



Journal of Pharmacy & Pharmacognosy  
Research

E-ISSN: 0719-4250

editor@jppres.com

Asociación de Académicos de Ciencias  
Farmacéuticas de Antofagasta  
Chile

Alucema, Alejandrina; Chavarría, Nicole; Valdés, Marisela  
Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de  
Antofagasta  
Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research, vol. 1, núm. 2, noviembre-diciembre,  
2013, pp. 54-63  
Asociación de Académicos de Ciencias Farmacéuticas de Antofagasta  
Antofagasta, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=496050265002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



# Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta

[Patterns of self-medication in customers of a community pharmacy in the Antofagasta city]

Alejandrina Alucema\*, Nicole Chavarría, Marisela Valdés

Departamento de Ciencias Farmacéuticas, Facultad de Ciencias, Universidad Católica del Norte, Angamos 0610, Antofagasta, Chile.

\* E-mail: [aalucema@ucn.cl](mailto:aalucema@ucn.cl)

## Abstract

**Context:** Self-medication is the use of unprescribed drugs; this means that people obtain drugs on their own initiative and without the assistance of health professionals. This is an increasingly common practice among the population that can cause numerous problems, becoming a public health problem.

**Aims:** To determine the patterns of self-medication in customers who frequented a community pharmacy in the city of Antofagasta.

**Methods:** A survey was conducted to 297 users over 18 years and with adequate mental and communicative power to answer the questions, and attending the pharmacy to buy a drug without a prescription.

**Results:** The study revealed that of the 297 people who practiced self-medication, 41% do it with a frequency of at least once a month. The woman practiced in 64% and the men in 36%. The range of age of the studied group was between 31-50 years. The main reason to practice the self medication was to recognize symptoms (33%), within the most notable was the headache (11%). The therapeutic group of the most requested medicines was the NSAIDs (20%), and of them the paracetamol was the most used.

**Conclusions:** The results reveal that a high percentage of customers surveyed self-medicate, which shows this practice as a real problem, so it is necessary to educate people.

**Keywords:** Self-medication; pharmacoepidemiology; drug use.

## Resumen

**Contexto:** La automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción médica, es decir, por iniciativa propia de las personas, y sin la asistencia de profesionales de la salud. Esta es una práctica cada día más común entre la población que puede causar numerosos problemas, llegando a convertirse en un problema de salud pública.

**Objetivos:** Determinar los patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta.

**Métodos:** Se aplicó una encuesta a 297 personas mayores de 18 años, con la facultad mental y comunicativa adecuada para responder las preguntas, y que asistieron a la farmacia para comprar un fármaco sin receta médica.

**Resultados:** El estudio reveló que de las 297 personas que practicaban la automedicación, el 41% lo hacían con una frecuencia de al menos una vez al mes. Las mujeres lo hacían con el 64% y los hombres con el 36%. El rango de edad del grupo estudiado se encontraba entre los 31-50 años de edad. El principal motivo para incurrir en la automedicación fue el reconocer síntomas leves (33%), dentro de los cuales el más señalado fue la cefalea (11%). El grupo terapéutico de medicamentos más solicitados fueron los AINE (20%), y de ellos, el paracetamol fue el más usado.

**Conclusiones:** Los resultados revelan que un alto porcentaje de los clientes encuestados se automedican, lo que evidencia esta práctica como un problema real, por lo que se hace necesario educar a la población.

**Palabras Clave:** Automedicación; pharmacoepidemiología; utilización de medicamentos.

## ARTICLE INFO

Received | Recibido: November 16, 2013.

Received in revised form | Recibido en forma corregida: December 13, 2013.

Accepted | Aceptado: December 16, 2013.

Available Online | Publicado en Línea: December 31, 2013

Declaration of Interests | Declaración de Intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Funding | Financiación: no declarada.



This is an open access article distributed under the terms of a Creative Commons Attribution-Non-Commercial-No Derivative Works 3.0 Unported Licence. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>) which permits to copy, distribute and transmit the work, provided the original work is properly cited. You may not use this work for commercial purposes. You may not alter, transform, or build upon this work. Any of these conditions can be waived if you get permission from the copyright holder. Nothing in this license impairs or restricts the author's moral rights.

Este es un artículo de Acceso Libre bajo los términos de una licencia "Creative Commons Atribución-No Comercial-No trabajos derivados 3.0 Internacional" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.es>) Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones siguientes: **Reconocimiento.** Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciador (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o apoyan el uso que hace de su obra). **No comercial.** No puede utilizar esta obra para fines comerciales. **Sin obras derivadas.** No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra. Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor. Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.

---

## INTRODUCCIÓN

---

La automedicación es una práctica habitual y hoy en día forma parte de una problemática de carácter tanto nacional como mundial.

La automedicación es una práctica recurrente en todos los países del mundo. En estudios realizados en Canadá, España e India se observó que la prevalencia de automedicación fue de 70%, 63% y 59%, respectivamente (Palacios, 2006).

En América Latina también se ha demostrado que esta práctica es muy frecuente. En Brasil, un estudio realizado señaló que la automedicación fue el motivo más frecuente, entre 40% y 43%, para la adquisición de medicamentos en las farmacias (Haak, 1988).

En Ecuador, se llevó a cabo un estudio en el que el 72% de las ventas se hizo sin prescripción alguna (Lalama, 1999). En México la utilización de medicamentos de libre acceso fue de 71% (Lezama et al., 1999).

En Chile, la automedicación es un problema actual que ha ido en incremento. Por ello, el propósito de este trabajo fue conocer la causa de automedicación, los factores que influyen en ésta, y con qué fármacos se automedican las personas que acuden a una de farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta.

En el presente estudio se determinaron las características sociodemográficas y los patrones de automedicación del grupo estudiado.

---

## MATERIALES Y MÉTODOS

---

### Descripción del estudio

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en una farmacia comunitaria ubicada en el sector centro-sur de la ciudad de Antofagasta.

Para el desarrollo del trabajo se recolectaron los datos, durante los meses de junio a noviembre de 2012. Los clientes-pacientes seleccionados cumplieron con los criterios de selección establecidos. Estos fueron informados sobre la naturaleza del estudio y se les pidió su consentimiento para formar parte de este.

### Criterios de selección

La selección de los pacientes se basó en criterios de inclusión y exclusión, los cuales se listan a continuación:

#### *Criterios de inclusión.*

- Pacientes mayores de 18 años y menores de 78 años, de ambos sexos.
- Pacientes que solicitaron medicamentos por iniciativa propia y sin prescripción médica.

#### *Criterios de exclusión*

- Pacientes con dificultad para comunicarse de manera verbal y escrita.
- Pacientes que solicitaron fármacos con su respectiva prescripción médica.
- Menores de 18 años, mayores de 78 años.
- Pacientes que solicitaron un medicamento natural.
- Pacientes que antes de solicitar un medicamento, realizaron una consulta con el Químico Farmacéutico.

### Tamaño de la muestra

Se calculó teniendo en cuenta la prevalencia de la automedicación en Chile, que es de 50% (MINSAL, 2004), el 90% de nivel de confianza y el 0,05 de margen de error. El tamaño de muestra inicial fue de 270. Considerando un error del 10% por omisión de respuestas, se calculó como muestra final 297 clientes.

### Instrumento de recolección de datos

Se utilizó una encuesta para recolectar los datos. Esta constó de 11 preguntas y se aplicó en forma verbal por una de las investigadoras de este estudio. El instrumento consideró las siguientes variables, de acuerdo a Fuentes Albarrán (2006).

#### *Características sociodemográficas*

- Género: clasificación en hombre o mujer basada en características anatómicas.

- Edad: años cumplidos en el momento de la encuesta.
- Nivel educacional: nivel de enseñanza educacional alcanzada.

#### *Patrones de automedicación.*

- Tipo de automedicación: se clasificó en “no responsable”, como aquellas circunstancias en las que el paciente obtuvo un medicamento sin receta médica, por iniciativa propia para aliviar algún síntoma, y “responsable”, como aquellas situaciones en las que, pese a que el paciente adquirió un medicamento sin prescripción médica, presentaba alguna patología crónica (diabetes, hipertensión, etc.) o situación médica cuyo tratamiento era permanente, y controlado por un profesional de salud.
- Motivo de automedicación: permitió conocer cuál o cuáles fueron los motivos por los que el paciente solicitó un medicamento sin realizar una visita médica previa.
- Síntomas principales: permitió saber cuál fue la dolencia o condición que presentó el paciente y que lo indujo a solicitar un medicamento sin prescripción médica.
- Medicamento solicitado: permitió identificar el nombre comercial o nombre genérico del medicamento solicitado por el paciente para tratar el síntoma o condición. Posteriormente, estos medicamentos se agruparon según su acción terapéutica.
- Recomendación del medicamento: permitió determinar cuáles fueron las fuentes de recomendación, o los factores que condujeron al cliente a solicitar un medicamento. Dentro de las fuentes o factores se tomaron en cuenta: auto-recomendación; recomendación de personas allegadas (familiares, amigos, compañeros de trabajo o vecinos); publicidad ofrecida en la farmacia y una antigua prescripción. Esta última se refiere a la conducta del paciente a recurrir al mismo medicamento prescrito con anterioridad.
- Frecuencia de automedicación: permitió establecer si fue o no la primera vez que el paciente solicitó el medicamento sin prescripción médica y con qué frecuencia (cada

15 días, una vez al mes, cada dos a cuatro meses o cada cinco meses o más).

- Lectura del prospecto: permitió conocer si el paciente que solicitó un medicamento sin prescripción médica, poseía el hábito de informarse a través de la lectura del prospecto.
- Reconocimiento del Químico Farmacéutico: permitió comprobar el nivel de conocimiento por parte del cliente, sobre la labor de este profesional, y si el paciente demandaba una atención del farmacéutico, del vendedor, o simplemente no necesita algún tipo de consulta.

#### **Validación del instrumento**

Una vez elaborado el instrumento de trabajo la encuesta se aplicó previamente a 30 clientes para determinar si las preguntas eran comprendidas por éstos y si recogía los datos que precisaba la investigación. Posteriormente, se modificaron aquellas preguntas que resultaron de difícil comprensión para los clientes y se analizaron los datos recogidos, comprobándose que se obtenía la información requerida para el estudio.

#### **Análisis estadístico**

El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico del programa Microsoft Office Excel 2011, con el cual se calcularon las medias, frecuencias y porcentajes.

---

### **RESULTADOS**

---

#### **Características sociodemográficas**

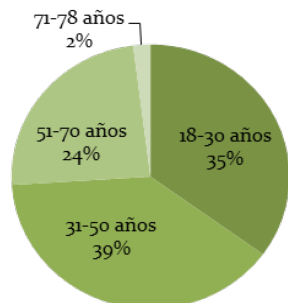
##### *Distribución de pacientes según género*

Durante la etapa de estudio, se realizaron 297 encuestas a clientes de una farmacia comunitaria en la ciudad de Antofagasta. Del total de la población encuestada 64% fueron mujeres y 36% hombres.

##### *Distribución de pacientes según rango etario*

El promedio de edad del total de la población estudiada fue de 40 años. De los cuatro grupos

etarios, el que más incurrió en la automedicación fue el de 31-50 años (Fig. 1).



**Figura 1.** Distribución de la muestra según grupo etario

#### *Distribución de la muestra según nivel educacional*

Se constató que la automedicación predominó en personas con estudios universitarios (54%), seguida del grupo con estudios de enseñanza media completa (24%) y estudios universitarios incompletos (17%). Los grupos de encuestados que no completaron su enseñanza media o que tenían enseñanza básica completa registraron el 2% cada uno, mientras que sólo el 1% de los clientes no habían completado la enseñanza básica.

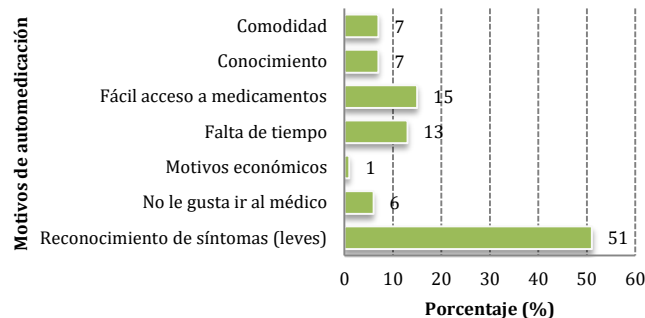
### **Patrones de automedicación**

#### *Tipo de automedicación*

En relación con el tipo de automedicación que practicaban los pacientes, el 80% lo realizó de forma “no responsable”, mientras que el 20% lo efectuó de manera “responsable”. Esta última pese a no presentar una prescripción médica, era de un medicamento de uso permanente ya sea para una patología crónica o situación médica (anticonceptivos) controlada.

#### *Motivo de la automedicación*

Las razones que llevaron a los encuestados a esta práctica se muestran en la Fig. 2. Más de la mitad de ellos refirieron como motivo principal que los condujo a la automedicación fue el “reconocimiento de síntomas (leves)”.



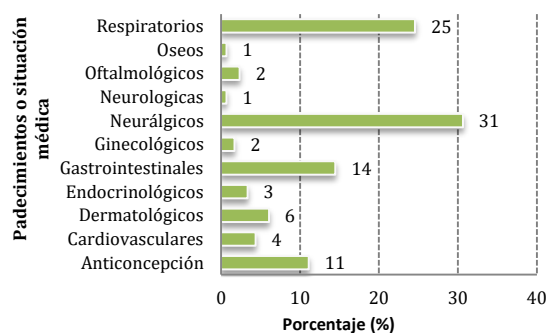
**Figura 2.** Motivos que condujeron a los encuestados a la automedicación.

#### *Síntomas principales*

La Fig. 3 muestra los síntomas, agrupados por tipos de padecimientos o situación médica, que condujeron a los clientes a la automedicación.

Los síntomas predominantes fueron los neurálgicos (31%), siendo la cefalea el síntoma más recurrente. Le siguieron los respiratorios (25%), de los cuales los más citados fueron aquellos asociados al resfrío y congestión nasal.

El 14% de los encuestados manifestaron haber presentado problemas gastrointestinales, predominando la acidez estomacal. La anticoncepción fue la condición médica más referida (11%), seguida de la cardiovascular (6%), específicamente la hipertensión. El resto de los síntomas no superó el 10%.



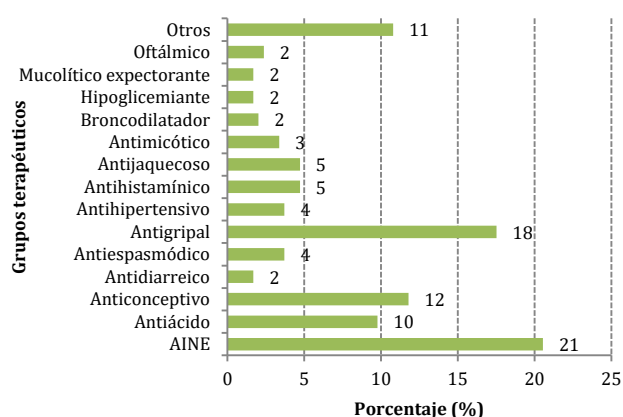
**Figura 3.** Padecimientos o situación médica que indujeron a los clientes a la automedicación.

#### *Clasificación de los medicamentos*

El 75% del total de los medicamentos que solicitaron los clientes en la farmacia comunitaria resultaron ser de marcas registradas, mientras que sólo el 25% fueron genéricos.

### Grupos terapéuticos

Los grupos terapéuticos más solicitados fueron los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), con el 21% del total de medicamentos, seguido de los antigripales (18%) y los anticonceptivos (12%). Con porcentajes entre el 2-10%, se identificaron 11 grupos de fármacos (Fig. 4). En la clasificación "Otros", se agruparon los grupos de fármacos que fueron solicitados en el 1% o menos, conformado por: antiflatulentos, antisépticos bucofaríngeos, antiepilépticos, antieméticos, antitúxicos, antiulcerosos, antivirales, calciterápicos, corticoides, hipolipemiantes, hormonoterapia, relajantes musculares y aquellos utilizados para el colon irritable.



**Figura 4.** Grupos terapéuticos solicitados por los clientes.

Dentro del grupo terapéutico de los AINE, los tres fármacos más solicitados fueron: paracetamol (31%), ibuprofeno (20%) y diclofenaco (12%). En la Tabla 1 se pueden apreciar otros medicamentos dentro de este grupo, solicitados en porcentajes inferiores al 10%.

En la Tabla 2 se muestran los productos antigripales solicitados por los clientes. En ella se constata que los más requeridos fueron: Tapsin limonada (42%) y Trioval día/noche (23%).

Los productos más demandados dentro del grupo de los anticonceptivos, fueron: Yazmin y Anulette (11% cada uno). El 42% de las solicitudes correspondieron a "Otros", en esta clasificación se incluyeron a 15 fármacos que su frecuencia de solicitud fue de una vez, durante el periodo de investigación (Tabla 3).

**Tabla 1.** Fármacos solicitados por los clientes en el grupo de los AINE (N=62).

Fármaco	Frecuencia	Porcentaje (%)
Celecoxib	1	2
Clonixinato de lisina	3	5
Ketorolaco	3	5
Piroxicam	1	2
Ácido acetilsalicílico	3	5
Ácido mefenámico	1	2
Diclofenaco	7	12
Ibuprofeno	12	20
Ketoprofeno	4	7
Metamizol sódico	1	2
Naproxeno	4	7
Paracetamol	19	31

**Tabla 2.** Fármacos solicitados por los clientes en el grupo antigripales (N=53).

Fármacos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nastizol	6	12
Nastul compuesto	5	10
Tapsin día/noche	7	13
Tapsin limonada	22	42
Trioval día/noche	12	23

**Tabla 3.** Productos demandados en el grupo de los anticonceptivos (N=35).

Fármaco	Frecuencia	Porcentaje (%)
Anuar	2	6
Anulette	4	11
Ciclidon	2	6
Nordette	2	6
Nuvaring	2	6
Vexa cd	2	6
Yaz	2	6
Yazmin	4	11
Otros	15	42



### *Recomendación del medicamento*

La mayoría de los medicamentos solicitados por los pacientes (45%) derivó de una “antigua prescripción”. La influencia de terceros en la recomendación del medicamento estuvo marcada por familiares (20%) y amigo o vecino (13%). La “publicidad de la farmacia” influyó en la compra del medicamento en el 17% de los clientes. Mientras que la “iniciativa propia” fue manifestada por el 5 % del grupo estudiado.

### *Frecuencia de automedicación*

Al preguntar a los encuestados si era la primera vez que compraban el medicamento sin prescripción médica, el 77% aceptó haberlo adquirido en otras ocasiones de la misma forma, mientras que el 23% respondieron que era la primera vez que lo solicitaban sin una prescripción médica.

En cuanto a la frecuencia en que las personas que admitieron haber adquirido el medicamento en otras ocasiones y practicaban la automedicación, el 41% de los clientes se automedicó cada mes, el 29% cada cinco meses o más, el 26% cada dos a cuatro meses y sólo el 4% cada 15 días.

### *Lectura del prospecto informativo*

El 64% de las personas encuestadas manifestaron estar acostumbradas a leer el prospecto que trae el medicamento; mientras que el 36% declaró no leerlo.

### *Solicitud de información al adquirir el medicamento en la farmacia*

Se le consultó al paciente si al momento de comprar los medicamentos sin prescripción médica, solicitaba información de éstos y a quién se la requería. El 31% dijo ayudarse con el auxiliar de farmacia, el 45% refirió que al momentos de solicitar el medicamento y presentaba una duda, pedían la presencia del Químico Farmacéutico y el 24% señaló no necesitar ayuda.

Cuando se le consultó al encuestado si sabía quién era el profesional encargado de una farmacia, el 81% señaló reconocer al Químico Farma-

céutico como tal, mientras que el 19% señalaron no saber de la existencia de éste.

---

## **DISCUSIÓN**

---

Al analizar las encuestas realizadas en la farmacia comunitaria, se demostró que la mayor parte de las solicitudes de medicamentos sin prescripción médica fueron efectuadas por personas del sexo femenino. Esto refleja la preocupación de las mujeres por su salud y también por la de su entorno familiar, ya que son ellas quienes tienen más tendencia a comprar medicamentos por iniciativa propia y también tienen el hábito de almacenar continuamente medicamentos. Además, las mujeres tienen la facilidad de reconocer y expresar que tienen algún problema de salud, mientras que los hombres no lo afrontan y evitan tomar algún medicamento. Es de señalar que las mujeres tienen posibles síntomas asociados al periodo menstrual, que requieren frecuentemente el consumo de algún determinado medicamento como analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos. Los resultados de este estudio coinciden con los obtenidos recientemente, los cuales concluyeron que los motivos por los cuales las mujeres se automedican más que los hombres, se asemejan a los señalados anteriormente (Wazaify et al., 2005; Figueras et al., 2000).

La práctica de automedicación más frecuente en el grupo etario 31-50 años podría estar asociada a la disponibilidad de tiempo, por razones de trabajo cuentan con menos tiempo para consultar un profesional de la salud. Similar comportamiento se observó en el estudio realizado en una localidad de Bogotá, en el que los rangos etarios que predominaron fueron de 32-45 y de 46-58 años (López et al., 2009).

Con respecto al nivel educacional, en este estudio se evidenció un elevado porcentaje (54%) de automedicación en aquellos clientes que tenían formación universitaria. Este hecho podría deberse a que estas personas saben cómo manejar y acceder a información sobre medicamentos, mediante consultas a través de internet u otras fuentes de información, o a un sentimiento de independencia y autonomía mayor, que podría hacerles obviar la visita médica. Este resultado

coincide con un estudio efectuado en Colombia, en el que se encontró el mayor porcentaje de automedicación en las personas con nivel de escolaridad alto, para bachilleres (45,2%) y universitarios (34,6%) (Peñuela et al., 2002).

En relación con el tipo de automedicación que practican los pacientes, se evidenció que un elevado porcentaje (80%) lo efectuaba de manera "no responsable" y en menor proporción (20%) en forma "responsable".

Las automedicación "no responsable" podría atribuirse a la falta de educación sanitaria que presenta Chile, específicamente respecto a medicamentos, así como también, a la falta de conciencia por parte de la población respecto de su salud. Mientras que aquellas personas que refirieron automedicarse de manera responsable, reconocen su situación de salud y la importancia de seguir las recomendaciones médicas. Este comportamiento se corresponde con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), al referir que la automedicación responsable requiere de condiciones que sean auto reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes (luego de un diagnóstico médico inicial) (Wilbur et al., 2010).

Los motivos que condujeron a las personas encuestadas a la automedicación son variados. En estudios realizados en distintos países de Latinoamérica, incluido Chile (López et al., 2009; Moreno y Apablaza, 2009; Riedemann et al., 2001; Centeno, 1993), se consideró como principal motivo la economía, ya que cuando las personas poseen dificultades de acceso al sistema público de salud y además ingresos de recursos insuficientes, se les hace muy difícil acceder a cuidados médicos, recurriendo a la automedicación como solución a sus enfermedades. Cabe destacar que, el motivo "problemas económicos" en este estudio reflejó sólo el 1%, lo que haría suponer que éste no fue uno de los factores determinantes para la automedicación del grupo en estudio. No obstante, se debe tomar en cuenta que la farmacia en donde se realizaron las encuestas atiende principalmente a clientes con nivel socioeconómico elevado, lo cual se respalda con el valor del vale promedio del local, el cual fue alrededor de los CLP 8.000 (\$US 15.00), por lo que podrían

esperarse resultados diferentes en otros sectores de la ciudad.

El motivo que más se destacó en este trabajo fue la capacidad de "reconocer síntomas" que los describían como leves, por lo que consideraban que no era necesario acudir a una consulta médica; además eran síntomas que habían manifestado en otras ocasiones y tratados con anterioridad, por lo que los encuestados preferían automedicarse con el mismo medicamento que le fue indicado. Este resultado concuerda con un estudio realizado en Perú, en el que las principales motivaciones para automedicarse estuvieron relacionadas con el "conocimiento suficiente" para manejar las molestias presentadas (Llanos et al., 2001).

La influencia de terceros en la recomendación del medicamento alcanzó el segundo lugar (20% familiares y 13% amigo). Al contrario de lo obtenido en nuestro estudio, un trabajo realizado en Ecuador evidenció que las recomendaciones por parte de familiares y amigos fueron el motivo más señalado ante la solicitud de un medicamento (Moreno y Apablaza, 2009).

Por otra parte, la recomendación más influyente en este estudio, correspondió a la repetición de una antigua prescripción médica. Los clientes referían presentar los mismos síntomas o patología que la última vez, por lo que recurrían al mismo medicamento que le indicaron en dicha ocasión. Si bien con esta práctica se puede lograr el efecto esperado de recuperar la salud, no es la mejor forma, ya que los síntomas pueden variar en gravedad pudiendo requerir más o menos dosis, o bien un medicamento distinto al utilizado anteriormente.

En Argentina, un estudio similar también encontró que la "prescripción antigua" fue uno de los motivos más frecuentes que conllevaron a la automedicación, en el que el 44,7% de las personas encuestadas emplearon medicamentos prescritos anteriormente (Blanco et al., 2010).

Se sabe que la propaganda ofrecida al consumidor en las farmacias genera un aumento de las ventas de los productos anunciados. En este estudio se constató que la publicidad no fue la motivación que más influyó en la automedicación de los clientes.



En este estudio se evidenció un mayor consumo de medicamentos de marcas registradas, lo que puede deberse a diferentes razones. Una de ellas puede ser el potenciamiento de la farmacia a la venta de un medicamento de marca por sobre uno genérico o bien al nivel socioeconómico de la población estudiada, esto puede asociarse al sector donde se sitúa la farmacia, el cual es habitado por personas de recursos económicos elevados. Otra razón puede ser la propaganda de los laboratorios, ya sea por la televisión, radio o de forma escrita, lo que permite mantener en la memoria de la gente los medicamentos patrocinados.

Ante un dolor de cabeza, una leve molestia muscular o un picor en la garganta las personas suelen tomar, sin prescripción médica previa, algún medicamento que alivie aquellos síntomas, sin darse cuenta que pueden estar enmascarando el verdadero problema. Para las personas aliviar sus síntomas rápidamente es la primera necesidad, por lo que recurren a la automedicación.

El síntoma más tratado en este estudio fue el dolor, esto coincide con la mayoría de los estudios revisados en los que el síntoma más tratado fue el dolor de cabeza, seguido por otros dolores (Moreno y Apablaza, 2009; Celosari et al., 2004). Otro de los síntomas más recurrentes fueron los padecimientos respiratorios. Esto pudiera explicarse por el periodo en que se recolectaron los datos, que fue en época de invierno del 2012, en la que los síntomas de resfrío son de mayor incidencia.

Los AINE fueron los medicamentos más consumidos por los encuestados, resultados que coinciden con los obtenidos en estudios realizados en España (Guillem et al., 2010; Asenjo Segura y Sáenz Calvo, 2008; Baos, 2000). El consumo de AINE tiene una coincidencia razonable en relación con la frecuencia de síntomas que referían los pacientes al momento de la encuesta, que fue el dolor. Resulta preocupante el uso de este tipo de medicamentos, ya que se ha comprobado que su uso prolongado desarrolla graves efectos secundarios, los más frecuentes son los problemas gastrointestinales, entre los cuales se pueden señalar la úlcera gástrica y hemorragia gastrointestinal alta, como los más complejos. Estos efectos se deben fundamentalmente a la capa-

cidad de los AINE de inhibir la enzima COX-1 (Hardman et al., 2001). Así, uno de cada 1.000 consumidores de AINE por año presenta una complicación gastrointestinal grave, en los que la prevalencia es muy superior en sujetos mayores de 60 años que en individuos jóvenes (Quintero, 2000).

Los AINE también pueden producir toxicidad renal, producida por una inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. Además, se ha visto un aumento de toxicidad hepática, debido al uso sin prescripción médica del paracetamol (Duarte, 2010).

Los antigripales fueron el segundo grupo más utilizado (18%), en los que el más adquirido fue Tapsin limonada, probablemente porque es uno de los más promocionados en televisión y porque constantemente es parte de las ofertas de la farmacia. Cabe destacar que, aunque sean de venta directa se debe tener precaución con sus contraindicaciones, principalmente las personas hipertensas, debido a su contenido de pseudoefedrina.

Los resultados analizados reflejan que la práctica de automedicarse es habitual en los clientes, ya que más de la mitad de los encuestados admitieron que no era la primera vez que se automedicaban. Entre quienes señalaron consumir algún medicamento sin receta, lo hacían con una frecuencia de por lo menos una vez al mes. Al contrario de lo obtenido en este estudio, un trabajo realizado en Ecuador evidenció que el 58% de la población estudiada se automedica cada 2 a 4 meses, refiriendo que fue el periodo en el que se presentaban síntomas gripales (Moreno y Apablaza, 2009).

La automedicación es una conducta cada vez más frecuente en la población, lo cual se puede explicar porque es una práctica accesible, cómoda y económica para el paciente. Sin embargo, las personas no consideran que el utilizar un medicamento sin un diagnóstico previo, puede conllevar un problema de salud mayor al que originó la automedicación.

Al analizar los resultados de la lectura del prospecto, el 64% de la población encuestada dijo que acostumbraba a leerlo, mientras que sólo el 36% señaló lo contrario. Dentro de las razones de por qué no leían el informativo se señalaron: letra

muy pequeña, demasiada información escrita o pereza. Este resultado refleja que la mayor parte de la población trata de informarse por iniciativa propia sobre los medicamentos que va a utilizar. De esta misma manera lo señala un estudio realizado en Argentina, en el que el 66% de los encuestados declaró leer los prospectos que contenían los medicamentos (Nounou et al., 2009).

Cabe destacar que el prospecto que trae el medicamento es una herramienta importante para el proceso de automedicación, ya que entrega información general sobre el fármaco solicitado, pero no es suficiente. Si bien leer la información es un acto responsable es necesario tener en cuenta que no todas las personas pueden utilizar los mismos medicamentos, ya que muchas veces es necesario tener ciertas precauciones o realizar ajustes especiales en cada paciente, de ahí la importancia de no automedicarse y siempre considerar como primera opción acudir al médico.

El nivel educacional es un factor influyente en esta práctica de leer el prospecto, ya que las personas con un nivel de enseñanza superior, como se presenta en este estudio, tienen el hábito de informarse sobre lo que van a consumir.

En lo que concierne a la solicitud de información del medicamento, el 45% del grupo estudiado refirió que acudía al Químico Farmacéutico. Se cree muchas veces que el rol del Químico Farmacéutico no es bien conocido por la población, por lo que el asesoramiento que este puede ofrecer no es relevante. Sin embargo, los resultados de este estudio reflejaron que el grupo de encuestado conocía el papel del Químico Farmacéutico, no sólo como un dispensador de medicamentos si no también, como aquel que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.

El resultado de pedir ayuda al Químico Farmacéutico respalda el reconocimiento de éste como profesional de salud, ya que el 81% de las personas conocían su labor y la encontraban útil, además lo identificaban entre los demás funcionarios. Esto concuerda con los resultados obtenidos por el estudio "*Responsible Self-Medication in Latin America*", en el que el 88% de los encuestados consideraron útil y necesario el rol del Químico

Farmacéutico en la Farmacia Comunitaria (Bolaños, 2005).

---

## CONCLUSIONES

---

El estudio puso de manifiesto que la automedicación es una práctica frecuente en el grupo de estudio, propiciado por el fácil acceso y disponibilidad de los medicamentos para tratar síntomas leves auto-reconocidos. Un elevado porcentaje de los pacientes-clientes no es consciente de los peligros que enfrentan al automedicarse de manera no responsable para aliviar las dolencias, lo que se evidenció por el amplio uso de fármacos dentro del grupo de los AINE.

Es de notar que se encontró como fuente principal de información sobre medicamento la lectura del prospecto, acción que puede considerarse como un acto de responsabilidad del paciente. Este comportamiento está asociado al elevado porcentaje de encuestados con nivel educacional alto.

Además, se constató que la mayor proporción de los clientes encuestados reconoce al Químico Farmacéutico como profesional de la salud, por lo que solicitan su orientación para el uso del medicamento, situación que refuerza el rol clave de la profesión en esta área de desarrollo laboral.

Los hallazgos del estudio se basan en una muestra de clientes de una farmacia comunitaria, por tanto, los resultados de este no pueden generalizarse a toda la ciudad de Antofagasta. Más investigaciones de este tipo deben llevarse a cabo en pacientes-clientes de otras farmacias y población en general, para comprender mejor las diversas características sociodemográficas y los patrones de automedicación.

Resulta necesario establecer estrategias que permitan controlar y mejorar la automedicación, con miras a incrementar conductas responsables de la población durante esta práctica y educar para un uso más racional, seguro y eficaz de los fármacos. En este aspecto, el papel del Químico Farmacéutico resulta importante para ofrecer al paciente información y asesoramiento acerca de los medicamentos más utilizados en la automedicación. Ya que solamente mediante pacientes informados se podría disminuir una

automedicación desordenada y lograr lo que la OMS pretende, una automedicación responsable.

---

### CONFLICTO DE INTERÉS

---

Las autoras declaran no poseer conflicto de interés.

---

### AGRADECIMIENTOS

---

Las autoras agradecen a la farmacia comunitaria por permitir realizar el estudio en su local y a los clientes que participaron en este.

---

### REFERENCIAS

---

- Ausejo Segura M, Sáenz Calvo A (2008) ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes? *Aten Primaria* 40(5): 221-223.
- Baos V (2000) Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Inf Ter Sist Nac Salud* 24(6): 147-152.
- Blanco M, Olmos B, Quijano M, Arizaga D (2010) Automedicación y autoprescripción en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de Barranqueras. *Rev Posgrado Vía Cátedra de Medicina* 201: 3-7.
- Bolaños H (2005) Responsible self-medication in Latin America. *Drug Inf J* 39(1): 99-106.
- Centeno M (1993) Automedicación en el distrito de Cuzco: estudio del nivel y factores asociados. *Soc Peru Epidemiol* 1(6): 46-50.
- Cesolari JA, Calvi B, Garrote N, Pérez B, Busmail L (2004) Automedicación, un problema de educación médica. *Rev Med Rosario* 70: 139-145.
- Duarte A (2010) Reacciones de hipersensibilidad a los antiinflamatorios esteroideos. Tesis doctoral. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.
- Figueiras A, Caamano F, Gestal-Otero JJ (2000) Sociodemographic factors related to self medication in Spain. *Eur J Epidemiol* 16: 19-26.
- Fuentes Albarrán KA (2006) Análisis y cuantificación de los patrones de automedicación en usuarios de farmacias SalcoBrand de Valdivia. Tesis de grado para título de Químico Farmacéutico. Escuela de Química y Farmacia, Facultad de Ciencias. Universidad Austral de Chile.
- Guillem P, Francès F, Gimenez F, Sáiz C (2010) Estudio sobre automedicación en población universitaria española. *Rev Clin Med Fam* 3(2): 99-103.
- Haak H (1988) Pharmaceuticals in two Brazilian villages: lay practices and perceptions. *Soc Sci Med* 27: 1415-1427.
- Hardman JG, Limbird LE, Gilman AG (2001) Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics (10 edición). New York: McGraw-Hill. pp. 1825.
- Lalama M (1999) Perfil de consumo de medicamentos en la ciudad de Quito, Ecuador. *Educ Med Contin* 67: 7-9.
- Lezama M, Faba G, Martínez JA (1999) Automedicación responsable en la República Mexicana. *International Workshop on Responsible Self-Medication in Latin America in the Global Society Information*, México. Sep. 23-24.
- Llanos LF, Contreras CE, Velásquez JE, Mayca JA, Lecca L, Reyes R, Peinado J (2001) Automedicación en cinco provincias de Cajamarca, Perú. *Rev Med Hered* 12: 127-133.
- López JJ, Dennis R, Moscoso S (2009) Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev Salud Pública* 11(3): 432-442.
- MINSAL. Gobierno de Chile (2004) Política Nacional de Medicamentos en la reforma de salud. Ministerio de salud. 2 de abril 2004.
- Moreno A, Apablaza P (2009) Determinación de los patrones de automedicación en las poblaciones amazónicas de Yacuambi y El Pangui. Tesis de grado para título de Médico. Centro Universitario Loja.
- Nounou B, Cattaneo M, Salmon R, Palasezze L, Boccaleri J, Cestona E, Bedecarrás F, Ranieri F, Talevi A, Muñoz SM (2009) Estudio sobre consumo y la automedicación con antibióticos en la ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina. *Lat Am J Pharm* 28(4): 544-551.
- Palacios F (2006) Automedicación psiquiátrica en una muestra del barrio Batahola norte durante agosto a octubre 2006 en Nicaragua. Tesis para título de especialista en Psiquiatría. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Peñuela M, Espriella A, Escobar E, Velásquez MV, Sánchez J, Arango A, Gómez O (2002) Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte. Barranquilla* 16: 30-38.
- Quintero E (2000) Efectos de los AINEs sobre la mucosa gastrointestinal. *Rev Española Reumatol* 27: 19-24.
- Riedemann JP, Illesca M, Droghetti J (2001) Automedicación en individuos de la Región de la Araucanía con problemas músculo-esqueléticos. *Rev Med Chile* 129(6): 1-7.
- Wazaify M, Shield E, Hughes CM, McElnai JC (2005) Societal perspectives on over the counter (OTC) medicines. *Fam Pract* 22: 170-176.
- Wilbur K, El Salam S, Mohammadi E (2010) Patient perceptions of pharmacist roles in guiding self-medication of over-the counter therapy in Qatar. *Patient Preference Adherence* 4: 87-93.