

Automedicación

R. Orueta^a, R.M. Gómez-Calcerrada^b y A. Sánchez^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

^bEnfermera. Centro de Salud Sillería. Toledo.

^cMédico Residente Medicina de Familia. Unidad Docente de Toledo. Toledo.

La automedicación es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento. Representa una parte de los autocuidados y debe ser tenida en cuenta tanto por su frecuencia como por sus repercusiones, ya que estas pueden ser positivas o negativas.

La automedicación se basa en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales.

Su abordaje debe realizarse desde un enfoque multifactorial y multidisciplinar con la participación activa de diferentes colectivos e instituciones. Como medidas principales a implementar pueden citarse la educación sanitaria sobre la automedicación tanto en términos positivos de sus beneficios como negativos de sus riesgos, el uso racional de medicamentos en la práctica clínica diaria y la actitud de firmeza frente a la demanda de medicamentos de los médicos y de los farmacéuticos.

Palabras clave: automedicación, autocuidados, uso racional del medicamento.

Self-medication is the situation in which patients obtained and use drugs that are not prescribed or recommended by the doctor and in which the treatment is not supervised. It represents a part of the self-cares and should be taken into account because of its frequency and its repercussions since these may be both negative and positive.

Self-medication is based on the patient's own decision. However, this initiative is modulated by several factors, primarily related with the patient, the condition, social setting pharmacists and the professionals.

This should be considered from a multifactorial and multidisciplinary approach with the active participation of different groups and institutions. As principal measures to be established, health care education on self-medication can be mentioned both in positive terms about its benefits and the negative ones about its risks, the rational use of drugs in the daily clinical practice and a firm attitude regarding demand for medications to the doctors and pharmacists.

Key words: self-medication; self-cares; rational drug use.

INTRODUCCIÓN

Cuando una persona enferma, antes de recurrir a un profesional, pone en marcha una serie de medidas con la finalidad de tratar de solucionar el problema, son los denominados autocuidados. Los autocuidados pueden ser definidos como las prácticas de distinta índole surgidas desde la persona, de la familia o del entorno social a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud,

se previenen enfermedades y se tratan síntomas. Los autocuidados suponen el primer escalón de la atención sanitaria y resuelven un alto porcentaje de los problemas (según diversos estudios hasta el 80-90% de los mismos), por lo que los problemas que llegan a las consultas médicas representan únicamente "la punta del iceberg" de la morbilidad, motivo por el que los autocuidados son considerados por la Organización Mundial de la Salud, en su Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, como uno de los pilares de los cuidados sanitarios.

Las medidas de autocuidados más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero las que mayor interés despiertan por sus repercusiones son las farmacológicas, la denominada automedicación. La palabra automedicación está compuesta desde el punto de vista etimológico del pre-

Correspondencia: R. Orueta.

Centro de Salud Sillería.

C/ Sillería s/n.

45001 Toledo.

Correo electrónico: roruetas@sescam.jccm.es

Recibido el 28-09-2007; aceptado para su publicación el 28-09-2007.

fijo “auto”, proveniente del griego *αυτο* que significa propio o por uno mismo, y del lexema “medicación”, lo cual permite una primera aproximación a su definición; medicación tomada por iniciativa propia. Una definición ampliamente utilizada es aquella que considera la automedicación como la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias.

Pero esta definición presenta algunas limitaciones. No existe un posicionamiento unánime respecto a si la medicación indicada por farmacéuticos o personal de enfermería debe considerarse o no como automedicación. Por otra parte, para algunos autores el concepto de automedicación no debería de limitarse a la toma de fármacos y debería incluir también la toma de los denominados “remedios caseros”, de plantas medicinales, etc. Asimismo, no existe acuerdo entre distintos autores en si las alteraciones en el seguimiento (posología, duración, interrupción, etc.) de un tratamiento prescrito por el profesional debe considerarse como automedicación por incumplimiento terapéutico o simplemente falta de adherencia.

Aunque el término automedicación tenga en sí mismo una carga negativa, existen aspectos muy positivos ligados a ella. Por este motivo, organizaciones como la Asociación Médica Mundial o la Organización Mundial de la Salud abogan por lo que se tiende a denominar automedicación responsable.

Debido a la importancia de la automedicación, condicionada por su frecuencia y repercusiones, parece oportuno identificar los factores y los mecanismos implicados en la misma, así como las estrategias encaminadas a obtener una automedicación responsable.

IMPORTANCIA

Dos aspectos son fundamentales para comprender la importancia de la automedicación; su frecuencia y sus repercusiones.

Frecuencia

Son múltiples los estudios publicados que hacen referencia a la incidencia y prevalencia de la automedicación. Una primera aproximación sería decir que más del 50%, hasta el 90% según algunos autores, de los problemas de salud no llegan a los profesionales y que en un alto porcentaje de

los mismos se recurre a algún tipo de automedicación.

Según los resultados de diferentes estudios, en más del 95% de los hogares españoles existe al menos un medicamento, con una media de medicamentos por hogar superior a 10, que se guardan generalmente en un lugar específico (botiquín) y de los cuales un porcentaje nada desdeñable procede de la adquisición directa sin prescripción. Asimismo, existen investigaciones que han puesto de manifiesto que más de la mitad de las solicitudes a las oficinas de farmacia de medicamentos como analgésicos o antibióticos se realizan sin prescripción. Por último, datos de la Encuesta Nacional de Salud ponen de manifiesto que más de la mitad de la población ha consumido algún medicamento en los últimos 15 días y en más de la mitad existe automedicación.

Los síntomas que dan lugar con mayor frecuencia a la automedicación son el dolor (cefalea, dolor espalda, odinofagia, etc.), la fiebre, la tos y los problemas gastrointestinales (acidez gástrica, diarrea, estreñimiento, etc.) y los grupos farmacológicos más consumidos como automedicación están encabezados por los analgésicos/antiinflamatorios, seguidos de los antibióticos y de los “anticatarrales” y de fármacos para sintomatología digestiva como antiácidos y laxantes.

Repercusiones

Aunque, como ya se ha comentado, el término automedicación conlleva una carga negativa, no es menos cierto que una automedicación responsable tiene unas repercusiones positivas nada desdeñables. La tabla 1 recoge las principales repercusiones potenciales.

Repercusiones positivas

1) Mantiene la independencia y capacidad funcional del paciente. El paciente puede continuar realizando sus actividades diarias sin necesidad de recurrir a los servicios sanitarios.

2) Aumenta la autorresponsabilización de su salud. Constituye una forma de responsabilizarse de su propia salud y/o de la de su entorno familiar potenciando la figura del cuidador.

3) Descarga del sistema sanitario. Dado que la mayoría de los problemas de salud son solucionados a través de autocuidados y/o automedicación, la ausencia de los mismos ocasionaría un aumento de la demanda asistencial muy importante, con las consecuencias que ello podría conllevar (mayor consumo de recursos, menor tiempo de aten-

Tabla 1. Repercusiones potenciales de la automedicación

Repercusiones positivas	Repercusiones negativas
Independencia y capacidad funcional del paciente	Pérdida de eficacia: elección incorrecta, posología inadecuada...
Autorresponsabilización de la propia salud	Dificulta la valoración médica
Descarga del sistema sanitario	Problemas de iatrogenia y/o interacciones
Disminuye la utilización “medicinas alternativas”	Riesgo de abusos y/o dependencias
Aumento de la accesibilidad a los medicamentos	Aumento de resistencias
	Alteración de la relación médico-paciente
	Aumento de costes sanitarios

ción, etc.).

4) Evita la utilización de otras alternativas. Diversos autores piensan que si los pacientes no pudieran recurrir a la automedicación, una parte de los mismos recurriría a otras formas de autocuidados menos fiables y más peligrosas (por ejemplo: curanderos, emplastos, etc.).

5) Aumenta la accesibilidad a los medicamentos, lo cual posibilita un inicio más precoz del mismo.

Repercusiones negativas

1) Elección errónea, posología incorrecta y pérdida de eficacia. Una interpretación incorrecta de los síntomas padecidos puede dar lugar a la elección incorrecta del medicamento preciso, lo que además de no solucionar el problema puede ocasionar problemas de enmascaramiento del cuadro, agravamiento del proceso, etc. Asimismo, son frecuentes los errores en la posología en cuanto a dosificación, duración, etc. Todo ello puede conllevar una pérdida de eficacia de los fármacos.

2) Dificulta la valoración médica. Al modificar el curso natural de la enfermedad puede modificar o hacer desaparecer síntomas, lo cual puede dificultar el diagnóstico (por ejemplo, modificación de la exploración de un abdomen agudo por la toma de un analgésico).

3) Problemas de iatrogenia e interacciones. El uso inadecuado de un medicamento puede dar lugar a problemas importantes de iatrogenia. Del mismo modo, el empleo de varios medicamentos de forma conjunta tomados sin conocer sus potenciales interacciones puede ocasionar la pérdida de eficacia o el aumento de la toxicidad o de efectos adversos de los mismos.

4) Riesgo de abuso y dependencia. El uso mantenido de algunos fármacos (por ejemplo, ansiolíticos, hipnóticos) con autoajustes de la dosificación y de la duración puede ocasionar problemas de dependencia que requieren un abordaje complejo para su solución. Asimismo, están descritos en la bibliografía múltiples problemas de abuso de distintos fármacos iniciados como automedicación.

5) Aumento de resistencias. El uso indiscriminado de

antibióticos, tanto por parte de los profesionales como por parte de los pacientes a través de la automedicación, es una de las causas más frecuente de las altas tasas de resistencias encontradas para los antibióticos de uso más común.

6) Alteración de la relación médico-paciente. La automedicación y la modificación del curso clínico que ella conlleva, con la consiguiente dificultad diagnóstica y la solicitud de recetas previamente adquiridas en las oficinas de farmacia son circunstancias que pueden alterar la correcta relación con el paciente.

7) Aumento de los costes sanitarios: si bien se comentó con anterioridad que la automedicación puede disminuir los costes sanitarios, no es menos cierto que, debido a varios de los aspectos comentados (pérdida de eficacia, dependencia, interacciones, etc.), en múltiples ocasiones los costes se ven aumentados.

ETIOPATOGENIA

Factores implicados

La automedicación se basa en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales (tabla 2).

Factores relacionados con el paciente

No parece existir una relación directa con la edad, pero sí se ha evidenciado una mayor utilización de la automedicación en mujeres. Diversos estudios sí han podido observar una relación directa con un mayor nivel cultural, mayor nivel de autoestima, mayor preocupación por su propia salud y con un mayor deseo de responsabilizarse de su propia salud. Por otra parte, las experiencias previas suponen un componente fundamental en la toma de decisiones sobre automedicación.

Factores relacionados con el entorno

Es bien conocida la influencia de la "cultura sanitaria" de

Tabla 2. Factores implicados en la automedicación

Factores relacionados con el paciente	Sexo Nivel cultural Preocupación propia salud Nivel de autoestima y de responsabilización Experiencias previas "Cultura" sanitaria
Factores relacionados con el entorno	"Cultura" sanitaria Entorno familiar (cuidador) y social Medios de comunicación Industria farmacéutica
Factores relacionados con el proceso	Naturaleza del cuadro (agudo-crónico) Repercusión de síntomas Reconocimiento síntomas (síntomas menores)
Factores relacionados con los profesionales (gestores, farmacéuticos, médicos...)	Accesibilidad a los profesionales y/o medicamentos Limitaciones legales Educación sanitaria Práctica clínica

la sociedad a la que pertenece el individuo, en términos del concepto que en dicha sociedad exista sobre el proceso padecido. Por otra parte, la familia supone el primer nivel de cuidado, y donde la hija-mujer-madre tiende a ser la principal fuente de cuidados y por tanto la responsable de iniciar la medicación. Por último, y no menos importante, hay que mencionar el papel de los medios de comunicación como principales transmisores de información a la población, la industria farmacéutica con sus campañas de promoción, etc.

Factores relacionados con el proceso

Existen mayores tasas de automedicación en procesos crónicos que en agudos, ante los denominados síntomas menores frente a procesos severos y cuando existe una sintomatología claramente definida.

Factores relacionados con los farmacéuticos

Está bien documentado que la población considera a los farmacéuticos como una fuente importante y viable respecto al consumo de medicamentos, aceptando generalmente su consejo. Además, y pese a la limitación legal existente, es también conocida la existencia de cierta permisividad a la hora de suministrar medicamentos sin la correspondiente prescripción.

Factores relacionados con los profesionales

Sin poder olvidar la influencia que pueden tener los gestores sanitarios a través de la información dada a la población y de los límites que pueda establecer sobre la accesibilidad a los distintos medicamentos, hay que destacar el importante papel de los profesionales que realizan la asistencia. El paciente tiende a imitar la conducta terapéutica observada a su médico y por ello tiende a reiniciar el tratamiento pautado en algún episodio previo que considera similar. Las barreras en el acceso al profesional también suponen un aumento de la automedicación.

Mecanismo de producción

Dado su origen multifactorial es difícil explicar la cadena de acontecimientos que llevan a un paciente a automedicarse, pero se puede realizar una aproximación a través del denominado, por algunos autores, *triángulo del factor humano*.

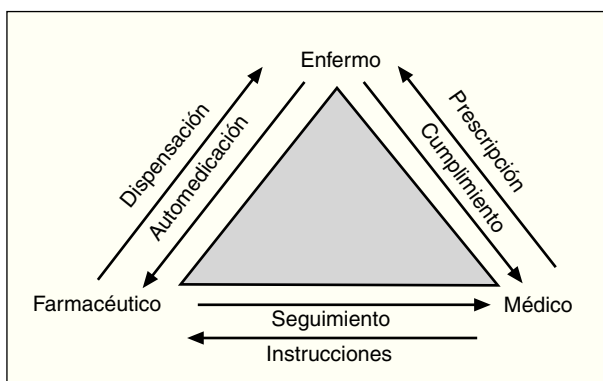


Figura 1. Triángulo del factor humano.

mano (fig. 1). El paciente acude al médico cuando padece un proceso y éste realiza una prescripción con una posología concreta, pero cuando el paciente considera que ya se ha solucionado el problema suspende dicho tratamiento (incumplimiento terapéutico), quedando una reserva del mismo (botiquín casero; almacenamiento de medicamentos). Pero ante un nuevo proceso que el paciente considera similar al previo, el paciente reinicia el tratamiento (automedicación) precisando acudir a la oficina de farmacia para obtener medicación adicional. Si el farmacéutico entrega la medicación sin la correspondiente receta, el paciente tiende a acudir a su médico para que éste le entregue la prescripción y de este modo ahorrarse una parte del importe (prescripción inducida). Si el médico entrega la prescripción solicitada se estará cerrando el círculo, ya que podrá existir un nuevo caso de incumplimiento-almacenamiento-automedicación.

ABORDAJE

Teniendo en cuenta la complejidad y los múltiples factores implicados en la automedicación, su abordaje debe realizarse desde un enfoque multifactorial y multidisciplinar, con la participación activa de diferentes colectivos e instituciones. El papel de los profesionales debe centrarse en la gestión del problema en su entorno de influencia (microgestión), pero sus medidas aisladas tendrán una mínima repercusión si no se ven apoyadas por intervenciones realizadas por autoridades sanitarias, medios de comunicación, etc. (macrogestión).

Como medidas principales a implementar pueden citarse la educación sanitaria sobre la automedicación, tanto en los términos positivos de sus beneficios como negativos de sus riesgos, el uso racional de medicamentos en la práctica clínica diaria y la actitud de firmeza frente a la demanda de medicamentos de los médicos y de los farmacéuticos.

Informar y enseñar a automedicarse

La automedicación, como una parte de los autocuidados, no es por sí misma negativa si se realiza de una forma adecuada y así la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la automedicación puede ser adecuada para tratar síntomas de naturaleza autolimitada y que por sus características sean fácilmente diagnosticables y define los medicamentos de venta libre o medicamentos OTC (*over the counter*), que en principios son los indicados para la automedicación, como aquellos fármacos fiables en términos de eficacia y seguridad, con rango terapéutico conocido y amplio y con respuesta terapéutica rápida y consistente. Los profesionales deberían centrar sus esfuerzos en que la población conozca los cuadros y/o síntomas que pueden beneficiarse de la automedicación y con qué fármacos puede realizarse ésta.

Informar sobre los riesgos y/o perjuicios que puede ocasionar la automedicación inadecuada

De forma paralela a enseñar a los pacientes a realizar una correcta automedicación, es preciso que también tomen

conciencia de los peligros de realizarla de forma inadecuada. Esta labor debe realizarse en las consultas médicas y de enfermería, pero también deberían tener un papel activo las oficinas de farmacia y las Instituciones Sanitarias, y en este sentido pueden mencionarse las campañas que, de forma genérica (campaña "Uso racional del medicamento") o específica (campaña "Usándolos bien hoy, mañana nos curarán"), ha promovido el Ministerio de Sanidad y Consumo en fechas recientes.

Uso racional del medicamento en la consulta diaria

Ya se ha comentado la influencia que la prescripción médica previa tiene sobre la adquisición directa y la automedicación por parte de los pacientes, lo que determina, en este sentido, la importancia de que las actuaciones en consulta se rijan por criterios rigurosos, tanto en la indicación de los fármacos como en el establecimiento de su posología, de forma clara en términos de duración, dosis, etc.

Actitud de firmeza ante la solicitud de medicamentos para automedicación

La prescripción inducida por el paciente (acuden a solicitar la receta de un fármaco que ya están tomando y que han adquirido previamente en la oficina de farmacia) es una situación frecuente en la práctica clínica diaria y los profesionales deberían tomar una actitud de firmeza, de modo que dicha prescripción debería ser sustituida por los puntos comentados anteriormente (informar, educar). Asimismo, los farmacéuticos deberían ajustarse a la normativa vigente y evitar la venta de medicamentos de forma libre cuando precisan prescripción, ya que la práctica inadecuada favorece la automedicación incorrecta e inducen a la prescripción inducida. Por último, las Autoridades Sanitarias deberían actuar como garantes del cumplimiento de la normativa.

CONCLUSIONES RELEVANTES

1) La automedicación es una parte importante de los autocuidados, que presenta aspectos positivos cuando se realiza de forma responsable, pero que presenta riesgos potenciales cuando se realiza de forma inadecuada.

2) Está influida por múltiples factores relacionados con el paciente y su entorno, con la enfermedad y con los profesionales. Conocer estos factores puede contribuir a implementar medidas encaminadas a obtener una automedicación responsable.

3) Existe una estrecha relación entre incumplimiento terapéutico, almacenamiento de medicamentos y automedicación.

4) Existen distintas medidas a implementar en la práctica clínica diaria que pueden contribuir a obtener una automedicación responsable, pudiéndose citar la informa-

ción/educación sobre los beneficios/riesgos de la automedicación y la automedicación correcta, la actitud de firmeza ante la solicitud de prescripción inducida y el uso racional de medicamentos en nuestra práctica diaria.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Barbero A, Pastor R, del Arco J, Eyalalar T, Espejo J. Demanda de medicamentos de prescripción sin receta médica. *Aten Primaria*. 2006;37:78-87.
- Bergmann JF. Self-medication: from European regulatory directives to therapeutic strategy. *Fund Clin Pharmacol*. 2003;17:75-280.
- Blenkinsop A, Bradley C. Over the counter drugs: patients, society and the increase in self-medication. *BMJ*. 1996;312:629-32.
- Bradley C, Blenkinsop A. Over the counter drugs: the future for self-medication. *BMJ*. 1996;312:835-7.
- Caamaño F, Figueiras A, Lado E, Gestal-Otero JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios. *Gac Sanit*. 2000;14:294-9.
- Caamaño F, Tomé-Otero M, Takkouche B, Gestal-Otero JJ. Influence of pharmacists' opinion in their dispensing medicines without requirement of a doctor's prescription. *Gac Sanit*. 2006;19:9-14.
- Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre automedicación. Washington: Asociación Médica Mundial; 2002. Disponible en: www.wma.net/s/policy/s7.htm
- DeFries GH, Woomert A, Guild PA, Steckler AB, Konrad TR. From activated patient to pacified activist: A study of the self-care movement in the United States. *Social Science & Medicine*. 1989;29:195-204.
- Figueiras A, Caamaño F, Gestal-Otero JJ. Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Europ J epidemiol*. 2000;16:19-26.
- González JA, Sánchez F. Propuestas para una prescripción de calidad. Organización Médica Colegial. Disponible en: www.cgcom.org/informes/index.htm
- Grigoryan L, Burgerhof J, Haaijer-Ruskamp FM, Degener JE, Deschepper R, Monnet L, et al. Is self-medication with antibiotics in Europe driven by prescribed use? *J Antimicrob Chemoter*. 2007;59:152-6.
- Grigoryan L, Haaijer-Ruskamp FM, Burgerhof J, Mechtler R, Deschepper R, Tambic-Andrasevic A, et al. Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerg Infect Dis*. 2006;12:452-9.
- Guidelines for the medical assessment of drug for use self-medication. Copenhagen: WHO-Regional Office for Europe; 1986.
- Hughes CM, McElnay C, Fleming GF. Benefits and risk of self-medication. *Drug Safety*. 2001;24:1027-37.
- Jubete MJ. Automedicación en España. ¿Qué podemos hacer? *Aten Primaria*. 2004;34:445-6.
- Laporte R, Castel J. El médico ante la automedicación. *Med Clin (Barc)*. 1992;99:414-6.
- Maldonado JC, Meléndez S, Figueras A. Long-term effects of an educational intervention on self-medication and appropriate drug use in single-sex secondary public schools, Quito, Ecuador. *Br J Clin Pharmacol*. 2006;63:92-9.
- Orueta R. Estrategias para disminuir la automedicación e incumplimiento en el uso de antibióticos. Libro de ponencias del VII Congreso de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete: 2007. p. 20-32.
- Pereles L, Romonko L, Murzyn T, Hogan D, Silvius J, Stokes E, et al. Evaluation of self-medication program. *J Am Geriatric Soc*. 1996;44:161-5.
- Queralt M. Intervención educativa sobre los autocuidados ante síntomas comunes y su impacto sobre la frecuentación de las consultas de un centro de Atención Primaria urbano. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2005.
- Väänänen MH, Pietilä K, Airaksinen M. Self-medication with antibiotics - Does it really happen in Europe? *Health Policy*. 2006;77:166-71.
- World Health Organization. Guidelines for the medical assessment of drug for use in self-medication. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe; 1986.