

Consumo de medicamentos por pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles

Medicine intake by patients with non-transmissible chronic diseases

Manuel Osorio Serrano¹<https://orcid.org/0000-0002-7880-9251>

Lianis Osorio Lecusay¹ <https://Orcid.org/0000-0002-0207-6020>

Juana María González Marrero¹<https://Orcid.org/0000-0003-1235-4829>

Gregorio Hernández Castellanos¹ <https://orcid.org/0000-0003-0862-6211>

Yamila Cisneros Álvarez¹ <https://orcid.org/0000-0003-0564-6815>

¹Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: mosoriohlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de Salud (OMS) señala que el 50 por ciento de los medicamentos se venden, prescriben, dispensan o consumen de manera inadecuada. Enfrentar esta situación implica conocer la magnitud del problema, identificar los factores determinantes, así como diseñar y evaluar intervenciones para mejorarla.

Objetivo: Caracterizar las prácticas del consumo de fármacos en la población con enfermedades crónicas.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva sobre el consumo de medicamentos en 450 pacientes con enfermedades crónicas perteneciente a siete consultorios de la zona urbana del área de salud Julio Grave de Peralta del municipio de Holguín durante el período de marzo-2017 a abril-2018. Se aplicó una guía de entrevista elaborada por los investigadores previo consentimiento informado.

Resultados: Se destaca la prescripción excesiva de medicamentos que sobrepasa los cinco fármacos indicados por su médico en un grupo importante de pacientes, esto aumenta según grupos de edades.

Entre las enfermedades crónicas con mayor uso de medicamentos se destacan la hipertensión arterial (53,84%), las enfermedades del sistema osteomioarticular (20,30%) y la diabetes mellitus (17,30%); existe la tendencia a la práctica de la automedicación en el 72,88% de los casos, los mismos usan como vía más frecuente para la obtención de medicamentos las recetas por complacencia.

Conclusiones: El consumo de medicamentos guarda relación con la situación demográfica actual, lo cual evidencia la tendencia hacia la polifarmacia, el uso prolongado de fármacos y la automedicación sobreañadida.

Palabras clave: consumo, automedicación, información sobre medicamentos, enfermedades crónicas, atención primaria de salud.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) indicates that 50 percent of the drugs are sold, prescribed, dispensed or consumed in an inappropriate way. Facing this situation implies knowing the magnitude of the problem, identifying the determinant factors, as well as designing and assessing interventions to improve it.

Objective: To characterize the behavior of medicine intake in the population with chronic diseases.

Methods: A descriptive investigation on medicine intake was carried out in 450 patients with chronic diseases belonging to seven doctor's offices from the urban health area of Julio Grave de Peralta in Holguín municipality during the period from March, 2017 to April, 2018. An interview guide prepared by the researchers with prior informed consent was applied.

Results: The excessive prescription of medications prevailed, which exceeds the five drugs prescribed by the doctor in an important group of patients and increases according to age groups. Among the chronic diseases with the highest medicine intake, hypertension (53.84%), osteomyoarticular diseases (20.30%) and diabetes mellitus (17.30%) prevailed; there is a tendency to self-medication in 72.88% of the cases, which mainly used complacency to obtain prescriptions for their drugs.

Conclusions: Medicine intake is related to the current demographic situation, which shows the tendency to polypharmacy, prolonged use of drugs, and excessive self-medication.

Key words: intake, self-medication, information on medications, chronic diseases, primary health care.

Recibido: 08/12/2020.

Aprobado: 26/04/2021.

Introducción

El consumo de los medicamentos es una práctica que realiza el hombre desde su surgimiento y que hoy día alcanza una definición evolucionada y más acabada luego de muchos años de estudio y análisis. Es un fenómeno complejo, multifactorial, que involucra al medicamento como tecnología sanitaria, al sistema de salud responsable de realizar una oferta adecuada de los mismos y la respuesta conductual del consumidor.⁽¹⁾

El envejecimiento de la población tiene como consecuencia incrementos en la prevalencia de enfermedades crónicas y de multimorbilidad, en el consumo de múltiples fármacos y los problemas relacionados con los mismos. Se reporta que más del 50% de todos los medicamentos expendidos son consumidos por adultos mayores.⁽²⁾

La automedicación es un tema de interés universal y muy común en nuestra sociedad. Aunque la administración adecuada de medicamentos tiene el potencial de conferir beneficios, también pueden ocasionar problemas en la salud de la población. Esta práctica podría generar una identificación inadecuada del problema de salud, debido a elección, uso y administración incorrectos del medicamento, así como dependencia, reacciones adversas y asociaciones peligrosas en pacientes en riesgo.⁽³⁾

La población también es responsable del uso racional de los medicamentos, es el determinante final del uso de los medicamentos por lo que su actitud decide el buen uso de ellos. Cuando se consume un fármaco sin orientación ni información adecuada, recomendado por familiares o amigos, tomar una dosis incorrecta de un medicamento o por un período inadecuado, también se está haciendo un uso irracional de los medicamentos.⁽⁴⁾

¿Cuáles son las características en la práctica del consumo de medicamentos por la población adulta con enfermedades crónicas?

Planteando como objetivo: Caracterizar el consumo de medicamentos por los pacientes con enfermedades crónicas en la población del policlínico Julio Grave de Peralta de Holguín.

Método

Se realizó una investigación observacional descriptiva sobre el consumo de medicamentos en la población con enfermedades crónicas perteneciente al policlínico Julio Grave de Peralta durante el período de marzo-2017 a abril-2018.

La muestra integrada por 450 pacientes dispensarizados por enfermedades crónicas no transmisibles pertenecientes a siete consultorios de la zona urbana de un total de 28 consultorios en el área de salud, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, los casos se escogieron del registro de historias clínicas familiares.

Se aplicó una guía de entrevista elaborada por los investigadores previo consentimiento informado donde se exploraron las siguientes variables: Consumo de medicamentos por enfermedades, fármacos de mayor consumo por los pacientes, tiempo de consumo de los medicamentos, número de medicamentos usados, cumplimiento del tratamiento, fármacos más usados en la automedicación y las vías de obtención.

Los datos fueron procesados de forma automatizada, las medidas de resúmenes de variables cualitativas se expresaron en porcentajes, y las cuantitativas en media y desviación estándar, mediante el paquete estadístico EPIDAD 3.1. Los resultados representados en tablas para su mejor análisis y comprensión.

Cuestiones éticas: La investigación se rigió por lo establecido por la Declaración de Helsinki de 1975 y con el consentimiento informado de los pacientes estudiados, se solicitó la aprobación del Comité de Ética y del Consejo Científico de la institución.

RESULTADOS

En la distribución de la población según edad y sexo (tabla I) se evidencia un mayor porcentaje de pacientes del sexo femenino (57,70%), predomina la población mayor de 50 años para ambos sexos con un promedio de edad de 63,28 años, la misma obedece a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en estos grupos de edades y presentar exposición por largo tiempo a factores de riesgo.

Tabla I. Distribución de la población estudiada según edad y sexo

Grupo de edades (años)	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	n	%
20-29	9	1,92	0	0	9	1,92
30-39	17	3,84	9	1,92	26	5,76
40-49	9	1,92	35	7,69	44	9,62
50-59	26	5,76	26	5,76	52	11,52
60-69	43	9,62	69	15,38	112	25
70-79	43	9,62	95	21,15	138	30,75
80 y más	43	9,62	26	5,76	69	15,37
Total	190	42,3	260	57,7	450	100

Al evaluar las características del consumo de medicamentos según enfermedades crónicas (tabla II) se observa que las principales enfermedades por la cuales se consume medicamentos se relacionan con el sistema cardiovascular, de ellas 53,84% por hipertensión arterial y 15,37% por cardiopatía isquémica, les continúan las afecciones endocrinas, como la diabetes mellitus 17,30% y el hipotiroidismo con 11,52% y luego los problemas osteomioarticulares con el 20,30%.

Tabla II. Consumo de medicamentos según enfermedades crónicas no transmisibles

Enfermedades	n	Fr	%
Hipertensión arterial	242	0,5378	53,78
Afecciones osteomioarticulares	91	0,2023	20,23
Diabetes Mellitus	78	0,1733	17,33
Cardiopatía isquémica	69	0,1533	15,33
Gastritis crónica	35	0,0777	7,77
Enfermedades renales crónicas	25	0,0555	5,76
Enfermedades de la tiroides	44	0,0977	9,77
Trastornos psiquiátricos	20	0,0444	4,44
Fr: frecuencia relativa			

En la (tabla III) se aprecia la tendencia al uso de varios medicamentos por un mismo paciente indicado por su médico, comportándose como sigue: el 48.0% usa uno solo, el 19.24% dos fármacos, que llega hasta 5,76% con más de 5 medicamentos indicado para una media-desviación estándar de $2,17 \pm 1,49$; un 72,8% de los pacientes practica la automedicación hasta con cuatro medicamentos en el 5,76% para una media-desviación estándar de $1,28 \pm 1,13$.

Tabla III. Número de medicamentos usados por los pacientes.

Número de medicamentos	Indicado por el médico		Automedicación	
	n	%	n	%
1	216	48,08	173	38,45
2	86	19,24	86	19,11
3	78	17,31	43	9,56
4	17	3,85	26	5,76
5	26	5,76	0	0
6	26	5,76	0	0
0	0	0	122	27,12
Total	450	100	450	100
Media ±DE	$(\bar{x}): 2,17 \pm (s): 1,49$		$(\bar{x}): 1,28 \pm (s): 1,13$	

En la tabla IV se realiza verificación con los pacientes encuestados sobre el tiempo que llevan con el uso de cada medicamento, a pesar de que algunos de ellos no recordaba, se logró obtener información importante con respecto al mismo; los medicamentos con uso más prolongado se destacan los de uso cardiovascular en la cual 19,23% lleva entre 6 y 10 años, el 23,07% de 11 a 15 años y un 11,53% al grupo de 16 a 20 años para un promedio y desviación de 8,44 años \pm 5,39.

Tabla IV. Tiempo que llevan con consumo de medicamentos según tipo

Tipo de medicamentos	Tiempo que llevan consumiéndolo								Media ±DE
	1 a 5 años		6-10 años		11-15 años		16-20 años		
	N	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Hipotensores, digitalicos, vasodilatadores	182	(40,44)	86	(19,23)	104	(23,07)	52	(11,53)	$(\bar{x}): 8,44 \pm (s): 5,39$
Analgésicos, antiinflamatoriosrelajantes	87	(19,33)	44	(9,77)	50	(11,11)	9	(1,92)	$(\bar{x}): 7,49 \pm (s): 4,78$
Psicofármacos	52	(11,55)	67	(14,88)	10	(2,22)	25	(5,76)	$(\bar{x}): 8,31 \pm (s): 5,33$
Digestivos	51	(11,33)	4	(0,88)	3	(0,66)	2	(0,44)	$(\bar{x}): 4,35 \pm (s): 3,57$
Antidiabéticos	34	(7,55)	17	(3,84)	10	(2,22)	3	(0,66)	$(\bar{x}): 8,71 \pm (s): 6,52$
Hormonas tiroideas	26	(5,77)	9	(1,92)	0	(0)	9	(1,92)	$(\bar{x}): 4,72 \pm (s): 3,47$
Vitaminas, anti anémicos	78	(17,33)	25	(5,76)	17	(3,84)	0	(0)	$(\bar{x}): 5,70 \pm (s): 3,75$

Discusión

Los resultados identificados por los autores en esta investigación se corresponden con el reporte de García Milián *et al.*⁽⁵⁾ donde se constata un aumento del consumo de medicamentos con la edad, expresado en número de pacientes y cantidad de medicamentos consumidos, asociación que pudiera estar dada por el incremento de la expectativa de vida en la sociedad actual, lo que aumenta el número de enfermedades crónicas que sufre el paciente mayor y que es preciso mantener controladas con medicamentos específicos, entre estas enfermedades se destacan la hipertensión arterial y cardiopatía isquémica.

Los hallazgos detectados coinciden con lo reportado en otros artículos.^(6,7) Los autores de este trabajo consideran que la adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas resulta un proceso muy complejo pues casi la mitad de los pacientes incumplen con el tratamiento indicado, lo que requiere aún de mayor investigación y del diseño de estrategias de intervención que incluyan la educación sanitaria tanto a la población como a los prestadores de salud a través del debate y la creación de redes de apoyo al enfermo que incorporen principalmente a la familia, además enfatizar en su participación activa y responsable en la construcción del tratamiento.

La automedicación se practica con frecuencia por la población, se publica que hasta un 78% se realiza para resolver problemas de salud banales^(8,9), aunque en este sentido la OMS establece una diferencia respecto a la automedicación responsable, no obstante se conoce que la auto prescripción conlleva a múltiples problemas, incluso la muerte, pues al enmascarar la enfermedad y ocultar ciertos síntomas, pueden prolongarla o agravarla, o bien generar dependencia psíquica o física, contradicción que provoca que esta sea una práctica altamente cuestionada, que ha llegado a tener seguidores y detractores.^(10,11)

En los artículos publicados recientemente sobre el uso racional de medicamentos^(12,13,14,15,16,17) llaman al cumplimiento del programa nacional en la Atención Primaria de Salud, y al cumplimiento de la vigilancia fármaco- epidemiológica, ya que se detectan por múltiples investigadores la tendencia a la polifarmacia, la automedicación, el uso incorrecto de medicamentos en el anciano y las embarazadas, resultados muy similares se identifican en esta investigación que son de gran utilidad para que el área de salud establezca acciones encaminadas a resolver dicha problemática.

Conclusiones

1. Las principales enfermedades por la que se consume mayor cantidad de medicamentos son la de origen cardiovascular, afecciones osteomioarticulares y diabetes mellitus.
2. Se evidencia la tendencia hacia la polifarmacia, pacientes con más de 5 fármacos indicados por los facultativos por tiempo prolongado, varios sobrepasan los 15 años y se le sobreañade automedicación por más de la mitad de los pacientes.

Referencias Bibliográficas

1. García Milián AJ, López Verde L, Pría Barros Md, León Cabrera P. Consumo de medicamentos y condiciones de vida en un municipio de La Habana. Rev Cubana Salud Pública.2018 [citado 09/02/2020];44(1). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/27-45/>
2. Casas- ásquez Paola, Ortiz Saavedra Pedro, Penny Montenegro Eduardo. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. Rev Perú Med Exp Salud Publica.2016 [citado 09/02/2020];33(2): 335-341. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200020
3. Pillaca Medina Mery Luz, Carrión Dominquez Kristian. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An Fac Med. 2016 [citado 09/02/2020]; 77(4): 387-392. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000400011&lng=es
4. García Milián AJ, Delgado Martínez I. Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. Rev Cubana Farm. 2003[citado 30/05/2019]; 37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100005&lng=es

5. García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P, Yera Alós I, Ruiz Salvador AK, Blanco Hernández N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba, año 2007. Rev Cubana Med Gen Integr.2009 [citado 21/02/2019];25(4): 5-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400002&lng=es

6. Ramos Morales LE. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Rev Cubana Angiol Cir Vasc.2015 [citado 21/02/2019]; 16(2):175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006&lng=es

7. García Falcón Dorgerys, Lores Delgado Danneris, Dupotey Varela Niurka M, Espino Leyva Diana L. Atención Farmacéutica en adultos mayores hipertensos. Una experiencia en la atención primaria de salud en Cuba. Ars Pharm.2018 [citado 26/11/2019]; 59(2):91-98. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000200005&lng=es

8. Cano Gutiérrez C, Samper Ternent R, Cabrera J, Rosselli D. Uso de medicamentos en adultos mayores de Bogotá, Colombia. Rev Perú Med Exp Salud Pública.2016[citado 23/02/2019]; 33(3): 419-424. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300005

9. Serra Urra M, Germán Meliz JL. Polifarmacia en el adulto mayor. Rev Haban Cienc Méd .2013[citado 22/02/2019];12(1): 142-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000100016&lng=es

10. Hermoza Moquillaza R, Loza Munarriz C, Rodríguez Hurtado D, Arellano Sacramento C, Hermoza Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016[citado 24/02/2019];27(1):15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2016000100003&lng=es

11. Altamirano Orellana V, Hauyón González K, Mansilla Cerda E, Matamala Muñoz F, Morales Ojeda I, Maury-Sintjago E, *et al.* Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev Cubana Salud Pública.2019 [citado 23/11/2019];45(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=es
12. García Milian A.J, León Cabrera P, Alonso Carbonell L, Rodríguez -Ganen O. Estrategia cubana de la farmacoepidemiología para garantizar seguridad del paciente. Infodir.2016 [citado 30/05/2019];(23).Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/195>
13. García Milian AJ, López Verde L, Pría Barros MC, León Cabrera P. Consumo de medicamentos y condiciones de vida. Rev Cubana Salud Pública. 2016[citado 20/08/2019] ; 42(3): 442-450. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300011&lng=es
14. García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P. Investigación sobre consumo de medicamentos. Experiencia cubana. Rev Cubana Salud Pública.2014 [citado 30/05/2019];40(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000300017&lng=es
15. Sánchez Rodríguez José R, Escare Oviedo Camila A, Castro Olivares Valeria E, Robles Molina Cynthia R, Vergara Martínez Marcelo I , Jara Castillo Catherine T. Polifarmacia en adulto mayor, impacto en su calidad de vida. Revision de literatura. Rev Salud Pública. 2019[citado 13/07/2020];21(2):271-277.Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2019.v21n2/271-277/>
16. Garcia Milian AJ, León Cabrera P, Alonso Carbonell L, Rodríguez Ganen O. Epidemiología del medicamento en el contexto de la atención primaria de salud cubana. Rev Cubana Med Gen Integr.2016 [citado 13 /07/2020];32(4).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400010

17. Viña Pérez G, Debesa García F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. Gac Méd Espirit .2017[citado 13/07/2020];19(2): 110-122. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200012&lng=es

Conflictos de intereses

Los autores no refieren presentar conflictos de intereses

Declaración de autoría

Conceptualización: Manuel Osorio Serrano.

Análisis formal: Juana María González Marrero, Manuel Osorio Serrano.

Investigación: Manuel Osorio Serrano, Juana María González Marrero.

Administración del proyecto: Manuel Osorio Serrano.

Supervisión: Manuel Osorio Serrano, Juana María González Marrero.

Validación: Manuel Osorio Serrano, Juana María González Marrero, Leannis Osorio Lecussae, Gregorio Hernández Castellanos, Yamila Cisneros Álvarez.

Redacción – borrador original: Juana María González Marrero.

Redacción – revisión y edición: Manuel Osorio Serrano, Juana María González Marrero, Yamila Cisneros Álvarez, Gregorio Hernández Castellanos, Leannis Osorio Lecussae.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-
No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)