

Automedicación con AINE por los usuarios de dos consultas de Atención Primaria

Self-medication with NSAID for the users of two primary care consulting rooms

(1) María González-Amayuelas, (2) Iñaki Mendibil-Crespo, (1) Isabel Gutiérrez-Martínez, (1) Miguel Angel Blanco-Alonso

(1) Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Bizkaia.

(2) Técnico de Salud.

Resumen

Objetivo: Conocer la proporción de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) entre los usuarios de dos consultas de atención primaria en las dos últimas semanas, y describir características de dicha automedicación: si existían diferencias por edad y sexo, si eran fármacos de venta libre, el motivo por el cual se automedicaron y el conocimiento que tenían de las reacciones adversas.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo observacional. Sujetos: 428 usuarios de dos consultas del equipo de Atención Primaria del Txoriherri (Vizcaya). Mediciones: cuestionario autocumplimentado. Variables: existencia de automedicación, edad, sexo, tipo de AINE, motivo para la toma y conocimiento de reacciones adversas medicamentosas.

Resultados: Se consideraron válidos el 56% de los cuestionarios (240). Se automedicaron el 42,1% (IC 95%: 35,8-48,6) de los usuarios. Las características de la automedicación fueron: eran más jóvenes los que se automedicaron ($p: 0,0128$), no se encontraron diferencias con respecto a sexo, tomaron solo ácido acetil salicílico el 43% siendo el fármaco más utilizado, seguido por los que solo tomaron AINE de obligada prescripción (36%), el 84,0% se automedicaron por dolor, siendo el dolor de cabeza y de tipo osteomuscular los más frecuentes, un 33% de usuarios conocen algún efecto adverso siendo los más conocidos la úlcera, el dolor abdominal y la afectación del feto en el embarazo.

Conclusión: Existe una importante proporción de usuarios que se automedican con AINE con un bajo conocimiento sobre los efectos adversos que estos fármacos pueden producir. Se deberían fomentar medidas educativas en cuanto a la utilización de AINE, especialmente en pacientes crónicos o con antecedentes de úlcera.

Palabras clave: Automedicación, AINE, Atención Primaria.

Summary

Objective: To know the proportion of self-medication with non-steroidal/ analgesic/ antipyretic/ anti-inflammatory drugs (NSAID) existing among users in two primary care consulting rooms in the last two weeks, and describe characteristics of self-medication on these patients: if there were significant differences as regards age and gender, if they were freely available drugs, the reason for the self-medication and knowledge of adverse reactions.

Methods: Designs: observational descriptive study. Subjects: 428 users of two primary care consulting rooms in Txoriherri (Bizkaia).

Measurement: self-completed questionnaire. Variables: existence of self-medication, age, gender, kind of NSAID, reason for self-medication, knowledge of adverse reactions.

Results: 56% of the questionnaires were valid. 42.1% (IC 95%: 35.8-48.6) of the users were self-medicated. The characteristics of the self-medication were: self-medicated people were younger ($p: 0.018$), there were no significant differences as regards gender, 43% took only acetylsalicylic acid and it was the most frequently used drug followed by those who just took prescription-only NSAID (36%), 84% were self-medicated due to pain and the most frequent causes being headache, and osteomuscular, 33% users were aware some adverse reactions. The most frequently cited adverse reactions being ulcer, abdominal pain and foetus alteration during pregnancy.

Conclusions: There is a significant proportion of NSAID self-medication users with a poor knowledge of potential adverse reactions of NSAID.

Health education about NSAID usage needs to be strengthened, specially with chronic patient or previous ulcer.

Key words: Self-medication, NSAID, Primary Care.

Laburpena

Helburua: Azken bi asteetan lehen mailako arretako bi kontsultatako erabiltzaileen artean anti-inflamatorio ez-esteroideoak beren kabuz hartu dituztenen ehunekoa ezagutzea, eta automedikazio horren ezaugarriak deskribatzea: adinaren eta sexuaren arabera alderik ba ote zegoen, salmenta libreko botikak ote ziren, zergatik erabili zuten automedikazioa eta erabiltzaileek kontrako erreakzioen berri ba ote zuten.

Metodologia: Diseinua: behaketazko ikerketa deskribatzaile. Subjektuak: Txoriherriko (Bizkaia) Lehen Mailako Arretako bi kontsultatako 428 erabiltzaile. Neurketak: norberak betetako galdetegia. Aldagaiak: automedikazioaren existentzia, adina, sexua, AW mota, botikak hartzeko arrazoia eta botiken ondoriozko kontrako erreakzioen ezagutza.

Emaitzak: Galdetegiaren % 56 hartu ziren baliozkotzat (240). Erabiltzaileek % 42,1ek erabili zuten automedikazioa (IC % 95: 35,8-48,6). Honako ezaugarri hauek izan zituen automedikazioak: automedikazioa erabili zuten erabiltzaileak gazteagoak ziren ($p: 0,0128$), ez zen sexuari buruzko alderik aurkitu. Azido acetil salizilikoak besterik ez zuten hartu % 43k; horixe izan zen botikarik erabiliena. Ondoren, AIEE botikak aginduta hartu zituztenak datoz (% 36). % 84k minaren ondorioz hartu zituzten botikak; buruko mina eta hezur-giharretako minak izan ziren ugariak.

Erabiltzaileen % 33k dute kontrako ondorioren baten berri, bereziki ultzera, sabeleko mina eta, haurdunaldian, umekian izan dezaketen eragina.

Ondorioa: AIEE botikak hartuz automedikatzaren erabiltzaileen ehuneko handia dago botika horiek eragin ditzaketen kontrako ondorioen berri xeherik ez duena. AIEE botikak erabiltzeko garaian, heziketa neurriak sustatu beharko lirarteke, bereziki gaixo kronikoentzat eta aurretik ultzerari loturiko gorabeherak izan dituztenentzat.

Hitz giltzarriak: Automedikazioa, AIEE. Lehen Mailako Arreta

Correspondencia:

María González-Amayuelas

Grupo Sagarmínaga Nº 23, piso 9º A

48004 Bilbao. Bizkaia. España UE.

Enviado: 12/07/05 Aceptado: 03/03/06

Introducción

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyeron el 4.03% del gasto farmacéutico en el año 2002 (1). En España según datos de la Encuesta Nacional de Salud del 2001, los medicamentos tomados por la población en las dos ultimas semanas, sin ser prescritos por el medico, fueron en un 38.1% de los casos para catarro, gripe, garganta y bronquios y el 37,7% para dolor y fiebre (2).

La automedicación ha sido y es una práctica dentro de los autocuidados que realizan las personas por su salud, con sus connotaciones positivas y negativas, y que siguiendo a diversos autores es un concepto difícil de definir (3). Entendemos por automedicación la administración de medicamentos sin la intervención del medico (4), aunque en algunas ocasiones haya sido anteriormente prescritos por el medico en circunstancias sintomáticas análogas (3).

En nuestro país algunos medicamentos se pueden adquirir sin prescripción medica por estar clasificados por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios como "especialidades publicitarias" (1). Este tipo de medicamentos, de venta libre, en el caso de EEUU supone el 40% de las medicinas consumidas (5).

Estudios realizados en España sitúan la prevalencia de la automedicación alrededor de un 40-75% (6) y en un estudio realizado en Sevilla sobre el consumo de AINE el 48.2 eran automedicados, lo cual fue casi tan frecuente como los que no se automedicaron y prefirieron la prescripción medica (7). La decisión individual de consumir medicamentos sin prescripción puede suponer el ahorro de tiempo y dinero que conlleva una visita medica (3). Por otro lado, hay que tener en cuenta que los AINE no son medicamentos exentos de riesgos y su utilización puede ocasionar efectos indeseables. De todos los casos de hemorragia gastrointestinal existentes en nuestro medio algo mas de un 40 % son atribuibles en conjunto al AAS (ácido acetil salicílico) y demás AINE no siendo raro que estos pacientes hayan tomado AAS para tratar un cuadro de dispepsia. En este mismo estudio refieren que el consumo crónico de estos medicamentos sería responsable del 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal (8).

Estudios realizados a nivel hospitalario demuestran que los ingresos por lesiones gástricas se caracterizan por pobre indicación, uso incontrolado, polimedicación, tratamiento del dolor abdominal con AINE y gran cantidad de potenciales efectos adversos (9).

Sospechamos que en nuestro medio puede existir una importante proporción de automedicación con AINE y no habiendo encontrado datos cercanos sobre esta realidad y sus características, nos parece interesante conocer su amplitud teniendo en cuenta las importantes consecuencias que para la salud pueden ocasionar el uso incontrolado de estos fármacos.

Por todo ello nos hemos planteado conocer la proporción de usuarios que se han automedicado con AINE en las dos ultimas semanas previas al estudio y como objetivos secundarios: conocer si existían diferencias por edad y sexo, si eran

fármacos de venta libre, el motivo por el cual se automedicaron y el conocimiento de reacciones adversas por parte de los usuarios.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal, a los usuarios mayores de 14 años que acudían espontáneamente a dos consultas de los pueblos de Zamudio y Sondika, (Bizkaia). Se excluyó a quienes presentaban alguna limitación física o psíquica que impidiera la autocumplimentación del cuestionario, así como a las personas analfabetas y al personal sanitario.

El tamaño de la muestra fue de 428 usuarios que se calculó con una población de 3800 y con una proporción esperada del 0.482 (por un estudio previo realizado en Sevilla) (7), un error alfa del 0.05 y una precisión del 0.05. Se añadieron un 20% mas de usuarios en previsión de la no respuesta. El cuestionario se entregó durante los meses de mayo, junio y julio del 2002 a todas las personas que acudieron a consulta espontáneamente hasta alcanzar el tamaño muestral.

Se estudio la edad y el sexo de las personas que participaron en el estudio.

Consideramos automedicado a quien había consumido en las dos semanas previas, sin que se lo recetara el medico para esta ocasión, al menos un fármaco de un listado constituido por 49 AINE. La lista estaba comprendida por las 23 presentaciones farmacéuticas de AINE de obligada prescripción mas vendidos en la comarca donde se realizó el estudio y en la comarca limítrofe y todos los fármacos de venta libre o de obligada prescripción que contenían ácido acetil salicílico a dosis antiinflamatoria o ibuprofeno, incluyendo las asociaciones.

Clasificamos el tipo de AINE consumido en: AAS; AINE de prescripción obligatoria; AINE de venta libre; y toma asociada de las categorías anteriores.

Distribuimos a los automedicados por AINE en cuatro categorías según el estudio del motivo por el que se automedicaron: fiebre, dolor abdominal, otros dolores y otros motivos. Se separó dolor abdominal de otros dolores por estar desaconsejado el empleo de AINE en este tipo de dolor. Dejamos abiertas las dos ultimas categorías observando lo que describían los pacientes por si existiera alguna circunstancia interesante que no hubiéramos tenido en cuenta.

Se analizó además el conocimiento que tenían de las reacciones adversas medicamentosas (RAM) a partir de un listado con las 10 reacciones adversas mas frecuentes que obtuvimos de una encuesta previa que se realizó en Sevilla (7). Consideramos que sí conocía efectos secundarios cuando señalaba al menos un efecto de la lista.

El cuestionario se ofertaba a todos los usuarios que entraban en la consulta. Era autocumplimentado y se podía rellenar en la sala de espera o en el domicilio del paciente. Se añadieron al cuestionario dos hojas informativas donde se explicaba el motivo del estudio y se advertía de los efectos secundarios que estos medicamentos pueden producir, así como del peli-

gro derivado de su uso sin una adecuada información sobre los mismos.

En el tratamiento estadístico se utilizó el programa Epi-info 2002. Se efectuaron estimación de proporciones; X2 para la comparación de proporciones y Mann-Whitney/Wilcoxon para comparación de medias.

Resultados

Se consideraron válidos 240 cuestionarios de los 428 cuestionarios entregados, lo que supuso una respuesta del 56%. Trece personas se negaron a participar en el estudio y otras que en un principio aceptaron participar, o bien no devolvieron el cuestionario o bien lo entregaron sin contestar. Participaron en el estudio un 55.2% de mujeres y un 44.2% de hombres, con una media de edad de 49 años teniendo 15 años el mas joven y 86 el mayor.

Se automedicaron 101 personas lo que supuso un 42,1% (IC95%: 35,8-48,6).

Al comparar la edad y el sexo con la automedicación se observó que eran mas jóvenes los automedicados, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p: 0.0128$); sin embargo, no se encontraron diferencias con respecto al sexo (hombres 43,0% y mujeres 40,9%).

Entre los que se automedicaron la aspirina fue consumida por un 57,4%, cada uno de los siguientes: airtal, espidifen y feldene por un 5,0% y diclofenaco, doctril, enantyum y neobufen por un 3,0% en cada caso. El resto de presentaciones fue consumida por menos del 2,0%.

En relación con el tipo de fármaco utilizado para automedicarse hemos encontrado que fueron un 43% los que tomaron solo AAS, un 36% los que tomaron solo un AINE de prescripción obligatoria, un 4% solo un AINE de venta libre y el resto, que viene a ser un 18%, tomaron una asociación de las tres categorías anteriores (véase **Tabla I**).

El dolor fue el motivo por el cual se automedicaron un 84,0%, por fiebre un 7,4%; por otros motivos un 6,4% y por dolor abdominal un 2,1%. En el análisis del dolor se obtuvieron los siguientes datos: 32 personas se automedicaron por dolor de cabeza, 30 por dolores de tipo osteomuscular, 7 por dolor menstrual, 1 por malestar general y 1 por congestión nasal. En cuanto a otros motivos que indujeron a los usuarios a tomar AINE fueron: "como relajante", "para combatir el resfriado", "para la vista" y "como prevención".

En cuanto al conocimiento que los usuarios poseían de los efectos secundarios, el 33% conocían por lo menos un efecto secundario y de ellos, el 50% refieren conocer la úlcera como efecto adverso, seguido de un 14,7% que conocen el dolor abdominal y la afectación del feto en el embarazo. Un 5,9% conocen las alteraciones del sistema nervioso y de la coagulación de la sangre y un 2,9% saben que pueden producir hemorragia digestiva y asma.

TABLA I

TIPO DE AINE CONSUMIDO	FRECUENCIA	%
AAS	43	43
AINE de PO (1)	36	36
AINE de VL (2)	4	4
AAS y AINE de PO	6	6
AAS y AINE de VL	6	6
AINE de VL y de PO	3	3
Todos: AAS, AINE de VL y AINE de PO	3	3

1. PO: prescripción obligatoria.

2. VL: venta libre

Discusión

Los resultados de nuestro estudio muestran que efectivamente la automedicación por AINE, un 42% de quienes contestaron al cuestionario, es un fenómeno importante también en nuestros pacientes, y confirman los hallazgos encontrados en grupos poblacionales no lejanos al nuestro. Esta cifra resulta similar a un estudio previo realizado en Sevilla donde el porcentaje de automedicación con AINE fue de un 48.2% (7) y a otro estudio realizado en Tarragona donde el 75% de los usuarios que practicaron algún medida de autocuidado antes de recurrir a su médico eligieron medidas farmacológicas, automediándose con analgésicos o antipiréticos el 40,9% (10).

Estos datos hay que interpretarlos con cierta cautela a la hora de extrapolarlos a la población general. Hay que tener en cuenta que el estudio se realizó sobre la población demandante y no sabemos las características de la automedicación en la población que no acudió a consulta. Es posible que la muestra final esté menos representada por aquellos cuya patología era autolimitada y de escasa gravedad, que por los pacientes con patologías mas o menos importantes donde la automedicación no fue del todo eficaz y por ello acudieron a su médico. Otro aspecto a señalar es el hecho de que el estudio se realizó en los meses de verano por lo que puede haber un sesgo de tipo estacional y la distribución de la patología podría ser diferente en otros periodos del año.

Somos conscientes de que la no respuesta fue superior a la de otros estudios. Nos da la impresión de que esto se debe a que el cuestionario fue autocumplimentado fuera de la consulta. Sin embargo, este tipo de cuestionario tenía la ventaja de que los encuestados podían contestar con mayor libertad que bajo la supervisión del encuestador.

Es un hecho que en nuestro estudio eran mas jóvenes los automedicados y este es un dato que al tiempo que corrobora otros trabajos sobre automedicación en general, también contradice a otros (3). El dato nos parece interesante de cara a tenerlo en cuenta en la relación con los pacientes y en la educación sanitaria. No obstante no eran objeto de nuestro estudio características que pueden estar influyendo: nivel sociocultural, situación laboral, incompatibilidad de horarios, patologías crónicas, etc., que pensamos pueden estar influyendo. No se han observado diferencias estadísticamente sig-

nificativas con respecto a sexo, aunque la proporción de hombres automedicados fue discretamente superior; circunstancia esta diferente a lo que sucede en otros estudios sobre automedicación en general (3). Podrían realizarse nuevos estudios para comprobar este dato, aunque somos conscientes de que podemos tener limitaciones en nuestro estudio: que únicamente era sobre AINE, no entraban otros fármacos muy consumidos como paracetamol, tamaño de la muestra (101 automedicados) y la no respuesta.

El ácido acetil salicílico fue el fármaco más empleado para la automedicación, seguido muy de lejos por el resto de AINE. Este hallazgo coincide con un estudio sobre automedicación en el dolor odontológico donde la aspirina fue el AINE más utilizado (4). Consideramos lógica esta elección por ser un fármaco de venta libre y estar muy arraigado en nuestra cultura. Los usuarios han preferido para automedicarse AINE de obligada prescripción frente a otros AINE de venta libre, quizá por haberlos conocido a través de su médico al haber sido recetados para alguna dolencia anterior. El airtal (aceclofenaco), feldene (piroxicam) y espidifen (ibuprofeno) han sido los AINE más utilizados.

El análisis del motivo para la automedicación demuestra que la mayoría de usuarios se automedican adecuadamente. El 84.0% se automedicaron por dolor (en primer lugar dolor de cabeza, seguido de dolores de tipo osteomuscular) y el 7,4 por fiebre. Coinciden con otros estudios sobre los síntomas más frecuentes percibidos por los paciente que son el dolor de cabeza, resfriado y fiebre (11). Únicamente el 2.1% utilizaron un AINE para combatir el dolor abdominal y en cuanto a la pregunta abierta sobre otros motivos resulta curioso como un usuario utilizaba ácido acetil salicílico a dosis antiinflamatoria "como prevención".

En general, el conocimiento de RAM lo consideramos muy bajo (un 33%), incluso inferior que en un estudio previo donde fue de un 55,8% (7). En este estudio atribuyeron este hecho al bajo nivel cultural de la población estudiada y a un cierto pensamiento egocentrista ya que el 17,2% afirmó que dichos medicamentos carecían de efectos adversos al no haberlos sufrido personalmente. No nos ha sorprendido que los efectos adversos más conocidos hayan sido la úlcera y el dolor abdominal ya que por nuestra experiencia personal hemos observado que son los más divulgados, así como la afectación del feto en el embarazo. El conocimiento de la hemorragia digestiva como reacción adversa ha sido muy bajo, a pesar del interés que para los usuarios tendría por ser un efecto adverso grave y con impacto epidemiológico 40-50 casos/100.000 personas/año (7).

Sería interesante estudiar en futuros trabajos el consumo crónico o a diario de los AINE sin supervisión médica dado que

intuimos que esta situación se puede estar dando porque existen muchos pacientes que presentan dolores crónicos que podrían estar controlando con algún AINE. También sería interesante estudiar la toma conjunta de AINE por el riesgo de gastroerosividad que conlleva, ya que algunos usuarios habían tomado varios fármacos, y puede que lo hicieran en la misma toma.

Para concluir, señalar que la proporción de automedicación por AINE es importante, incluso en los AINE de prescripción obligatoria, por lo que debemos ofertar educación sanitaria ante cualquier indicio de esta automedicación, mas aun con el desconocimiento de efectos adversos que hemos encontrado. Esta práctica sería sobretodo recomendable en pacientes que acuden a consulta por dolores de tipo crónico y en pacientes con antecedentes de úlcera gástrica o duodenal.

Agradecimientos

Nuestro agradecimiento al medico tutor Fernando Pérez Viana, a los pacientes que participaron en el estudio y al Centro de Salud del Txoriherri.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud y Consumo. Grupos terapéuticos y principios activos de mayor consumo en el Sistema Nacional de Salud durante el 2002. 2002; 28(2): 50-53.
2. Ministerio de Salud y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España 2001. 2001; 77-82 (consulta 12/7/2004), disponible en <http://www.msc.es>
3. Caamaño F, Figueras A, Lado E, Gestal-Otero JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus "usuarios". Gac Sanit 2000; 14 (4): 294-299.
4. Baños JE, Bosch F, Toranzo I. La automedicación con analgésicos. Estudio en el dolor odontológico. Med Clin (Barc) 1991; 96: 248-251.
5. Honig PK, Guillespie BK. Drug Interactions Between Prescribed and Over the Counter Medication. Drug Safety 1995; 13(5): 296-302.
6. Boletín Terapéutico Andaluz. Automedicación: riesgos y beneficios. 1996;12 (5).
7. Montaña A, Torelló J, Castillo JR, Cayuela A, Moreno I, Fernandez I. Conocimientos y actitud de los usuarios en relación al empleo de medicamentos para el dolor, la fiebre o la inflamación. Aten Primaria 1994; 13(4): 165-170.
8. Laporte JR. Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? Med Clin (Barc) 1997 ; 109: 795-796.
9. Hallas J, Jensen KB, Grodum E, Damsbo N, Gram LF. Drug-Related Admissions to a Department of Medical Gastroenterology. The role of self-medicated and prescribed drugs. Scan J Gastroenterol 1991; 26: 174-180.
10. Clanchet T, Navazo I, Llor C, Llovet D, Villa A, Alaman E. Medidas de autocuidado registradas ante patologías agudas en Atención Primaria. Atención Primaria 1993; 11(4): 165-169.
11. Nebot M, Llauger MA. Autocuidado de los trastornos comunes de salud: resultados de una encuesta telefónica en la población general. Med Clin (Barc) 1992, 99 (11): 420-424.