



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

CIES-UNAN, Managua



Maestría en Epidemiología

2018-2020

Informe final de tesis para optar al Título de

Máster en Epidemiología

**AUTOMEDICACIÓN Y POLIMEDICACIÓN EN PERSONAS
MAYORES DE 50 AÑOS QUE ASISTEN A FARMACIA PRIVADA
EN LA CIUDAD DE CATACAMAS, OLANCHO, HONDURAS,
DICIEMBRE 2019 A ENERO 2020.**

Autora:

Nora María Murillo Zapata

Químico Farmacéutico

Tutor:

MSc. Francisco Mayorga Marín

Docente e Investigador

Ocotal, Nueva Segovia, Diciembre 2020

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
I. INTRODUCCION.....	iv
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACION.....	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
V. OBJETIVOS	5
VI. MARCO TEORICO.....	6
VII. DISEÑO METODOLOGICO.....	14
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	18
IX. CONCLUSIONES.....	32
X. RECOMENDACIONES.....	33
XI. BIBLIOGRAFIA.....	34
ANEXOS	37

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la automedicación y polimedición en personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras, en un periodo de diciembre 2019 a enero 2020.

Diseño metodológico: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en una Farmacia privada, se tomó una muestra de 100 personas mayores de 50 años fueron encuestadas a conveniencia. Se utilizó un instrumento que contenía las variables correspondientes para cada objetivo a desarrollar como: procedencia, enfermedad que padece, medicamento que adquirió. La recolección de datos, llenado y tabulación fueron realizados por el investigador en un tiempo de diciembre 2019 a enero 2020.

Resultados: se encontró que el 50 (50%) de las personas que se automedican están en el rango de edad de 50 a 59 años. Con respecto al sexo de los entrevistados el (55) 55% son mujeres y 45 (45%) son hombres. De las personas encuestadas un 57 (57%) padecen enfermedad crónica. En relación a los fármacos más utilizados se encontró que un 71 (71%) adquirió analgésicos.

Conclusiones: Los fármacos con que se automedicaron en mayor porcentaje por las personas encuestadas fueron los analgésicos. Aproximadamente 1 de cada 15 personas mayores de 50 años tienen actividad de polimedición.

Palabras claves: automedicación, polimedición, farmacia privada.

Correo electrónico del autor: noram_35@hotmail.com

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme cumplir esta meta y crecer profesionalmente.

A mi madre Nora Zapata, mis hermanos Andrés Murillo y Raúl Murillo por ser ese apoyo incondicional en todo aspecto.

A mi esposo por motivarme a seguir adelante y estar dispuesto siempre como un apoyo.

A mis familiares por estar pendientes en este proceso.

Nora María Murillo Zapata

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme salud y entusiasmo para poder culminar esta investigación, también a mi madre que en todo momento he visto su apoyo.

A mi tutor, MSc. Francisco Mayorga, por su tiempo, apoyo y paciencia.

A mis compañeros de Maestría que me apoyaron cuando los necesité, también a mis compañeros de trabajo por el tiempo y disponibilidad.

Nora María Murillo Zapata



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN-MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo al capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría: Maestría en Epidemiología
- Sede y cohorte: 2018-2020
- Nombre del Maestrando: Nora María Murillo Zapata
- Nombre del tutor: MSc. Francisco José Mayorga Marín
- Título de la tesis: AUTOMEDICACIÓN Y POLIMEDICACIÓN EN PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS QUE ASISTEN A FARMACIA PRIVADA EN LA CIUDAD DE CATACAMAS, OLANCHO, HONDURAS, DICIEMBRE 2019 A ENERO 2020.

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 2 días del mes de Diciembre del año 2020.

Atte. 
MSc. MPH. Francisco Mayorga Marín
Salubrista-Epidemiólogo
Docente Investigador CIES-UNAN- Managua

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de una enfermedad, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia. (Cuevas, Samaniego, Acosta, Domenech, Lugo, & Maidana, 2018). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos. Conviene entonces diferenciarla de la auto prescripción, que se refiere al uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente. (Hughes, McElroy y Fleming 2001).

Polimedicação se considera al usuario que toma 5 o más fármacos diferentes, y hay estudios que han demostrado una relación directa entre el número de fármacos consumidos y el mayor riesgo de tener eventos adversos, algunos consideran una cifra peligrosa a partir de 4 fármacos. (Arango Lopera, V.E. 2002).

La automedicación en Honduras es común, las personas se acercan a las farmacias y buscan medicamentos como analgésicos, antibióticos, antimicóticos y productos controlados, sin saber cuál es la enfermedad que padecen o sus síntomas.

El propósito de este estudio fue Caracterizar automedicación y polimedicação en usuarios mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras, en un periodo de diciembre 2019 a enero 2020, con el fin de generar evidencia sobre este comportamiento en las personas y que se tomen medidas desde la farmacovigilancia y el uso racional de medicamentos.

II. ANTECEDENTES

Cuevas, Samaniego, Acosta, Domenech, Lugo, & Maidana, (2018), Paraguay, en un estudio descriptivo realizado a 61 funcionarios que trabajan en una planta industrial farmacéutica. Las edades estaban comprendidas entre 20 y 30 años, en su mayoría mujeres. Consumían medicamentos 97% de los funcionarios. El 53% se automedicaba para patologías menores y 90,3% lo hacía según necesidad. Utilizaban mezcla de analgésicos y antiinflamatorios. Los motivos más frecuentes, 58% dijo no tener tiempo para ir al médico y 42% fue un familiar o amigo el que le sugirió el medicamento que debía consumir.

Rocío, Loza-Munarriz, Rodriguez- Hurtado, Arellano-Sacramento, & Hernoza Moquillaza, (2016), Perú. En un estudio sobre automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Los AINE fueron los más usados, siendo consumidos en 69 (30%) sujetos. El segundo grupo más utilizado fueron los antigripales en 48 (20,87%), seguido de medicamentos gastrointestinales en 35 (15,22%), analgésicos (paracetamol o combinaciones) en 20 (8,67%), los antialérgicos en 17 (7,39%) y antibióticos en 10 (4,35%) sujetos respectivamente. Los medicamentos de marca más solicitados según los síntomas fueron a base de paracetamol, clorfeniramina, dextrometorfano y naproxeno.

Méndez & Martínez (2016), Nicaragua. En un estudio descriptivo de corte transversal realizado a personas mayores de 50 años en un Municipio Masatepe. Los adultos señalaron que los medicamentos mayormente utilizados son los AINES solo o combinados con otros fármacos, en el primer caso lo usan el 16.3% consumido auto indicado por 12.9% de adultos que padecen alguna enfermedad. Y combinado con el uso de vitamina lo consumen el 23.2%, con el uso de antibiótico el 14.6% del total de los entrevistados. La molestia que más señalaron para el autoconsumo de medicamentos el 72.6% dijeron que es para cefalea, fiebre y gripes, esto fue referido por 55.6% de los que padecen alguna enfermedad y el 17.1% de los que no tiene patología alguna.

III. JUSTIFICACIÓN

La automedicación es la práctica de tomar o adquirir medicamentos sin receta médica y es un problema de salud pública, al igual que la polimedición que ocurre con el consumo concomitante de 5 o más fármacos por tiempos prolongados, por lo general el adulto mayor es polimedicado o personas más jóvenes con algún padecimiento crónico.

Esta investigación es con el fin de Caracterizar la automedicación y polimedición en personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras, en un periodo de diciembre 2019 a enero 2020. Debido a que es necesario controlar la dispensación de medicamentos. Es de suma importancia que la población y las empresas públicas y privadas presten atención a este problema de salud, los medicamentos no pueden venderse en cualquier establecimiento y solo debería ser con receta médica, así se evita enmascaramiento de enfermedades, resistencia bacteriana, se puede mejorar la calidad de vida y obtener diagnósticos temprano de manera que se pueda tratar un padecimiento.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación y polimedición es un problema de salud pública que se desencadenan una serie de complicaciones como ocultar una enfermedad, interacción medicamentosa fármaco-fármaco, fármaco-alimentos o fármaco-remedios caseros. Esto es grave porque en lugar de detenerse la automedicación, las personas visitan farmacias con mayor frecuencia y compran su medicamento y sin saber realmente el padecimiento que tienen.

Por lo tanto es importante saber:

¿Cuáles son las características de automedicación y polimedición en personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras, diciembre 2019 a enero 2020?

Se plantean las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficos de la población en estudio?
2. ¿Cuáles son los antecedentes patológicos y los tipos de farmacos con los que se automedican tienen las personas mayores de 50 años?
3. ¿Cuáles son los motivos de la automedicación y polimedición que los usuarios comparten?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Caracterizar la automedicación y polimedición en personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras, diciembre 2019 a enero 2020.

Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los usuarios en estudio.
2. Identificar los antecedentes patológicos y los tipos de fármacos de las personas con las prácticas de automedicación y polimedición.
3. Describir los motivos de automedicación y polimedición.

VI. MARCO TEÓRICO

La automedicación es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de una enfermedad, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia. (Cuevas, Samaniego, Acosta, Domenech, Lugo, & Maidana, 2018).

Paciente polimedocado y repercusión clínica

Como ya se ha descrito, la polimedicación se entiende como el recuento o la administración de varios medicamentos clínicamente prescritos a un paciente o que este los consume por automedicación. Un paciente polimedocado sería aquel que consume de forma habitual (crónica) al menos cinco medicamentos diferentes. Este hecho incrementa el riesgo de una mayor utilización de tratamientos inadecuados, reacciones adversas e interacciones medicamentosas. Es bien conocido que en todos los casos la polimedicación se asocia con un peor estado de salud física y mental y un menor grado de obtención de los objetivos terapéuticos inicialmente previstos. Aunque el prototipo de paciente polimedocado es el anciano, algunas enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión o la enfermedad de Parkinson, condicionan la prescripción de varios medicamentos para su control también en pacientes menores de 64 años. Los fármacos utilizados para el tratamiento de estas enfermedades son los más frecuentemente implicados en interacciones, por lo que deben ser objeto de una cuidadosa monitorización. (Arrollo, Baos, Bayon, Catalan, & Hernandez, 2016).

La federación Internacional de Farmacólogos e industria de la Automedicación define la automedicación como el uso de medicamentos sin receta. (OMS, 2000).

La resistencia antimicrobiana constituye un problema de salud pública a nivel mundial y, esta armonía entre las bacterias y las personas ha sido afectada por la utilización inadecuada de estos medicamentos. (Torres, Ochoa, Encalada, & Quizhpe, 2017).

En Cajamarca en el 2001, se encontró una frecuencia de automedicación de 36,19% en hogares, siendo el motivo más frecuente mencionado por la población para automedicarse "ya sé que recetan".(Saldaña-Flores, Villalobos-Ticlahuanca, Ballón-Manrique, & León-Jiménez, 2016).

Los pacientes con enfermedad crónica presentan una serie de factores de riesgo que condicionan la aparición de un acontecimiento adverso relacionado con la administración de AINEs, entre ellos cabe destacar la presencia de más de una EC, el estado fisiológico inicial del paciente, la polimedicación, los hábitos de vida no saludables, la automedicación y la falta de adherencia al tratamiento farmacológico. (Cobos, 2015).

La polimedicación en los pacientes crónicos es un problema muy frecuente. El 20% de la población geriátrica toma 5 o más medicamentos diferentes al día, la prevalencia de enfermedades crónicas en los ancianos es del 80% y el 36% padece más de 3 enfermedades. La toma de cuatro o más fármacos diferentes implica un mayor riesgo de caídas. (Vasquez, Aparicio Ruiz, Garea Sandeses, Segada Buceta, Arceo Tuñez, & Lopez Rodriguez, 2008).

El efecto colateral hace referencia a la acción que posee un medicamento, además de su cualidad curativa, que no es el deseado o tiene carácter negativo. Un ejemplo conocido nos lo da el ácido acetilsalicílico, que tienen la finalidad de ayudar a eliminar dolor, fiebre e inflamación, pero que en exceso genera malestar estomacal. En efecto, estado de salud, historia clínica y antecedentes familiares pueden condicionar la efectividad y conveniencia de un tratamiento. (Boggio & Aranguren , 2009).

Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos 59,3%, antigripales 13,5% y vitaminas 6,8%. Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son falta de tiempo 40% y recursos económicos

43%, además de otros argumentos como la percepción de que el problema es leve y la congestión en los servicios de urgencia. (López, Dennis, & Moscoso, 2009).

Se consumen muchísimos medicamentos y se observan grandes diferencias entre las cantidades de medicamentos que existen, de un país a otro. En Francia se usan más de 50,000, en Alemania unos 30,000 medicamentos, en España 12,000, en Noruega sólo unos 3,000, en Brasil y Guatemala, más de 12,000, en Perú 20,000, etc. Pero no quiere decir que tantos sean necesarios. Muchos son copias de la misma fórmula farmacéutica y otras combinaciones que muchas veces son innecesarios e inútiles como; mejorar la mente, potenciadores sexuales, para adelgazar, entre otros. De cierta manera el concepto de la automedicación por estas circunstancias pone en peligro la salud de las personas, antes que se piense que son beneficiadas, retrasa el tratamiento correcto por que se enmascaran los síntomas, además del uso de polifarmacia puede generar reacciones indeseables y efectos adversos por interacciones entre varios fármacos. (Ara & Marchand, 2010)

En los pacientes mayores de 50 años, que ya padecen de una o más enfermedades crónicas es importante controlar la administración de farmacos sobre todo via oral, debido a que por la edad el metabolismo se enlentece, por lo que la función hepática y renal puede verse disminuida y las personas no se dan cuenta, los medicamentos que sufren biotransformación verán disminuida su biotransformación y por ende podría verse acumulación de fármaco o de metabolitos activos.

Mientras mayor es la vida media del medicamento, mayor es el efecto residual, el riesgo de caídas y la incidencia de eventos adversos, por lo que si fuese imposible evitar el uso de una BDZ se recomienda aquéllas de vida media corta, teniendo presente que ellas no se encuentran exentas de riesgo, ya que a menor vida media, mayor riesgo de ocasionar dependencia y síndrome de abstinencia más agudo e intenso en el caso del cese brusco en su administración. (Mendez & Martinez, 2016)

Enfermedad Crónica

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad. (OMS, 2008)

Enfermedad aguda

Es aquella que se presenta de forma súbita, que se desarrolla rápidamente, en poco tiempo y que se resuelve de la misma manera.

Tenemos ejemplos de enfermedades agudas leves, es decir, que no son peligrosas: catarro, inflamación leve tras un golpe, uno o dos episodios de diarrea.

Y por otro lado enfermedades agudas que pueden ser muy peligrosas para la persona e incluso pueden llevar a la muerte: Un infarto del miocardio o una meningitis.

Y por último enfermedades agudas que pueden pasar de no ser peligrosas a muy peligrosas para la salud o la vida pasando de leve a severa. Por ejemplo una gastroenteritis en la que hay vómito y diarrea un par de días y con algo de reposo y líquidos se soluciona. O puede ser una gastroenteritis severa que lleve al colapso y que el paciente fallece por deshidratación y otras complicaciones. Todos estos ejemplos tienen en común que son situaciones que comienzan en pocas horas y se resuelven en pocos días. (Morales C. 2017).

Se debe prestar atención a las personas mayores de 50 años que tienen una enfermedad crónica y padecen alguna enfermedad aguda, porque es en este momento donde comienzan a comprar medicamentos por otros padecimientos y es aquí donde entra la automedicación, hay personas que son diagnosticadas con hipertensión o con diabetes y pueden pasar dos o tres años y no vuelven a un chequeo médico.

La automedicación y la polifarmacia, son fenómenos que se han incrementado en el tiempo, son un serio problema de salud pública. Existen pocos estudios que permiten valorar la magnitud de esta práctica. Con la edad aumenta el número de fármacos, la progresión de la enfermedad, olvido de tomas, el anciano es el típico polimedcado. Ello puede incrementar las reacciones adversas, ocasionando en la persona un riesgo elevado, evitable, caro e ineficaz. Los fármacos constituyen la primera fuente de trastornos iatrogénicos en los ancianos, atribuible a que muchas veces se utilizan a dosis muy elevadas, o también a frecuentes errores de los ancianos al tomar los mismos, ya sea por trastornos de la memoria, la visión o por la presentación incorrecta de los preparados. (Rodríguez, Romero, & Gonzales, 2015)

El abuso de los analgésicos

El problema que tienen los analgésicos es que con los efectos beneficiosos que pueden provocar siempre producen algún efecto adverso, declaro a El Observador, el director del departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina, Gustavo Tamosiunas, y agrego que las personas suelen automedicarse y eligen la dosis pensando en que baje el dolor y no en prevenir un efecto toxico. (El Observador, 2017)

En Uruguay, los analgésicos más consumidos son los que contienen ibuprofeno, paracetamol y ácido acetilsalicílico. Suelen ser utilizados para dolores de leves a moderados y además son antiinflamatorios. (El Observador, 2017).

Es de suma importancia debido a que en nuestra sociedad hay muchas enfermedades que se enmascaran por el uso de analgésicos por tiempo prologado y de antibacterianos sin control, por lo que en esta investigación hace un llamado a controlar o evitar la venta de medicamentos sin receta médica para mejorar la calidad de vida y obtener diagnósticos temprano de manera que se pueda tratar un padecimiento.

Baja percepción de riesgo

Este tipo de medicamentos aunque generas sensación de alivio, no tratan la causa ni mecanismos que producen el dolor. Es decir que si no se trata de dolores limitados en el tiempo, cuando las personas dejan de tomar analgésicos vuelven a aparecer.

Para el experto, el gran problema que existe en Uruguay y en el mundo es que la sociedad está muy medicalizada y recurrir a analgésicos está naturalizado, por lo que su consumo es muy alto, Hay baja percepción de riesgo del uso de analgésicos. como se pueden comprar sin receta, la población no es consciente del uso desmedido, del abuso que se está haciendo. (El Observador, 2017)

Los Antibióticos

Los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar las infecciones bacterianas. La resistencia a los antibióticos se produce cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos.

Son las bacterias, y no los seres humanos ni los animales, las que se vuelven resistentes a los antibióticos. Estas bacterias fármaco-resistentes pueden causar infecciones en el ser humano y en los animales y esas infecciones son más difíciles de tratar que las no resistentes.

La resistencia a los antibióticos hace que se incrementen los costos médicos, que se prolonguen las estancias hospitalarias y que aumente la mortalidad.

Es necesario que se cambie urgentemente la forma de prescribir y utilizar los antibióticos. Aunque se desarrollen nuevos medicamentos, si no se modifican los comportamientos actuales, la resistencia a los antibióticos seguirá representando una grave amenaza. Los cambios de comportamiento también deben incluir medidas destinadas a reducir la propagación de las infecciones, a través de la vacunación, el lavado de las manos, la seguridad de las relaciones sexuales y una buena higiene alimentaria. (OMS, 2018).

Ley General de Medicamentos Honduras

CAPITULO IV: NORMATIVA SUBJETIVA Y TECNICA

SECCION I DE LOS MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 18.- Productos regulados. Quedan sujetos a las regulaciones de la presente Ley todos los fármacos, medicamentos, y otros productos o sustancias que ofrezcan una acción terapéutica, producidos en el país o importados.

SECCION V: APLICACIÓN FARMACOLOGICA DISPENSACIÓN, PRESCRIPCIÓN Y RECETA MÉDICA

ARTÍCULO 40.- Facultad para prescribir. La prescripción facultativa de medicamentos destinados a consumo humano, sólo podrá hacerse por profesionales médicos, odontólogos habilitados para el ejercicio de la profesión y debidamente registrados por la autoridad respectiva. Los médicos veterinarios tienen facultades únicamente para prescribir medicamentos de aplicación en animales.

ARTICULO 41.- Sobre la prescripción. Los profesionales que prescriben medicamentos para uso en personas, deben informar al paciente sobre la acción terapéutica, manejo, dosis, efectos secundarios, advertencias especiales de los medicamentos prescritos y responder a sus consultas, empleando un lenguaje común libre de expresiones científicas que dificulten la comprensión por parte del paciente.

ARTÍCULO 41.- Contenido esencial de las recetas. Toda receta deberá contener en letra legible, como mínimo los siguientes datos: a) Los datos de identificación del prescriptor y del paciente; b) El medicamento de elección del facultativo; c) El nombre genérico del principio activo; d) Presentación; e) Dosis con detalle de la concentración del medicamento; f) Vía de administración; g) Días de tratamiento y cantidad prescrita en números; y h) Lugar, fecha, firma y sello del prescriptor. En el caso de las instituciones públicas de salud, las recetas se extenderán en talonarios sujetos a control numerado por institución y por médico.

ARTÍCULO 42.- Estupefacientes, psicotrópicos y agregados. La prescripción de estupefacientes, psicotrópicos y agregados se harán en recetarios especiales impresos y entregados bajo la responsabilidad de la Superintendencia General de Medicamentos y del IHADFA. En cada receta solo podrá prescribirse un medicamento que contenga estupefacientes, sicotrópicos en la dosis necesaria para un tratamiento, indicándose la marca del medicamento o nombre comercial, su nombre genérico, dosis, vía de administración y cantidad.

ARTÍCULO 43.- Contratación y subcontratación de Médicos. Se prohíbe todo tipo de contratación o subcontratación de médicos, odontólogos y veterinarios, para ejercer la profesión al interior de las farmacias que con el objeto de prescribir cualquier tipo de medicamentos.

ARTÍCULO 44.- Dispensación. La dispensación de medicamentos, estará a cargo de establecimientos farmacéuticos autorizados por la Superintendencia General de Medicamentos sean éstos públicos o privados que estarán bajo la responsabilidad y supervisión de un profesional químico farmacéutico debidamente autorizado por la Junta de Vigilancia respectiva; y quien deberá permanecer en el establecimiento bajo su responsabilidad un tiempo mínimo determinado por la Superintendencia General de Medicamentos. La Superintendencia General de Medicamentos, las Municipalidades, la Dirección de Protección al Consumidor y otras autoridades de aplicación ejercerán labores de inspección para asegurar que la dispensación y venta de medicamentos y productos terapéuticos se realiza en estricto cumplimiento de lo establecido en esta ley.

ARTÍCULO 45.- Prohibición. Queda prohibida la dispensación, comercialización y prescripción ambulatoria de medicamentos. Se exceptúan los medicamentos clasificados como medicamentos de venta libre, medicamentos naturales, siempre y cuando dicha venta se realice en condiciones que preserven la higiene, la integridad de los medicamentos y se evite el contrabando, el fraude y la falsificación de medicamentos. (Ley General de Medicamentos, 2013)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal.

b. Área de Estudio

El estudio se realizó en una Farmacia privada ubicada en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras de Diciembre 2019 a Enero 2020.

c. Universo y muestra

Se encuestaron 100 personas mayores de 50 años al llegar a comprar a la farmacia privada sin receta médica, con un muestreo no probabilístico a conveniencia fueron 100 personas encuestadas.

e. Unidad de análisis

Usuarios mayores de 50 años que asistieron a la farmacia privada sin receta médica.

f. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Toda persona que se automedicó y llegó a la farmacia
- Pacientes que asistieron en el periodo que se realizó el estudio.
- Personas mayores de 50 años.
- Pacientes polimedicados que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Toda persona que no se automedicó y no llegó a la farmacia.
- Pacientes que no asistieron a la farmacia en el periodo que se realizó el estudio.
- Personas menores de 50 años.

- Pacientes no polimedicados y que no firmaron el consentimiento informado.

g. Variables por objetivo

Objetivo 1. Describir las características sociodemográficas de los usuarios en estudio.

- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Nivel de escolaridad
- ✓ Procedencia

Objetivo 2. Identificar los antecedentes patológicos y tipos de farmacos de las personas con las prácticas de automedicación y polimedicación.

- ✓ Enfermedades crónicas
- ✓ Enfermedades agudas
- ✓ Discapacidades
- ✓ Polimedicación
- ✓ Antibióticos
- ✓ Analgésicos
- ✓ Antigripales
- ✓ Vitaminas
- ✓ Corticosteroides
- ✓ Antimicóticos
- ✓ Antidepresivos
- ✓ Antiácidos
- ✓ Otros

Objetivo 3. Describir los motivos de automedicación y polimedicación.

- ✓ Recomendaciones familiares.
- ✓ Recomendación no familiar.
- ✓ Recomendado por un profesional.

- ✓ Motivos personales.
- ✓ Medios de comunicación.

h. Fuente de información

La fuente de información fue primaria, se aplicó encuesta a las personas mayores de 50 años que firmaron el consentimiento informado.

i. Técnica de recolección de datos

Se realizaron entrevistas a los usuarios mayores de 50 años que llegaron a comprar medicamentos sin receta médica por algún padecimiento. En el periodo comprendido de diciembre 2019 a enero 2020.

j. Instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección de información fue una encuesta que contenía 5 preguntas cerradas de características sociodemográficas y 3 preguntas abiertas sobre enfermedad que padece, tipos de fármaco que adquirió y motivos por los que se automedica, estas dieron respuesta a los objetivos planteados.

k. Procesamiento de la información

El resultado obtenido del trabajo investigativo se ordenó en una base de datos en documento Excel; se utilizó este mismo software para el procesamiento de los datos y se realizaron tablas de frecuencia simple y gráficos.

l. Consideraciones éticas

La información se manejó de manera confidencial y solo para realizar el estudio, se obtuvo autorización mediante consentimiento informado firmado por las personas mayores de 50 años, para la realización del estudio.

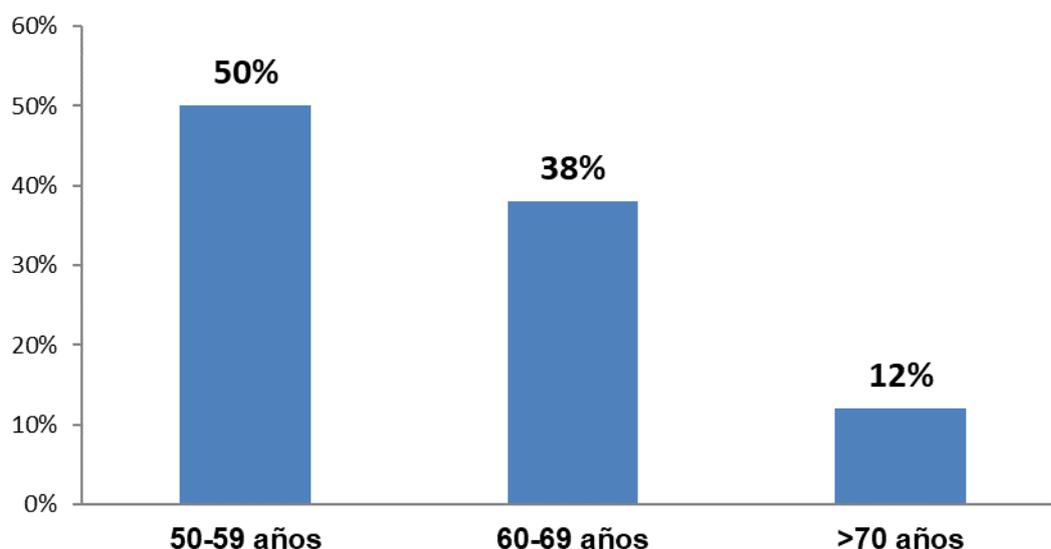
m. Trabajo de Campo

La recolección de datos se realizó a partir de diciembre 2019 hasta enero 2020, se entrevistaron personas mayores de 50 años, que llegaron a la farmacia a comprar sus medicamentos sin receta médica y que estuvieron de acuerdo en participar en el estudio. Se explicó a cada persona que llegó a la farmacia el motivo del estudio y en que consiste.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Características sociodemográficas de los usuarios en estudio.

Gráfico 1. Edad de los usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



Fuente: Encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

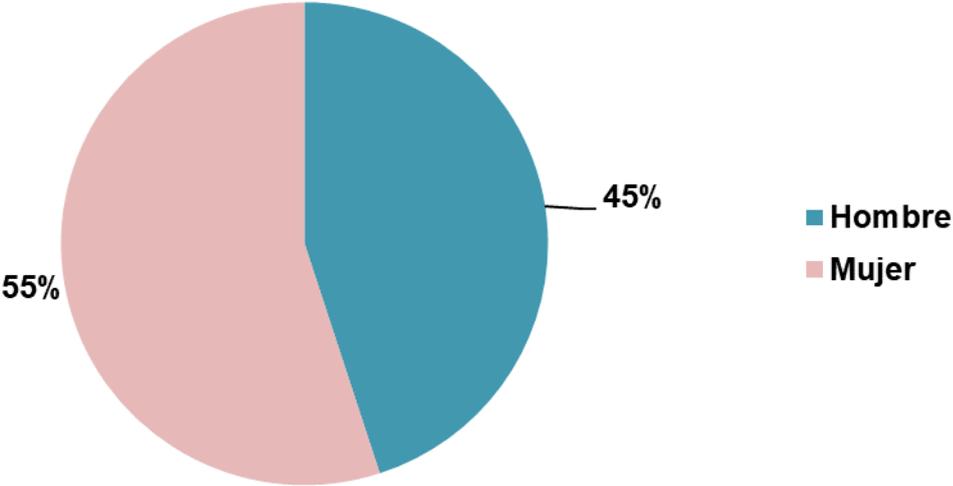
En relación a la edad de los usuarios, se encontró que el 50 (50%) de las personas que se automedican están en el rango de edad de 50 a 59 años y un 38% (38) entre 60-69 años, siendo minoría los usuarios mayores de 70 años con un 12% (12). (Ver Anexo 5, Tabla 1).

Con estos resultados se aprecia que son personas de 50 a 59 años las que más se automedican.

Esto concuerda con los datos mencionados por Méndez, A. y Martínez G. en el año 2016 en Nicaragua encontró que el 79.9% de los adultos entrevistados tenían edades 50 a 60 años.

Probablemente porque son todavía personas económicamente activas y en condiciones de movilizarse, son personas que por lo general ya tienen padecimientos crónicos y el fácil acceso a la farmacia. Todas las personas encuestadas se automedican.

Grafico 2. Sexo de los usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

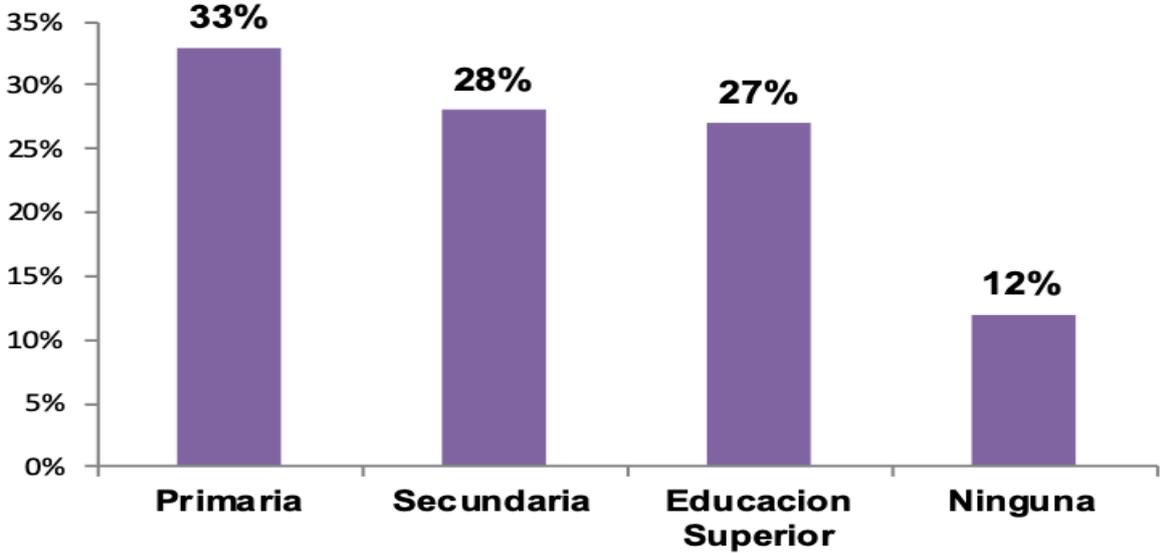
Con respecto al sexo de los encuestados el 55 (55%) son mujeres y 45 (45%) son hombres. (Ver anexo 5, tabla 2).

Coincide con el estudio de los datos mencionados por Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua siendo el 65.2% del genero femenino.

También coincide con este estudio de (Rodilla, Castella Daga, Sanchez Giralt, Pujol Algue, & Balague Carbera, 2009, Entre los pacientes automedicados hay un mayor porcentaje de mujeres (62,7%).

Analizando estos resultados, se refleja que las mujeres en su mayoría son las que más adquieren medicamentos sin receta médica, con una diferencia del 10% en comparación con los hombres

Grafico 3. Nivel de escolaridad de los usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



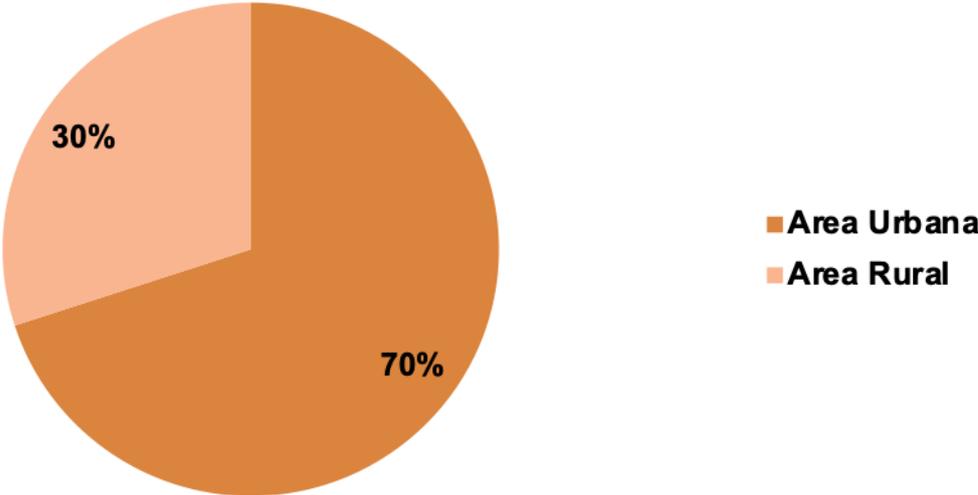
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Según el nivel de escolaridad de las personas en estudio 33 (33%) tienen nivel de escolaridad primaria, un 28 (28%) con nivel de escolaridad de secundaria, un 27 (27%) educación superior y el 12 (12%) de los usuarios ninguna. (Ver Anexo 5, Tabla 3).

Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua, menciona en su estudio que de los 293 adultos encuestados mayores de 50 años, el nivel de escolaridad alcanzado es de 49.1% fue primaria, en este caso coincide con este estudio que son mayoría con ese nivel de escolaridad.

Casi la mitad de las personas con escolaridades más bajas (ninguna y primaria), son los que más se automedican, aunque vivan en el área urbana, muchos de ellos solo lograron culminar primaria.

Grafico 4. Procedencia de los usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019- enero 2020.



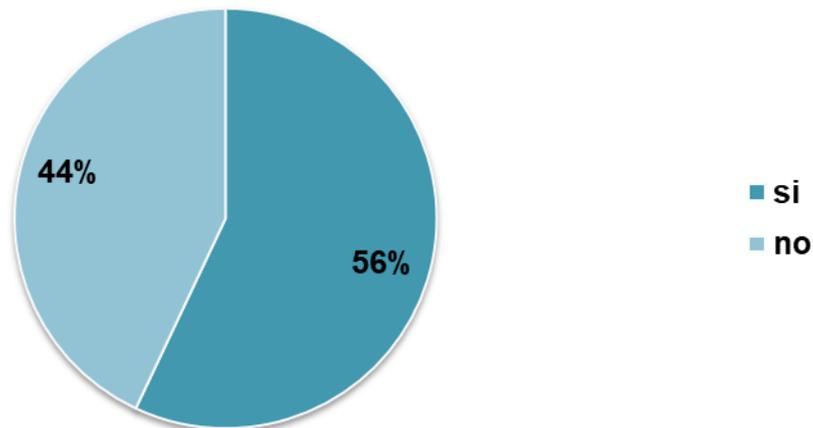
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

De acuerdo a la procedencia, se encontró que un 70 (70%) son del área urbana y un 30 (30%) del área rural. (Ver Anexo 5, Tabla 4).

No se encontró evidencia reciente que sugiera la relación que existe entre la procedencia de las personas encuestadas con automedicación. En este caso la mayoría de personas que se automedican proceden del área urbana debido a que el establecimiento farmacéutico está ubicado en el área urbana.

Objetivo 2. Antecedentes patológicos y tipos de farmacos de las personas con las prácticas de automedicación y polimedicación.

Grafico 5. Enfermedad crónica que sufren usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020



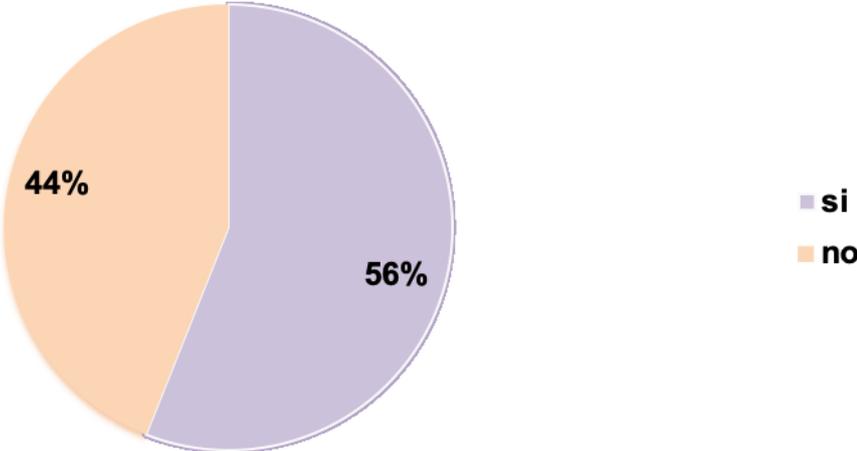
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

De acuerdo a los antecedentes patológicos, los usuarios que padecen enfermedad crónica son 56 (56%) y un 43 (43%) que no padecen de enfermedad crónica. (Ver anexo 5, tabla 5).

Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua, mencionan que de los 293 adultos en estudio, un 73.7% que padecen enfermedad crónica.

Con estos resultados de ambos estudios se muestra que la mayoría de personas sufren de enfermedad crónica podría ser por el grupo etareo al que pertenecen, también depende del estilo de vida que han llevado las personas y la parte genética.

Grafico 6. Enfermedad aguda que sufren usuarios mayores de 50 años entrevistados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

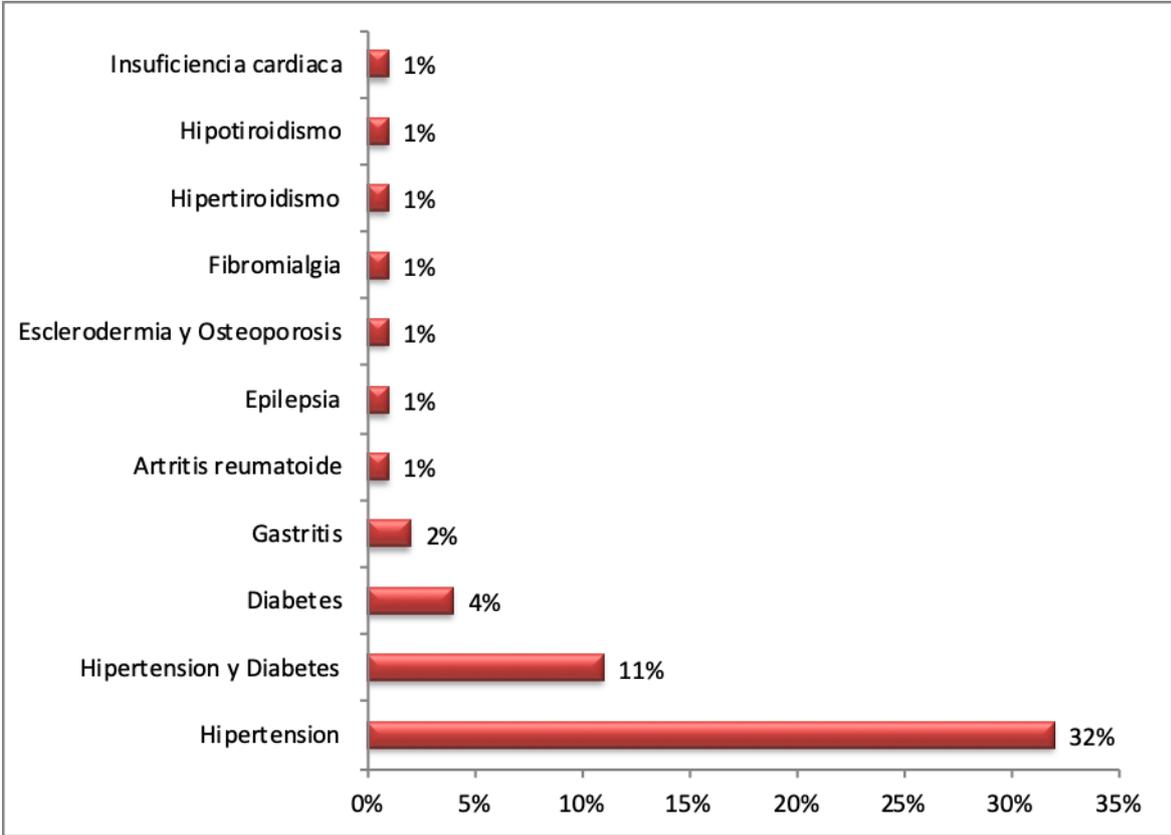


Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Según el porcentaje de usuarios entrevistados se encontró 56 (56%) de los usuarios presentaron enfermedad aguda, y un menor porcentaje de 44 (44%) no presentaron enfermedad aguda. (Ver Anexo 5, Tabla 6).

(Mendez& Martinez 2016) en un estudio realizado a personas mayores de 50 años en un Municipio Masatepe Nicaragua, La molestia que más señalaron para el autoconsumo de medicamentos el 72.6% dijeron que es para cefalea, fiebre y gripes.

Grafico 7. Tipo de Enfermedades crónicas que sufren la mayoría de las personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



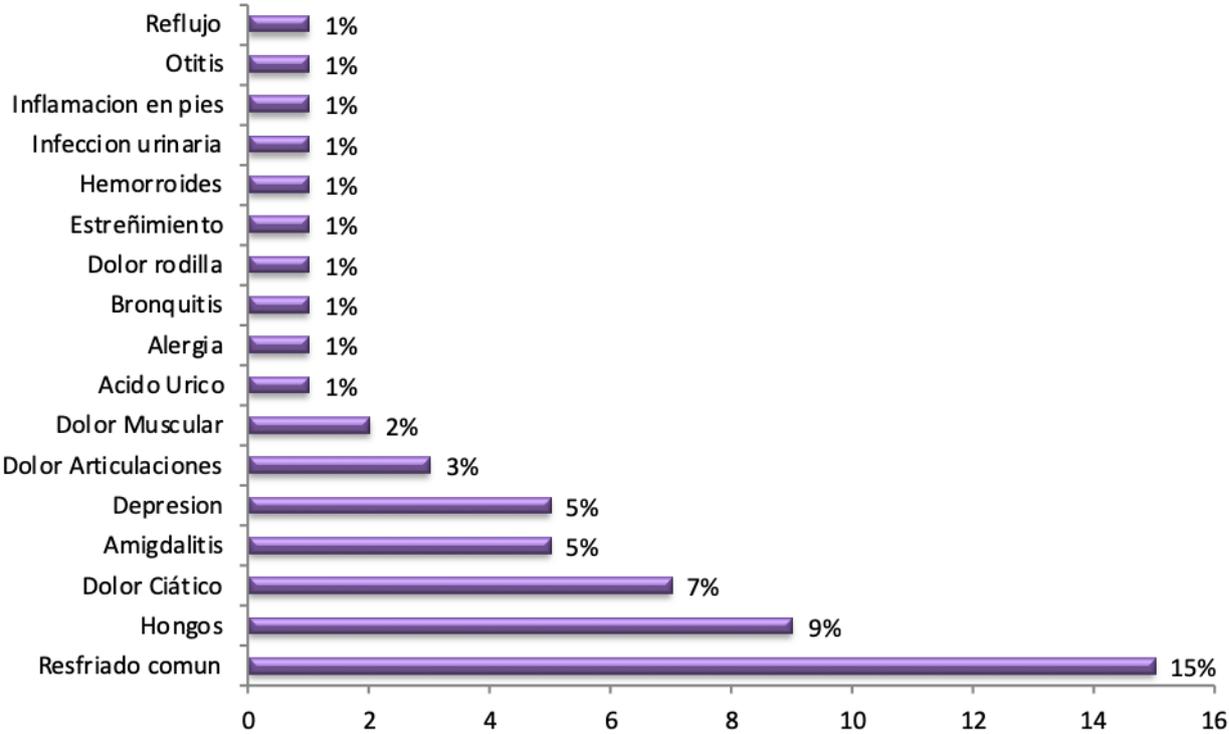
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Según las enfermedades crónicas que sufren los usuarios encuestados se encontró 32 (32%) para Hipertensión, un 11 (11%) que sufren hipertensión y diabetes, un 4 (4%) diabetes, gastritis 2 (2%) y para Artritis reumatoide, epilepsia, esclerodermia, fibromialgia, hipertiroidismo, hipotiroidismo e insuficiencia cardiaca un 1 (1%) para cada enfermedad. (Ver Anexo 5, Tabla 7).

Resultados previos publicados por Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua, para los pacientes tenían 35.8% el padecimiento de HTA. Los resultados coinciden con el presente estudio respecto a la hipertensión arterial con el mayor porcentaje y un 2% respecto a gastritis.

Este resultado indica que la hipertensión arterial y diabetes son las enfermedades que más están afectando personas mayores de 50 años, es un tema importante porque todas estas personas se automedican y con esto viene la polimedicación.

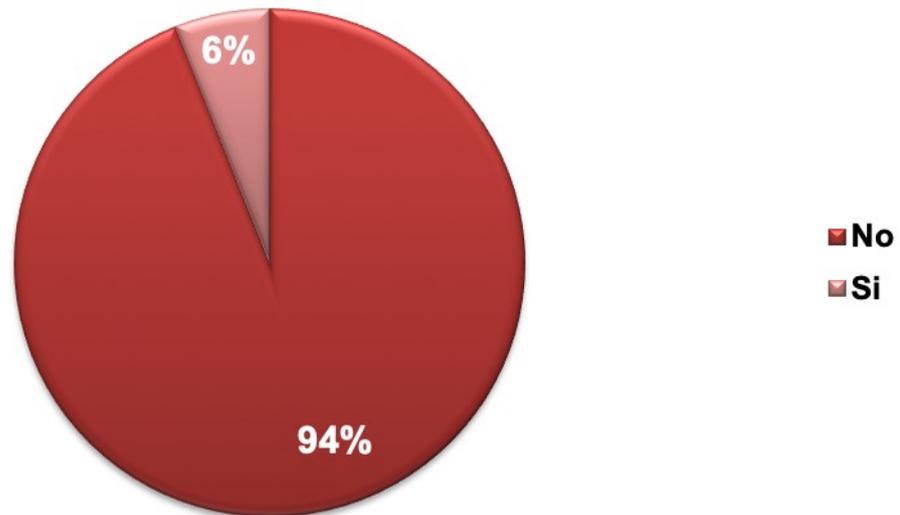
Grafico 8. Enfermedades agudas que sufren las personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Según los resultados obtenidos para enfermedades agudas que padecen las personas encuestadas, se encontro un 15 (15%) resfriado común, un 9 (9%) para hongos, un 7 (7%) dolor ciático, amigdalitis y depresión 5 (5%) para cada una, dolor articulaciones 3 (3%), dolor muscular 2(2%) y para ácido úrico, alergia, bronquitis, dolor rodilla, estreñimiento, hemorroides, infección urinaria, inflamación en pies, otitis, reflujo, un 1 (1%) para cada enfermedad. (Ver Anexo 5, Tabla 8).

Grafico 9. Polimedición en personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



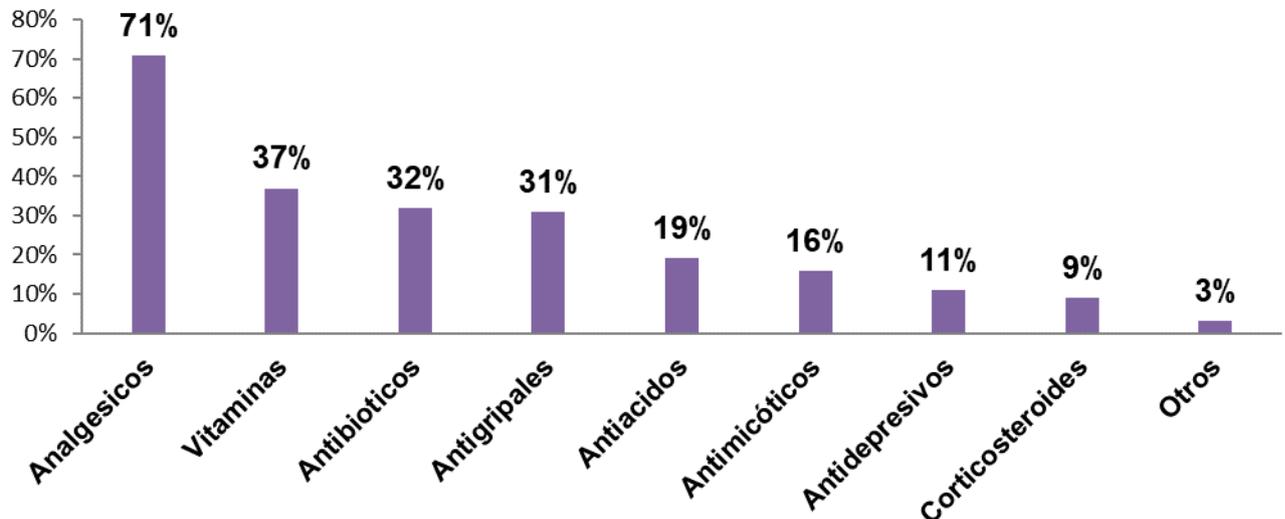
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

De los pacientes encuestados se encontró un 94 (94%) no polimedicado, y un 6 (6%) si estaban polimedificados. (Ver anexo 5, tabla 9)

En Estados Unidos el 50% reciben 5 o más medicamentos segun (Martinez, Fernandez, & Perez Vasquez, 2012), difiere de este estudio que se encontró 6% de polimedicación.

Con estos resultados se puede decir que de la población en estudio, seis de cada 100 personas se encuentran polimedificados, lo cual genera cierta preocupación por tratarse de probablemente personas adultos mayores que toman medicamentos para distintas patologías crónicas.

Grafico 10. Tipos de farmacos más comunes con los que se automedican los pacientes mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

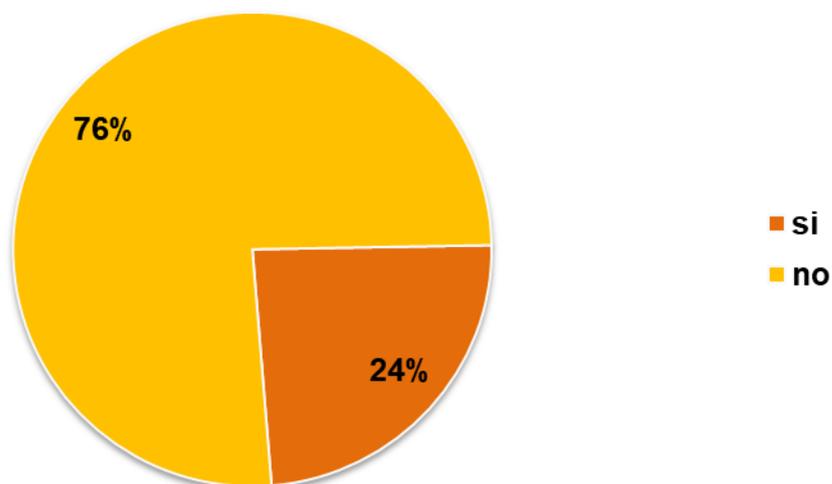
En relación a los farmacos más utilizados se encontró que un 71 (71%) adquirió analgésicos, un 37 (37%) vitaminas, 32 (32%) antibióticos y 31 (31%) antigripales, 19 (19%) antiácidos, 16 (16%) antimicóticos, 11 (11%) antidepresivos, 9 9(%) corticosteroides. (Ver Anexo 5, Tabla 10).

Según Rocío, Loza-Munarriz, Rodriguez- Hurtado, Arellano-Sacramento, & Hernozza Moquillaza en un estudio realizado en Lima Perú en 2013, menciona que el síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación con un 40,35% por lo que los analgésicos y AINE son los de mayor consumo por las personas.

En estos resultados se muestra que los analgésicos son los medicamentos con los que más se automedican las personas y esto supone un problema a nivel individual y de salud pública, ya que los analgésicos, en su mayoría AINE son motivo de úlceras gástricas o bien de problemas renales.

Objetivo 3. Motivos de automedicación y polimedición.

Grafico 11. Recomendaciones familiares a personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



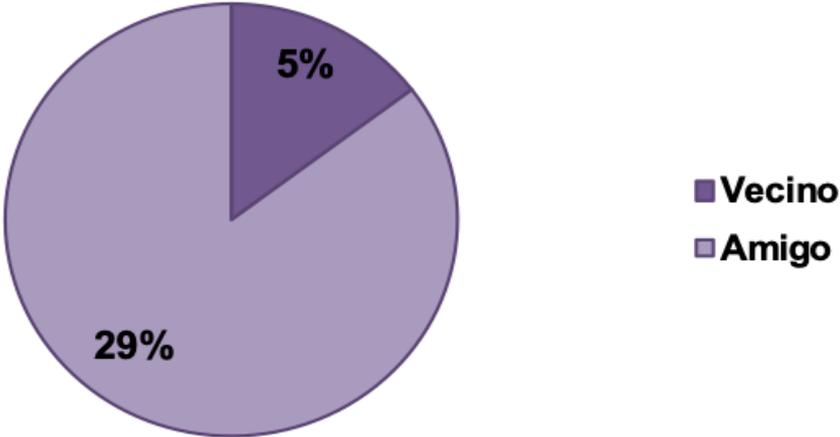
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Con respecto a las recomendaciones familiares se encontró un 76 (76%) que no adquirieron su medicamento por recomendación familiar y un 24 (24%) si adquirió su medicamento por una recomendación familiar. (Ver Anexo 5, Tabla 11).

Los Resultados previos publicados por (Mendez & Martinez, 2016) Nicaragua, de ellos el 77.5% dijeron que les informan cómo conseguirlo y cómo usarlo, por amigos y familiares. Mientras que en este caso por recomendaciones familiares solo un 24% adquirió su medicamento por recomendación familiar.

Los principales motivos que conllevan a la automedicación son los propios familiares que ofrecen una alternativa y confianza para solución de sus problemas de salud.

Grafico 12. Recomendaciones no familiares a personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



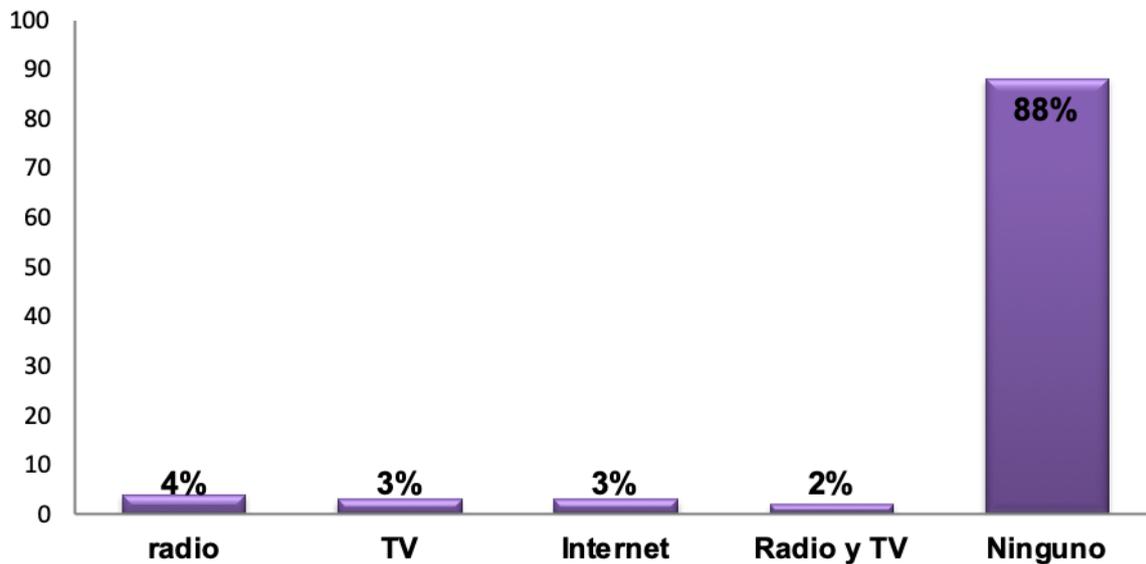
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia

Con respecto a las recomendaciones no familiares se encontró 29 (29%) de usuarios que adquirieron su medicamento porque un amigo se los recomendó, y un 5% de los usuarios por recomendación de vecinos, (Ver Anexo 5, Tabla 12)

En relación con las recomendaciones no familiares el 29% es por recomendación de un amigo, esto coincide con el estudio por Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua, de ellos el 77.5% adquirió su medicamento por recomendación de amigos.

Con estos resultados se muestra que la mayoría de personas adquieren sus medicamentos por recomendación que les da un amigo. Esta práctica de automedicación es riesgosa, ya que deja la oportunidad de que personal no sanitario pueda influir no sólo en la automedicación sino en la polimedición que puede llevar a una “interacción medicamentosa” con efectos secundarios o eventos adversos a mediano plazo.

Gráfico 13. Medios de comunicación a personas mayores de 50 años encuestados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



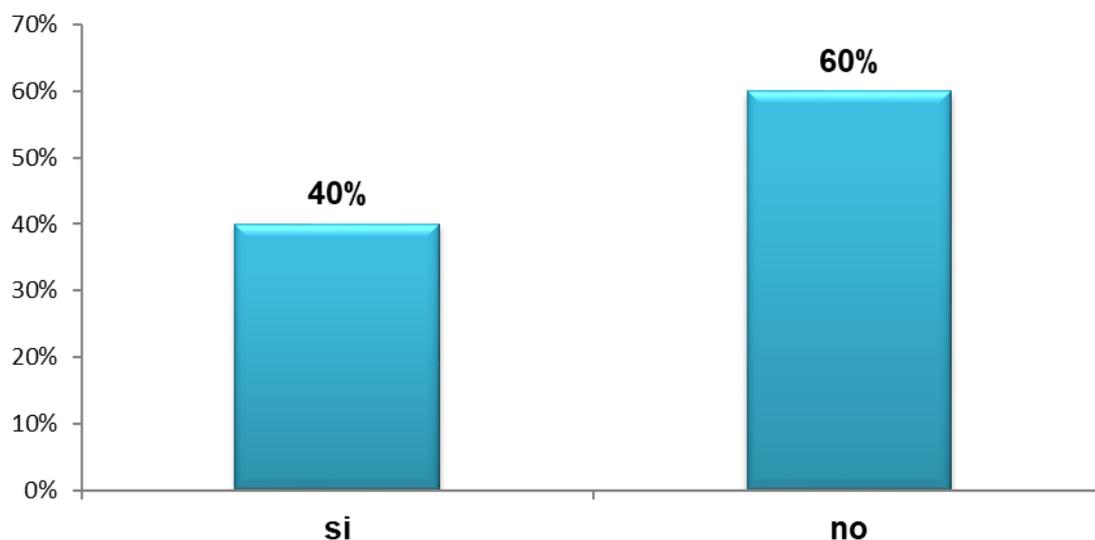
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia

Según el resultado obtenido para esta variable, se encontró 4 (4%) de los usuarios que porque escucharon por radio compraron su medicamento sin receta, 3 (3%) para TV el mismo 3% también por internet y 2 (2%) para radio y TV que escucharon por los dos medios. (Ver Anexo 5, Tabla 13).

No se encontró evidencia reciente que sugiera la relación que existe entre los medios de comunicación con respecto a automedicación.

Respecto a los casos reportados en este estudio solo 4 de cada cien personas se están automedicando por haberlo escuchado en la radio, en este caso los medios de comunicación muestran poca influencia en la población en estudio respecto a la compra de farmacos sin receta médica.

Gráfico 14. Motivos personales en pacientes mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.



Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Con respecto a los motivos personales, se encontró 60 (60%) de personas que no se automedican por motivo personal, y 40 (40%) para personas que se automedican sin recomendaciones de otros. (Ver Anexo 5, Tabla 14).

De acuerdo a los resultados obtenidos para la variable el 40% de las personas que se automedica si adquiere su medicamento por motivos personales. Méndez, A. y Martínez, G. en el año 2016 en Nicaragua, De todos los entrevistados, independientemente que padecen o no de alguna enfermedad crónica el 97.6% no conocen cuales son los efecto de los medicamentos que pueden auto consumir.

Las personas que se automedican por motivos personales en este estudio son (40%), pero independientemente de cómo adquieran su medicamento, en su mayoría desconocen las consecuencias de automedicarse.

IX. CONCLUSIONES

1. La mitad de las personas encuestadas oscilan entre 50 y 59 años y en su mayoría son mujeres con nivel de escolaridad primaria, procedentes del área urbana.
2. La mayoría de las personas encuestadas padecen de enfermedad crónica hipertensión y diabetes.
3. Los fármacos adquiridos en mayor porcentaje por las personas encuestadas fueron los analgésicos, y seis de cada cien personas mayores de 50 años se encontraron en polimedicación.
4. La mayoría de las personas compran sus medicamentos por recomendaciones familiares, pero también por recomendaciones de amigos, lo que conlleva a automedicación y en algunos casos a entrar en polimedicación.

X. RECOMENDACIONES

Al personal del establecimiento

1. Es de suma importancia socializar la investigación efectuada al personal de dicho establecimiento para que concientice a los pacientes a que visiten un médico para obtener un diagnóstico y tratar padecimientos.
2. Promover que siempre debe estar el profesional Químico Farmacéutico para poder asesorar y orientar a los pacientes, sobre todo cuando ya hay una enfermedad crónica.

A los usuarios que asisten a la farmacia

1. Hacer conciencia antes de adquirir un medicamento, respecto a que es necesario adquirir los productos con una receta médica estando seguros de su padecimiento, debido a que sin tener un diagnóstico médico puede agravar los síntomas de alguna enfermedad que puede ser crónica, o bien algo agudo volverse crónico y esto será un problema grave a futuro.

XI. BIBLIOGRAFIA

- Arango Lopera, V. E. (2002). Polifarmacia en el anciano. *Revista Universitas Médica*, 43(1).
- Ara, A., & Marchand, B. (2010). Buscando Remedio. En A. Ara, B. Marchand, & A. Nicaragua (Ed.), *Buscando Remedio* (6ta ed., págs. 61 - 66). Matagalpa, Nicaragua: MINSA, AIS,.
- Arrollo, M. P., Baos, V., Bayon, A., Catalan, C., & Hernandez, M. (2016). Recomendaciones Sobre el Uso de los Medicamentos. *Google Academico*, 149.
- Boggio, M., & Aranguren, D. (7 de Julio de 2009). <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1558/1/Automedicacion-en-el-adulto-mayor>. Recuperado el 19 de Agosto de 2015
- Cuevas, R., Samaniego, L., Acosta, P., Domenech, M. G., Lugo, G., & Maidana, G. M. (2018). Perfil de Automedicación en Funcionarios de una Industria Farmacéutica. *SciELO*, 8.
- Hermoza-Moquillaza, Rocío, Loza-Munarriz, César, Rodríguez-Hurtado, Diana, Arellano-Sacramento, César, & Hermoza-Moquillaza, Víctor. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 15-21. Recuperado en 14 de octubre de 2019, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es&tlng=es
- (Hughes, C.M., J.C. McElnay & G.F. Fleming (2001), Castronuovo C., Chiclana F., GIOSSO L. Pensa G. Prario M. RebolloV. Bustos N. Talevi A. Muñoz S. (2007).

Huancahuari Torres M. I. (2014). Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM en el mes de Enero del 2014. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, pag-6.

Hughes, C.M., J.C. McElnay & G.F. Fleming (2001) Drug Saf, 24:1027-37

López, J., Dennis, R., & Moscoso, S. (2009). Estudio sobre la Automedicación en una localidad de Bogotá. Bogotá: Departamento de Farmacia, Universidad Nacional de Colombia. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n3/v11n3a12.pdf>.

Mendez, A., & Martinez, G. (2016). Comportamiento de la automedicación en los adultos de 50 años y más que acuden al Centro de Salud Benicio. Masatepe.

NACIONAL, C. (2013). LEY GENERAL DE MEDICAMENTOS HONDURAS. 21-23.

Nefi Elvir M. (n.d.). La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados. (Consultada el 08/05/09). <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1337/1>.

Organización Mundial de la Salud; 2000. Directrices para la evaluación reglamentaria de medicamentos para uso en automedicación. Pp 278.

<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>

Rodilla, E. V., Castella Daga, I., Sanchez Giralt, M., Pujol Algue, A., & Balague Carbera, M. (2009). Automedicación y Ancianos. La realidad de un botiquín casero. *ELSEVIER*, 3.

Rodríguez, Y., Romero, G., & González, L. (2015). Automedicación y polifarmacia sin control médico en adultos mayores. Casa del Abuelo; Sector Corito II; Maracaibo-Venezuela. *Investigación Clínica*, 56(S1), 1312+

Salazar Torres, Katherine, & Ochoa, Andrea, & Encalada, Daniela, & Quizhpe, Arturo (2017). Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36(4), undefined-undefined. [fecha de Consulta 27 de Septiembre de 2019]. ISSN: 0798-0264. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=559/55952806006>

. Torres, K. S., Ochoa, A., Encalada, D., & Quizhpe, A. (2017). Prevalencia de la Automedicación con antibióticos en las parroquias Urbanas de la Ciudad de Cuenca. *redalyc*, 8.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de los usuarios en estudio.

Variable	Indicador	Definición operacional	Valores	Escala de Medición
Edad.	% de individuos según edad	Años cumplidos según fecha de nacimiento.	50 a 59 años 60 a 69 años 70 años a más.	Ordinal
Sexo	% según sexo	Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como Hombre o Mujer.	Hombre Mujer	Nominal
Nivel de Escolaridad	% según nivel de escolaridad	División de los niveles que conforman el sistema educativo.	Ninguna Primaria Educación superior	Ordinal
Procedencia	% según lugar de donde procede.	Lugar de donde procede la persona	Area Rural Area Urbana	Nominal

Objetivo 2: Describir los antecedentes patológicos e identificar tipos de farmacos de las personas con las prácticas de automedicación y polimedicación.

Variable	Indicador	Definición operacional	Valores	Escala de Medición
Enfermedades crónicas	% de enfermos crónicos	Afecciones de larga duración y por lo general, de progresión lenta, (Hipertensión, Diabetes, artritis)	Si No	Nominal
Enfermedades Agudas	% de enfermos	Afección que tiene claramente principio y fin, es de duración corta. (resfriado, tos, migraña)	Si No	Nominal
Discapacidad	% según discapacidad	Persona con dificultad para realizar las actividades cotidianas. (físico, Auditiva, otros)	Si No	Nominal
Polimedicación	% según pacientes polimedicados	Es aquella persona que consume más de cinco medicamentos al día durante más de seis meses.	Si No	Nominal

Antibióticos	% de pacientes que usan antibióticos.	Sustancia con capacidad de eliminar diversos microorganismos patógenos.	Si No	Nominal
Analgésicos	% de pacientes que usan analgésicos.	Es un medicamento para reducir o aliviar dolores.	Si No	Nominal
Antigripales	% de pacientes que usan antigripales.	Sirven para eliminar los síntomas más frecuentes de la gripe.	Si No	Nominal
Vitaminas	% de pacientes que usan vitaminas	Las vitaminas son compuestos heterogéneos imprescindibles para la vida, ya que al ingerirlos de forma equilibrada y en dosis esenciales promueven el correcto funcionamiento fisiológico	Si No	Nominal
Corticosteroides	% de usuarios que usan corticosteroides.	Son hormonas que pertenecen al grupo de los esteroides, realizan funciones fisiológicas.	Si No	Nominal
Antimicóticos	% de pacientes	sustancia que	Si	Nominal

	que usan Antimicóticos.	tiene la capacidad de evitar el crecimiento de algunos tipos de hongos o incluso de provocar su muerte	No	
Antidepresivos	% de pacientes que usan antidepresivos.	Son fármacos usados para tratar la depresión.	Si No	Nominal
Antiácidos	% de pacientes que usan antiácidos	Fármacos utilizados para tratar la acidez estomacal.	Si No	Nominal
Otros	% de pacientes que usaron otro tipo de fármaco	Fármacos	Si No ¿Cuál?	Nominal

Objetivo 3: Reconocer los motivos de automedicación y polimedición.

Variable	Indicador	Definición operacional	Valores	Escala de Medición
Recomendaciones familiares	% según recomendaciones familiares	Consejo que se da a un familiar por considerarse beneficioso.	Si no	Nominal

Recomendaciones no familiares	% según las recomendaciones no familiares.	Consejo que se da o recibe de una persona que no es familiar.	-vecino -amigo	Nominal
Medios de Comunicación	% según el medio de comunicación.	Instrumentos utilizados para informar o comunicar a la sociedad.	-Radio. -Televisión. -Internet.	Nominal
Motivos personales	% de usuarios según motivos personales.	Circunstancia que mueve a alguien a hacer algo.	-Si -No	Nominal

Anexo 2: Instrumento de Recolección de la Información.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN MANAGUA



Investigación sobre Automedicación y Polimedicación en usuarios mayores de 50 años que asisten a farmacia privada de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras en un periodo de diciembre 2019 a enero 2020.

Los datos obtenidos serán confidenciales.

1. Edad: a. 50 - 59 años.
b. 60 - 69 años.
c. 70 años a más.
2. Sexo:
a. Hombre
b. Mujer
3. Estado civil:
a. Soltero
b. Casado
c. Viudo
4. Nivel de Escolaridad:
a. Primaria
b. Secundaria
c. Educación superior
d. Ninguna

5. Procedencia

- a. Área Rural
- b. Área Urbana

6. Enfermedad que padece

a. Enfermedad crónica Si No
¿Cuál? _____

b. Enfermedad aguda Si No
¿Cuál? _____

c. Discapacidad Si No
¿Cuál? _____

7. Tipo de fármaco que utiliza o adquirió en ese momento

- a. Antibióticos Si No
- b. Analgésicos Si No
- c. Antigripales Si No
- d. Vitaminas Si No
- e. Corticosteroides Si No
- f. Antimicóticos Si No
- g. Antidepresivos Si No
- h. Antiácidos Si No
- i. Otros _____

8. Motivos por los que se automedica

- a. Recomendaciones familiares
 Si No

b. Recomendaciones no familiares

vecino amigo

c. Medios de comunicación:

Internet

TV

Radio

Otro _____

d. Motivos personales

Si No

Anexo 3: Autorización para el Estudio



Catacamas, Olancho 05 de diciembre de 2019.

Dra. Nora María Murillo Zapata
Maestrante de Epidemiología

Estimada Dra. Murillo:

Por medio de la Presente se le informa que se autoriza la solicitud presentada para realizar el trabajo de investigación sobre Automedicación y Polimedición en usuarios mayores de 50 años que asistan a Farmacia Kielsa 169 Catacamas, en un periodo de diciembre 2019 a enero 2020.

Deseándole éxitos

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dina Pacheco", is written over a horizontal line.

Lic. Dina Pacheco
Gerente de Farmacia Kielsa 169



C.c. Lic. Leduin Roberto Romero/ Gerente de Zona Olancho

Barrio La Mora, Catacamas, Olancho Tel. (504) 2720-3124

Anexo 4: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN, Managua**



Estimado usuario, ha sido invitado a participar, por medio de llenado de una encuesta, en el estudio de investigación a realizarse en Farmacia Privada y lleva por título: **Automedicación y Polimedicación en Personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras diciembre 2019 a enero 2020.**

Investigador: Nora María Murillo Zapata

El objetivo del estudio es Determinar la automedicación y polimedicación en personas mayores de 50 años que asisten a farmacia privada en la Ciudad de Catacamas.

La encuesta contiene 5 preguntas cerradas sobre características sociodemográficas y 3 preguntas abiertas sobre enfermedad que padece, tipos de fármaco que adquirió y motivos por los que se automedica.

La información recolectada será confidencial, no se usará para otro propósito fuera de los de esta investigación.

Firma Usuario. _____ **Fecha.** _____

Anexo 5: Tablas

Tabla 1. Edades de las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Edad	Numero	%
50-59 años	50	50%
60-69 años	38	38%
>70 años	12	12%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 2. Sexo de las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Sexo	Número	%
Hombre	45	45%
Mujer	55	55%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 3. Nivel de escolaridad de las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Nivel de escolaridad	Numero	%
Educación superior	27	27%
Secundaria	28	28%
Primaria	33	33%
Ninguna	12	12%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 4. Procedencia de los usuarios mayores de 50 años encuestados en farmacia ubicada en la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Procedencia	Numero	%
Área Urbana	70	70%
Área Rural	30	30%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 5. Enfermedad crónica que sufren personas mayores de 50 años encuestados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Enfermedad Crónica	Número	%
Si	57	57%
No	43	43%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 6. Enfermedad Aguda que sufren personas mayores de 50 años encuestados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-eneo 2020.

Enfermedad aguda	Número	%
Si	56	56%
No	44	44%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 7. Enfermedades crónicas que sufren la mayoría de las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Enfermedades Crónicas	Número	%
Ninguna	44	44%
Hipertensión	32	32%
Hipertensión y Diabetes	11	11%
Diabetes	4	4%
Gastritis	2	2%
Artritis reumatoide	1	1%
Epilepsia	1	1%
Esclerodermia y Osteoporosis	1	1%
Fibromialgia	1	1%
Hipertiroidismo	1	1%
Hipotiroidismo	1	1%
Insuficiencia cardiaca	1	1%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 8. Enfermedades crónicas que sufren la mayoría de las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia en la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Enfermedad Aguda	Número	%
Resfriado común	15	15%
Hongos	9	9%
Dolor Ciático	7	7%
Amigdalitis	5	5%
Depresión	5	5%
Dolor Articulaciones	3	3%
Dolor Muscular	2	2%
Ácido Úrico	1	1%
Alergia	1	1%
Bronquitis	1	1%
Dolor rodilla	1	1%
Estreñimiento	1	1%

Hemorroides	1	1%
Infección urinaria	1	1%
Inflamación en pies	1	1%
Otitis	1	1%
Reflujo	1	1%
Sin enfermedad aguda	44	44%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 9. Polimedicación en personas mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Polimedicación	Número	%
No	94	94%
Si	6	6%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 10. Farmacos más comunes con los que se automedican las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Medicamento	Número	%
Analgésicos	71	71%
Vitaminas	37	37%
Antibióticos	32	32%
Antigripales	31	31%
Antiácidos	19	19%
Antimicóticos	16	16%
Antidepresivos	11	11%
Corticosteroides	9	9%
Otros	3	3%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 11. Recomendaciones familiares en personas mayores de 50 años encuestados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Recomendación	Numero	%
Recomendación familiar	24	24%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 12. Recomendaciones no familiares en personas mayores de 50 años encuestados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Recomendación	Amigo	Vecino
Recomendaciones No familiares	29%	5%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 13. Medios de comunicación por los que se han enterado las personas mayores de 50 años encuestados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Medio de comunicación	Número	%
Radio	4	4%
TV	3	3%
Radio y TV	2	2%
Internet	3	3%

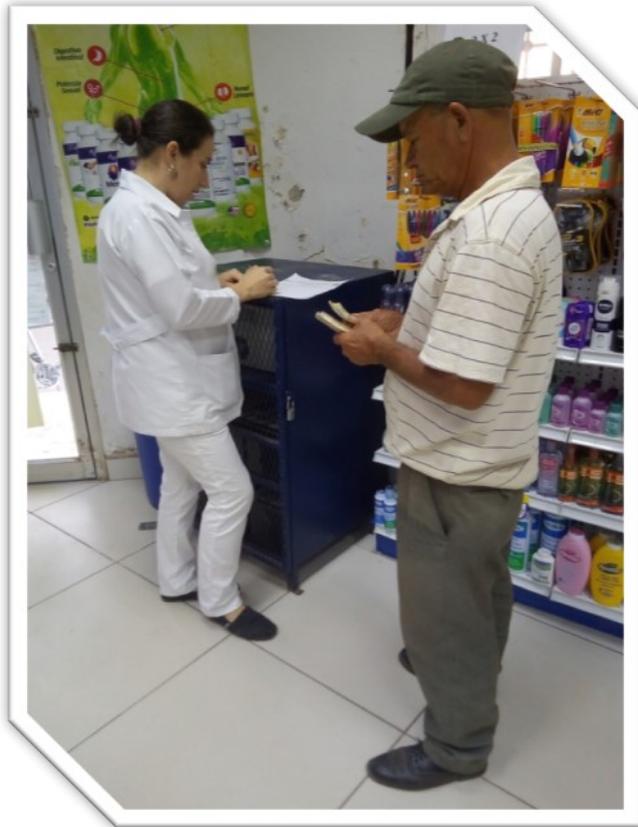
Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Tabla 14. Motivos personales en pacientes mayores de 50 años entrevistados en farmacia de la Ciudad de Catacamas, Olancho, Honduras. Diciembre 2019-enero 2020.

Motivos	Si	No
Motivos personales	40%	60%

Fuente: encuesta realizada a usuarios de la farmacia.

Anexo 6: Fotos, mapas y otros



Encuestando personas mayores de 50 años

