

Uso de medicamentos por propia decisión

Use of medicine by own decision

Felipe S. Laquihuanaco Loza¹ , Reimer F. Laquihuanaco Coarita² 



Artículo recibido: 24/05/2021

Revisado por pares

Artículo aceptado: 25/10/2021

Correspondencia:

Felipe Santiago Laquihuanaco Loza
felipesanlalo@gmail.com



Esta obra está bajo una Licencia
Creative Commons Atribución
4.0 Internacional

RESUMEN

El tratamiento de enfermedades y dolencias que sufre el humano requiere del uso de fármacos, estas deberían ser administrados bajo prescripción, supervisión y monitoreo del profesional de salud. En el Perú y en países en vías de desarrollo gran parte de la población se automedica.

En el Sistema de Salud del país existen circunstancias como el limitado acceso a los servicios de salud públicos, bajos ingresos económicos de la población, venta libre de medicamentos, publicidad sobredimensionada con información parcializada e incompleta por parte de la industria farmacéutica, las cuales influyen a tomar decisiones equivocadas en el uso de medicamentos, ocasionando consecuencias como el agravamiento de la enfermedad e incluso pérdida de la vida.

Los medicamentos constituyen una herramienta necesaria para curar y aliviar enfermedades, para su uso óptimo se requiere de una selección racional en base a conocimientos sobre el estado de salud general de la persona.

Palabras claves: Mal uso de medicamentos de venta con receta, automedicación, medicamentos bajo prescripción.

ABSTRACT

The treatment of diseases and ailments suffered by humans requires the uses of drugs, these should be administered under the prescription, supervision and monitoring of the health professional; in Peru and in developing countries, a large part of the population self-medicates. In the health system of our country there are situations such as limited access to public health services, low economic income of the population, free sale of medicines, oversized advertising with partial and incomplete information by the pharmaceutical industry, conditions that influence to make wrong decisions in the use of medicines, causing consequences such as worsening of the disease and even loss of life.

Medicines are a necessary tool to cure and alleviate diseases, and their optimal use requires a rational selection based on knowledge about the general state of health of the person.

Keywords: Prescription drug misuse, self medication, prescription drugs.

Citación:

Loza FSL, Coarita RFL. Uso de medicamentos por decisión propia. VisDent.2021;24(2):e007

1. Doctor en Salud Pública, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cuzco, Perú.

2. Médico Cirujano, Especialista en pediatría. Hospital nivel II-1 de Espinar – MINSA, Cuzco, Perú.

1. Introducción

El dolor, síntoma subjetivo desagradable presente en la mayoría de las disfunciones orgánicas, es la condición que obliga al usuario a tomar decisiones como la automedicación. El hombre, en la búsqueda de aliviar sus dolencias ha empleado sustancias de origen animal, vegetal y mineral, con el fin de hallar soluciones a sus males, utilizando procedimientos que hoy se conoce como medicina alternativa complementaria (MAC), buscando el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, de la familia y la comunidad. Estas acciones han sido siempre tan o más importantes que su necesidad de buscar alimentos o cobijo (1,2).

Las dolencias de etiología aguda, requieren para su tratamiento de medicamentos industrializados integrados en una forma farmacéutica para su expendio y uso clínico, dotado de propiedades que permiten prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas; constituyen elementos indispensables para gran parte de acciones de salud (3).

En Perú, como en muchos países del mundo, existe inequidad y desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios, y con mayor notoriedad en el consumo de medicamentos. El Sistema de Salud imperante es fragmentado y segmentado siendo fuente de disparidad e ineficiencia, existe poca integración horizontal entre los subsistemas, cada sistema opera independientemente, con sus propias reglas y proveedores. Aun cuando la población accede a los medicamentos el uso inadecuado de ellos es frecuente, generando consecuencias médicas, sociales y económicas (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos para tratar enfermedades o síntomas autoreconocidos. Además también menciona que para el uso racional de medicamentos se requiere que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad.

Además, la OMS señala que en el mundo más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (5,6).

En el autocuidado de la salud, la utilización de medicamentos que no requieren prescripción médica, las de

venta libre, recae en la decisión del mismo usuario, este proceso denominado automedicación, es sobredimensionado por la publicidad parcializada e incompleta realizada por la industria farmacéutica (7,8,9).

En las diferentes disciplinas de las ciencias médicas la automedicación es considerada como un problema de salud pública. Esta se produce con mayor predominio en los usuarios de los servicios odontológicos (10). Existen factores como el temor al tratamiento, intento de reducir gastos y la conducta propia del paciente de posponer el examen y los tratamientos pertinentes, excusas que llevan al paciente a tomar la decisión de automedicarse (11).

En la actual era de la cuarta revolución industrial, la población se encuentra muy influenciada por los medios de comunicación y campañas publicitarias de la industria farmacéutica, los cuales tienen fuertes intereses comerciales, sin importarles las reacciones nefastas que podrían producir en el organismo humano, mencionándose exageradamente los beneficios terapéuticos de los productos, lo que conlleva a una inmoderada medicalización, incrementándose esta manía en tiempos de pandemia.

2. Discusión

Automedicación

La automedicación tradicionalmente es definida como el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia o por consejo de otra persona, sin consultar al profesional de la salud (11).

Cuando un individuo consume productos farmacéuticos, sin considerar el diagnóstico de la enfermedad, prescripción precisa del producto, ni supervisión de un profesional de la salud, existe mayor posibilidad de que se genere complicaciones o agravamientos en el enfermo (12).

La automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Comúnmente, una característica importante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que los usuarios que la realizan consumen medicamentos para circunstancias en las que no están indicadas. Otros efectos descritos son la dependencia, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento (12).

Ururi et al. en su estudio "Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011- setiembre 2012" refiere, que el 81.6% de los encuestados señalan que reconocen que la automedicación tiene efectos negativos para la salud y la televisión es el medio de comunicación que más influye en la automedicación (13).

La prescripción de medicamentos que realiza el profesional de la salud es un acto complejo, que se efectúa en base al resultado de una serie de consideraciones clínicas, complementadas por exámenes auxiliares y ayudas diagnósticas. La toma de decisiones se realiza en base a los signos y síntomas y la evolución de la enfermedad, por lo tanto, es un proceso lógico-deductivo por el cual el prescriptor indica medidas como el uso de medicamentos, el cual se plasma en una receta (14).

Actualmente la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública, debido a la práctica cada vez más frecuente, sobre todo en el estrato social pobre. El uso de medicamentos sin prescripción médica es considerado como una forma de autocuidado, cuyo propósito es tratar enfermedades que el mismo usuario identifica; es la libertad de una persona para consumir medicamentos de fácil disponibilidad (15).

Hermoza-Moquillaza et al. (13) en su investigación "Automedicación en un distrito de Lima metropolitana, Perú", menciona que los medicamentos más demandados para automedicación son: analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos, antisépticos tópicos, suplementos vitamínicos y minerales, antigripales, antitusígenos, digestivos, laxantes, antiácidos y anti flatulentos.

En los países latinoamericanos, así como en muchos países emergentes la prevalencia de automedicación para enfermedades generales fluctúa entre el 60 y el 80% (16) considerándose sobre todo a aquellos medicamentos que para su venta no necesitan receta médica, son aquellos conocidos como productos de venta libre u Over The Counter -OTC (8). Los principales grupos farmacológicos relacionados con esta práctica son los analgésicos, antiinflamatorios, antigripales y algunos medicamentos para trastornos digestivos, incrementándose dicha forma de adquisición debido a factores como la cultura, la educación, y principalmente por la influencia publicitaria

de las empresas que comercializan medicamentos que incentiva el uso no racional de medicamentos (17).

En el sistema de salud fraccionado vigente en el país, poco eficiente y nada resiliente, es una realidad nada abundante en oportunidades, por lo que la percepción del usuario es poco positiva. Condiciones que favorecen a tomar decisiones basadas en concepciones idealistas y místicas, en el que el paciente no solo se automedica con medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica sin considerar los riesgos a los que se someten, los que pueden empeorar su bienestar (1).

Causas para la práctica de la automedicación.

"Las personas mayores de 65 años son los que más medicamentos consumen, debido a la presencia de pluriopatologías, pluriprescripciones, polifarmacia y automedicación, lo que trae consigo fallos en la farmacoterapia, debido a la mala utilización de los medicamentos" (16). Muchos usuarios de los servicios de salud han perdido la confianza al sistema de salud imperante debido a múltiples razones, por lo que optan automedicarse, sin considerar los efectos negativos que pueden agravar un mal o enfermedad, sobre todo en aquellas dolencias que tienen enmascarada sus manifestaciones clínicas (16).

Diversas son las causas que pueden inducir a automedicarse, desde la recomendación de familiares, amigos, empleados de boticas, publicidad en medios de comunicación por parte de las empresas comercializadoras de productos farmacéuticos, tiempo de espera prolongado y procesos administrativos engorrosos en los establecimientos de salud públicos, bajos ingresos del usuario, acceso rápido y barato a un establecimiento que dispensa medicamentos sin exigir receta médica, en suma en lugares donde no hay restricción para la adquisición de medicamentos (12, 18).

Riesgos derivados de la automedicación.

Dentro de los productos de venta libre, como son los analgésicos, antiinflamatorios, antitusígenos, etc., la ingesta abundante de estos productos, puede ocasionar daños a órganos como los riñones y el hígado, gene-

rando hepatotoxicidad, nefrotoxicidad, insuficiencia renal, entre otros. Muchos de los cuales pueden ser severos cuando actúan a nivel del sistema nervioso, produciendo somnolencia, mareos, confusión, letargo, etc., muy peligrosos para adultos mayores y niños, porque al no poder expresar correctamente lo que sienten corren el riesgo de empeorar los signos y síntomas primarios (19).

El incumplimiento de las indicaciones terapéuticas por parte de los usuarios es muy común, según Sackett, 1/3 de los pacientes realiza el tratamiento de forma correcta, 1/3 de forma irregular y 1/3 de forma incorrecta, originando un deterioro en el organismo, lo que conlleva a una mayor necesidad de servicios sanitarios complejos (20).

El uso irracional de medicamentos tiene consecuencias tanto médicas como económicas. En el plano médico, un tratamiento inadecuado puede ser causa de sufrimiento innecesario y muerte, provocar enfermedades iatrogénicas, hospitalizaciones, y aumentar la resistencia al medicamento. En el plano económico, el uso irracional de medicamentos genera un enorme despilfarro de recursos y favorece la falta de disponibilidad de medicamentos esenciales en áreas donde pueden ser necesarios (21).

En general, es una práctica común que trae consecuencias no previstas, que generalmente ocasionan enmascaramiento de los signos y síntomas clínicos de una enfermedad.

Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación.

La cultura del autocuidado de las personas en base a metodologías del cambio y educación para la salud relacionada con estilos de vida saludable, permitirá sensibilizar, informar, capacitar y fortalecer las capacidades y habilidades de las personas y comunidades para mejorar y mantener su salud en relación con la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, padecimientos agudos no graves, lesiones no intencionales y discapacidad (22, 23).

La comprensión y entendimiento por parte de las personas, para el uso correcto de medicamentos depende de la información, consejo terapéutico y educación (23).

Se sugiere considerar las siguientes estrategias:

- Generar nuevos hábitos y actitudes en la sociedad, frente a nuevas problemáticas en salud, realizando actividades saludables que le gusten y que encuentre relajantes (11).
- Actualmente, Internet es una fuente de información y una herramienta de trabajo, pero también es un problema de seguridad para la salud, en relación a la información que obtiene el paciente, ya que, hay sitios donde se puede compartir información errónea y sesgada, debido a conflicto de intereses (12).
- Utilización de una metodología participativa, buscando que los integrantes sean actores activos y vayan descubriendo, elaborando y haciendo suyo el conocimiento, ya que el aprendizaje es más efectivo cuando se parte de la experiencia de los participantes con saberes previos, para lo cual es necesario involucrar en sus diferentes niveles, a las instituciones educativas (24).
- Incentivar el autocuidado, considerando que es “la primera línea de defensa que se lleva en el hogar a efecto de prevenir la aparición de diversos síntomas o problemas de salud o resolverlos adecuadamente, comprende la práctica del ejercicio, una correcta nutrición, el mantenimiento del bienestar mental, la automedicación responsable, el acceso a los distintos niveles de atención de los sistemas de salud y el apego al tratamiento médico” (25, 26).
- Promover la innovación, considerando que es una actividad propia de la creatividad e investigación que realiza el humano, el cual se refleja en nuevos productos y servicios. Siendo los servicios de salud productores de bienes intangibles tienen una importante repercusión en generar un valor agregado en la salud (27).
- Establecer desde el primer contacto con el paciente una buena relación basado en vínculos afectivos de confianza a través de una buena comunicación y entendimiento, en el que la prescripción de un producto farmacéutico considere en forma clara, la dosis, vía de administración, periodo apropiado de consumo y el menor costo posible.

3. Conclusiones

Luego de muchos meses de aislamiento, incertidumbre, ansiedad y angustia provocado por la pandemia, periodo de tiempo en el que las personas no pudieron desempeñar sus actividades rutinarias; los males habituales que afectan al humano se han visto agravadas e incrementadas. Esta condición ha llevado al aumento de la automedicación por cuenta propia, a pesar de que en tiempos de pandemia se ha enfatizado y privilegiado el uso de herramientas virtuales como la tele consulta, consulta remota, telemedicina, etc.; buscando a través de ellas, brindar no solo la consulta médica, sino también prestar servicios sanitarios como diagnóstico, prescripción y tratamiento, procedimientos que tienen la finalidad de evitar el riesgo de transmisión del coronavirus SARS-CoV-2.

Los servicios de salud públicos, tienen la misión fundamental de proteger la vida y la dignidad de la persona humana promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral, sin embargo, la responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el estado (4,5).

Cada vez es más frecuente que el paciente no solo se automedique con productos farmacéuticos de venta libre, sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica, los cuales al ser infrautilizados o sobre utilizados pueden generar efectos nocivos, los cuales pueden agravar los síntomas y signos de la enfermedad primaria (8,10,11).

El cambio del paradigma en la automedicación, se producirá mediante la reiterada educación en salud, en el que se enfatice los eventos adversos graves que se pueden ocasionar al ingerir medicamentos por propia decisión. El consumo responsable de productos farmacéuticos se debe de dar tras la prescripción de un profesional idóneo, el cual basado en la mejor evidencia clínica científica disponible proporciona las indicaciones adecuadas, considerando aspectos como enfermedades de fondo, peso, sexo, creencias y costumbres (27).

Conflicto de intereses: Los autores confirman que no existe conflicto de interés económico o institucional que afecte la objetividad de la investigación.

Contribución de los autores: FSLL y RFLC trabajaron de modo equivalente en el presente estudio.

Bibliografía

1. Moron F, Levy M. Farmacología general. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com>
2. Jacome A. Historia de los medicamentos. Bogotá, D.C. Colombia: editorial Kimpres Ltda. 2da edición; 2008. Disponible en: <http://www.med-informatica.com>
3. Oscanoa Teodoro J. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]; 2012 Mar [citado 2021 Jul 22]; 29(1): 119-126. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100018&lng=es
4. Cetrángolo O, Bertranou F, Casanova L, Casalí P. El Sistema de Salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Lima: OIT/ Oficina de la OIT para los Países Andinos; 2013. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_213905.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS — Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Ginebra: OMS; 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
6. García Millian Ana Julia, Alonso Carbonell Liuba, León Cabrera Pablo. Error de medicación y reacciones adversas evitable por el consumo de fitofármacos en Cuba. Horizonte sanitario; 2016, 15 (2):83-90.
7. Pillaca-Medina ML, Carrión-Domínguez K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An. Fac. med; 2016 Oct; 77(4):387-392. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es.
8. Ruiz-Stenberg AM. Pérez-Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud; 2011; 9 (1): 83-97. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es.
9. Vera Carrasco Oscar. Uso racional de medicamentos

- y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev. Méd. La Paz*; 2020; 26(2):78-93
10. Escalona CD, Scarpeccio R, Quiñonez M. Automedicación analgésica en pacientes que acuden al Servicio de Odontología del Hospital General Dr. Luis Razetti. Barinas, estado Barinas, Venezuela. *Rev Inst Nac Hig Rafael Rangel*. 2017; 48(1-2): 9- 26
11. Escudero C. et al. Automedicación frente al dolor bucal de pacientes que acuden a una institución pública de salud. *Rev Fac Odont* 30 (2) (2020). [Internet] acceso agosto 2021.
12. Escobar-Salinas JS, Ríos-González CM. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. *CIMEL* 2017; 22(2) 19-23.
13. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*. 2016; 27:15-21. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>.
14. Urure I., Campos R., Ramos R., Arotuma M., Bernao-la H. & Canales M. (2013). Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011-setiembre 2012. *Rev. Enferm. Vanguard*; 1(1): 9-15.
15. Alba LA, Papaqui AS, Castillo NF, et al. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED*. 2020;25(1):3.
16. Alfaro D. Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Mayores del Cantón de Grecia Durante el I trimestre de 2016. *Universidad Internacional de las Américas. Pro Veritatem* 2016, 2 (2), 8-28, diciembre 2016. Disponible en: <https://revistas.uia.ac.cr/index.php/proveritatem/issue/view/3>.
17. Ruiz-Stemberg AM, Pérez-Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Rev. Cienc. Salud* 2011; 9 (1): 83-97. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>.
18. Nogueira-Castillo M, et al. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de hospitales del Perú. *Rev. Estomatol. Herediana* vol.28 N° 2. Lima, abr. 2018.
19. Alcázar-Pichucho MT, Zambrano-Santos R, Pincay-Pin V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Pol. Con.* (Edición núm. 22) Vol. 3, No 8 agosto 2018, pp. 434-448 ISSN: 2550 - 682X
20. Orueta R. Cumplimiento terapéutico. En: Arroyo MP. Recomendaciones sobre el uso de medicamentos. Grupo de trabajo de utilización de fármacos de la semFYC. España. 2016.p.50. [internet] https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/05/Recomendaciones_uso_medicamentos.pdf.
21. Tello J. Fundamentos para la política de medicamentos en el estado de Nayarit, México. [Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública]. México: Universidad Autónoma de Nayarit. 2018.
22. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Inf Ter Sist Nac Salud* 2000; 24: 147-152.
23. Función rectora de la autoridad sanitaria nacional: Desempeño y fortalecimiento. Edición especial N° 17. Washington, DC. OPS, © 2007.p.8.
24. Sánchez L. Propuesta de una estrategia educativa, en automedicación responsable en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá DC; 2019.p.17.
25. Jasso S, Marquina L. Servicios e Innovación: Reflexiones y retos en el sector salud en México. México DF. 2011. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvi/docs/2K.pdf>.
26. Conhi A, et al. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev Estomatol Herediana*. 2015 Jul-Set; 25(3):205-10.
27. Campos P. et al. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. Memoria de implementación 2014-2015 y evaluación preliminar. Secretaría General de Sanidad y Consumo. España; 2016. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1409/Memoria%202014-2015.%20EstrategiaPSyP-SNS.PDF>