



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN
AMÉRICA LATINA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MÉDICO**

AUTOR: BELÉN LISSBETH MUÑOZ GARCIA

DIRECTOR: DRA. GINA CATALINA HEREDIA CABRERA, MGS

AZOGUES – ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN AMÉRICA
LATINA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MÉDICO**

AUTOR: BELÉN LISSBETH MUÑOZ GARCÍA

DIRECTORA: DRA. GINA CATALINA HEREDIA CABRERA, MGS

AZOGUES – ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Belén Lissbeth Muñoz García portadora de la cédula de ciudadanía N° 0104752944. Declaro ser el autor de la obra: **"Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión Bibliográfica"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 06 de Julio de 2023

F: 

Belén Lissbeth Muñoz García

C.I. 0104752944

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: "**Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión bibliográfica**", realizado por Belén Lissbeth Muñoz García con documento de identidad: 0104752944 previo a la obtención del título de médico/a, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, 06 de Julio de 2023



Dra. Gina Catalina Heredia Cabrera, MGS.

TUTOR/DIRECTOR

CI: 0104187794

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por brindarme sabiduría y ser la guía principal en este camino, a mi madre Cecilia García, quien ha sido el pilar fundamental de mis logros profesionales y personales, que siempre me ha demostrado su amor y apoyo incondicional, y esta tesis es un reflejo del amor y la dedicación que me ha brindado a lo largo de los años.

A mi padre Santiago Muñoz, Aunque nuestras vidas hayan tomado caminos separados, quiero expresarte mi gratitud por los valores que me has inculcado y por tu amor incondicional.

A mi abuelita Mami Aleja, que sin duda alguna es mi inspiración para salir adelante y cumplir todas las metas que me propongo, su amor, paciencia y sacrificio han sido la base de mi éxito.

A mi Papi Juví aunque su partida dejó un gran vacío en mi corazón, es la persona que siempre creyó en mí y me inspiró a alcanzar mis metas: mi querido abuelo. Aunque ya no estés físicamente a mi lado, tu presencia y sabiduría siguen guiándome en cada paso que doy.

A mi hermana Majo, cuya compañía y aliento han sido un constante recordatorio de que puedo lograr cualquier meta que me proponga. Sus palabras de aliento y su presencia en los momentos más desafiantes han sido invaluable.

Belén Lissbeth Muñoz García.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mi madre que día a día me impulsa a ser mejor, por todo su apoyo, sus palabras de aliento y tu confianza en mis habilidades han sido un motor constante que me ha impulsado a superar cada obstáculo y a perseverar en mis metas.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento, a todas las personas que estuvieron presentes en este largo camino ya que me impulsaron a lograr terminar mi carrera de manera especial a la Dra. Gina Heredia directora y asesora de tesis, por todo su apoyo, su tiempo y compartir su conocimiento para el desarrollo de este trabajo.

También quiero agradecer a toda mi familia por el apoyo y los consejos brindados, de manera especial a mis tíos Cesar Muñoz y Edit García por su constante y desinteresada apoyo que me permitió continuar mis estudios.

A mis compañeros y compañeras: Fabricio R., Nube P., Fabian P., Andrea C., Andrea S., María V. Mirka S., con quienes he compartido este viaje académico. Sus aportes, discusiones y colaboración han sido enriquecedores y motivadores. Agradezco por las largas horas de estudio en grupo, por el intercambio de ideas y por el apoyo mutuo durante los momentos de desafío.

Al Hospital Vicente Corral Moscoso, institución que me abrió sus puertas para cursar el año de internado rotativo, adquiriendo conocimiento y destreza gracias a sus sobresalientes profesionales, formando mi carácter como profesional médico y sembrando en mí, grandes valores humanos, a más de ello, agradezco por mi equipo de trabajo, que, hoy puedo llamar grandes amigos.

Belén Lissbeth Muñoz García.

Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión Bibliográfica

Belén Lissbeth Muñoz García ¹, Gina Catalina Heredia Cabrera¹.

¹ Universidad Católica de Cuenca, blmunozg44@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: La automedicación se define como la decisión autónoma de una persona de tomar medicación sin prescripción médica para una dolencia en particular, en Latinoamérica es usual y poco responsable, se asocia al consumo de medicamentos pudiendo ocasionar efectos adversos, disminución en la efectividad del medicamento e incremento de resistencia antibiótica.

Objetivo: Describir las principales características de la automedicación y factores asociados en América Latina, mediante la revisión de información actualizada y de alta relevancia científica.

Metodología: Se trata de una investigación de tipo revisión bibliográfica que incluyó artículos que fueron publicados en los últimos 5 años, de diversos diseños metodológicos. Se utilizaron bases electrónicas utilizadas para la búsqueda de artículos científicos, para la organización de la información se empleó gestores bibliográficos, la extracción de información fue individualizada por cada artículo, se empleó una matriz de búsqueda bibliográfica, incluyendo los artículos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: La prevalencia de automedicación identificada en América Latina osciló entre 42% a 88.3%, además los principales medicamentos fueron principalmente AINES, antibióticos, entre otros. Los principales factores asociados por las investigaciones incluidas en esta investigación fueron nivel de instrucción, el no disponer de cobertura de salud, sexo masculino, entre otros.

Conclusiones: Se identificó una alta prevalencia de automedicación en estudios realizados en Latinoamérica, varios fueron los fármacos de mayor consumo. El sexo masculino, edad superior a 45 años, instrucción primaria e ingresos inferiores a la media revelaron una relación significativa con la automedicación en la mayor parte de estudios analizados.

Palabras clave: automedicación, prevalencia, factores asociados, América Latina.

Self-medication and associated factors in Latin America. Bibliographic review

Abstract

Introduction: Self-medication is the autonomous decision of a person to take medication without a doctor's prescription for a particular ailment. In Latin America, self-medication is usual and not very responsible. It is associated with the consumption of medications and may cause adverse effects, decrease the medication's effectiveness of and increase antibiotic resistance.

Objective: To describe the main characteristics of self-medication and associated factors in Latin America by reviewing updated information of high scientific relevance.

Methodology: This literature review type of research included articles published in the last five years of different methodological designs. Electronic databases were used to search for scientific articles, bibliographic managers were used to organize the information, the extraction of information was individualized for each article, and a bibliographic search matrix was used, including the articles that met the inclusion and exclusion criteria.

Results: The prevalence of self-medication identified in Latin America ranged from 42% to 88.3%, and the main medications were mainly NSAIDs and antibiotics, among others. The main factors associated with the studies included in this research were educational level, lack of health coverage, and male sex, among others.

Conclusions: Studies carried out in Latin America identified a high prevalence of self-medication, and several drugs were the most commonly consumed. Male sex, age over 45 years, primary education, and lower-than-average income revealed a significant relationship with self-medication in most studies analyzed.

Keywords: self-medication, prevalence, associated factors, Latin America

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN:	1
2.	METODOLOGÍA:	3
a.	Caracterización de artículos.	4
3.	RESULTADOS	6
3.1	Formas de automedicación	6
3.2	Consecuencias y efectos adversos de uso inadecuado de medicamentos	7
3.2.1	Incumplimiento del tratamiento	7
3.2.2	Efectos adversos.	8
3.2.3	Reacciones alérgicas	8
3.2.4	Interacciones farmacológicas	8
3.3	Prevalencia de automedicación en América Latina	8
3.4	Principales medicamentos asociados a la automedicación	11
3.5	Factores asociados a la automedicación en América Latina.	13
3.5.1	Factores personales	13
3.5.2	Factores cognitivos	13
3.5.3	Factores culturales y sociales	13
3.5.4	Factores económicos	14
4	DISCUSIÓN	16
5	CONCLUSIONES	21
6	REFERENCIAS	22
7	ABREVIATURAS	25
8	ANEXOS	26
	ANEXO 1: Matriz de revisión de búsqueda.	26

1. INTRODUCCIÓN:

La automedicación se define como el ingerir cualquier fármaco o medicamento por iniciativa propia al auto diagnosticarse, es un problema de salud pública a nivel mundial debido a que puede ocasionar un sin número de reacciones adversas y complicaciones en la salud del paciente, así como el incremento del gasto en salud derivado por el uso irracional de medicamentos. Por otra parte la automedicación se considera como un fenómeno multifactorial debido a que influyen factores económicos, culturales y sociales tanto modificables como no modificables; generalmente asociados a la desinformación y desinterés de la población en general (1,2).

Varios estudios señalan a la edad como un factor importante tal como se señala en la investigación de Qin et al., (3) en el que incluyó 17.445 personas en edades superiores a 45 años reveló una prevalencia de automedicación del 58.60%, mientras que en pacientes adultos mayores esta puede alcanzar hasta un 87%, este hallazgo se asocia a que el envejecimiento se acompaña de múltiples enfermedades crónicas; generando un incremento en el costo de la salud además de la dificultad de movilización para encontrar atención médica. Otro factor asociado al consumo de fármacos sin receta, es el sexo, Karimy et al., (4) realizaron un estudio de cohorte transversal con 360 mujeres donde se obtuvo una prevalencia de 76.0% de automedicación y de ellas un 98.9% almacenaban medicamentos en su domicilio; por su parte Arrais et al., (5) en su investigación encontró una prevalencia de 16.1% y lo asocian al sexo femenino y pacientes con enfermedades crónicas. Mas adelante se detallarán otros factores que predisponen a la automedicación.

La automedicación supone además una serie de riesgos para el paciente tales como el retraso en el diagnóstico ya que generalmente oculta la sintomatología y en algunos casos la

gravedad del cuadro clínico, por otra parte puede incurrir también en un diagnóstico incorrecto puesto que el uso de medicación inadecuada propicia el cambio de síntomas y signos desorientando al profesional médico; finalmente el uso de medicación incorrecta se encuentra asociado en 93,5% de los casos con el uso de dosis incorrectas según Corrêa da Silva et al., (6,7).

Un dato relevante acerca de la automedicación es que generalmente los pacientes ingieren medicamentos sin conocer su indicación por lo que en alrededor del 55.6% de los casos de automedicación no tienen efectividad (8), tal es el caso del estudio realizado por Barros et al., (9) con un total de 416 pacientes de los cuales 78,4% se auto medicó con analgésicos para el manejo de dolor crónico, sin embargo 12.2% utilizó medicación que no conocía el nombre para varias dolencias.

La automedicación es un problema de salud pública de gran importancia debido a que es una acción diaria en la población, de predominio en países subdesarrollados o tercermundistas desencadenado por los altos costos de los servicios de salud, inaccesibilidad a la misma y creencias tradicionales

Al ser el Ecuador un país latinoamericano es necesario conocer cómo se presenta esta problemática, y compararla con los demás países de la región; la presente investigación bibliográfica se justifica pues se encuentra declarada dentro de las prioridades de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública 2013- 2017 en el área de Sistema nacional de salud, línea medicamentos, insumos, conocimiento y uso de plantas medicinales en la sublínea: *Automedicación en población general y de la salud*; es indispensable contar con información actualizada sobre esta temática, que se presenta en la población y conlleva graves consecuencias por el uso inadecuado de medicamentos.

Por lo antes expuesto con esta investigación bibliográfica se pretende: describir las principales características de la automedicación y factores asociados en América Latina; mediante la revisión de información actualizada y de alta relevancia científica que nos permita conocer cómo se presenta esta problemática en el contexto latinoamericano, con un enfoque en la tasa de automedicación, prevalencia de grupos farmacológicos y los factores que se asocian a esta práctica.

2. METODOLOGÍA:

La presente investigación consistió en una revisión bibliográfica donde se realizó una búsqueda integradora de la literatura e información de alta relevancia científica acerca de la temática previamente expuesta y además una evaluación crítica de la misma en base de los objetivos previamente planteados. La búsqueda de la información se efectuó en bases de datos electrónicas como: *Scopus, Pubmed, Scielo, Redalyc, Cochrane*, entre otros; mediante búsqueda manual utilizando los descriptores en ciencias de la salud (DECS), Medical Subject Headings (MeSH Database) via PubMed; según esto las palabras claves tanto en idioma español como ingles fueron: *Self-medication, América latina, automedicación, factores asociados*; además a fin de limitar la información se incluyeron operadores booleanos de conexión (and, or o not) conjuntamente con los términos de búsqueda; La misma que se efectuó a partir de noviembre del 2022.

Los criterios de inclusión considerados fueron: estudios realizados durante los últimos cinco años (2018-2022), sin excluirse por idioma. Además de acuerdo al diseño de investigación se incluirán estudios descriptivos, revisiones sistemáticas, estudios prospectivos y retrospectivos. Se excluyeron los estudios de caso, estudios cualitativos, estudios incompletos, guías de práctica clínica, así como documentos duplicados y otros que no se ajusten a los objetivos planteados.

Los estudios seleccionados fueron analizados con base en la información del título y el resumen y a, continuación, leídos en su totalidad para extraer la información.

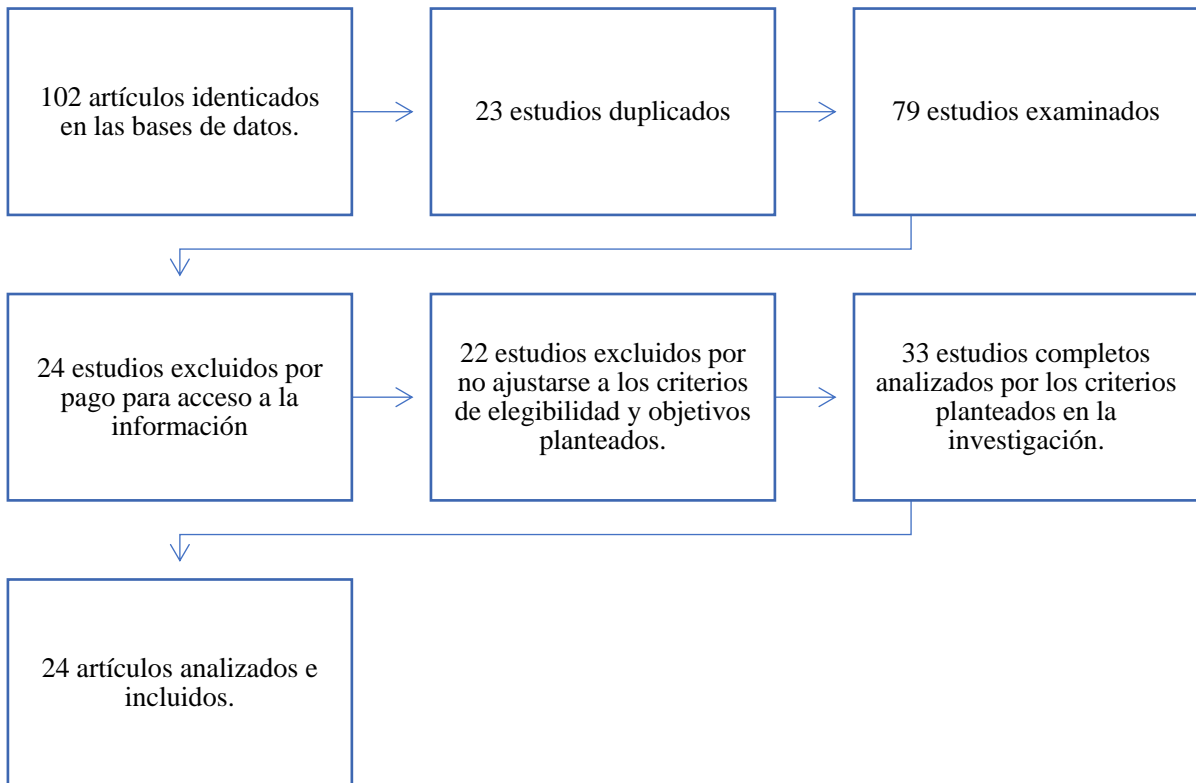
La organización de la información se realizó mediante un gestor bibliográfico (*Zotero versión 6.0.26*) así como también mediante una matriz de búsqueda bibliográfica en *Excel* a fin de facilitar la compilación de información, la misma que encuentra detallada en Anexo 1; se elaboraron tablas para poder extraer la información y características relevantes del estudio, tales como: título de artículo, autores, año de publicación, ranking, entre otros. Los resultados se presentaron en tablas de acuerdo a los objetivos planteados, en esta investigación.

La autora de la investigación declara no tener conflictos de interés, debido a que se utilizaron fuentes secundarias y terciarias de información por lo que no habrá riesgo de exposición de información de participantes; además el autor autofinanció toda la investigación.

a. Caracterización de artículos.

En la presente revisión bibliográfica se incluyeron 24 artículos los mismos que se analizaron a los objetivos y criterios de elegibilidad planteados durante esta investigación. La mayoría de artículos se obtuvieron de Pubmed con calidad de estudios de alta relevancia científica en idioma español e inglés (gráfico 1).

Gráfico 1: Flujograma de selección de información.



Elaborado por: Belén Muñoz

3. RESULTADOS

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como el uso de medicamentos sin prescripción médica en relación a las indicaciones, dosis y duración del tratamiento. Según Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication, otra definición válida es: la selección y uso de medicamentos por particulares para el tratamiento de enfermedades o síntomas autoreconocidos, es decir, que los individuos toman sus propias decisiones acerca de salud y bienestar, incluyendo a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito (12,13).

Además, puede englobar el propio tratamiento de los signos, síntomas y enfermedades que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud reemplazando la atención en el primer nivel de salud, que se estima resuelve cerca de 80-90% de los problemas de salud (14).

3.1 Formas de automedicación

- La automedicación por consumo de menor o mayor dosis de la prescripción, generalmente esta conducta se observa en personas que acuden al médico, pero al no encontrar mejoría de su sintomatología deciden modificar a su criterio la dosis del medicamento ocasionando a veces intoxicaciones que conllevan a varias complicaciones e incluso la muerte si alcanza dosis límites (13).
- La automedicación por sustitución de medicamentos es común en pacientes que creen en medicina natural, debido a que reemplazan los medicamentos expedidos por el facultativo por uno que aparentemente tiene las mismas características terapéuticas y que no necesita

prescripción al ser de venta libre (15).

- La reutilización de medicamentos de tratamientos anteriores es común en casos donde existe una prescripción médica para tratar el mismo síntoma o enfermedad previamente y debido a que tuvieron buenos resultados consideran que pueden utilizar el medicamento de forma permanente para la misma dolencia (7).
- Con respecto a la automedicación responsable se la define como la selección y uso de medicamentos autorizados para su empleo sin prescripción médica en las que el usuario trata su malestar con medicamentos previamente aprobados para dicho uso (16).
- La auto prescripción de medicamentos se denomina a la adquisición de medicamentos cuya venta requiere receta médica, pero sin ella, es una forma irresponsable de automedicación, es decir, una práctica potencialmente peligrosa a corto, mediano y largo plazo (16).
- El autocuidado consiste en las acciones que toman los individuos para mantenerse sanos, en base de conocimientos e información disponible, en este contexto puede incluirse automonitoreo, toma de decisiones saludables, ingesta de vitaminas, entre otros (17).

3.2 Consecuencias y efectos adversos de uso inadecuado de medicamentos

3.2.1 Incumplimiento del tratamiento

El no cumplir con el tratamiento propuesto por el médico puede generar una serie de riesgos cuya gravedad es variable, algunas de estas son: no observar los beneficios ocasionados por el medicamento, reducción en la calidad de vida, en el caso de antibióticos puede ocasionar resistencia antibiótica, entre otros (18).

3.2.2 Efectos adversos

Los fármacos ejercen acciones complejas en el cuerpo humano, entre ellas pueden darse reacciones adversas, sin embargo, se debe tener en cuenta el riesgo - beneficio. Los efectos adversos dependen del tipo de medicamento y pueden ser hematológicas, hepáticas, náuseas, vomito, vértigos, entre otros (19).

3.2.3 Reacciones alérgicas

Sucedan cuando el sistema inmunitario del individuo reacciona específicamente al medicamento produciendo sustancias químicas que ocasiona síntomas alérgicos. En varios artículos se detalla que las personas sometidas a automedicación tienen un riesgo tres veces mayor en relación a un individuo normal de sufrir efectos adversos como enrojecimiento en la piel, disnea, entre otras (11).

3.2.4 Interacciones farmacológicas

Pueden ocurrir cuando una persona está tomando simultáneamente dos o más medicamentos y uno de ellos modifica el mecanismo de acción del otro. Generalmente las consecuencias que pueden dar estas interacciones son: efectos inesperados, pérdida de efectividad, toxicidad y potenciación de efectos (15,20).

3.3 Prevalencia de automedicación en América Latina

La automedicación es una práctica usual en países de Latinoamérica, realizada a lo largo de la historia por personas de todas las edades para tratar su dolencia, generalmente el implicado no considera los riesgos que conlleva consumir medicamentos sin prescripción médica, por ende, es común que los autores revelen cifras elevadas de esta práctica.

En base a los juicios de inclusión planteados para esta revisión bibliográfica, se identificaron once artículos de alta relevancia de evidencia científica, los cuales tras realizar el análisis correspondiente en cada estudio se identificó cifras de prevalencia de automedicación en América Latina, tal como lo muestra la Tabla 1.

Al compilar la información acerca de la prevalencia de automedicación en América Latina se evidenció que todos los artículos consultados mostraron altos porcentajes de automedicación en las diferentes poblaciones estudiadas. Es así que en el estudio de Rojas et al., (21) realizado en una muestra de 101 estudiantes muestra una prevalencia de 89.1%, siendo esta la más alta registrada en los estudios evaluados, resultados similares a los hallazgos de Quincho-López et al., (22) cuya prevalencia detectada fue de 88.3% en una muestra de 2345 mexicanos así como en el estudio de Corrêa da Silva et al., (16) en 789 participantes en Brasil que mostraron una prevalencia de automedicación del 86.4%; los demás autores identificaron cifras menores que oscilaban entre 53.0% a 79.0% (6,9,11,23). Únicamente en poblaciones de Ecuador (17), Cuba (24), Colombia (25), Panamá (6) y Honduras (6) se evidenciaron cifras de 45.7%, 45.1%, 35% y 32% respectivamente (tabla 1).

Tabla 1: Prevalencia de automedicación en América latina.

AUTOR	AÑO	DISEÑO	LUGAR	PARTICIPANTES	PREVALENCIA (%)
Tobón et al., (25)	2017	Transversal	Colombia	51	42.0
			El Salvador	209	79.0
			Perú	4293	66.0
			Chile	777	66.0
			Ecuador	291	66.0
			Bolivia	429	57.0
Vargas K. (6)	2021	Transversal	Paraguay	644	55.0
			Colombia	481	47.0
			Guatemala	116	46.0
			Costa Rica	257	44.0
			México	677	42.0
			Panamá	418	35.0
			Honduras	185	32.0
Quispe et al., (11)	2018	Transversal	Perú	640	57.1
Corrêa da Silva et al., (16)	2019	Transversal	Brasil	789	86.4
Cuevas et al., (23)	2019	Transversal	Paraguay	300	53.0
Rojas et al., (21)	2022	Transversal	Paraguay	101	89.1
Bermeo-Merino (17)	2022	Transversal	Ecuador	760	45.7
Angamarca et al., (26)	2018	Transversal	Ecuador	801	78.3
Barros et al., (9)	2019	Transversal	Brasil	416	78.4
Lara Fernandez et al., (24)	2021	Transversal	Cuba	102	45.1
Quincho- Lopez et al (22)	2021	Transversal	México	2345	88.3

Elaborado por: Belén Muñoz

3.4 Principales medicamentos asociados a la automedicación

Las principales familias de fármacos relacionadas con la automedicación de acuerdo a los estudios incluidos en esta revisión son: los analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, antibióticos y medicamentos empleados para tratar afecciones del tracto gastrointestinal; de estos medicamentos llama la atención la automedicación de antibióticos sobre todo por la posibilidad de generar resistencias microbianas que complican el cuadro clínico y hacen cada vez más difícil instaurar un tratamiento efectivo.

En la siguiente revisión se constató que los fármacos más solicitados por las poblaciones estudiadas fueron los AINES cuyas cifras oscilaron entre 23.9% a 85.6%, seguidos de los antibióticos cuya incidencia fue entre 3.0% a 59.3% (26,28) y los antigripales cuya incidencia fue de 45.5%, 62.7% y 82.3% en Colombia y Paraguay (21,23) (tabla 2).

Además, los antimigrañosos como los triptanes, ergotamina, son objeto de automedicación ya que actúan de manera rápida ante las cefaleas. Son agonistas serotoninérgicos que actúan sobre los receptores 5-hidroxitriptamina, estos fármacos resaltaron en la investigación con cifras que oscilaron entre 12.3% a 39.2% respectivamente; aunque en menor cuantía, también se identificaron medicamentos como anticonceptivos, ansiolíticos y corticoides en estudios realizados en Paraguay y Perú, como se observa en la tabla 2 (21,23,27).

Tabla 2: Principales medicamentos asociados a la automedicación en América latina.

AUTOR	AÑO	LUGAR	DISEÑO	PARTICIPANTES	MEDICAMENTOS	PREVALENCIA (%)
Tobón et al., (25)	2017	Colombia	Transversal	51	Antigripales	62.7
					Antihipertensivos	50.9
					Antimigrañosos	39.2
Cuevas et al., (23)	2019	Paraguay	Transversal	300	AINES	85.6
					Antigripales	82.3
					Antibióticos	59.3
					Antiácidos digestivos	39.6
					Antiparasitarios	34.3
					Antihistamínicos	16.0
					Anticonceptivos	11.6
					Ansiolíticos	3.6
Rojas et al., (21)	2022	Paraguay	Transversal	101	Antigripales	45.5
					AINES	43.6
					Anticonceptivos	4.0
					Ansiolíticos	4.0
					Antibióticos	3.0
Lara Fernández et al., (24)	2021	Cuba	Transversal	102	Antimigrañosos	30.4
					AINES	23.9
Bermeo-Merino	2022	Ecuador	Transversal	760	AINES	47.5
Angamarca et al.,	2018	Ecuador	Transversal	801	Antibióticos	56.3
					AINES	37.5
Zavala Flores et al., (27)	2020	Perú	Transversal	482	Antibióticos	28.3
					Corticoides	17.0
					Antimigrañosos	12.3
					AINES	84.7
Stlbizer et al., (28)	2018	Argentina	Transversal	567	AINES	61.0
					Antibióticos	34.0
					Corticoides	2.0

Elaborado por: Belén Muñoz

3.5 Factores asociados a la automedicación en América Latina

En los estudios analizados se identificaron varias razones por las que un individuo decide automedicarse pueden ser variadas desde decisión personal, condiciones económicas, factores sociales, culturales, entre otros, aunque en la mayoría de los casos es multifactorial, no aliado a una causa en particular. Por esta razón encontramos variación en los porcentos de automedicación en los distintos países objeto de estudio.

3.5.1 Factores personales

Se han asociado a varios factores personales a la automedicación, entre ellos: falta de tiempo, identificar la sintomatología como leve, concepción de que la medicación no causa daño, entre otros (5).

3.5.2 Factores cognitivos

El bajo nivel de instrucción puede influenciar de forma directa con la decisión de automedicarse, debido a que pueden ignorar el riesgo que implica, además se asocia fuertemente a la falta de acceso y escasa disponibilidad de información (29).

3.5.3 Factores culturales y sociales

La automedicación es un fenómeno multifactorial, dentro de esto el nivel cultural nterferirá directamente a los estímulos de respuesta de los individuos tales como: entorno familiar, amigos, vecinos. En América Latina generalmente la automedicación es consecuencia de la información que reciben las personas mediante fuentes publicitarias tales como radio, televisión, bayas publicitarias, etc (10).

Otro factor es la carencia de tiempo para acudir a consulta por la cantidad de obligaciones laborales y domésticas, además de la pérdida de credibilidad sanitaria en base del deterioro de la

relación médico-paciente, contribución de los medios de comunicación y la mala interpretación de los pacientes (11).

3.5.4 Factores económicos

El no contar con un buen ingreso económico es sin duda alguna un factor importante para tomar la decisión de automedicarse debido a que al no disponer de recursos se buscan soluciones accesibles para cubrir sus necesidades de salud, incluso en varias ocasiones. Los altos costos del sistema de salud al pagar consulta médica y adquirir la medicación asociados a los gastos de movilización pueden ser inalcanzables para una persona de cuya economía está limitada (8).

La prevalencia de cada uno de estos factores se puede observar en la siguiente tabla 3.

Tabla 3: Factores asociados a la automedicación en América latina

AUTOR	AÑO	LUGAR	DISEÑO	PARTICIPANTES	DESCRIPCIÓN	OR	IC	VALOR p	
Stolbizer et al., (28)	2018	Argentina	Transversal	567	No tener cobertura de salud	1,65	0,87	2,15	0,001
					Estudios universitarios completos	1,23	1,03	1,55	0,001
					Primaria incompleta	1,01	0,62	1,22	0,001
					Primaria completa	1,13	0,98	1,45	0,001
					Secundaria incompleta	1,87	1,15	2,18	0,001
					Secundaria completa	1,22	0,74	1,33	0,001
Oliveira de Sousa et al., (30)	2020	Brasil	Transversal	145	Prescripción médica previa	2,43	1,34	2,87	0,001
					Instrucción primaria	3,15	1,54	4,65	0,001
					Sexo masculino	1,54	0,93	2,14	0,001
Pari-Olarte et al., (7)	2021	Perú	Transversal	3849	Sexo masculino	1,32	1,09	1,601	0,001
					Prescripción médica previa	1,88	1,42	2,49	0,001
					Medicamento de venta libre	29,05	22,09	38,21	0,001
					Escasa disponibilidad de tiempo	1,58	1,31	1,91	0,001
					Antecedentes familiares de automedicación	1,92	1,46	2,53	0,001
Miñan-Tapia et al., (31)	2020	Perú	Transversal	718	Sexo masculino	1,05	0,91	1,23	0,001
					No tener cobertura de salud	1,06	0,91	1,23	0,001
					Escasa disponibilidad de tiempo	1,34	1,16	1,54	0,001
					Instrucción primaria	1,34	1,15	1,56	0,001
					Antecedentes familiares de automedicación	2,16	1,42	3,28	0,001
Berrospi et al., (32)	2018	Perú	Transversal	320	Sexo masculino	1,04	0,62	1,72	0,001
					Ingreso mensual inferior a la media	1,32	0,8	2,18	0,001
					Malestar moderado- intenso	2,65	1,57	4,46	0,001
					Escasa disponibilidad de tiempo	0,39	0,23	0,67	0,001
Torres et al., (33)	2018	Ecuador	Transversal	329	Edad menor a 35 años	1,94	1,23	3,12	0,003
					Sexo masculino	0,9	0,63	1,56	0,002
					Ingreso mensual inferior a la media	1,58	1,12	1,86	0,001
Ayala-Servín et al., (19)	2020	Paraguay	Transversal	221	No es indispensable contar con criterio médico	1,76	0,98	1,94	0,001
					Escasa disponibilidad de tiempo	3,21	1,76	3,98	0,001
					No tener cobertura de salud	2,16	1,65	2,87	0,001
					Tener conocimientos de fármacos	3,11	1,71	3,84	0,001
					Medicamento de venta libre	5,16	2,87	7,12	0,001
					Prescripción médica previa	3,12	2,59	4,03	0,001

4 DISCUSIÓN

La automedicación es considerada un problema de salud pública no solo a nivel de América Latina sino a nivel mundial debido a que implica que los pacientes puedan tener libre acceso a los medicamentos sin participación de un criterio médico, ni en la prescripción, asignación de dosis ni supervisión del tratamiento. La adquisición sin receta médica incrementa el uso de medicamentos inadecuados para problemas de salud comunes ya que el acceso a ellos es fácil debido a que se pueden conseguir supermercados y tiendas.

En los estudios analizados se evidencio una alta prevalencia de automedicación en América latina, sin embargo, se encontraron diferencias en algunos países; así el estudio de Vargas et al., (14) realizado en 291 participantes de Ecuador en el año 2020, en pleno auge de la pandemia por Covid 19, mostro una prevalencia de 66%, a comparación de Bermeo-Merino., (17) quien realizó su investigación en Ambato tanto en área rural como urbana en un total de 760 participantes identificaron una tasa de automedicación del 45.7% por otra parte Angamarca et al., (26) revelaron en su investigación una prevalencia de 78.3% en 801 adultos mayores a 65 años que residían en una parroquia de la ciudad de Cuenca (tabla 1). Como podemos observar la tasa de automedicación fue mayor durante la pandemia, y mucho más alta cuando la población supera los 65 años.

Con respecto a Paraguay se identificaron 3 estudios, Rojas et al., (21) evidenció una prevalencia alarmante 89.1% en una población de estudiantes universitarios de la carrera de odontología, difiriendo del estudio de Cuevas et al., (23) que mostro en su estudio efectuado en personas adultas trabajadores de una industria farmacéutica, donde se identificó que el 53% de ellos practicaban la automedicación.; Vargas y cols., (14) por su parte en su investigación efectuada a través de redes sociales, indagó sobre la práctica de automedicación sin discriminar por nivel de instrucción e

identificó cifras similares de 55% (tabla 1). Al igual que en Ecuador el comportamiento de la automedicación en este país es variable, en este caso en función de las características de la población estudiada. Otro país que sobresalió por su alta prevalencia es Brasil, Corrêa da Silva et al., (16) realizó su investigación en 830 estudiantes de pregrado e identificó valores de 86.5%, en relación a Barros et al., (9) quién identificó que 78.4% de sus participantes se auto medican predominando la prevalencia en el área urbana del país antes mencionado (tabla 1).

En México Quincho-López et al., (22) reveló una prevalencia de 88.3% tras analizar ocho estudios en pacientes que tuvieron un diagnóstico de Covid 19, en este caso la automedicación elevada según el autor pudo verse influenciada por el miedo de asistir a consulta médica, además de las creencias culturales y a la desinformación con respecto al Covid 19 (22). El estudio de Vargas K et al., (14) reveló que el 42% de 677 personas se auto medicaron, el estudio también fue durante la pandemia sin embargo la encuesta fue aplicada mediante medios digitales y la muestra fue mayor. Por otra parte en Perú los dos estudios incluidos muestran prevalencias similares de automedicación 57.1% y 66% respectivamente ambos estudios se realizaron mediante medios digitales, pudiendo llegar a residentes de áreas urbanas y rurales (11,14) (tabla 1).

En cuanto al tipo de fármacos con los cuales se automedica la población latinoamericana los estudios mostraron que existen coincidencias en ciertos grupos de fármacos como es el caso del estudio de Cuevas et al., (23) en su investigación realizada en Paraguay durante el año 2019 con 300 participantes identificó cifras de automedicación en antiácidos digestivos, antiparasitarios y antihistamínicos con 39.6%, 34.3% y 16% respectivamente; por su parte Tobón et al., (25) en su investigación realizada en Colombia durante el año 2017 revela cifras alarmantes de automedicación de antihipertensivos en el 50.9% de sus 51 participantes (tabla 2).

Con respecto a Ecuador se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambos estudios analizados de este país y la decisión de automedicarse con AINES, tanto en la población adulta mayor a 65 años en la ciudad de Cuenca como en habitantes adultos de Ambato en un 47.5% y 37.5% respectivamente, así también en esta última se identificó que 56.3% de ellos utilizaban antibióticos sin prescripción. Paraguay fue otro país ampliamente estudiado tanto por Cuevas et al., (23) como Rojas et al., (21) quienes identificaron el predominio de AINES con 85.6% y 43.6% respectivamente, seguidos de antigripales con 82.3% y 45.5%, los antibióticos, difieren entre los autores debido que Rojas et al., (21) únicamente identificó un 3% mientras que el otro autor identificó que 59.3% de estudiantes universitarios habían empleado antibióticos sin prescripción, esta discrepancia puede estar relacionada con el nivel de instrucción y ocupación de los participante.

Por otra parte, se revisaron siete artículos donde luego del análisis se pudo observar una tendencia en la prevalencia de ciertos factores independientemente del país donde se realizó el estudio. Es así que con respecto a los factores sociodemográficos se identificó cifras estadísticamente significativas en relación a la educación, tal es el caso del estudio realizado en Argentina por Stolbizer et al., (28) quienes determinaron que tener estudios de secundaria incompletos tenía íntima relación con la automedicación, sin embargo también encontró relación mínima entre instrucción de tercer nivel, primaria incompleta o secundaria completa; hecho que se repite en el estudio de Oliveira de Sousa et al., (30) y Miñan Tapia et al., (31) en Brasil, quienes encontraron significancia estadística entre tener instrucción primaria y la automedicación.

Otro factor sociodemográfico asociado a la automedicación, identificado en la presente investigación fue el sexo masculino que tiene mayor probabilidad de automedicarse, este fenómeno podía acontecer por principalmente las diferencias mentales y sociológicas con el sexo

femenino, además de la que generalmente el sexo masculino realiza trabajos con esfuerzo físico pudiendo generar trastornos musculoesqueléticos por la falta de descanso y sobreexposición, tal como lo señalan Pari-Olarte et al., (7) Miñan-Tapia et al., (31) Oliveira de Sousa et al., (30) y Berrospi et al., (32); en las investigaciones realizadas en Perú y Brasil; por otra parte Torres et al., (33), posible factor asociado el tener una edad menor a 35 años, este hallazgo se reporta en Ecuador.

Según Torres et al., (33) y Berrospi et al., (32) en Ecuador y Perú respectivamente, los ingresos socioeconómicos fueron otro factor asociado relevante en el análisis de los datos debido a que se encontró una relación estadísticamente significativa entre el contar con un ingreso mensual inferior a la media y la decisión de automedicarse, ya que con los costos elevados de la vida diaria es complicado el acceso a consulta médica. Además el no disponer de seguro de salud se identificó como otro factor de riesgo en estudios realizados en Paraguay (19) y Perú (31), como se puede observar estos factores son problemáticas muy marcadas en los países latinoamericanos. Otro factor importante asociado a la automedicación identificado en Paraguay, es la escasa disponibilidad de tiempo para acudir a un facultativo. De acuerdo a los factores relacionados al uso del medicamento Pari-Olarte et al., (7) en Perú se asoció de forma significativa la prescripción médica previa a la automedicación; de la misma forma Oliveira de Sousa et al., (30) y Ayala Servín et al., (19) por lo que conjuntamente estos autores consideraron que al contar con una prescripción médica previa de un medicamento se asocia íntimamente con la automedicación debido a que en algún punto esa medicación calmó su malestar. En Brasil y Paraguay, los autores encontraron un $OR > 1$ con una relación estadísticamente significativa en asociación al libre acceso de la medicación, es decir, que su compra no debe realizarse únicamente con receta médica y a su vez la probabilidad de automedicación se eleva al presentar malestar moderado a intenso. Por otra

parte, la automedicación se asocia además al hecho de tener antecedentes familiares de consumo de medicación, esta es una variable primordial que representa una probabilidad superior a la unidad, con intervalos de confianza concluyentes y significancia estadística ($p > 0.05$) tal como lo demuestran los estudios en Perú, Paraguay (7,19,31). Así también, Ayala- Servín et al., (19) en Paraguay identificó que el tener conocimiento previo de fármacos evidenció una razón de probabilidades superior a la unidad con asociación estadística ($p > 0.001$).

Una de las limitaciones más relevantes de la mayoría de artículos consultados fue el hecho de que no había acceso para la revisión y análisis de textos completos, además se debieron excluir gran cantidad de investigaciones sobre todo de autores que no cumplían con la categorización de los artículos de acuerdo a los criterios de elegibilidad propuestos durante la realización de metodología de este trabajo.

La automedicación es considerada un problema de salud pública debido a que pueden acarrear grandes consecuencias como sobredosis, resistencia bacteriana en el caso de antibióticos, así como también complicaciones a largo plazo, por lo que consideramos que esta investigación proveerá al personal de salud sobre la prevalencia, principales medicamentos y factores asociados a la automedicación en la población perteneciente a América Latina

5 CONCLUSIONES

- Se identificó una alta prevalencia de automedicación en los países latinoamericanos, según los estudios seleccionados, en esta revisión bibliográfica.
- Los AINES, antibióticos y antigripales fueron los medicamentos relacionados predominantemente con la automedicación en individuos de América Latina, sin dejar al lado los antiácidos digestivos, antiparasitarios y antihistamínicos, los cuales se observaron en menor porcentaje.
- Se encontraron múltiples factores asociados a la automedicación en América Latina, al agrupar las características sociodemográficas se identificó al sexo masculino, edad superior a 30 años, instrucción primaria y tener un ingreso mensual inferior a la media como los más relevantes, a su vez tener antecedentes familiares de automedicación, no contar con seguro médico, la escasa disponibilidad de tiempo, y el haber tenido prescripción médica previa así como la venta libre de medicamentos; todos estos se relacionan en mayor y menor grado con la probabilidad de automedicarse.

6 REFERENCIAS

1. Nogueira-Castillo MA, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D, Castillo-Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Revista Estomatológica Herediana* 2018; 28:72–7. <https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>.
2. Machado JAL. Riesgos de la automedicación - 11 2019;1.
3. Self-medication and its typology in Chinese elderly population: A cross-sectional study - PubMed n.d. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36339244/> (accessed February 7, 2023).
4. Karimy M, Rezaee-Momtaz M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health* 2019; 19:1033. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>.
5. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol T da SD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica* 2019;50:13s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>.
6. Vargas Patiño KN. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina. Repositorio Institucional – Continental 2021.
7. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* 2021;14:29–34. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>.
8. Noone J, Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *Journal of Medical Economics* 2018;21:201–11. <https://doi.org/10.1080/13696998.2017.1390473>.
9. Barros GAM de, Calonego MAM, Mendes RF, Castro RAM, Faria JFG, Trivellato SA, et al. The use of analgesics and risk of self-medication in an urban population sample: cross-sectional study. *Rev Bras Anesthesiol* 2020;69:529–36. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2019.10.006>.
10. Malik M, Tahir MJ, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drugs Ther Perspect* 2020;36:565–7. <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z>.
11. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal* 2021;29:1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001>.

12. Touriz Bonifaz MA, Alvarado Nolivo MD, Ramirez Gaona AS, Tobar Moran MR. Automedicación asociada con estilos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. RECIAMUC 2022;6:119–27. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.119-127](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.119-127).
13. López AJS. Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto. Revista Criterios 2019;26:37–55. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/26.1-art2>.
14. Vargas K. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS- COV2) en países de América Latina. 3 2021;21:122–70.
15. Abad IG, Antona MTB. Importancia de la automedicación, especialmente con AINEs, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España n.d.
16. Corrêa Da Silva MG, Soares MCF, Muccillo-Baisch AL. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. BMC Public Health 2021;12:339. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-339>.
17. Bermeo-Merino M. Automedicación en parroquias urbanas y rurales: Un caso de estudio en Ambato, Ecuador. Publicare 2021;2:18–25. https://doi.org/10.56931/pb.2022.21_8.
18. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. East Mediterr Health J 2020;26:846–57. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.052>.
19. Ayala-Servín N, Urizar CA, Martínez MAD, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES INFLUYENTES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. Discov med n.d.;4.
20. Mestanza Limay AP, Tirado Medina L. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo 2021.
21. Rojas G, Betancourt A. Factores que influyen en la automedicación de estudiantes de odontología 2022;11:100–11.
22. Quincho-Lopez A, Benites-Ibarra CA, Hilario-Gomez MM, Quijano-Escate R, Taype-Rondan A. Self-medication practices to prevent or manage COVID-19: A systematic review. PLoS One 2021;16:e0259317. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259317>.
23. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech MG, Lugo G, Maidana GM, et al. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud 2019;17:99–112. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017\(01\)99-112](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112).

24. Lara Fernández GE, Castillo Lara GE, Loaces Padrón RA, Rodríguez Crespo I, Peña De los Santos GA, Obregón Echevarría R, et al. Automedicación en pacientes mayores de 60 con enfermedades neurológicas. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2021;37.
25. Tobón Marulanda FÁ, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez MÁ. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica* 2018;19:122–7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>.
26. Angamarca LAB. Relación entre la ocupación y la automedicación en adultos mayores de 65 años en adelante, en la parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017. *Odontología Activa Revista Científica* 2020;5:49–54. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v5i3.415>.
27. Zavala Flores E, Salcedo Matienzo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana* 2020;37:393–5.
28. Stolbizer F, Roscher DF, Andrada MM, Faes L, Arias C, Siragusa C, et al. Self-medication in patients seeking care in a dental emergency service. *Acta Odontol Latinoam* 2018;31:117–21.
29. Karimy M, Rezaee-Momtaz M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health* 2019;19:1033. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>.
30. Oliveira de Sousa FF, Monteiro M. Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. *Aten Primaria* 2020;52:125–7. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.06.006>.
31. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana 2020. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>.
32. Montero Berrospi JM, Huamán Morales DG. Factores asociados a la automedicación en el centro poblado de Llícua, Huánuco. *Revista Peruana de investigación en salud* 2018;2:68–73.
33. Torres ZKS, Bravo ACO, Arcos M. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017 2018;37.

7 ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OR: Odds Ratio

IC: Índice de confianza

AINES: Antiinflamatorios no esteroideos

8 ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de revisión de búsqueda.

Nº	AUTOR (es)	Título	Revista	Vol.	Núm.	Año	Pág.	Resumen	Base de datos	Url-enlace
1	Joshua Noonea and Christopher M. Blanchette	The value of self-medication: summary of existing evidence	JME	21	2	2018	201-211	La evidencia de estudios de modelado y análisis retrospectivos de datos agrupados a través de una gama de condiciones comunes para las cuales hay medicamentos sin receta disponibles en diferentes países/regiones mostró que el uso de productos sin receta para el tratamiento de condiciones comunes o para el control de los síntomas (p. alergias, dolor crónico, migraña, vaginitis, síntomas gastrointestinales o síntomas del resfriado común) tenían un valor considerable para pacientes, pagadores y empleadores por igual en términos de ahorro de costos y mejora de la productividad. También se identificaron los beneficios potenciales de la automedicación en las estrategias de atención médica preventiva, como las de salud cardiovascular y osteoporosis.	Elsevier	https://doi.org/10.1080/13696998.2017.1390473
2	Guilherme Antonio Moreira de Barros, Marco A. Marchetti Calonego, Rannier F. Mendes, Raphael A.M. Castro, João F.G.	The use of analgesics and risk of self-medication in an urban population sample: cross-sectional study	Revista Brasileira de Anestesiologia	69	6	2019	529-536	Es un estudio observacional transversal con una muestra de población urbana. El dolor crónico se definió como un dolor que dura al menos 90 días, se incluyeron 416 sujetos; El 45,7 % (n = 190) presentó dolor crónico, siendo el sexo femenino (72,3 %; p = 0,04) el más afectado. La automedicación con analgésicos la practica el 78,4% de los pacientes con dolor crónico. El tratamiento analgésico actual más habitual consiste en antiinflamatorios no esteroideos (dipirona y paracetamol). Los opioides débiles rara vez se usan y solo el 2,6% de los sujetos con dolor crónico tomaban estos analgésicos. Ninguno de los sujetos estaba tomando opioides potentes.	Elsevier	https://doi.org/10.1016/j.bjane.2019.10.006
3	Jean Franco Quispe-Cañari, Evelyn Fidel-Rosales, Chamorro-Espinoza, Humberto	Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A	Saudi Pharmaceutical Journal	29	1	2021		la automedicación impacta tanto negativa como positivamente en la salud de las personas, lo que se ha hecho evidente durante la pandemia del COVID-19. Realizamos un estudio transversal, analítico, multicéntrico en 3792 encuestados sobre el uso, el motivo de uso y la percepción de alivio tras el uso de seis medicamentos durante el período de cuarentena. Se desarrolló un cuestionario en línea, se probó previamente y se envió al público en general. Se utilizó regresión logística multivariable para conocer los factores que	Elsevier	https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001

	Garayar–Peceros, Vania L. Ponce–López	cross-sectional survey						influyen en el deseo de automedicarse de un individuo, las asociaciones se consideraron significativas a $p < 0,05$ y utilizando la región (costa, sierra y selva) como grupo cluster. La mayoría de los encuestados se automedicaron con acetaminofén por síntomas respiratorios y principalmente porque tenían resfriado o gripe. Más del 90% de los encuestados percibieron alivio de al menos un síntoma. La edad, la región de residencia y la situación laboral fueron variables asociadas a la frecuencia de automedicación.		
4	Muna Malik, Muhammad Junaid Tahir, Razia Jabbar, Ali Ahme, Rabia Husain	Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities	Drugs & Therapy Perspective	36	4	2020	565-576	La automedicación se ha convertido en un área esencial dentro de la atención médica, pero la provisión es una preocupación global importante en general, especialmente durante la pandemia de COVID-19, puede facilitar una mejor atención médica con costos reducidos de medicamentos recetados. Sin embargo, una automedicación inapropiada puede dar lugar a un diagnóstico incorrecto, efectos adversos graves, interacciones farmacológicas, drogodependencia y resistencia microbiana.	Elsevier	https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z
5	Mahmood Karimy, Majed Rezaee-Momtaz, Mahmoud Tavousi, Ali Montazeri and Marzieh Araban	Risk factors associated with self-medication among women in Iran	BMC Public Health	19	4	2019	1033 - 1046	La automedicación es un problema de salud pública que puede crear varios problemas, como el aumento de la resistencia a los medicamentos, el aumento del uso de drogas per cápita y la creación de efectos secundarios, este fue un estudio transversal. Un total de 360 mujeres participaron en el estudio. Los resultados mostraron que el 76% de las mujeres tenían antecedentes de automedicación y el 98,9% almacenaba medicamentos en el hogar. Los motivos más importantes para automedicarse fueron automedicación percibida como inofensiva (41%), tener antecedentes de enfermedad (35,5%) y disponibilidad de medicamentos en el hogar (34%). Las enfermedades más frecuentes por automedicación fueron fatiga, debilidad y ansiedad (24%) y fiebre (20%). Los resultados obtenidos del análisis de regresión logística indicaron que la edad, el lugar de residencia, el nivel educativo, el estado del seguro de salud, así como todos los constructos de la TPB, fueron predictores significativos para la automedicación.	Elsevier	https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7302-3
6	Paulo Sérgio Dourado Arrais,	Prevalence of self-medication in Brazil	Rev Saúde Pública	50	2	2018	133-140	La prevalencia de automedicación en Brasil fue de 16,1% (IC 95%: 15,0-17,5), siendo la más alta en la región Nordeste (23,8%; IC 95%: 21,6-26,2). Tras el análisis ajustado, se observó que la automedicación	Elsevier	DOI:10.1590/S15188787.2016050006117

	Maria Eneida Porto Fernandes, Tatiane da Silva Dal Pizzol, Roberto Ramos, Sotero Serrate Mengue, Vera Lucia Luiza, Noemia Urruth Leão Tavares, Mareni Rocha.	and associated factors						estaba asociada a las mujeres, a los habitantes de las regiones Norte, Nordeste y Centro-Oeste y a los individuos que habían padecido una, dos o más enfermedades crónicas. Los analgésicos y los relajantes musculares fueron los grupos terapéuticos más utilizados para la automedicación, siendo la dipirona el medicamento más consumido. En general, la mayoría de los medicamentos utilizados para automedicación se clasificaron como no prescriptivos (65,5%). La automedicación es una práctica común en Brasil y consiste principalmente en el uso de medicamentos de venta libre. medicamentos de venta libre; por lo tanto, los usuarios de los mismos deben ser conscientes de los posibles riesgos.		
7	Lugo Machado Juan ANTONIO	Riesgos de la automedicación en Latinoamérica	Rev. Vinculado	18	4	2018	213-243	La automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser el enmascaramiento de una enfermedad y retraso en la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria; aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas; aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmaco-dependencia, ya que un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos y si no se lleva un control adecuado puede crear una dependencia sin darse cuenta.	Elsevier	https://vinculando.org/salud/riesgos-de-la-automedicacion.html-1234.342.256
8	Josefa Bertha Pari-Olarte, Pompeyo Arquimede s Cuba-García, José Santiago Almeida, Galindo, Narciso Eusebio Aliaga-Guillén	Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú	Rev. CM HNAAA	14	1	2021	141-162	La automedicación no responsable conduce a una baja efectividad e inseguridad en los tratamientos, daños a la salud e insatisfacción del paciente. Se calcularon: chi-cuadrado con valor p, odds ratio crudo (ORc) y odds ratio ajustado (ORa) con sus intervalos de confianza del 95% (IC 95%). El Resultados: riesgo de automedicación no responsable fue muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicitó la receta del usuario (ORa = 29,057). Además, acudir al establecimiento farmacéutico para pedir consejo (ORa= 1,884), el consumo eventual del medicamento comprado (ORa= 1,925), menos de cinco minutos de demora en la compra del medicamento (ORa= 1,587) y ser hombre (ORa= 1,321) también fueron factores de riesgo. La proximidad del establecimiento farmacéutico a los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención también actuó como un factor de riesgo (ORa= 1,340 y 1,652, respectivamente).	Elsevier	https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867

9	Mayra Adriana Nogueira-Castillo, Francisco José Orejuela-Ramírez, Diana Andamayo-Flores, Diana Castillo-Andamayo	Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú	Rev Estomatol Herediana.	28	2	2018	16-23	Es un diseño observacional, transversal y analítico. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atienden en los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos con un tamaño muestral de 130 pacientes respectivamente, en los resultados se observó que el 100% de los pacientes se automedican por factores como edad cuyo rango oscila de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, grado de instrucción se halló con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), persona que recomienda la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%), el tipo de dolencia fue el dolor dental (Piura 53,85%, Cajamarca 68,46% e Iquitos 65,38%). Conclusiones: Las personas encuestadas en los tres Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos se automedican y los factores asociados a la automedicación fueron: edad, grado de instrucción, tipo de dolencia, motivo por el cual se automedican.	Scopus	https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322
10	Olcay Kıroğlu Fatih Berktaş Zakir Khan Muhammad Dağkiran Yusuf Karatas	Self-medication practices with conventional and herbal drugs among ear, nose, and throat patient	SciELO-Brasil	68	10	2022	32-43	Consiste en un estudio donde se distribuyeron 255 cuestionarios entre los pacientes, de los cuales 183 completaron el cuestionario (tasa de respuesta = 71,7%). Los encuestados informaron automedicación (44,8%) con medicamentos convencionales antes de visitar un hospital. El medicamento más utilizado fueron los analgésicos (31,7%) y los antibióticos (21,9%). Casi la mitad de los pacientes (49,2%) usaban al menos un medicamento a base de hierbas. Los medicamentos a base de hierbas más utilizados fueron <i>Tilia cordata</i> (78,8%), <i>Zingiber officinale</i> (62,2%) y <i>Camellia sinensis</i> (45,5%). De acuerdo con la Lista Roja de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza, la mayoría de las hierbas medicinales se consideraron con datos deficientes o de menor preocupación. Alrededor del 36,6% de los participantes percibieron que los medicamentos a base de hierbas son efectivos para los problemas de oído, nariz y garganta. Además, el 22,9% de los pacientes no sabían acerca de la interacción medicamento-hierba con otros medicamentos.	SciELO	https://doi.org/10.1590/1806-9282.20220430
11	NF Torres, B. Chibi, LE Middleton, VP Salomón, T P. Mashamba	Evidencia de factores que influyen en la automedicación con antibióticos en países de ingresos bajos y medianos: una revisión de alcance sistemática	Science Direct	168	25	2019	32-101	Hay un nivel considerable de evidencia de investigación predominantemente en algunos LMIC de Asia, con menos evidencia de LMIC africanos. Los determinantes socioculturales de la salud asociados con la estructura y las condiciones del sistema de salud, así como el comportamiento de búsqueda de salud, son los principales factores que influyen en la AME. Se necesitan estudios contextuales e integrales sobre los factores que influyen en el uso de antibióticos sin receta para permitir estrategias basadas en evidencia para abordar correctamente la utilización de antibióticos y contener el problema de la resistencia a los antimicrobianos, especialmente dentro de los LMIC.	Elsevier	https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.11.018

Belén Lissbeth Muñoz García portadora de la cédula de ciudadanía N° 0104752944. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión Bibliográfica”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 06 de Julio de 2023



F:

Belén Lissbeth Muñoz García

C.I. 0104752944