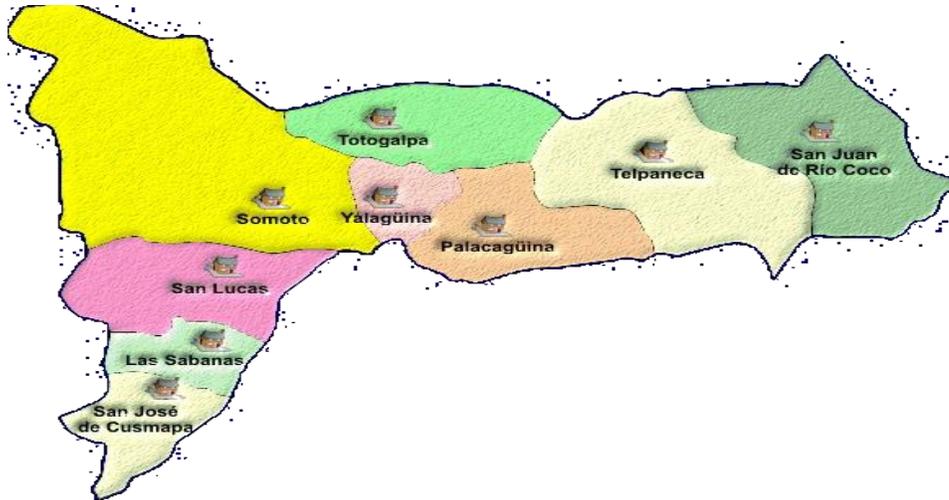




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2011-2013



Situación de Automedicación en la población Casco urbano del Municipio de Somoto, Madriz, Nicaragua, 2012.

Autor: Dr. Abel Ernesto Ruiz Mendoza

Tutora: Msc. Mayra Molina

Ocotal Nueva Segovia, Nicaragua, 2012.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
I. INTRODUCCION	1-2
II. ANTECEDENTES	3-6
III. JUSTIFICACION	7
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
V. OBJETIVOS	9
VI. MARCO REFERENCIA	10-21
VII. DISEÑO METODOLOGICO	22-26
VIII. RESULTADO	27-29
IX. ANALISIS DE RESULTADOS	30-31
X. CONCLUSIONES	32
XI. RECOMENDACIONES	33
XII. BIBLIOGRAFIA	34-35
ANEXOS	36-61
Modelo Explicativo, Operacionalización de las variables, Cuestionario, Tablas y Gráficos, Fotos.	

DEDICATORIA

A Dios por estar siempre conmigo al cumplir mis metas.

A mis Padres darme la vida.

A mis hermanos por estar siempre unidos.

A mi familia siendo un ejemplo y contar siempre con su apoyo

AGRADECIMIENTO

A DIOS, MIS PADRES, HERMANOS Y FAMILIA.

A MI TUTORA Dra. Mayra Molina por dedicarme el tiempo necesario para culminar mi tesis y contar con su apoyo.

A MI MAESTRO MSc. Manuel Martínez por haberme brindado su conocimiento en mi formación.

RESUMEN

Con referencia a la proporción de automedicación los resultados (50%) del estudio difieren claramente de datos internacionales en donde se registran porcentajes mayores al 60% en la mayoría de países investigados, así como los datos de Nicaragua, a excepción de Perú en donde dos estudios reflejan entre 36.19%-39.78% de automedicación. Es destacar que en Costa Rica solo se reporta 2% de automedicación muy inferior al que se presenta la población estudiada generando la siguiente hipótesis: por tener controles más eficientes o la cobertura que tiene la gente para hacer uso de los servicios de salud.

El grupo de edad que tuvo la mayor proporción para la automedicación fue de 20-40 años y el sexo femenino es el que con mayor frecuencia se auto medicó.

No se encontró asociación entre estado civil y automedicación.

El nivel de escolaridad de la mayor parte de la población (48%) estudiada fue Educación primaria completa, universitario 12%, Analfabeta en un 10%.

El 50% de los encuestados padecen enfermedades crónicas (artritis, diabetes, hipertensión arterial, gastritis). Los principales medicamentos que más se consumen son los AINES 19% y en un 23% otros (benzodiazepinas, vitaminas, plantas medicinales). La farmacia fue el lugar en el que con mayor frecuencia compraron las personas que se auto medicaron (56.3%). La indicación médica de consumir medicamento fue familiar: 38%, usted mismo: 19%. El 81% no conocen los riesgos de automedicación y 56% no entienden que es automedicación, respondiendo 19% que sí: intoxicaciones, resistencia a los medicamentos, efectos secundarios.

De los resultados encontrados surgen diferentes hipótesis tales como: que las Mujeres tienen más acceso a los lugares donde se venden, machismo, ama de casas ya que se mantienen más en el hogar.

¿Porque no acuden donde el médico? mala atención y no me da medicamento 13(27%) y demasiada gente 35 (72.9%).

I. INTRODUCCION

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamento según la propia iniciativa de cada paciente y en las circunstancias en que se encuentra sin haber consultado un facultativo especializado en la materia.

Desde la antigüedad “y desde el punto de vista de la salud” las personas buscan solución a sus dolencias. Más antigua que el hombre es la existencia de las plantas. Desde que él las encontró y probó sus poderes curativos, traspasando épocas y culturas, no ha dejado de usarlas durante toda su existencia. Al pasar los años esta costumbre se ha transmitido de generación en generación y con el tiempo se ha perfeccionado y aumentado el conocimiento de sus propiedades, por ejemplo: en la Edad Media los árabes perfeccionaron la destilación de las plantas, surgiendo así las primeras farmacias.¹

Es así como en la actualidad ya existe una gran gama de éstos. La globalización, las telecomunicaciones y una población con más acceso a la educación, hace que las personas estén mucho más informadas sobre distintas gamas de medicamentos existentes.

En Nicaragua la automedicación ha crecido notablemente en los últimos años.

Empíricamente se conoce de la venta indiscriminada de medicamentos sin receta médica en las farmacias. Para las personas es mucho más fácil adquirir los fármacos de esta forma, evitándose la necesidad de ir al médico y recién ahí adquirir el medicamento. Por otro lado la gente se ve influenciada por las experiencias de otras personas y creen que, lo que les hizo bien a uno, será efectivo para otro.

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.²

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que

¹ Alvarado S: Automedicación, Sinfont Nuestra Net y Cruz Blanca, Panameña a la comunidad.1997.

² Arguello, Adolfo, Automedicación en Población Urbanas de Cuernavaca Morelos S.Publica, México 1992.

nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia.

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.³

Uno de los aspectos más importantes y preocupantes de la automedicación son que se presentan por el uso inadecuado de los medicamentos, así por ejemplo existen una serie de complicaciones relacionadas con cada grupo de fármacos: Shock anafiláctico sobre todos a las penicilinas, Benzodiacepinas pueden dar depresión del sistema nervioso central y muerte, AINES provocan úlceras y sangrados gastrointestinales hasta perforación gástrica, métodos de emergencia pos-coito levonorgestrel (PPMS) producen retrasos menstruales y trastornos hormonales y embarazo no deseados, abortos provocados que ponen en peligro la vida.

³ Arguello, Adolfo, et al Automedicación población que acude diferentes farmacias 1999 Unan Managua.

II. ANTECEDENTES

Estudios de automedicación demuestran que muchas personas utilizan fármacos de forma voluntaria, sin consultar a un especialista y sólo se conforman con que un amigo, vecino o pariente lo haya consumido alguna vez, sin tener conciencia de las consecuencias negativas que les podrían provocar.

En Managua Nicaragua, 1999, se determinó que 78.8% de la población que acude a las farmacias se auto medicó, sexo femenino 51.2%, 15-29 años de edad con 36%, la principal fuente Inductora de la automedicación fue el mismo entrevistado.⁴

Managua, 1998; 52.7% de mujeres se auto medicaron y 45.7% de varones. Las causas de automedicación fueron; por iniciativa propia 46%, consejo familiar 29.3%, despachador de farmacia 13.3%, consejo de un amigo 6% y medios de comunicación 5.3%.⁵

French C. en 1997 en una encuesta telefónica a asegurados en el IPSS de Lima en personas de todas las edades encontró una frecuencia de auto medición del 43,89%⁶

En España a principios de la década de los `90, un estudio de automedicación indicó lo Siguiente:⁷

- Adolescentes 5% a 10%
- Ancianos sobre el 50%
- Niños 20% a 70% son auto medicados por iniciativa de la madre.

⁴ Arguelles S y Castro A: La automedicación. Gauta Sep.25-96

⁵ Baltodano, Harol, et al Automedicación Estudiantes Recinto Rubén Darío, Julio-Agosto 1998 Unan Managua.

⁶ Baños J. Bosch F, Toranzo La automedicación con analgésicos.

⁷ Camaño F. La Automedicación concepto y perfil de usuario.

En un trabajo sobre medicamentos, realizado en Filipinas, se obtuvieron informaciones de que el 66,3% de los medicamentos fueron despachados sin seguimiento.⁸

¿Quiénes recomiendan el medicamento?

Familiar no especializado en salud 18.3%

Farmacéutico 10.5%

Empleada doméstica 1.9%

Otros 24%. Se refiere a amigos, vecinos o familiares.

Argentina año 1992, personas de entre 18 y 40 años el 13,11% de la población Trabajadora ha estado o está en contacto con drogas ilegales o psicofármacos que no han sido recetados por el médico.⁹

En el año 1993 en Buenos Aires se determinó que el consumo de drogas en los últimos 30 días de realizada la encuesta alcanzaba al 1,4% de los encuestados y este se dividía de la siguiente manera: Psicofármacos 17%, Sin especificar tipo 13%. Luego en 1994 se determinó el uso no médico de psicofármacos resultando con 5,2%.¹⁰

Durante el año 1996 se determinó que los psicofármacos ocupan el cuarto lugar en consumo con el 11,3% .En el consumo de sedantes y estimulantes (drogas legales) la proporción es de 58% de mujeres contra 42% de hombres (psicofármacos sin prescripción médica).

⁸ French C : Automedicación y uso racional de Medicamento en el IPSS,Boletin Terapeutico,1997

⁹ http://html.rincondelvago.com/automedicacion_y_musculos.html

¹⁰ <http://www.momografias.com/trabajos10/pradi.shtm>

En Chiclayo-Perú enero marzo del 2005, se concluyó que la proporción actual de la automedicación en la población es de 44% y la mayor parte de los estudiados tienen un nivel de conocimiento medio.¹¹

Según grupo etáreo, el mayor porcentaje de los que se auto medicaron estaba incluido en el grupo de 18- 28 años.

Según sexo se apreció que el 34,4% de las que se auto medicaron fueron varones y el resto mujeres.

De las personas analfabetas el 50% se auto medicó y de las personas con instrucción Universitaria solo un 39,2% se auto medicó. El 90,18% de las personas que se auto medican compran el medicamento en una Farmacia o botica donde las complicaciones más frecuentes ulceras gástricas, reacción anafiláctica a penicilinas.

Dentro de los países que presentan mayor índice de automedicación se encuentran; Ecuador con 72.5%, México 71%, Canadá 70%, España 63%, India 59%.¹²

En noviembre de 1999 a enero del año 2000 en Ciudad de La Habana la automedicación ocurrió en el 25,1 % de los consumidores crónicos. En el caso de los 115 pacientes que se auto medicaron, el 96,5 % refirió hacerlo por recomendaciones de familiares y amigos.¹³

Montalvo C. realizó un estudio en 1999 en sectores urbano- marginales de la ciudad de Chiclayo donde encontró una prevalencia de 39,78%.¹⁴

León Nicaragua, 1992; la prevalencia de automedicación para enfermedades agudas fue de 45.5% y para las crónicas 18.8%.

¹¹ <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/shm.tm>

¹² <http://www.scielo.org.pe/scielo.php.pids>

¹³ http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_3_02/mgi03302.htm

¹⁴ Jácome, A Historias de medicamentos 1998.

Nebot R. y Llauger G., realizaron un estudio en Lima durante el periodo de Mayo-Junio de 1992, donde encontraron una prevalencia del 42%¹⁵.

En Costa Rica 2000-2001, las benzodiacepinas y estimulantes se registran un uso Indebido, por auto prescripción o sin receta médica, del 2%. Los tranquilizantes son más comunes entre personas de ingresos bajos y los estimulantes entre personas de ingresos medios y altos.

¹⁵ Levy, M. Automedicación en el anciano, Gericuba.red cubana de gerontóloga y geriatría.

III. JUSTIFICACION

La automedicación es una práctica cada día más frecuente y muy extendida en las diferentes regiones de Nicaragua por diferentes motivos, pero algo muy importante que se debe de tomar en cuenta es la actitud de la gente sobre la automedicación.

El presente estudio permitirá valorar el conocimiento de los riesgo y las consecuencias de la automedicación, así como de conocer cuales son los medicamentos más utilizados en está práctica y la concepción que tiene la gente de la automedicación analizando estos factores nos permitirá tener una mejor visión que condiciona esta conducta social en personas mayores de 20 años, del sector urbano del municipio de Somoto.

La importancia de este estudio es por el aumento indiscriminado de los adolescentes y población adulta al ingerir medicamentos sin prescripción médica en dicho municipio, lo cual tiene como propósito dar a conocer a la población complicaciones que tiene e implica la automedicación y así hacer un plan de mejora en conjunto con directora del municipio, docencia SILAIS y población en general orientando charlas educativas dirigidas a la población en general durante los tiempos de espera cuando llegue a nuestras unidades de salud .

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pregunta del estudio es la siguiente:

¿Cuál es la situación de la automedicación y el conocimiento de las complicaciones en la población urbana del municipio de Somoto, Madriz, Nicaragua 2012?

Con relación a los diferentes aspectos planteados anteriormente, se formulan las siguientes preguntas del estudio:

- ¿Cuáles son las características generales de las personas que se auto medican y sus complicaciones?
- ¿Cuáles son los principales motivos que inducen a la automedicación en la población?
- ¿Cuáles son los conocimientos que tienen acerca de las complicaciones?

V. OBJETIVOS

Objetivos Generales

- Situación de automedicación en la población del casco urbano de Somoto, Madriz, Nicaragua, 2012.

Objetivos específicos

- Determinar características generales
Sexo, Edad, Estado Civil, Escolaridad, Situación Laboral, Ingreso Mensual, Apoyo cuando se enferma, Numero de personas en el hogar.
- Establecer Enfermedad Actual.
- Precisar condición del tratamiento actual facultativo o auto medican.
- Determinar características de la automedicación.
- Precisar razones para no asistir al servicio de salud.

VI. MARCO TEORICO

La automedicación, concebida en un sentido amplio como la administración de medicamentos sin la intervención del médico, es una práctica humana antigua y una ciencia moderna a la vez. Ya a finales del siglo XIX (1894), Osler señalaba el deseo de tomar medicamentos como una característica que diferenciaba al hombre de los animales. Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un experto que acumulaba las habilidades y técnicas del arte de sanar, al que se recurría cuando el propio auto cuidado no era suficiente para restablecer la salud.

Actualmente, que vivimos en un tiempo y en una sociedad con una atención sanitaria desarrollada, con medicamentos y técnicas quirúrgicas eficaces, necesitamos comprender que el auto cuidado sigue siendo necesario, tanto para el manejo de enfermedades agudas no graves, pero muy frecuentes, como para la prevención de las enfermedades que hoy en día, son la causa principal de morbilidad y muerte.¹⁶

Definiciones

Varios autores incluyendo a los de la Organización Mundial de la Salud (OMS)- han definido el auto cuidado, la auto medicación y la auto prescripción.

Auto cuidado

El término auto cuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas, con el propósito de restablecer y preservar la salud o, prevenir y tratar a las enfermedades. Es un término amplio que abarca a la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de alimentos), el estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre), los factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales), los factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales) y la auto medicación.

¹⁶ Ministerio de salud del Gobierno de Mendoza. Automedicación www.salud.mendoza.gov.ar

Auto medicación

La automedicación consiste en la selección y el uso de los medicamentos, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar. Se refiere fundamentalmente, a los medicamentos de venta libre. Como vimos anteriormente, la automedicación es una parte del auto cuidado.

Auto prescripción

El auto prescripción es el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa.

Riesgos de la automedicación.

No se trata de correr a una clínica u hospital ante un pequeño dolor de cabeza o malestar estomacal, pero es preciso asegurarnos de la reacción que podría producir cualquier medicamento de libre venta y aparente simplicidad.

Con la automedicación, la persona aquejada de una dolencia provoca que, en muchos casos, se retrase el diagnóstico o se establezca uno incorrecto; se enmascare la enfermedad, se prolongue o agrave la patología, o se seleccione una farmacoterapia incorrecta.

También, esta práctica puede conducir al uso inadecuado de medicamentos, a incrementar las posibilidades de reacciones adversas y de interacción de fármacos o al fenómeno de la resistencia a los mismos.

La dependencia química o adicción es frecuente, sobre todo en los inhibidores del sistema nervioso central. Una sobredosis puede conducir a un cuadro de irritabilidad, somnolencia y terminar con el desenlace fatal de un paro cardiorrespiratorio.

Es preciso recordar que un mismo medicamento no actúa de la misma forma en diferentes personas, aunque los síntomas parezcan iguales. La auto prescripción ocasiona, en muchos casos, posteriores gastos en la recuperación de la salud, superiores a los que se incurriría si desde un principio se acudiese a un médico.

En ocasiones, el uso indiscriminado de medicamentos induce a reacciones alérgicas, que pueden aparecer desde la primera vez o después de varias tomas o aplicaciones. Estos cuadros inician en forma moderada, pero hay casos graves y hasta fatales (como la reacción a las penicilinas).

Otro de los efectos indeseados que puede acarrear la automedicación es la intoxicación, la cual se manifiesta a través de náuseas, vómitos, gastritis visión borrosa e insomnio.¹⁷

Todo Fármaco Implica Un Potencial Riesgo:

Los médicos afirman que cualquier medicamento implica un potencial riesgo. Hasta las vitaminas, que se tiende a pensar que son inocuas, pueden, consumidas en exceso, resultar lesivas a la salud. Tal es el caso de la vitamina A, la cual, en grandes dosis, es capaz de causar daños, tanto a las mujeres embarazadas como a los pacientes comunes.

Una simple aspirina podría originar serios trastornos en personas con tendencias a las hemorragias o afectadas de úlceras gástricas. Cada organismo es diferente en la absorción, metabolismo y excreción de los fármacos.

Factores Que Estimulan La Automedicación:

La automedicación es estimulada por diversos factores: patrones culturales, promovidos de manera tenaz por las sociedades de consumo, al ofertar gran cantidad de medicinas adquiribles sin receta y que prometen la curación o alivio rápido a diferentes molestias.

¹⁷ Montalvo J: Factores Asociados a la Automedicación en la población Tesis Medico Cirujano.

También contribuye al incremento de esta práctica la presión constante de familiares y amigos al ofrecernos o recomendarnos (con muy buenas intenciones) la ingestión o aplicación de determinada medicina cuando manifestamos algún inconveniente de salud.

En el excesivo consumo de medicamentos sin prescripción incide también su comercialización en lugares no autorizados, las limitaciones de muchas personas para acudir al consultorio de un facultativo de la medicina (ya sea por razones económicas o por falta de tiempo) y el incumplimiento de la leyes que regulan la venta de ciertos fármacos bajo receta médica.¹⁸

Medicamentos mal usados de Manera Indiscriminada:

1) Antibióticos: Son los que más expectativas han generado en los últimos años y la mayoría de las veces, no están indicados, no se toman en las dosis adecuadas, ni durante el tiempo necesario. Esto provoca, además de otros efectos indeseables, el incremento de las tasas de resistencia bacteriana.

2) Analgésicos.: Los datos arrojados por investigaciones realizadas para evaluar la automedicación de analgésicos refieren un empleo masivo de los mismos en todos los grupos (por edad y sexo).

3) Antiinflamatorios no esferoidales: De consumo creciente, asociados o no a analgésicos, usados mayormente por las personas de más edad, que son más propensas a procesos inflamatorios crónicos y degenerativos. La gastritis y las hemorragias digestivas, además de otros efectos adversos, son los riesgos más habituales.

4) El uso de Anticonceptivo Levonorgestrel (PPMS) en los adolescentes del municipio de Madriz donde el embarazo anda en un 30% siendo más alto en otros municipios como Telpaneca que anda en un 50 % al realizar los foros de

¹⁸ Muñoz ,Antón Características de la automedicación y utilización de plantas Unan- León

adolescentes posterior al test inicio de vida sexual activa y con que método a planificado resultado del 40% a utilizado la PPMS y comienza vida sexual activa entre 12 y 13 años.

Grupos Humanos Más Vulnerables a La Automedicación:

La automedicación casi siempre implica siempre un riesgo, por lo que es preciso tener cuidado con el uso de medicamentos por iniciativa propia, pero de manera especial en las personas mayores, edad, las embarazadas y los niños. Esto incluye vitaminas y aspirinas.

Una Automedicación Controlada:

Ahora bien, aún con los riesgos que implica la automedicación, es preciso reconocer que la solución o el alivio a muchas molestias y pequeños problemas de salud se pueden lograr desde la propia autonomía de un individuo o una familia bien informada en el uso de técnicas y de medicamentos útiles y seguros para esta misión. Pero, sin olvidar que esta forma independiente de tomar algunos medicamentos es absolutamente complementaria (y no opuesta) a la labor profesional de los médicos.

Aspectos a Considera En La Automedicación:

Es preciso hacernos una serie de preguntas antes de iniciar o continuar con la cotidiana práctica de auto medicarnos:

- a) ¿Qué enfermedad o dolencia tengo en realidad?
- b) ¿Debe curarse con medicamentos?
- c) ¿Conozco cuál es el medicamento más seguro, eficaz para iniciar el tratamiento?

d) ¿Dispongo de información actualizada o instrucciones precisas sobre la dosis, horarios, duración, restricciones y cuidados del tratamiento?

e) ¿Tengo antecedentes de alergias o de otras enfermedades que contraindiquen el uso de este u otro medicamento?

f) ¿Tendrá alguna interacción de inhibición o potencializarían con otro medicamento que estoy tomando?

g) ¿Puedo suspender y/o sustituir la medicación cuando aparezca algún efecto indeseable?

h) ¿Puedo conducir un vehículo o manejar maquinaria peligrosa, ingerir alcohol o tomar el sol sin riesgos?

i) ¿Podré valorar con certeza el éxito o el fracaso del tratamiento, a partir de las horas, días, semanas, meses o años de estarlo ingiriendo por automedicación o aplicándomelo en la piel?

Si no puede dar respuesta a todas estas preguntas, no debe auto medicarse sin antes pedir el consejo de un médico.

Mitos Más Socorridos En Torno a La Automedicación:

Tomar antibióticos cuando estamos resfriados nos permite recuperarnos más rápido. FALSO. Los antibióticos son recetados por el médico sólo cuando existe una enfermedad bacteriana. No tienen ningún efecto positivo cuando la enfermedad es de origen viral, como el resfrío común o algunas gripes. Además, los médicos advierten que tomar antibióticos para combatir un resfriado no acelera la mejoría y puede provocar que el organismo quede desprotegido ante una posterior infección.

Las personas consumen por auto prescripción sólo fármacos que no requieren receta médica. FALSO Gran parte de los medicamentos que la gente se auto medica precisan de receta médica.

Los medicamentos “naturales”, preparados a base de hierbas, que se venden en tiendas especializadas, en oficinas o incluso en forma ambulante, no implican peligro. FALSO. Aunque muchos atribuyen a los productos de origen "natural" unas propiedades terapéuticas más suaves que las propias de los medicamentos registrados, que se venden en farmacias, incluyendo en su espectro de actividad una supuesta carencia de toxicidad, no es cierto.

De ser así, las plantas medicinales poseerían un carácter. "light" tanto desde el punto de vista de su actividad como de las reacciones adversas que producirían. Estas informaciones constituyen una especie de efecto placebo que, de alguna manera, aparece también veladamente en las etiquetas de dichos productos.

Es común pensar en las hierbas como sustancias naturales y por lo tanto, inofensivas. Sin embargo, muchos remedios herbales pueden interactuar con medicamentos prescritos por su médico. Algunas hierbas pueden llegar a ser tóxicas si son tomadas conjuntamente con ciertos medicamentos y hasta pueden ocurrir interacciones fatales.¹⁹

Libertad y Popularidad De Las Hierbas

Lo natural no es siempre seguro a diferencia de los medicamentos de prescripción, los productos naturistas no son regulados en los Estados Unidos por la FDA, (Administración de Drogas y Alimentos, por sus siglas en inglés).

Dietéticos y Educación para la Salud, por sus siglas en inglés), la cual permite a las diversas compañías fabricantes, mercadear sus productos herbales, sin tener que demostrar antes, su efectividad o seguridad para los usuarios ante la FDA.

¹⁹ Nebot R y Laurer G: Estudio del consumo de medicamento y Automedicación en Lima Metropolitana.

Para usar este recurso, los fabricantes sólo deben tener prueba que las declaraciones son verdaderas y no engañosas y la etiqueta del producto debe llevar la declaración: “Este producto no ha sido evaluado por la FDA, ni pretende diagnosticar tratar, curar o prevenir ninguna enfermedad”

Todo ello conlleva a que ‘las hierbas’ no sean reguladas de la misma forma que cualquier otro producto farmacéutico no naturista, lo que significa que no existe control de calidad para dichos productos, pudiendo incluso estar contaminados o contener múltiples ingredientes no bien identificados.

El uso de medicamentos naturistas en los Estados Unidos se ha incrementado dramáticamente desde la aprobación del Dshea. En 1997, se gastaron 3,24 billones de dólares en este tipo de productos, por razones tan diversas como depresión, hipertensión, pérdida de peso y migraña, entre otros, y se estima en cerca de 15 millones de usuarios de estos productos, están en riesgo de potenciales interacciones hierba-medicamentos. Dichos atributos benéficos pueden animar a los consumidores a la automedicación, sin el beneficio de un diagnóstico o tratamiento médico.²⁰

También pueden causar que los consumidores sustituyan terapias comprobadas por productos ‘naturales’ potencialmente ineficaces, sacrificando o retardando un tratamiento eficaz para enfermedades serias e incluso mortales.

La confianza en los atributos preventivos de enfermedades de los productos naturales, pueden animar consumidores para sentirse suficientemente protegidos de desarrollar enfermedades serias, como el cáncer o la infección por el virus del inmunodeficiencia humana (VIH) y que demoren o renuncien, a evaluaciones médicas de despistaje y pierdan la oportunidad para tratamiento médico temprano, que puede ser críticos para la supervivencia.

Finalmente, el uso de suplementos dietéticos para tratar enfermedades, puede aumentar el riesgo de reacciones adversas, debido a la interacción del mismo con

²⁰²⁰ Niños Uso Racional de Medicamentos.

otros compuestos que el paciente está tomando para dicha enfermedad o para otras condiciones.

Dúos Peligrosos

Cientos de hierbas han sido usadas para complementar o reemplazar la terapia médica convencional. A continuación se describen algunas de las más conocidas interacciones hierba-medicamento:

Ginkgo biloba: Estudios sugieren que el ginkgo puede mejorar la circulación, memoria y función mental. Los efectos colaterales incluyen dolor de cabeza e indigestión.

Interacciones con otras drogas: Ginkgo contribuye al efecto anticoagulante de las drogas siguientes y puede causar sangrando espontáneo y/o excesivo: Aspirina, Clopidogrel (Plavix), Dipyridamol (Persantin), Ticlopodina (Ticlid) y Warfarina (Coumadin).

Ginseng: Algunas personas creen que el ginseng incrementa la energía, mejora la actuación sexual y reduce el estrés y los efectos de envejecimiento. También se ha usado para proporcionar alivio de algunos de los síntomas de la menopausia, como la depresión.

Interacciones con otras drogas: Ginseng puede causar varias interacciones cuando es usado con:

Warfarina: puede aumentar el efecto anticoagulante y puede llevar a hemorragias, Phenelzine (Nardil): Puede presentarse dolor de cabeza, temblor y conducta maníaca.

Digoxina (Lanoxin): El monitoreo de la respuesta a la droga puede ser difícil.

Ajo y jengibre: Se cree que el ajo baja el colesterol y reduce la formación de coágulos en arterias estrechadas. Se usa jengibre para aliviar las náuseas asociadas con mareo, enfermedad del movimiento y anestesia. Los efectos colaterales incluyen problemas intestinales e indigestión (ajo) y acidez (jengibre).

Ephedra: Comúnmente hallada en muchas medicaciones para pérdida de peso, se ha usado como un estimulante y para el tratamiento de asma. Esta hierba es considerada tóxica y requiere vigilancia médica estricta si es usada por más de una semana. Las dosis excesivamente altas de Ehedra pueden llevar a la asfixia y falla cardíaca.

Interacciones con otras drogas: Considerada por el FDA como un suplemento riesgoso cuando se usa aisladamente y aún más cuando es combinada con otras medicaciones, ésta puede causar sedación, crisis hipertensivas, ataque cardíaco, convulsiones o muerte si se usa con las siguientes drogas: descongestionantes nasales, antigripales con pseudoefedrina y estimulantes como cafeína.

Kava: Esta hierba es un sedante usado para tratar la ansiedad. Los posibles efectos colaterales incluyen problemas gastrointestinales, problemas hepáticos, reacciones alérgicas y coloración amarillenta de piel, pelo y uñas.

Interacciones con otras drogas: Kava puede producir sedación profunda y a un coma cuando es usado con alprazolam. Las siguientes drogas no deben tomarse con kava: sedantes, píldoras para dormir, anti psicóticos, alcohol, alprazolam, drogas para tratar la enfermedad de Parkinson y anestésicos usados durante anestesia general.

Echinacea: Vendida como un immuno estimulante, la echinacea es aclamada como un tratamiento de infecciones del tracto respiratorio superior y se estudia como tratamiento que acorta la duración del resfriado común e influenza. Los posibles efectos colaterales son diarrea, acidez, pesadez intestinal, problemas hepáticos y salpullido de la piel.

Interacciones con otras drogas: Porque estimula el sistema inmune, echinacea pueden alterar los efectos de estas drogas: esteroides anabolizantes, amiodarona, methotrexate, ketoconazol y Cyclosporina.

Los laxantes pueden acelerar la absorción de una hierba o droga y pueden aumentar la efectividad y las interacciones potenciales de una combinación hierba-droga substancialmente.

Personas con diabetes: precaución con las hierbas Chinas

Las personas con diabetes deben evitar cinco marcas de productos herbales chinos, ya que estos contienen ilegalmente drogas que pueden causar disminuciones peligrosas en el azúcar de la sangre, de acuerdo a datos del FDA.

Investigadores californianos descubrieron que dichos productos 'naturistas', contenían los medicamentos hipoglicemiantes: gliburida y fenformina. Aquellos pacientes que usan cualquiera de estas hierbas y toman medicación para la diabetes, están particularmente en gran riesgo: Diabetes Hypoglucose Capsules (Vendido por Chinese Angel Health Care Products of Santa Monica, Calif.), Pearl Hypoglycemic Capsules (importado por Sino American Health Products Inc., of Torrance, Calif.), Tongyitang Diabetes Angel Pearl Hypoglycemic Capsules y Tongyitang Diabetes Angel Hypoglycemic Capsules (vendido por Sino American) y Zhen Qi Capsules (vendido por Sino American).

Aquellos que sufren de fatiga, hambre excesiva, sudoración o debilidad después de haber usado dichas hierbas chinas, deben acudir a un médico inmediatamente.

Proceda Con Cuidado.

Según un estudio de la Clínica Mayo, 60 por ciento de aquéllos que toman suplementos herbarios no dicen nada a su proveedor de cuidado de salud. La habilidad de un doctor de diagnosticar correctamente y tratar una enfermedad está limitada cuando él o ella no están al tanto del uso de hierbas por su paciente.

Deben tomarse ciertas precauciones antes de usar hierbas o cualquier tratamiento no tradicional. A continuación se muestran algunas pautas para los usuarios de remedios herbales:

Infórmese: Antes de empezar a tomar una hierba, aprenda todo lo pueda sobre esta. Busque efectos colaterales conocidos, interacciones con drogas y alimentos y potenciales riesgos asociados con su historia médica.

Dígale a su médico: Siempre informe a su médico acerca de todas las medicaciones, hierbas y suplementos que usted está tomando. Discuta la posibilidad de interacciones hierba-droga con él o ella antes de empezar a tomar una hierba.

Prepárese para la cirugía: Deje de tomar hierbas por lo menos 2 a 3 semanas antes de la cirugía. Dígale a su anesthesiólogo antes de la cirugía acerca las hierbas que usted toma.²¹

²¹ Políticas y Programas en Prevención y Tratamiento del Alcoholismo y Farmacodependencia.

VII. DISEÑO METODOLOGICO.

Tipo de estudio.

Investigación descriptivo serie de casos.

Este estudio es descriptivo, debido a que pretende describir un hecho sin ser intervenido por el investigador y lograr una conclusión al respecto con el fin de estudiar ciertas variables, ver con qué frecuencia ocurren ciertos fenómenos.

De corte transversal, debido a que se necesita conocer cierta condición, de una población específica en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

Área de Estudio

Población en estudio.

La población en estudio corresponde a un universo de 558 personas casco urbano del municipio de Somoto.

Criterios de selección (inclusión)

- Que sea mayor de 20 años edad
- Que resida en el casco urbano del municipio de Somoto.
- Que sea voluntario como participante del estudio.

Control de sesgos:

Encuestas

Consideraciones éticas:

- Brindar explicación clara y específica sobre los objetivos del estudio.
- Solicitar la disponibilidad para su participación en la investigación la confidencialidad de los datos.
- Se realizo en el tiempo libre de las personas.

Procedimiento de muestreo y método.

Tamaño de la muestra:

El tamaño de la muestra lo calculamos aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}, \text{ en donde } n = \text{tamaño de la muestra:}$$

Z= nivel de confianza (es un valor constante de 1.96)

p= Frecuencia o prevalencia del fenómeno.

q= 1-p

d= precisión (en este caso usamos una precisión del 0.01%).

Como la población de estudio es relativamente pequeña, utilizamos una precisión y una frecuencia de 0.5%

Sustituyendo los valores en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.01\%)^2} = \frac{(3.84) (0.25)}{0.01\%} = \frac{0.96}{0.01\%}$$

$n= 48$, por lo tanto según la fórmula sería una muestra de 48 personas. Basándonos estadísticamente en que si “n” tiene un valor mayor de 30, como en este caso, entonces por regla se trabajó con una muestra de 48 adultos.

Método de recolección de Información.

El método de recolección de de datos, se realizo un cuestionario creado por los investigadores que constaba de 21 preguntas, divididas en dos aéreas, una de información general y la otra con preguntas dirigidas que permitirá determinar el habito de la automedicación. Las variables fueron clasificadas según su naturaleza con dimensiones que se deseaban conocer, dicho cuestionario se aplico de forma verbal bajo el consentimiento de la población en estudio.

El cuestionario se levantara a través de una visita domiciliaria, por los equipos de salud familiar y comunitaria del sector, dicho cuestionario se aplicara de forma verbal por los investigadores bajo su consentimiento.

Muestreo.

El muestreo se realizó al azar tomando en cuenta que la población en estudio es de 558 personas distribuidas en 158 viviendas y la cantidad de encuesta es de 48 por lo tanto se realizó una encuesta cada 3 casas para que sea una muestra representativa.

Tiempo de recolección de la información.

Las encuestas se realizo en el año 2012 a través de una visita domiciliaria.

Plan de tabulación y presentación de los datos:

Los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada a la muestra de las personas se evaluaron de acuerdo a los objetivos planteados.

Variables del estudio:

Objetivo No. 1: Relación entre características socio demográficas y económicas.

Variables	Tipo de variable
Edad	Continua
Sexo	Nominal
Estado civil	Nominal
Escolaridad	Ordinal
Trabaja usted	Nominal
Red de apoyo	Nominal
Ingreso económico	Discreta
No. de Personas en la misma casa	Discreta

Objetivo No. 2: Identificar los motivos que inducen a la automedicación la población en estudio.

Variables	Tipo de variable
Enfermedad que padece	Dependiente
Que Medicamento consume	Dependiente
Persona que prescribió esos Medicamentos y como los obtuvo	Dependiente.
Conocimiento sobre función de los medicamentos que consume.	Independiente.
Ha presentado reacciones con los medicamentos que consume.	Independiente.
Que medicamento consume cuando padece de una enfermedad sin receta médica y ¿porque?	Independiente

Objetivo No. 3: Determinar Características de la Automedicación.

Variables	Tipo de variable
Quien los Orienta.	Discreta.
Productos Usados	Discreta.
Conoce concepto de Automedicación	.Ordinal
Recomienda a otras personas	Discreta
Percepción de los efectos adversos.	Discreta
Conocimientos de los riesgos	Ordinal
Lugares de Adquisición	Discreta

VIII. RESULTADO

El presente estudio lo constituye una muestra de 48 encuesta, realizadas a personas del casco urbano del municipio de Somoto durante el año 2012:

En relación a las variables socio demográficas:

Edad: los grupos de edad de mayor prevalencia en orden de frecuencia fueron: de 20-40 años: 20 encuestado (42%), 41-60 años: 20 encuestado (42%), 61 años y más: 8 encuestado (16%).

Sexo: del total de encuestados 25 pertenecían al sexo femenino (52%) y del sexo masculino 23 encuestados (48%).

Escolaridad: el grupo de mayor relevancia fue los que cursaron primaria completa e incompleta 23 encuestados (48%), secundaria completa e incompleta 10 encuestado (21%), analfabeta 5 encuestados (10.4%), tecnico superior completa 4 encuestados (8%), universitario 6 encuestados (12%) .

Estado civil: se encontró mayor cantidad de solteros con 20 encuestados (42%), casados con 16 encuestados (33.3%), separados con 5 encuestado (10.4%), viudo 2 encuestados (4%), conviviente con 5 encuestados (10.4%).

Personas que trabajan 22(45.8%) y no trabajan 26(54.1%).

Al preguntar sobre el ingreso mensual en sus hogares los encuestados respondieron menos de C\$ 1000 (mil córdobas): 33.3%, 1000-2000: 31.2%, 2000-5000:25%, 5000-10000:8.3%, 10000 a mas: 2.1%.

Indagamos si se siente apoyado por una persona o institución cuando se siente enfermo. En un 75% respondió que sí, pero un 25% nos dijo que no, cuando dijeron de quien recibieron apoyo dijeron que familiar: 60.4%, amigo4.2%, consultorio: 4.2%, iglesia: 2%, otro: 4.2%.

Cuántas personas viven con usted en su hogar respondieron solo:2%, menos de 2 personas:8.3%, 3-5 personas :56.2%, más de 6 personas: 33.3%.

Enfermedad que más padecen los encuestados artritis:19%,gastritis:13%,infección de vías urinarias:13%,cefalea:10%,hipertencion arterial:8.3%,infeccion vías respiratorias superiores:8.3%,diabetes:4%,apéndices:2%,hernia:2%,ninguna: 21%.

Medicamentos que más consumen para tratar las enfermedades que padecen respondieron que ninguna: 25%, ibuprofeno: 19%, diclofenac: 8.3%, acetaminofen: 8.3%, ranitidina: 6.2%, enalapril: 4%, panadol: 4%, cimetidina: 2%, otros: 23%.

Los encuestados respondieron sobre ¿quien le indico estos medicamentos?

Usted Mismo: 44%, químico farmacéutico: 6%, enfermería: 2%, otros: 48%.

Aparte de los medicamentos recetados por el médico consumo de otro tipo de fármaco o hierbas para tratar la enfermedad los encuestados respondieron que si: 50%, no: 50%.

Conocimientos de las propiedades medicinales de los medicamentos o hierbas respondiendo en un sí: 17%, no: 83%.

Conocen los efectos no deseados de los medicamentos o hierbas que consumen respondiendo no: 90%, si: 10%.

Al tener una dolencia consumo de medicamentos o hierbas que no han sido indicados por medico respondiendo en un no: 50% y los que dijeron que si: 50%.

Siendo los más consumidos: aimnes, benzodiacepinas, hierbas, plantas medicinales.

Quienes le indicaron consumir estos medicamentos respondiendo que el usted mismo:19%,familiar:38%,amigo:10.4%,naturistas:8.3%,televisión:6%,vecino:4.2%,radio: 4.2%,farmacéutico:4%,otros:6%.

Porque consumen medicamentos no recetados por medico, por lo que los encuestados en un 63% no saben porque los ingirieron, 21% es con mayor facilidad y un 16% es común tomarlos.

Donde adquirió los medicamentos: los encuestados obtuvieron los fármacos principalmente en la farmacia : 56.3%,pulpería:13%,amigo:8.3%,farmacia naturista:8.3%,familiar: 6%,vecino: 4%,otro: 4%.

Recomiendan medicamentos o hierbas: el 54% dijo que si y el 46% dijo que no.

Se les hizo la pregunta a los encuestados sobre que entienden por automedicación dando el mayor porcentaje. 56% que no saben nada, sin receta: 21%, recetarse uno solo: 15%, comprar medicamentos:8%.

Las personas conocen los riesgos para su salud auto medicarse: no: 39% y si: 9% dando la mejor respuesta que se puede dar intoxicación, efectos secundarios, resistencia a los medicamentos.

Al realizar el cruce de variables los siguientes resultados:

Edad y sexo: el sexo femenino es el que más consume medicamentos con 25 (52%) personas encuestadas que están entre las edades 20-40 años: 20 (42%).

Estado civil y ingreso mensual: las personas solteras 20(42%) son las que tienen menos ingreso mensual menor 1000 (mil córdobas): 16 encuestados (33.3%).

Medicamentos que más consumen y quien indico estos medicamentos: los medicamentos que más se consumen son los AIMNES: 9 encuestados (19%), otros: 11(23%) de los cuales estos recibieron indicaciones medicas en 21 encuestados (44%) y por otras personas: 23 encuestados (48%).

Forma de obtención de los medicamentos y conocimientos sobre los efectos adversos: los fármacos que se adquirieron principalmente en las farmacia 27 encuestados (56.3%), pulpería: 6 (13%) de estos el 90% no saben sobre los efectos adversos de los medicamentos.

Que entiende por automedicación los encuestados y riesgos para su salud.

Los 27 encuestados (56%) no saben nada de automedicación, solo 21 encuestado tienen conocimiento (44%). Los riesgos para la salud al auto medicarse 39 encuestados (81%) no saben, solo 9 (19%) saben que producen efectos secundarios, resistencia al medicamento y intoxicación.

Porque no acuden donde el médico mala atención 8 (16.6%) no me da medicamento 5(10.4%)y demasiada gente 35(72.9%).

IX. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

En general hubo diferencias notables con los resultados encontrados a nivel internacional ya que los porcentajes difieren como el caso de Argentina en donde el grupo de edad de 18-40 años resultó con 13.11% y en este estudio edades 20-40 años es de 42%, con España los resultados difieren ya que los ancianos alcanzan el 50% de automedicación y este estudio los mayores de 61 años y más fue 16%, si se encontró a nivel nacional no hubo mucha diferencia según datos reportados por Arguello 1999 en donde se estima que la población que más se auto medicó fueron las edades comprendidas entre 15-29 años con un 36% y en nuestro estudio fue 42% 20-40 años.

El sexo femenino 52% alcanza el mayor porcentaje de automedicación lo mismo que es a nivel nacional e internacional.

Respecto al estado civil, el estudio reportó que hubo poca diferencia entre estar soltero o casado, favoreciendo al primer grupo con la tendencia mayor.

En cuanto al nivel de escolaridad, en la población estudiada se encontraron 10.4% analfabetas y el mayor porcentaje estuvo educación primaria completa 48%, no sabemos si en Batahola Norte hay más personas que cursaron hasta esta escolaridad, otros estudios muestran que no hay diferencia con el grado de instrucción.

Ingreso mensual menor de C\$ 1000 córdobas con un 33.3%, 1000-2000:31.2% siendo el mayor número las personas solteras y casadas con menos ingresos.

El 75% de los encuestados si se sienten apoyado por una persona o institución, cuando se siente enfermo .por familiares 29(60.4%) y en menor amigo (4.2%) e iglesia (2%).

Personas que viven con ud en su hogar alcanzaron 56.2%:3-5 personas y solo una 2% no se sabe el hacinamiento ya que en dicho estudio no se preguntaba cuantos cuartos habían en su hogar.

Las enfermedades que padece más los encuestados artritis 19%, ninguna el 21%, en menor cantidad hernia 2% y apendicitis 2%.

Los medicamentos que consumen para tratar la enfermedad: AIMNES 19%, ninguna: 25% y en menor cantidad cimetidina (2%).

La indicación usted mismo 19% y otros 81% como (vecinos, esposa, amigos, radio, químico farmacéutico).

Con referencia a la proporción de automedicación los resultados (50%) del estudio difieren claramente de datos internacionales en donde se registran porcentajes mayores al 60% en la mayoría de países investigados, así como los datos de Nicaragua, a excepción de Perú en donde dos estudios reflejan entre 36.19%-39.78% de automedicación. Es destacar que en costa rica solo se reporta 2% de automedicación muy inferior al que se presenta la población estudiada generando la siguiente hipótesis: por tener controles más eficientes o la cobertura que tiene la gente para hacer uso de los servicios de salud.

El conocimiento de las propiedades medicinales de los medicamentos o hierbas el 83% no tiene ningún conocimiento y el 17 % dijo que si buenas para el hígado, limpieza de los riñones principalmente las plantas medicinales ejemplo: manzanilla.

El 50% consume medicamentos como aimnes, benzodiazepinas, hierbas, plantas medicinales. Las que se auto medicaron porque no recibieron ninguna indicación médica, por lo que el 90% no tienen conocimientos de los efectos adversos de los que ingieren.

Quien le indico tomar medicamento en la gran mayoría 38% familiar y en menor 2%(vecino, radio, farmacéutico) siendo 63% no saben porque ingieren los medicamentos o plantas medicinales.

El 54% de los encuestados recomiendan medicamentos o plantas medicinales cuando una persona está enferma.

La mayoría no saben los riesgos de automedicación 81% y solo el 9% refirieron que producen efectos secundarios e intoxicaciones.

Porque no acuden donde el médico mala atención y no me da medicamento 13(27%) y demasiada gente 35 (72.9%).

X. CONCLUSIONES.

Las personas que se automedican son adultos del sexo femenino, en su mayoría de educación primaria completa.

Los ingresos que reciben los encuestados están por debajo de la canasta básica y viven en hacinamiento.

Entre las enfermedades crónicas que aquejan con mayor frecuencia están artritis, diabetes, hipertensión arterial, gastritis.

Los medicamentos que más se consumen y por automedicación son los AINES y benzodicepinas.

La farmacia fue donde adquirieron estos medicamentos, estos fueron sugeridos por familiar, el mismo y otros (esposas, vecinos, amigos).

La población desconoce el concepto, riesgos, efectos adversos de automedicación.

No acuden al médico ya que aducen varias respuestas entre estas: mala atención, no da medicamento y demasiada gente principalmente.

XI. RECOMENDACIONES.

1. Ejecutar y estudiar un programa masivo de educación: En donde se deben dar a conocer los riesgos encontrados al utilizar medicamentos que no tienen recomendación médica a través del SILAIS acompañados responsable de farmacia y el de comunicación.
2. Incrementar la cobertura a los centros de atención primaria y empresa privada salud en el ámbito de información de medicamentos: Entregar medicamentos con información al paciente, con el objeto de que su terapia sea más óptima.
3. El médico debe consensuar a los pacientes sobre los riesgos que encierran la automedicación y explicar el tiempo de uso.
4. Se debe dar énfasis al cumplimiento de la ley de estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias controladas a fin de que en las farmacias exista un mayor rigor para la venta de medicamentos.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Alvarado S.: Automedicación. Sinfonet Nuestra Net y Cruz. Blanca Panameña a la comunidad, 1997.
2. Angeles P.: Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública de México. N°5. Vol. 34. México. Setiembre- Octubre del 1992.
3. Arguello, Adolfo, et al “Automedicación en la población que acude a las diferentes farmacias de Managua en Abril y Mayo de 1999” [Monografía], Managua, UNAN, Facultad de Ciencias Medicas, 1999.
4. Arguelles S y Castro A.: La Automedicación. Gauta Sep. 25- 96.
5. Baltodano, Harold, et al “Automedicación en estudiantes del recinto universitario Rubén Darío, del curso regular durante Julio-Agosto de 1998”. [Investigación] Managua, UNAN, Facultad de Ciencias Medicas, 1998.41
6. Baños J; Bosch F; Toranzo I. “La automedicación con analgésicos. Estudio del dolor odontológico”. *Med Clin* (Barc) 1991; 96:248-251.
7. Camaño F. “La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios”. *Gac Sanit* 2000;14(4):294-9.
8. French C.: Automedicación y Uso Racional del Medicamento en el IPSS. Boletín Terapéutico Toxicológico. N° 4. Perú. 1997
9. <http://html.rincondelvago.com/automedicacion-y-musculos.html>
10. <http://www.monografias.com/trabajos10/pradi/pradi.shtml>
11. <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml>
12. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2001000400004&script=sci_arttext
13. http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_3_02/mgi03302.htm

14. Jácome, A. "Historia de los Medicamentos" (1998). (Sitio en Internet).
Disponible en: www.encolombia.com/medicina/libros/historiamedica. Acceso el 27 de Agosto, 2006.
15. Levy, M. "Automedicación en el anciano" Gericuba. red cubana de gerontóloga y geriatría (sitio en Internet) Disponible en:
[www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/automedicacion en el anciano](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/automedicacion_en_el_anciano). Acceso 26 de Agosto, 2006
16. Ministerio de Salud del Gobierno de Mendoza. Automedicación.
www.salud.mendoza.gov.ar (24/08/05)
17. Moltalvo J.: Factores Asociados a la Automedicación en la Población Urbano- Marginal del Distrito de Chiclayo. 1999. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo- Lambayeque. 1999. pp 1- 4
18. Muñoz, Anton "Características de la automedicación y utilización de plantas medicinales en tres barrios de la ciudad de León, Nic." [Monografía] León: UNAN, Facultad de Ciencias Médicas, 1992.
19. Nebot R y Llauger G.: Estudio del Consumo de Medicamentos y Automedicación en Lima Metropolitana. Revista Médica Herediana. 1992: 3: 101.
20. Niños. Uso Racional de Medicamentos N° 10. Mayo 1999
21. Políticas y programas en prevención y tratamiento del alcoholismo y la farmacodependencia: una valoración del sector publico costa rica 2000-2001.

Anexos:

DEFINICIÓN NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

Variable	Definición Nominal	Definición Operacional
Sexo	Características anatómicas que diferencian al hombre o mujer.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino.
Edad	Años cumplidos al momento de la entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> • 20-40 años. • 41-60 años. • 60 años y más.
Estado civil	Condición de cada persona en relación a derechos y deberes civiles.	<p>-<u>Soltero</u>: que no ha sido unido en matrimonio.</p> <p>-<u>Casado</u>: unido a una pareja en matrimonio.</p> <p>-<u>Separado</u>: unido a una pareja en matrimonio, pero separado de ésta.</p> <p>-<u>Viudo</u>: persona cuyo cónyuge ha fallecido.</p> <p>-<u>Conviviente</u>: unido a una pareja sin Casarse</p>
Escolaridad	Nivel de enseñanza Educativa formal alcanzada.	<p>Analfabeta</p> <p>Primaria completa e Incompleta</p> <p>Secundaria completa e Incompleta</p> <p>Universitario o Técnico Superior</p>
Red de Apoyo	Persona o institución de la cual recibe apoyo económico.	<p>-familiar</p> <p>-vecino</p> <p>-amigo</p> <p>-iglesia.</p> <p>-otro.</p>
Trabaja	Lugar de trabajo o Informal	Si-No
Número de personas que Comparten la misma casa.	Número de personas que vive en el hogar con el entrevistado	<p>-solo.</p> <p>- 2.</p> <p>-3 a 5.</p> <p>-más de 6.</p>

DEFINICIÓN NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

Variable	Definición Nominal	Definición Operacional
Enfermedades que padece .	Enunciado, realizado por un medico Médico y que define la condición clínica del paciente. Es copiado de ficha clínica del paciente.	Respiratorios, diarreas, mareos, dolores, Problemas renales, cardiacos, enfermedades crónicas etc.
Que medicamentos consumes y ¿Porque?	Medicamentos que consume Rutinariamente sin receta Medica	-Antihipertensivos -hipoglicemiantes -Anticoagulantes -Psicotrónicos -Otros -Analgésicos -Antibióticos -Hierbas.
Persona que prescribió esos Medicamentos o como los obtuvo	Responsable de la Prescripción del medicamento o como las obtuvo	--Farmacéutico. Usted mismo Enfermera Otros
Conocimiento sobre función de los medicamentos que consume o sus riesgos	Información que manejan acerca de los medicamentos que consumen o que riesgo ha presentado	- Ninguna. SI. No.
Reacciones presentadas con el medicamento que ha consumido.	Se realiza una pregunta directa durante la entrevista al paciente.	Que ha presentado cuando ingiere este medicamento.

DEFINICIÓN NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

Variable	Definición Nominal	Definición Operacional
Persona o medio que le recomendó el medicamento	Fuente de información del cual obtuvo la información del medicamento.	-Familiar, -Farmacéutico. -Amigo, -Vecino -T.V -Radio -Naturista. -Otros.
Accesibilidad Medicamento.	Medio por donde se obtienen los medicamentos	-Farmacia. -Amigo. -Vecino. -Familiar. -Tienda homeopática. -Otros.
Que entiendes de Automedicación	Tendencia a recomendar Medicamentos a terceros.	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí Explique brevemente
Motivos de automedicación	Motivo de auto medicarse	Respuesta libre.
Tipo de automedicación	Automedicación ya sea con Medicamentos y hierbas al presentar alguna dolencia.	-Medicamentos -Hierbas
Riesgo de auto medicarse.	Conoce los riesgos de Auto medicarse.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí ¿Cómo cual? • No • No sabe o no responde
Porque no asiste a consulta con el médico	Revisión mensual 5% consultas atención al usuarios y revisión expediente clínico	Mala atención No le dan Medicamento Demasiadas Gente a la hora de la consulta.

Procesamiento y análisis de la información:

Una vez que se obtuvo la información se realizó la tabulación de las ficha utilizando planilla Excel, para los datos suministrados durante la encuesta, los cuales contiene las variables en estudio.

A continuación se presentan los resultados y su respectivo análisis de manera explicativo y cuadros demostrativos.

Instrumento De Recolección De Información.

Realización de encuesta sobre automedicación en personas mayores del casco urbano del municipio de Somoto, los datos obtenidos serán confidenciales.

Este cuestionario consta de 21 preguntas dirigidas.

1. Sexo:

- Femenino: - Masculino:

2. Edad:

- a. 20-40 años.
- b. 41-60 años.
- c. 61 años a más.

3. Estado civil:

Soltero Casado Separado Viudo Conviviente.

4. Nivel de Escolaridad:

- a. Analfabeta
- b. Primaria Completa e Incompleta
- c. Secundaria Completa e Incompleta
- d. Técnico Superior
- f. Universitario

5. Usted Trabaja

SI en que trabaja

NO

6. Ingreso Mensual (Especificar valor):

- a. menor a 1000 Córdobas
- b. 1000-2000 Córdobas.
- c. 2000-5000 Córdobas
- d. 5000-10000 Córdobas
- e. 10,000 a más

7. ¿Se siente apoyado por una persona o institución, cuando se siente enfermo?

a. No b. Si. ¿Cuál?

Familiar.

Vecino.

Amigo

Consultorio

Iglesia.

Otro.

8. ¿Cuántas personas viven con Ud. en su hogar?

a. solo

b. menos de 2 personas.

b. 3 a 5 personas.

c. más de 6 personas.

9. ¿A estado enfermo Ud, puede mencionar algunas enfermedades?

10. ¿Qué medicamentos consume para tratar esas enfermedades?

11. ¿Quién le indicó o aconsejó consumir estos medicamentos? Puede marcar más de 1

Alternativa.

a. Usted mismo

b. Familiar

c. Farmacéutico.

d. Amigo

e. Vecino

f. Naturista.

g. Otros.

12. ¿Por su problema de salud que tipo de fármaco o hierbas a consumido, para tratarla? ¿Cuál? Si su respuesta es NO, ir a pregunta N° 14

13. ¿Conoce usted si el medicamento que toma tienen alguna reacción?

a. NO.

b. SI.

¿Cuál? _____

14. ¿Conoce los efectos negativos de los medicamentos o hierba que usted toma?

Especifique.

15. ¿Usted a presentado en algún momento dolencias u otros síntomas cuando ha tomado medicamento no indicado por medico

a. NO.

b. SI.

16. ¿Durante usted toma el medicamento que reacciones ha presentado, Ejem: Alergias, Nauseas, Cefalea, Diarrea, Dolor Abdominal o algún sangrado, ect?

17. ¿Cómo adquirió estos medicamentos?

a. Farmacia.

b. Amigo.

- c. Vecino.
- d. Familiar.
- e. Farmacia Naturista
- F. Pulpería

Otros. _____

18. ¿Ud. recomienda medicamentos o hierbas a otras personas?

- a. NO.
- b. SI.

19. ¿Qué entiende Ud. por Automedicación?

20. ¿Ud. conoce los riesgos para su salud, al auto medicarse!

- a. Si. ¿Cómo

cual? _____

- b. No sabe o no responde.

21. Porque no asiste a consulta donde el medico

Mala atención

No me da medicamento

Demasiada gente cuando va a consulta.

MODELO EXPLICATIVO

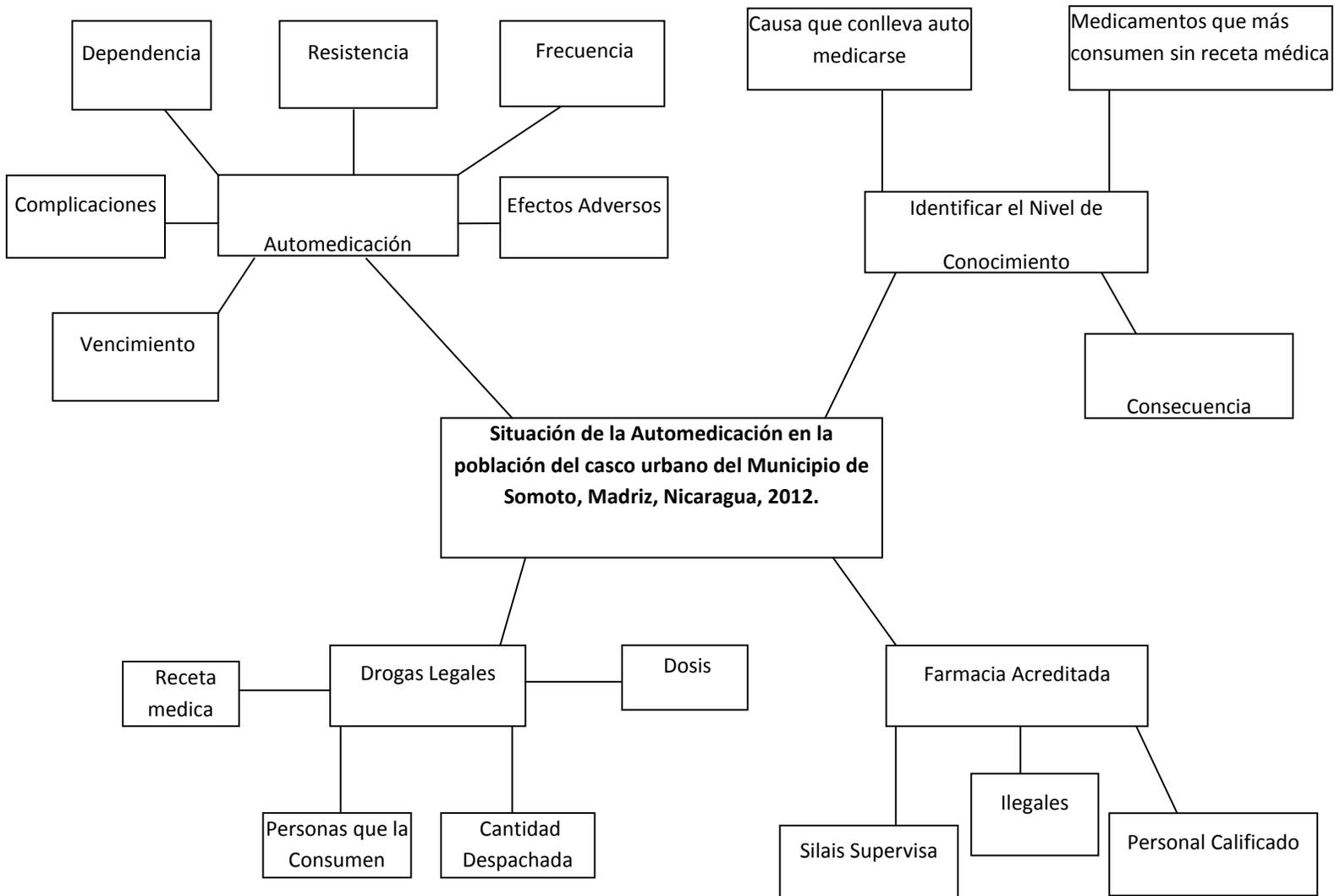


Tabla 1. Distribución por sexo de las personas que se auto medican.

SEXO	NUMERO	PORCENTAJE
Femenino	25	52.00%
Masculino	23	48.00%
TOTAL	48	100.00%

Fuente: fichas de datos.

Tabla 2. Edad de las personas que se auto medican.

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
20-40	20	42%
41-60	20	42%
61 A MAS	8	16%
TOTAL	48	100%

Fuente: fichas de datos

Tabla 3. Estado civil de las personas que se auto medican.

ESTADO CIVIL	NUMERO	PORCENTAJE
SOLTERO	20	42%
CASADO	16	33.30%
SEPARADO	5	10.40%
VIUDO	2	4%
CONVIVIENTE	5	10.40%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 4. Nivel Escolaridad.

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
ANALFABETA	5	10.40%
EDUC.PRI.COMPLETA E INCOMPLETA	23	48%
EDUC.SEC.COMPLETA E INCOMPLETA	10	21%
EDUC.SUP.COMPLETA	4	8%
UNIVERSITARIO	6	12%
TOTAL	48	100.00%

Fuente : fichas de datos

Tabla 5. Ingreso mensual de las personas encuestadas.

MENSUALIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
< 1000	16	33.30%
1000 – 2000	15	31.20%
2000 – 5000	12	25%
5000 – 10000	4	8.30%
10000 A MAS	1	2.10%
TOTAL	48	100.00%

Fuente : fichas de datos

Tabla 6. Apoyado por una persona o institución, cuando se siente enfermo.

PERSONA/INSTITUCION	NUMERO	PORCENTAJE
NO	12	25%
SI	36	75%
FAMILIAR	29	60.40%
AMIGO	2	4.20%
CONSULTORIO	2	4.20%
IGLESIA	1	2%
OTRO	2	4.20%
TOTAL	36	75%

Fuente: fichas de datos

Tabla 7. Cuantas personas viven con ud en su hogar.

PERSONA	NUMERO	PORCENTAJE
solo 1	1	2%
< 2 personas	4	8.30%
3-5 personas	27	56.20%
Mas 6 personas	16	33.30%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 8. Enfermedades que padecen los encuestados.

ENFERMEDAD	NUMERO	PORCENTAJE
ALGUN SINTOMA	10	21%
I.V.U	6	13%
ARTRITIS	9	19%
GASTRITIS	6	13%
CEFALEA	5	10%
H.T.A	4	8.30%
I.V.R.S	4	8.30%
DIABETES	2	4%
HERNIA	1	2%
APENDICITIS	1	2%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 9. Medicamentos que consume para tratar la enfermedad.

MEDICAMENTO	NUMERO	PORCENTAJE
IBUPROFENO	9	19%
ACETOMINOFEN	4	8.30%
DICLOFENAC	4	8.30%
RANITIDINA	3	6.20%
PANADOL	2	4%
ENALAPRIL	2	4%
CIMETIDINA	1	2%
OTROS	11	23%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 10. Que reacciones ha presentado al ingerir medicamento

REACCIONES	NUMERO	PORCENTAJE
Alergias	21	44%
Dolor Abdominal	3	6%
Diarrea	1	2%
OTRAS	23	48%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 11. Consume otros medicamentos.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	24	50%
NO	24	50%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 12. Conoce las propiedades medicinales de los medicamentos o hiervas anteriormente mencionados por Ud.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
NO	40	83%
SI	8	17%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 13. Conocimientos de los efectos no deseados de los medicamentos o hierbas que consume.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
NO	43	90%
SI	5	10%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 14. SI Presenta una Dolencia, Consume medicamento o hierva que no hayan sido indicados por un médico.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
NO	24	50%
SI	24	50%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 15. Quien le indico o aconsejo consumir estos medicamentos.

PERSONA	NUMERO	PORCENTAJE
FAMILIAR	18	38%
USTED MISMO	9	19%
AMIGO	5	10.40%
NATURISTA	4	8.30%
FARMACEUTICO	2	4%
T.V	3	6%
VECINO	2	4.20%
RADIO	2	4.20%
OTROS	3	6%
TOTAL	48	100%

Fuente: fichas de datos

Tabla 16. Motivo de consumo de medicamentos no recetados por medico.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
FACILIDAD	10	21%
COMUN	8	16%
NO SABE	30	63%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Tabla 17. Como Adquirió estos medicamentos.

PERSONA/LUGAR	NUMERO	PORCENTAJE
FARMACIA	27	56.30%
AMIGO	4	8.30%
VECINO	2	4.16%
FAMILIAR	3	6.25%
PULPERIA	6	13%
FARM.NATURISTA	4	8.30%
OTRO	2	4.16%
TOTAL	48	100.00%

Fuente : fichas de datos

Tabla 18. Ud. Recomienda Medicamentos o hierbas a otras personas.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
NO	22	46%
SI	26	54%
TOTAL	48	100%

Fuente: fichas de datos.

Tabla 19. Que entienden ud por Automedicación.

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
RECETARSE UNO SOLO	7	15%
COMPRAR MEDICAMENTO	4	8%
SIN RECETA	10	21%
NADA	27	56%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

**Tabla 20.
Ud conoce los riesgos para su salud, al auto medicarse.**

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
NO	39	81%
SI	9	19%
TOTAL	48	100%

Fuente fichas de datos

Tabla 21. Porque no acude donde el medico

RESPUESTA	NUMERO	PORCENTAJE
Mala Atención	8	16.6%
No me da Medicamento	5	2.4%
Demasiada Gente	35	72.9%
TOTAL	48	100%

Fuente : fichas de datos

Grafico 1: Distribución por sexo de las personas que se Auto medican.

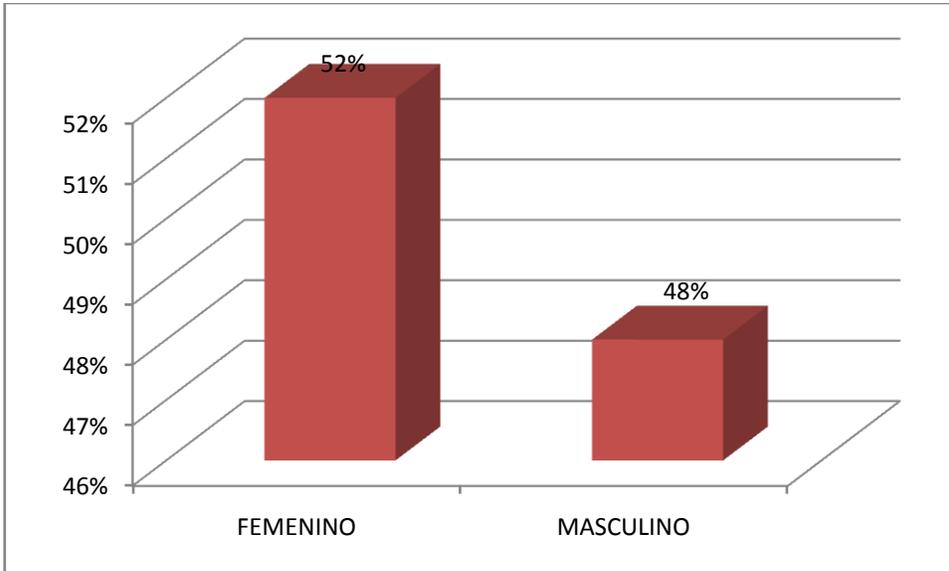


Grafico 2: Edad de las personas que se Auto medican.

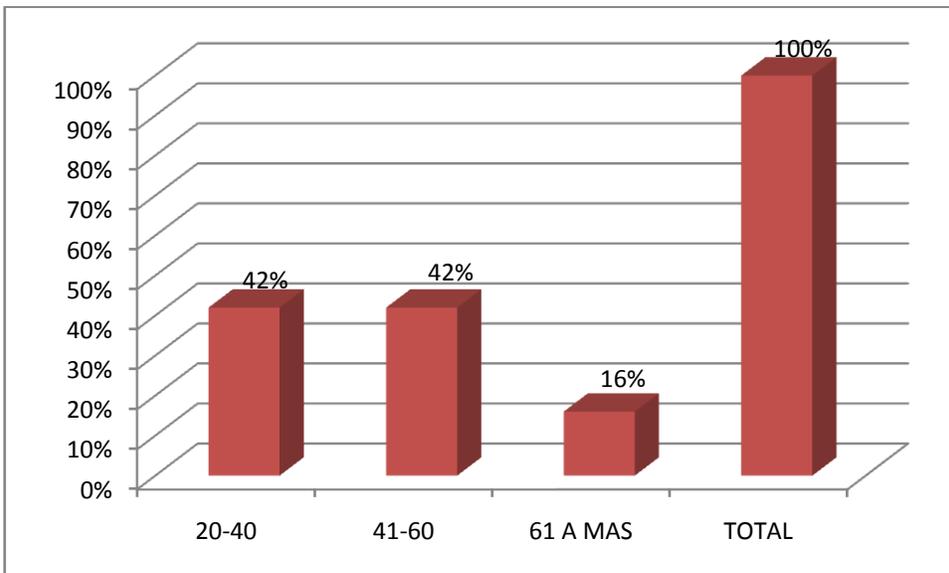


Grafico 3: Estado civil de las personas encuestadas que se auto medicaron.

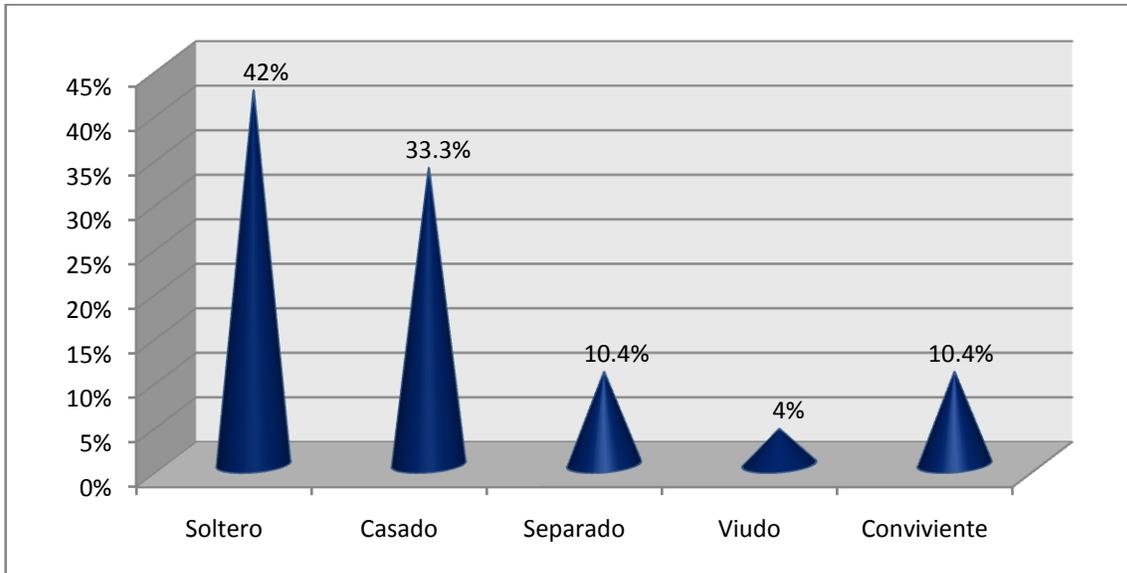


Grafico 4: Nivel Escolaridad de las personas que se Automedicaron.

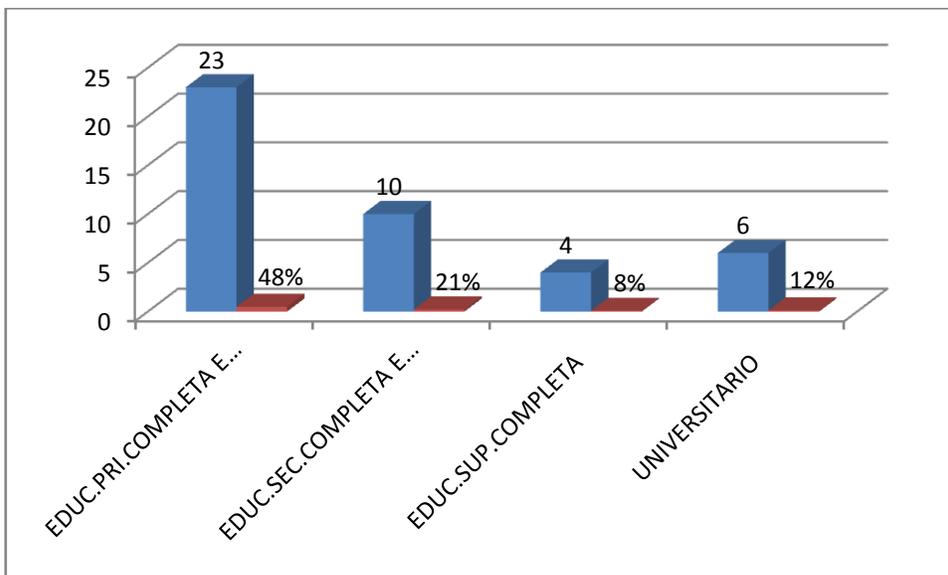


Grafico 5: Ingresos de las personas que se Auto medican.

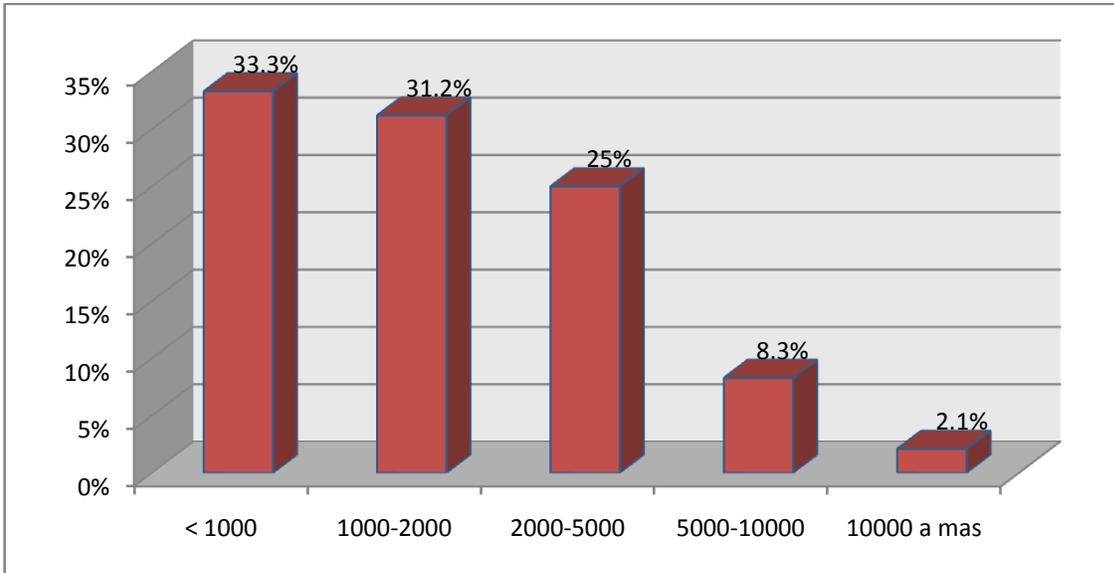


Grafico 6: Cuantas personas viven con ud en su hogar.

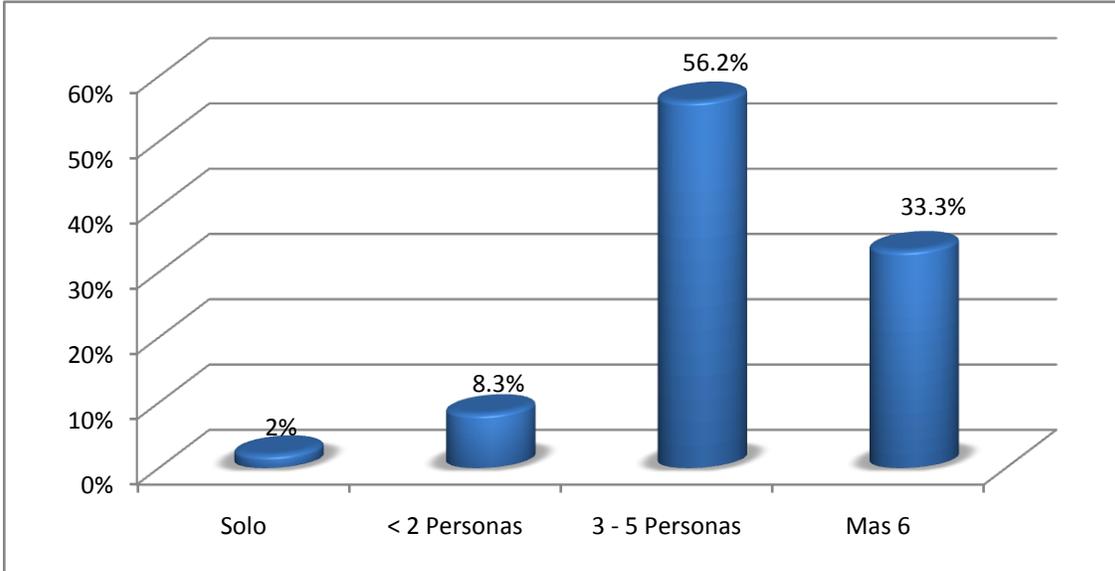


Grafico 7: Enfermedades que padecen los encuestados.

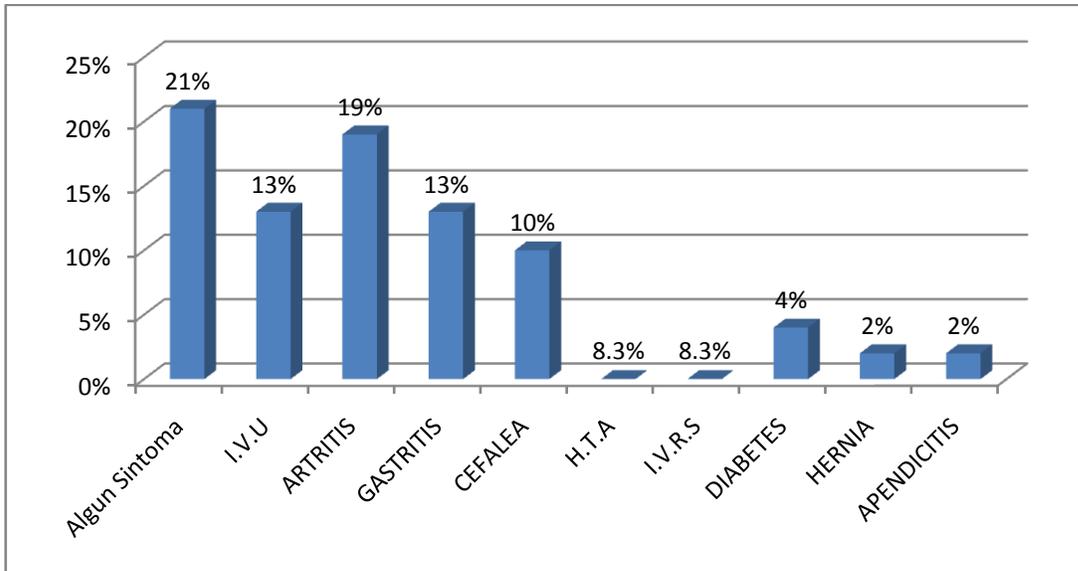


Grafico 8: Medicamentos que Consumes para tratar la enfermedad.

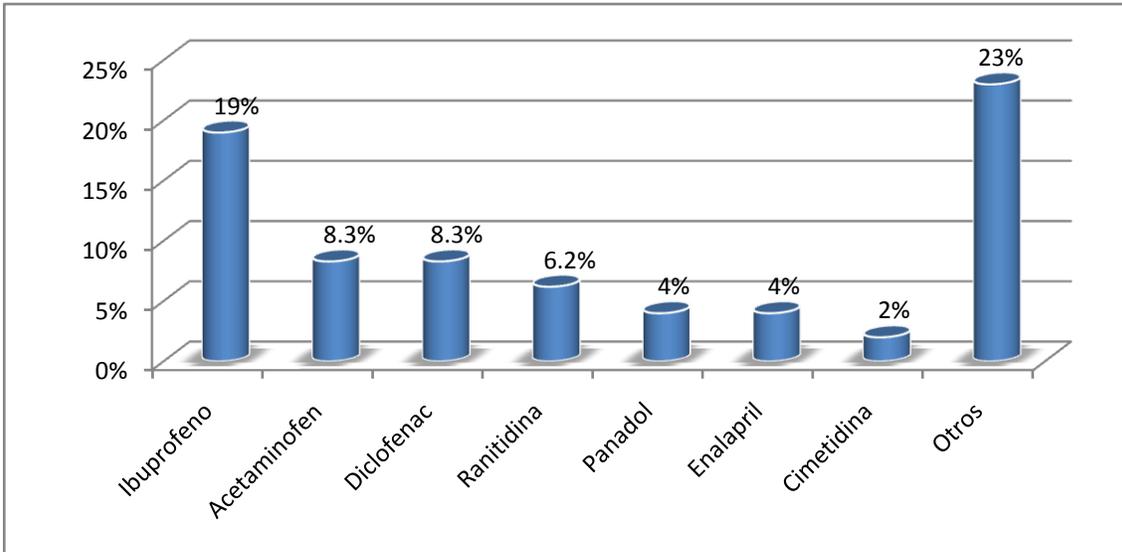


Grafico 9: Que reacciones ha presentado al ingerir Medicamento.

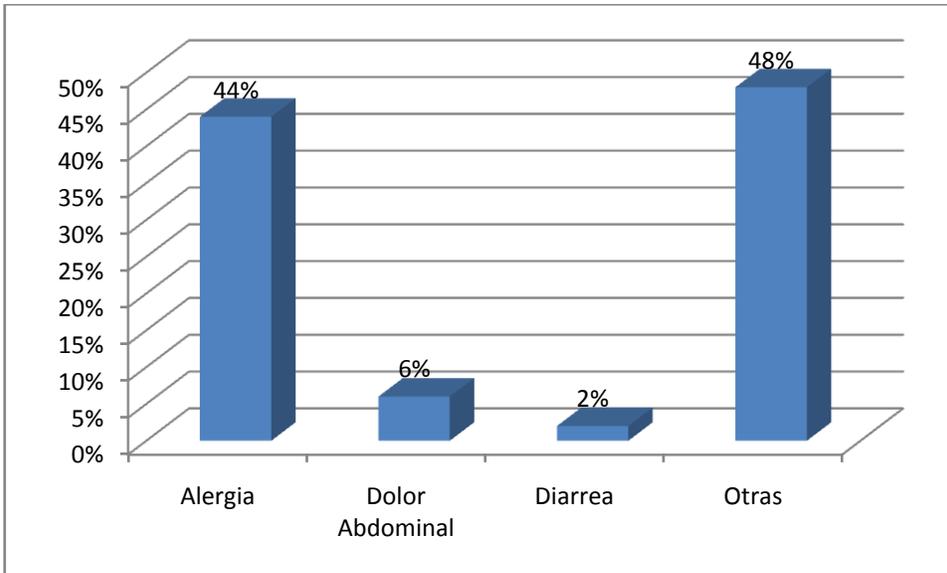


Grafico 10: Conocimientos de los efectos no deseados medicamentos que consume.

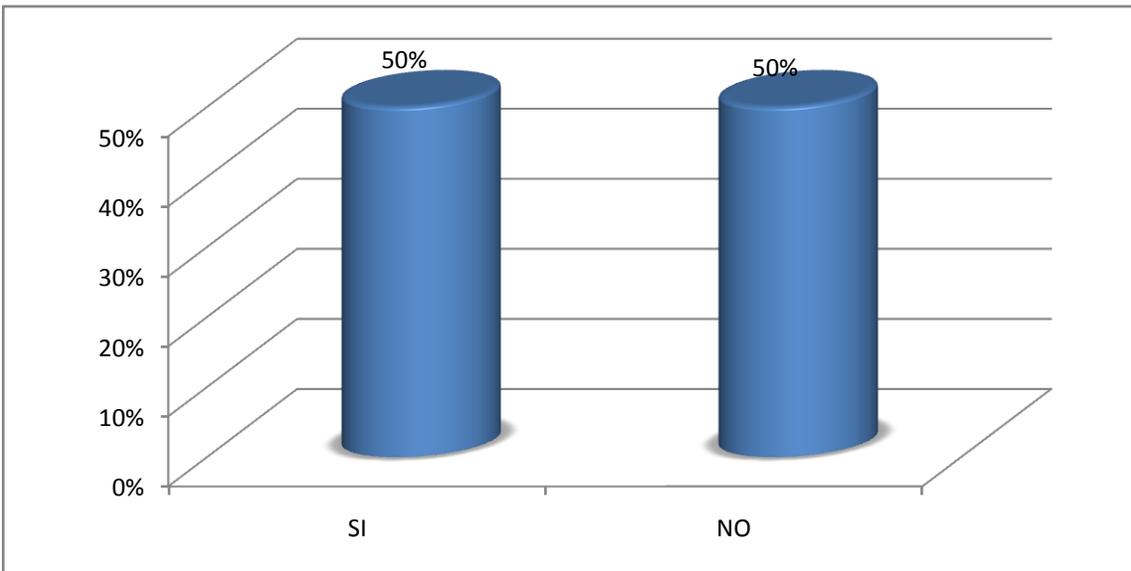


Grafico 11: Quien le indico o aconsejo a consumir este Medicamento

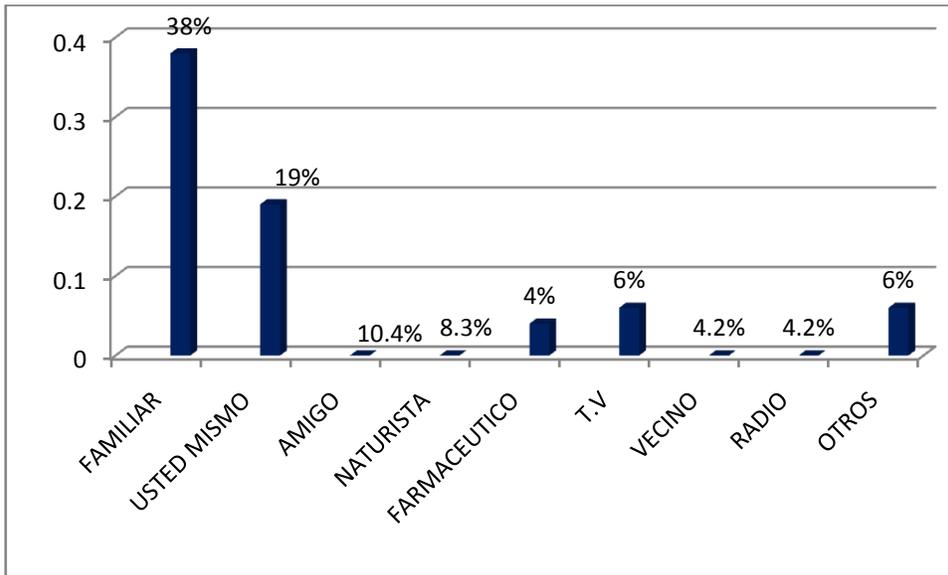


Grafico 12: Como adquirió estos medicamentos

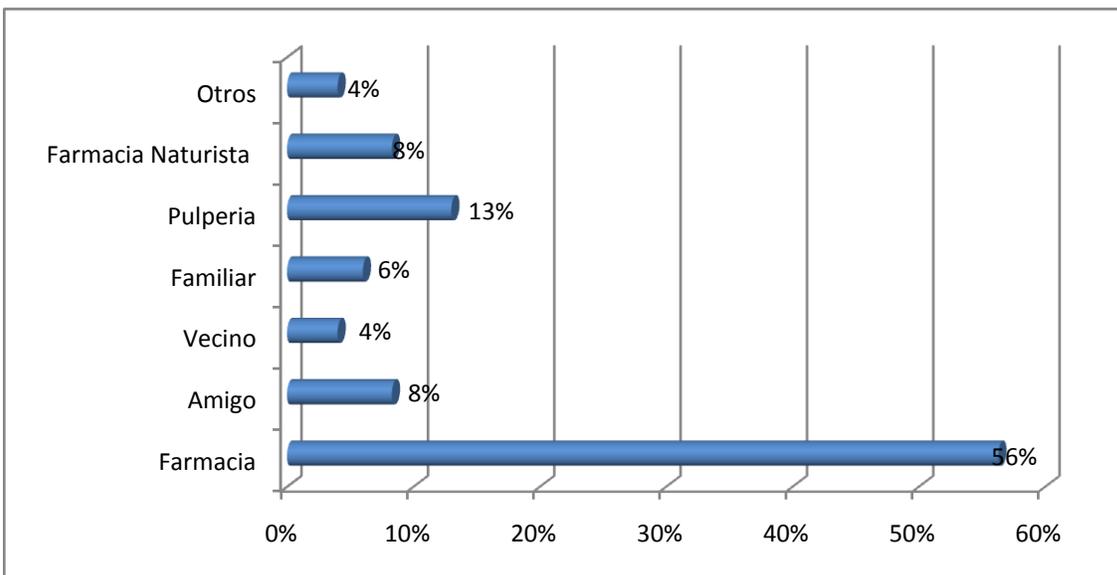


Grafico 13: Que entiende por Automedicación.

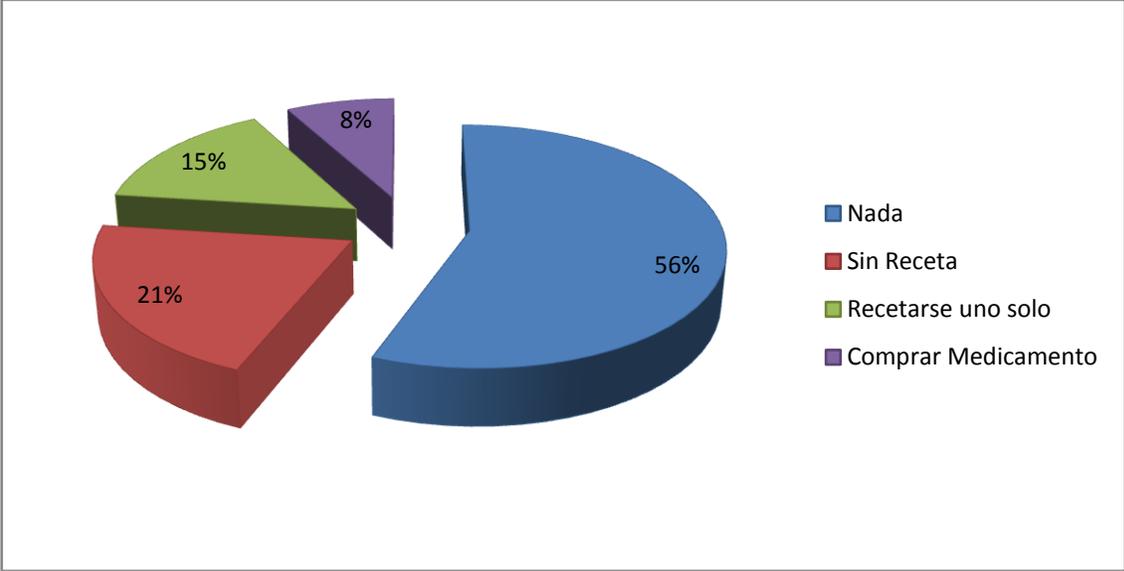


Grafico 14: Conoce los riesgos al Auto medicarse

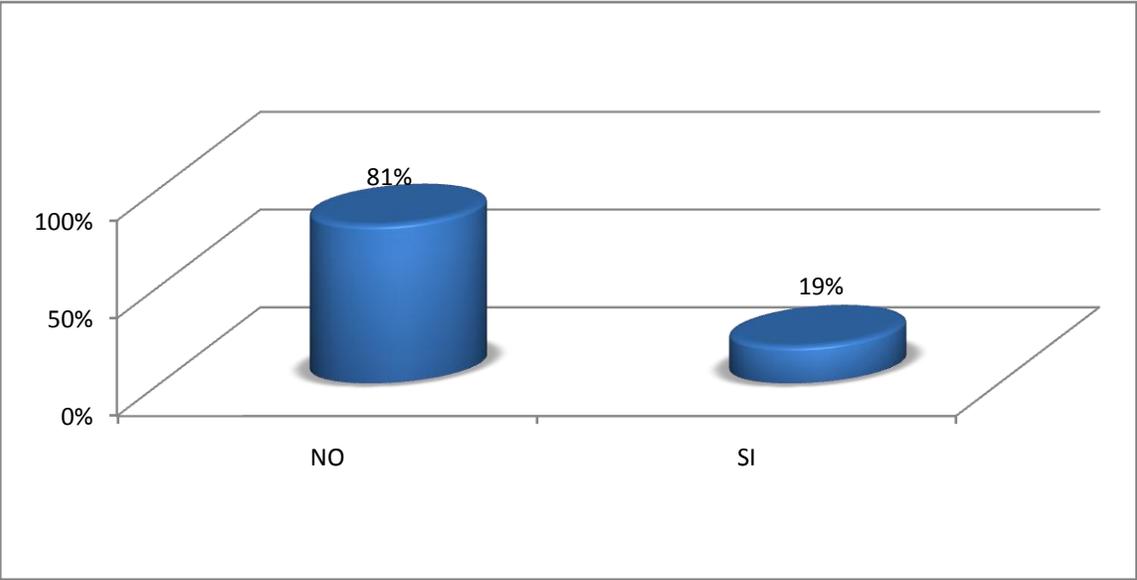


Grafico 15: Porque no acude donde el médico.

