



Enfermería Clínica



524/61 - Consumo de medicamentos sin prescripción médica

Ana María Manrique Romero¹, Natividad Calero Mercado² y Ana María Obrero Coronado³

¹Enfermera. Hospital Torrecárdenas. Almería. ²Enfermera. Hospital Valle de los Pedroches. Pozoblanco. Córdoba.

³Enfermera. Centro de Salud Bujalance D. Antonio Fernandez de Molina y Cañas. Bujalance. Córdoba.

Resumen

Objetivos: La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención del médico. Esta práctica es habitual en la mayoría de los hogares, lo que implica riesgos como resistencia a los microorganismos, reacciones adversas, falta de efectividad, dependencia, etc. El objetivo es conocer cuáles son los factores que más condicionan el consumo de medicamentos sin prescripción médica en la población adulta.

Metodología: *Diseño del estudio:* estudio observacional descriptivo transversal. *Población de estudio:* La investigación fue realizada en una consulta de Enfermería de Atención Primaria de la provincia de Córdoba. La muestra estuvo compuesta por 78 personas voluntarias para el estudio, con edades comprendidas entre los 25 y 50 años. La población fue clasificada en función del género (grupo 1 = femenino, n = 41. Grupo 2 = masculino, n = 37). Se estableció como variable dependiente el consumo de medicamentos sin prescripción médica, y como variable independiente los factores: disponibilidad del medicamento sin restricciones, poco tiempo para ir al médico, consejo de terceros que pueden haber presentado los síntomas de la persona, creencia de que tienen una enfermedad leve, no confiar en el sistema de salud, presentar patología crónica para la que tienen indicada medicación permanente pero creen que al sentirse bien pueden disminuir o suspender las dosis, confianza en un tratamiento conocido, pereza de hacerse un chequeo médico y miedo a ir al médico. El tiempo de recogida de datos fue de 3 meses (abril-junio de 2020). *Fuentes de recogida de información/Instrumentos:* se empleó un cuestionario estructurado, autoadministrado y anónimo. *Análisis de datos:* estudio descriptivo, se utilizó la base de datos Excel. Se calcularon las distribuciones de frecuencia de todas las variables. *Consideraciones éticas:* se entregó a cada participante una hoja de información y el consentimiento informado.

Resultados: El 50% de las personas manifestó que se automedicaba. Las mujeres presentaban un porcentaje del 58%, los hombres 42%. El motivo más frecuente de automedicación fue: poco tiempo para ir al médico con un 78% (grupo 1) y un 65% (grupo 2), seguido de disponibilidad del medicamento sin restricciones con un 75% (grupo 1) y un 60% grupo 2, el consejo de terceros que pueden haber presentado los síntomas de la persona presentó un 54% (grupo 1) y un 47% (grupo 2), la confianza en un tratamiento conocido presentó un 45% (grupo 1) y un 38% (grupo 2), la creencia de que tienen una enfermedad leve un 37% (grupo 1) y un 35% (grupo 2), no confiar en el sistema de salud un 18% (grupo 1) y un 24% (grupo 2), presentar patología crónica para la que tienen indicada medicación permanente pero creen que al sentirse bien pueden disminuir o suspender las dosis presentó un 45% (grupo 1) y un 53% (grupo 2), la pereza de hacerse un chequeo médico presentó un

8% (grupo 1) y un 10% (grupo 2) y miedo a ir al médico presentó un 5% (grupo 1) y un 7% (grupo 2).

Discusión/Conclusiones: El peso de este problema no recae únicamente sobre el usuario; la política sanitaria debe aplicar medidas como: recomendar y animar el uso de los servicios de salud, informar sobre los efectos adversos, regular la publicidad audiovisual agresiva y sin reglamentación, reforzar la legislación en lo que a venta de medicamentos controlados se refiere y mejorar la calidad de la educación en materia de salud, creando conciencia sobre los efectos de la automedicación irresponsable en la salud comunitaria.

Palabras clave: Automedicación. Medicamento. Seguridad del paciente.