; a higher percentage was obtained in women with 57% and 43% in men, with respect to the ages, the people with the highest consumption of medications are 47 years with 10%.

Conclusions: At the end of the study, it was observed that the degree of academic instruction is associated with the frequency of selfmedication since the majority of people who self-medicated did not have an academic preparation degree, and this could be a trigger for this phenomenon to occur.

Keywords:

Self-medication, Level of instruction, Drugs, Medication

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS), aconseja al gobierno que considere medidas frente a la automedicación, debido a que esta podría provocar una epidemia de bacterias multiresistentes¹, ya que más del 50% de los medicamentos se prescriben o se venden de forma inadecuada² y gran parte de los pacientes no la toman correctamente; por lo que el uso indebido de esta provoca efectos dañinos que muchas de las veces son causantes de enfermedades letales³⁻⁵.

El nivel educativo se refiere a la estructura del sistema educacional, llevando a niveles graduales, con objetivos

propios y en función de los estados de desarrollo.⁵ Es por ello que, al tener cierto conocimiento sobre la automedicación⁶, su uso se ha convertido en un elemento presente en la actualidad por su comodidad⁷, accesibilidad y la facilidad de su ingestión, hacen que los pacientes y lo que es peor, en muchas ocasiones también los médicos olviden los riesgos de la administración.⁸⁻¹¹

MATERIALES Y MÉTODOS

La parroquia de Monay-Cuenca-Ecuador está conformada por 21.853 habitantes; obtenida mediante datos del último

¹ Odontóloga Ministerio de Salud Pública (MSP).

² MgS. Bioquímica Farmacéutica, Magíster en Análisis Biológico y Diagnóstico de Laboratorio. Docente de la Universidad Católica de Cuenca (UCACUE).

³ Estudiante de la Facultad de Odontología. Universidad Católica de Cuenca (UCACUE).

⁴ Odontóloga en el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Correspondencia a:

Katherine de los Ángeles Cuenca León.

E-Mail:

kcuenca@ucacue.edu.ec

Teléfono:

00 593 7 0995458481

Recibido:

16 de junio de 2019

Aceptado:

16 de junio de 2019

scientific.umsa.bo

Fuente de Financiamiento

Autofinanciado

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la realización de este manuscrito.

INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) de los cuales 3.856 corresponden al rango etario en edades de la investigación, este estudio se realizó en el año 2017. Para considerar el grado de instrucción se consideró la encuesta en donde se presentaron diferentes parámetros: sin estudio, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, superior técnica incompleta, superior técnica completa, superior universitaria incompleta, superior universitaria completa. Estos datos están expuestos en la encuesta de CONHI, en donde se interpreta según los resultados obtenidos el grado de preparación de la persona encuestada.

Se manejaron criterios de inclusión, entre estos tuvimos primero que los participantes deseen formar parte del proyecto, esto fue validado mediante la aplicación del consentimiento informado, que estén dentro de la edad requerida y que pertenezcan a la localidad de estudio, y que cuenten con todas sus facultades mentales.

Tamaño de la muestra: la cantidad de fichas proviene de un cálculo de muestra del estudio piloto y antecedentes teóricos, se aplicó la fórmula de muestreo por conveniencia, logrando un total de 296 encuestas, se detalla el cálculo a continuación¹²⁻¹⁴.

El universo tomado fue de un total de 409 encuestas, las cuales cumplían los criterios de inclusión, teniendo una muestra por conveniencia de 296 fichas, encontrando 148 casos y 148 controles, con características similares en sexo y edad, realizadas en la Parroquia de Monay a personas de 45 – 65 años, para ver los factores asociados con la automedicación¹²⁻¹⁴.

Se aplicó la fórmula Odds Ratio O.R.; que se utiliza para la valoración estadística de casos controles; verificando el estado de salud o enfermedad en un grupo de población.¹³⁻¹⁴

Consideraciones Éticas

Se trabajó con un consentimiento informado, firmado por las personas que forman parte del estudio.

RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos de la revisión de 296 encuestas epidemiológicas correspondientes al grado de instrucción y nivel de automedicación en adultos de 45 a 65 años de la parroquia de Monay (Tabla 1).

Tabla 1. Rango de automedicación en la población de acuerdo al sexo

Automedicación	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Femenino	84	50%	84	50%	168	57%
Masculino	64	50%	64	50%	128	43%
Total general	148	100%	148	100%	296	100%

Se determinó un rango de automedicación superior en personas de sexo femenino 57%.

Como se observa en la (Tabla 2), hay un mayor porcentaje de automedicación en personas de 45 a 49 años con un porcentaje de 36%, seguido de las personas de 60 a 65 años con el 24%, en personas de 50 a 54 años se demostró un porcentaje de 22% y la edad que presentan un menor consumo de medicamento son de 55 a 59 años con un 16%.

Como muestra la (Tabla 3), se encontraron diferencias significativas en cuanto a los porcentajes de automedicación de cada grupo de personas en función al nivel de instrucción académica. Así, los expuestos presentan

bajo grado de instrucción académica y fueron significativamente superiores siendo 87% frente a las personas no expuestas que presentan un grado académico significativo y fue el 28%; OR = 1.76 IC 95%.

Tabla 2. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad.

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	Controles n	Casos %	Controles n	Casos %	n	%
45 - 49	33	33	21	21	108	36
50 - 45	18	18	15	15	66	22
55 - 59	11	11	13	13	48	16
60 - 65	22	22	15	15	74	24
Total	84	84	64	64	296	100

Tabla 3. Relación entre la automedicación y el nivel de instrucción.

	Casos	Controles	Total
Expuesto	106	87	193
No Expuesto	42	61	103
Total	148	148	296

OR= 1,76 IC 95% (1,08 – 2,88)

DISCUSIÓN

Al finalizar el análisis se determinó un total de 409 encuestados, entre 45 y 65 años, con el respectivo consentimiento informado, realizado mediante la Encuesta de Andrea Cohni, la misma que documenta información sobre la muestra, representando parte de la población donde el tamaño total pareado fue de 296, en donde 148 fueron casos y 148 controles.

La automedicación es habitual entre los ciudadanos melillenses según Tardío H, col ¹⁵ y particularmente en edades menores de 40 años y que en cierta medida están vinculados a los medicamentos.

Según Tripathy R y col ¹⁶, indica que la automedicación con combinaciones de dosis fijas es bastante común y se asocia con una tasa más alta de reacciones adversas cutáneas a medicamentos prevenibles en comparación con la medicación prescrita.

En relación con el sexo, el presente estudio encontró un mayor porcentaje en el género femenino con un 57%; lo que coincide con estudios previos como el caso de Guillen y col ¹⁷, en Albacete, con un 92.7% o el publicado por Pillada y col con 67.9%, al igual que estudios realizados en España que corroboró la coincidencia con un 62.7%; al igual que Almeida Marco 1, con el 80%, demostrando que tanto el sexo femenino como masculino consumen medicamentos, en grupos de estudio similares.

Según Margarita S, y col.¹⁸ indica que en Cuenca-Ecuador existe una automedicación del 69.6%, siendo los jefes de hogar mujeres entre 21-30 años, con educación primaria y un ingreso mensual bajo, siendo los fármacos más consumidos la aspirina y paracetamol.

En cuanto a la edad de los usuarios, se determinó que el rango de 47 años con 10% se auto médica, y por el contrario, los que menos practican esta actividad tienen edades entre 61 a 65 años, rango de edad donde la automedicación llega al 4%. Estos porcentajes encontrados, son mucho más altas en estudios realizados por Leonel Martínez ¹⁹ en Perú, que refiere que el grupo más común para auto medirse fue de 46 a 55 años de edad con 91.8%, al presentar mayor número de encuestados.

Otros autores como Lury y col ²⁰ en Popayan muestran que edades entre 40 a 50 años presentan un porcentaje del 17.74% y los mayores a 50 años el 9.78%.

Mientras que otros autores como Pacheco-Quito, col ¹¹ menciona que los niveles de automedicación son elevados, de los cuales desencadena factores como la visita al médico cuando se presente alguna patología; ya que mientras no consideran necesario la prescripción bajo control médico.

De alguna forma el presente trabajo como en similares, describe que la población adulta mayor se automedica menos en comparación a grupos poblacionales de menor edad.

Finalmente, respecto al grado de instrucción en la parroquia de Monay, se encontró que personas con nivel de educación superior son quienes menor nivel de automedicación tienen con un 28%; comparados con quienes tienen un grado de Educación bajo 72%; resultando una diferencia significativa de 1,76; este mismo tipo de relación se ha descrito en otros trabajos como el que realizó Martínez L¹⁹; en Perú, donde encontró que el grado de instrucción se asocia a escaso conocimiento de los medicamentos por parte de los individuos al momento de mejorar su estado de salud.

CONCLUSIÓN

Se pudo concluir que el grado de instrucción, es factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años de la parroquia Monay, obteniéndose un Odds ratio de 1.76.

RECOMENDACIONES

Utilizar esta información para que los distintos sistemas de salud puedan ejecutar proyectos que ayuden a disminuir y erradicar esta problemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Maguñá-Vargas C, Ugarte-Gil CA, Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos. *Acta Médica Peru*. 2006;23(1):15–20.

² Ortiz-Prado E, Galarza C, Cornejo-León F, Ponce J. Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;36(1):57–62.

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos. Editores: Organización Mundial de la Salud Número de páginas: 30. Fecha de publicación: 2016. Idiomas: español, francés, inglés, ruso. ISBN: 9789243509761. Organización Mundial de la Salud. 2018;57(2):91–3.

⁴ Ministerio de Salud Pública. Salud preventiva: Ministerio de Salud Pública. recomienda evitar la automedicación – Ministerio de Salud Pública. Boletín Nacional 08 de octubre 2013. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.

⁵ Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud. Boletín Informativo. Automedicación. Representación Ecuador. Edición 29. Enero-Octubre 2011.

⁶ Fomer S, Santos Da Silva M, Stolf Brzozowski F. “Publicidad de medicamentos, automedicación y ética farmacéutica: una tríada farmacéutica.” Intituto Salus. 2013.

⁷ Sotomayor-Alvarado MY, de la Cruz Vargas Ja. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev la Fac Med Humana*. 2017;17(4).

⁸ Laia Robert Sabaté. Automedicación. Centre d’Información de Medicamentos de Catalunya.

⁹ Quiros Enríquez M, Fernández Ruíz DR, Cuevas Pérez OL, Milan Vasquez PM, Barrios Romero B, Martínez Barroso T. Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. *Rev Electrónica las Ciencias Médicas en Cienfuegos*. 2012;10(6):495–500.

¹⁰ Ruiz-Sternberg AM, Pérez-Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Rev. Cienc. Salud* 2011; 9 (1): 83-97.

¹¹ Pacheco Quito EM, Cuenca León KD los angeles, Paladines Calle SE. Automedicación en estudiantes de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. *Kill Salud y Bienestar*. 2018 Jul;2(2):1–6.

¹² Villavicencio E, Cuenca K, Vélez M, Sayago J, Cabrera A. Pasos para la planificación de una Investigación Clínica. *Odontol Act UCACUE*. 2016;1(1):72–5.

¹³ Villavicencio Caparó E. El tamaño muestral para la tesis. ¿Cuántas personas debo encuestar? *Odontol Act Rev Científica*. 2018;2(1):59.

¹⁴ Villavicencio E. Alvear M. Cuenca K. Calderón M. Palacios D. Alvarado A. *Clinical Studies Design in Dentistry*. *Rev OACTIVA UC Cuenca*. 2016;1(2):81–4.

¹⁵ Tardido, C.; Enrique, C.; González, J. Sánchez, S. (2009). Automedicación y botiquin casero: educación para la salud desde una oficina de farmacia. un estudio descriptivo en la ciudad autónoma de melilla. Enseñanza de las Ciencias, Número Extra VIII Congreso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias, Barcelona, pp. 647-651 <http://ensciencias.uab.es/congreso09/numeroextra/art-647-651.pdf>

¹⁶ Tripathy R, Pattnaik K, Dehury S, Patro S, Mohanty P, Sahoo S, et al. Cutaneous adverse drug reactions with fixed-dose combinations: Special reference to self-medication and preventability. *Indian J Pharmacol*. 2018;50(4):192.

¹⁷ Guillem Sáiz P, Francès Bozal F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre Automedicación en población Universitaria Española. *Rev Clínica Med Fam*. 2010;3(2):99–103.

¹⁸ Jara, M. Jaramillo L. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos - antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la Ciudad de Cuenca en el año 2011. *Univ Cuenca Fac Ciencias Médicas Esc Med*. 2014;1–77.

¹⁹ Cevallos L. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima. *Universidad Nacional Mayor San Marcos. Facultad de Salud.Repositorio USMSM* 2013;62.

²⁰ Lury Yohana Armero Soraida Cruz. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda y los llanos del Municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 Años. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD*; 2011.