

Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia)

Characteristics of the consumption of non-prescription drugs in a population of adults in the city of Medellin (Colombia)

Gloria Inés Martínez-Domínguez¹, Lina María Martínez-Sánchez¹,
María de los Ángeles Rodríguez-Gázquez¹

Resumen

Objetivos: Describir las características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia).

Materiales y métodos: En 2011 se realizó un estudio descriptivo de tipo trasversal. Se tomó una muestra por conveniencia de 351 personas de población general que asistieron a actividades de capacitación en una institución universitaria de Medellín. Después de aceptar el consentimiento informado verbal, los participantes respondieron una encuesta adaptada del instrumento para la realización de estudios de utilización de medicamentos de prescripción y consumo del Ministerio de la Protección Social.

Resultados: La prevalencia anual de consumo de medicamentos no prescritos por un médico fue de 73 % y la mensual de 55 %. Los principales síntomas que motivaron el consumo fueron: dolor de cabeza (64.4 %) y síntomas gripales (40.5 %). El consumo de medicamentos para el tratamiento de los síntomas referidos anteriormente se hizo principalmente por automedicación (64 %). Los criterios para consumir o comprar un medicamento son: la recomendación médica (77 %), el precio, la experiencia de uso (76 % cada uno) y la publicidad (22 %). Las fuentes de información sobre los medicamentos más utilizadas son el médico (73 %), la internet (44 %) y el farmacéuta (43 %).

Conclusión: La automedicación es una práctica frecuente en los participantes de este estudio. Los criterios importantes para el consumo o compra de un medicamento son: la experiencia personal previa, la publicidad y la promoción farmacéutica.

Palabras clave: publicidad de medicamentos, industria farmacéutica, automedicación (revisadas en Bireme).

Fecha de recepción: 4 de abril de 2013
Fecha de aceptación: 14 de agosto de 2013

¹ Docentes de la Facultad de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín (Colombia).

Correspondencia: Gloria Inés Martínez Domínguez. Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, calle 78 B n° 72^a-109. Medellín (Colombia). Teléfono 4936300, Ext. 819. gloriai.martinez@upb.edu.co.

Abstract

Objective: to describe the characteristics of the consumption of non-prescription drugs in a population of adults in the city of Medellín (Colombia).

Materials and methods: a descriptive study of transverse type was made in 2011. In a sample by convenience of 351 persons of general population who attended training in a university institution. After accepting the verbal informed consent, the participants responded to an adapted survey of the instrument for studies of use of drugs prescription and consumption of the Ministry of Social protection.

Results: The annual prevalence of non-prescription drugs was 73 % and 55 % monthly. The main symptoms that led to the consumption were: headache (64.4 %) and influenza-like symptoms (40.5 %). Medications for the treatment of symptoms referred to above was made mainly by self-medication (64 %). Criteria to consume or buy a medicine: the medical recommendation (77 %), the price, the experience of use (76 % each) and advertising (22 %). Sources of information about drugs are the doctor (73 %), the Internet (44 %) and the pharmacist (43 %).

Conclusion: Self-medication is a common practice in the participants of this study. Important criteria for the consumption or purchase of a drug, are personal experience, advertising and pharmaceutical promotion.

Keywords: drug publicity, drug industry, self-medication (revisadas en Bireme).

INTRODUCCIÓN

Los medicamentos, como parte esencial de la atención en salud, mejoría en la calidad y expectativa de vida de la población, son una importante herramienta terapéutica, pero a la vez, son un factor que favorece la “medicalización de la vida”. Esto ocurre en gran parte debido a la presión ejercida por la industria farmacéutica a través de la publicidad, dirigida no solamente a los médicos, sino también a los mismos consumidores mediante la utilización de distintas estrategias, como los anuncios en internet, las líneas telefónicas de atención a los consumidores, los mensajes publicitarios en medios de comunicación, entre otros (1).

El deseo de conservar la salud y prevenir o curar enfermedades utilizando productos medicinales, sea por propia iniciativa o por consejo de otra persona, es una práctica milenaria, conocida con el término de “automedicación”. Varios autores se han mani-

festado a favor y en contra de esta práctica, por considerar que, por un lado, hace parte del autocuidado y del derecho propio a la salud, lo que ayuda a reducir la congestión de los servicios de salud, pero que, por otra parte, favorece el aumento de las reacciones adversas a los medicamentos debido a su uso indiscriminado, sin la debida orientación de un profesional de la salud (2-4).

En los últimos años se ha venido consolidando una estrategia de marketing de los laboratorios farmacéuticos conocida como *direct to consumer advertising*, o publicidad dirigida al consumidor, la cual es aceptada legalmente en países de Norteamérica y Europa, incluso para medicamentos que requieren prescripción médica; en Colombia, la legislación actual solo permite este tipo de publicidad para los medicamentos de venta libre, más conocidos hoy en día como medicamentos OTC, *Over The Counter* (5-7).

Este estudio tuvo como objetivo describir las características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín.

MATERIALES Y MÉTODOS

En 2011 se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal. Se tomó una muestra por conveniencia de 351 personas de población general que asistieron a actividades de capacitación en una institución educativa universitaria de la ciudad de Medellín. Después de aceptar el consentimiento informado verbal, los participantes respondieron una encuesta basada en el instrumento para la realización de estudios de utilización de medicamentos de prescripción y consumo del Ministerio de la Protección Social (8), que fue adaptado por el equipo de investigadores.

El análisis y el procesamiento de los datos recolectados se realizaron con el programa SPSS vr.16. A las variables tomadas a nivel de razón se les estimó la media, con su respectiva desviación estándar, y a las medidas a nivel nominal se les estimaron las proporciones. Se exploró la relación de algunas variables y se compararon las proporciones utilizando la prueba X^2 ; cuando el valor esperado en alguna de las celdas era menor de cinco, se utilizó la corrección de continuidad de Yates. Se asumió significancia estadística si el valor de probabilidad era menor de 0.05.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana y fue clasificada como de "riesgo mínimo" según la Resolución 008430 de 1993 (9).

RESULTADOS

En este estudio participaron 351 personas que tenían en promedio 31.3 ± 12.9 años, tres de cada cinco eran mujeres (59.8%), predominó el estado civil soltero (62.1%), la ocupación de estudiante (47.0 %) , los estratos 3 y mayores (92.0%) y la afiliación al régimen contributivo (96.3 %) (tabla 1).

Tabla 1. Características generales del grupo de estudio

Característica	n	%
Nivel educativo		
Primaria	9	2.6
Secundaria	120	34.2
Técnico	52	14.8
Pregrado	113	32.2
Posgrado	54	15.4
Otros	2	0.6
Ninguna	1	0.3
Ocupación		
Ama de casa	21	6.0
Estudiante	165	47.0
Empleado	132	37.6
Desempleado	7	2.0
Independiente	23	6.6
Pensionado	3	0.9
Estrato		
1	2	0.6
2	26	7.4
3	112	31.9
4	103	29.3
5	84	23.9
6	24	6.8
Afiliado al SGSS		
Regimen contributivo	338	96.3
Regimen subsidiado	11	3.1
Sin dato	2	0.6

Fuente: datos propios de la investigación.

Con relación a las características de consumo de medicamentos no prescritos por un médico, el 73.2 % (IC_{95%}=68.3 %-77.6 %) de los participantes consumió un medicamento en los últimos 12 meses y el 54.7 % (IC_{95%}=49.5 %-59.8 %) en el último mes, sin que existiera diferencia estadísticamente significativa por sexo en ninguna de las dos prevalencias ($X^2=0.18$, $p=0.665$ y $X^2=1.25$, $p=0.262$, respectivamente (tabla 2).

Al indagar en los participantes sobre los síntomas que motivaron el consumo de algún medicamento durante el último mes, los más frecuentes fueron el dolor de cabeza (64.4 %) y la gripa (40.5 %). En todos los síntomas, las mujeres tuvieron mayores proporciones que los hombres, y fueron significativamente diferentes en dolor de cabeza (73.3 % mujeres y 51.1 % en hombres, $X^2=18.24$, $p<0.001$) y dolor abdominal (37.6 % en mujeres y 5.0 % en hombres= 5.1 %, $X^2=48.6$, $p<0.001$).

Los medicamentos para el tratamiento de los síntomas referidos anteriormente fueron consumidos principalmente por automedicación (63.8 %) y por recomendación médica (27.5 %) o farmacéutica (8.1 %).

En el estudio se preguntó a los participantes si cuando compraban un medicamento en una farmacia, diferente a la de la EPS, les pedían fórmula; tan solo el 8 % respondió que siempre. A uno de cada tres participantes no le pidieron fórmula para venderle el medicamento.

Las principales razones de los participantes para el consumo de medicamentos sin pres-

cripción fueron “ya lo había probado antes” (49 %) y “un conocido se lo recomendó” (23.4 %). En cuanto a la distribución de las proporciones de las razones, se encontró diferencia significativa de esta variable por sexo (X^2 con corrección de Yates= 20.3, $p=0.009$). Analizando las tres primeras razones, que juntas suman más de un 80 % y el orden es el mismo, se observó que para las mujeres las frecuencias de estas razones fueron: 57.1, 18.5 y 17.1 %, mientras que en los hombres fueron: 39.3, 31.4 y 14.3 %, respectivamente.

Entre los criterios para consumir o comprar un medicamento, los participantes señalaron como los más frecuentes: la recomendación médica (77.2 %) y el precio y la experiencia de uso (76.1 % cada una). No se observaron diferencias para estas variables cuando se compararon por sexo.

Las principales fuentes de información sobre los medicamentos que utilizan los encuestados en este estudio fueron: el médico (72.9 %), la internet (44.2 %) y el farmacéutico (42.7 %). La única diferencia por sexo se apreció en la información suministrada por el médico: 77.6 % en las mujeres y 66.0 % en los hombres ($X^2=5.81$, $p=0.016$).

Cuando se preguntó sobre la persona que recomendaba el uso de los medicamentos consumidos sin fórmula médica, los participantes respondieron: ellos mismos (55.6 %), familiares (55.3 %) y amigos (31.6 %). No se observó diferencia por sexo.

Tabla 2. Características del consumo de fármacos sin prescripción médica

Características	Número	%
En los últimos 30 días ha consumido algún medicamento para*:		
Dolor de cabeza	226	64.4
Cólico abdominal	86	24.5
Dolor muscular	69	19.7
Dolor articular	23	6.6
Molestias gástricas	77	21.9
Estreñimiento	21	5.9
Síntomas gripales	142	40.5
Dolor dental	14	3.9
Infecciones	33	9.4
Razón por la que consumió el medicamento		
Un conocido se lo recomendó	82	23.4
Lo escuchó en la radio	6	1.7
Lo vio en la televisión	14	3.9
Lo leyó en una revista	2	0.6
Lo leyó en el periódico	1	0.3
Lo vio en internet	12	3.4
Ya lo había probado antes	172	49.0
Se lo ordenó el médico	42	12.0
Otro	14	3.9
Total	351	100.0
Criterios para consumir o comprar un medicamento*:		
Marca	174	49.6
Precio	267	76.1
Publicidad	77	21.9
Recomendación médica	271	77.2
Experiencia de uso	267	76.1
Presentación farmacéutica	96	27.4
Otros	9	2.6
Búsqueda de información sobre un medicamento*:		
Diccionario de especialidades farmacéuticas	84	23.9

Internet	155	44.2
Médico	256	72.9
Farmaceuta	150	42.7
Revistas	8	2.3
Folleto promocionales	11	3.1
Call center de los laboratorios farmacéuticos	15	4.3
Otro	14	3.9
¿Cuándo va a comprar un medicamento en una farmacia le piden la fórmula?:		
Siempre	28	8.0
Casi siempre	50	14.2
Algunas veces	158	45.0
Nunca	115	32.8
Total	351	100.0
Persona que recomienda el uso y dosis en la medicamentos sin fórmula médica en la mayor parte de los casos*:		
Yo mismo	195	55.6
Familiares	194	55.3
Amigos	111	31.6
Otro	39	11.1

*Opciones no excluyentes.

Fuente: datos propios de la investigación.

DISCUSIÓN

En este estudio el 73 % de los participantes había consumido en el último año un medicamento no prescrito por un médico, siendo la prevalencia mensual del 55 %. La segunda cifra es similar a las observadas en investigaciones en población general norteamericana (10,11), francesa (12), mejicana (13) y brasileña (1); aunque es superior al 29 %, dato reportado por López et ál. (14) en un estudio realizado en Bogotá (Colombia) en 2008.

Aunque no encontramos diferencia significativa por sexo, las mujeres tuvieron una mayor proporción de automedicación que

los hombres, situación también reportada por otros autores (1, 5, 11,16).

Uno de los motivos más frecuentes de automedicación es el dolor (4, 16-19). Este hallazgo coincide con lo observado en este estudio, en el cual los síntomas más frecuentes que motivaron el consumo de algún medicamento no prescrito durante el último mes fueron dolor de cabeza, síntomas gripales, dolor abdominal y muscular. Los primeros de ellos también han sido reportados en otros estudios realizados en población general colombiana (18), hindú (20), africana (13) y húngara (19).

En cuanto a los criterios para consumir o comprar un medicamento no prescrito, los más importantes para siete de cada diez participantes fueron la recomendación médica, el precio y la experiencia de uso, y para uno de cada cuatro fueron la presentación farmacéutica y la publicidad. Este hallazgo es diferente al reportado en un estudio sobre el tratamiento de infecciones respiratorias altas con medicamentos de venta libre (21), en el cual los criterios considerados fueron: la disponibilidad del medicamento (30 %), la experiencia de uso (20 %), el costo (22 %) y la publicidad (7 %). Por otro lado, un estudio en población jordana (22) encontró la presentación farmacéutica (50 %) y el precio (45 %) como los factores más frecuentes en el consumo de antimicrobianos sin prescripción. Otro estudio, realizado en población indonesia, encontró que una de cada dos personas que consumieron antibióticos no prescritos lo hizo motivada por la experiencia de uso (23).

En cuanto a las principales fuentes de información sobre los medicamentos para nuestros encuestados, estas fueron el médico (73 %), internet (44 %) y el farmacéutico (43 %); la primera y tercera fuente coinciden con los

datos del estudio bogotano (14). En la investigación realizada por Bell et al. (24) acerca de la influencia de los anuncios publicitarios de medicamentos antidepresivos se encontró que la mitad de los participantes fue inducida a consultar las páginas web de las compañías farmacéuticas productoras. Resulta llamativo que uno de cada diez de nuestros encuestados reportó que había sido influenciado por medios masivos de comunicación para el consumo del medicamento, entre ellos la internet; esto último concuerda con otros hallazgos que implican una fuente, que además de brindar información constituye un sitio de ventas muy utilizado por la población (25).

Según nuestros datos, a uno de cada tres participantes nunca le exigieron fórmula médica en la farmacia para venderle el medicamento; esto coincide con el estudio realizado en población bogotana (14) y difiere de los resultados sobre automedicación en India (26), en los cuales se observó que un 66 % de los consumidores compraba sus medicamentos en farmacias sin presentar la fórmula.

En nuestro estudio, uno de cada dos consumidores de medicamentos lo hizo por decisión propia. Lo anterior es similar a lo reportado por Loyola et al. (4), en cuyo estudio el 40 % de las personas se basó en las fórmulas médicas anteriores, mientras que en el estudio de Balamurugan y Ganesh (20) en India esta frecuencia fue del 22 %.

CONCLUSIÓN

La *automedicación* es una práctica frecuente en los participantes de este estudio. Al consumir o comprar un medicamento, la experiencia personal previa, la publicidad y promoción farmacéuticas son criterios considerados importantes.

La información producto de esta investigación debe ser tenida en cuenta para el debate actual sobre la ampliación de la lista de medicamentos considerados de venta libre.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana Lina María Rodríguez Molina, Mariana Estrada Gómez y Jonathan Cardona Vélez.

Conflicto de autores: ninguno.

Financiación: artículo producto de investigación, financiada con recursos del Centro de Investigación para el Desarrollo y la Innovación (CIDI) y de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, sede Medellín. El número de radicado del proyecto en el CIDI, del cual derivó la investigación es: 596A-12/09-S04.

REFERENCIAS

1. Dourado P, Brito L, Barreto M, Coelho H. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005; 21(6):1737-46.
2. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Inf Ter Sist Nac Salud* 2000; 24:147-52.
3. Figueras A. Dificultades para el uso racional de medicamentos. *Rev Peruana Med Exp Salud Pública* 2009;26(4):549-52.
4. Loyola AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JO, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí/Prevalence and factors associated with selfmedication: the Bambuí health survey. *Rev Saúde Pública* 2002; 36(1):55-62.
5. Wong-Rieger D. Should Canada allow direct-to-consumer advertising of prescription drugs? *Can Fam Physician* 2009; 55(2): 130 - 2.
6. Gilbody S, Wilson P, Watt I. Direct-to-consumer advertising of psychotropics. An emerging and evolving form of pharmaceutical company influence. *Br J Psychiatry* 2004;185:1-2.
7. Vacca C, Vargas C, Cañas M, Reveiz L. Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina. *Rev Panam Salud Pública* 2011, 29(2):76-83.
8. Ministerio de la Protección Social. *Protocolo de estudio e instrumentos validados para estudios de utilización de medicamentos en prescripción*. Bogotá, D.C.: Ministerio de la Protección Social; 2005.
9. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993: Por la cual se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (14 de octubre de 1993).
10. Qato DM, Alexander GC, Conti RM, Johnson M, Schumm P, Lindau ST. Use of Prescription and Over-the-counter Medications and Dietary Supplements Among Older Adults in the United States. *JAMA* 2008;300(24):2867-78.
11. Artz MB, Harnack LJ, Duval SJ, Armstrong C, Arnett DK, Luepker RV. Use of nonprescription medications for perceived cardiovascular health. *Am J Prev Med* 2006 Jan; 30 (1):78-81.
12. Orriols L, Gaillard J, Lapeyre-Mestre M, Roussin A. Evaluation of abuse and dependence on drugs used for self-medication a pharmacoepidemiological pilot study based on community pharmacies in France. *Drug Saf* 2009; 32 (10): 859-873.
13. Ruiz Balhuena F, Briones Aranda A, Figueras A. Self-Medication in older urban Mexicans an observational, descriptive, cross-sectional study. *Drugs Aging* 2009; 26 (1): 51-60.
14. López J, Dennis R, Moscoso. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev Salud Pública* 2009; (3): 432-42.
15. Lucas R, Lunet N, Carvalho R, Langa J, Muanantatha M, Nkunda LP, Barros H. Pat-

- terns in the use of medicines by university students in Maputo, Mozambique. *Cad Saú-de Pública* 2007;23(12):2845-52.
16. Damasceno DD, Terra FS, Zanetti HHV, D'Andréia ED, Silva HLR, Leite JA. Auto-medicação entre graduandos de enfermagem, farmácia e odontologia da Universidade Federal de Alfenas. *REME - Rev Min Enferm* 2007;11(1):48-52.
 17. Bassols A, Bosch F, Baños J-E. How does the General population treat their pain? A survey in Catalonia, Spain. *J Pain Symptom Manage* 2002;23(4):318-28.
 18. Riedemann P, Illesca M, Droghetti J. Auto-medicación en individuos de la Región de la Araucanía con problemas musculoesqueléticos. *Rev Méd Chile* 2001; 129(6):647-52.
 19. Major C, Vincze Z. Consumer habits and interests regarding non-prescription medications in Hungary. *Fam Pract* 2010;27(3):333-8.
 20. Balamurugan E, Ganesh K. Prevalence and Pattern of Self Medication use in coastal regions of South India. *Brit J Med Pract* 2011;4(3):11-3.
 21. Baran S, Teul I, Ignys-O'Byrne A. Use of over-the-counter medications in prevention and treatment of upper respiratory tract infections. *J Physiol Pharmacol* 2008; 59(6):135-43.
 22. Al-Bakri AG, Bustanji Y, Al-Motassem Y. Community consumption of antibacterial drugs within the Jordanian population: sources, patterns and appropriateness. *Int J Antimicrob Agents* 2005;26(5):389-95.
 23. Widayati A, Suryawati S, De Crespigny C Hiller JE. Self-medication with antibiotics in Yogyakarta City Indonesia: a cross sectional population-based survey. *BMC Res Notes* 2011; 4:491.
 24. Bell RA, Taylor LD, Kravitz RL. Do antidepressant advertisements educate consumers and promote communication between patients with depression and their physicians? *Patient Educ Couns* 2010; 81(2):245-50.
 25. The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. *You've got drugs: prescription drug pushers on the internet: 2006 update*. New York: The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University; 2006.
 26. Kamat VR, Nichter M. Pharmacies, self-medication and pharmaceutical marketing In Bombay, India. *Soc Sci Med* 1998; 47(6): 779-794.