

Automedicación en adultos durante la epidemia de Chikungunya en Paraguay en el 2023

Self-medication in adults during the Chikungunya epidemic in Paraguay in 2023

Celsa Elizabeth Recalde Chávez^{1*}, Alejandra Beatriz Gómez Fleitas¹, Laura Aria¹

¹Universidad del Pacífico. Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay

RESUMEN

Introducción. La automedicación definida como la ingestión de medicamentos por iniciativa propia y sin receta médica es una práctica frecuente. **Objetivo.** Determinar la frecuencia de automedicación en adultos durante el brote de chikungunya que concurren a dos hospitales de referencia del departamento Central en el año 2023. **Materiales y Métodos.** Estudio observacional descriptivo transversal en adultos en donde se midieron variables sociodemográficas, clínicas, automedicación y reacciones adversas por medio de un cuestionario. **Resultados.** Se incluyeron 109 personas, el 62,39% del sexo femenino, el 60,55% en el rango de edad de 18 a 37 años, el 60,55% con nivel escolar universitario, el 56,52% de ocupación oficinista El 74,31% manifestó haber padecido chikungunya, de los cuales el 56,79% se automedicó. El 43,89% fue por dolor intenso en las articulaciones asociado a hinchazón. El 76,08% se automedicó con AINES. El 30,43% indicó como motivo falta de tiempo para acudir al médico. Se encontró una combinación entre medicamentos convencionales y tradicionales en un 47,82%, 91% lo obtuvo sin receta y 89% lo ha conseguido en la farmacia. Un 50% se automedicó más de una vez al día. **Conclusión.** La frecuencia de la automedicación fue alta, predominando la ingesta de AINES relacionado al dolor de las articulaciones asociado a hinchazón siendo las farmacias el establecimiento de obtención de los medicamentos.

Palabras clave: automedicación; preparaciones farmacéuticas; fiebre chikungunya

ABSTRACT

Introduction. Self-medication is defined as taking medication on one's own initiative and without a prescription. **Objective.** To determine the frequency of self-medication in adults during the chikungunya outbreak attending 2 referral hospitals in the Central Department in the year 2023. **Materials and Methods.** Cross-sectional descriptive observational study in adults during the chikungunya outbreak, using a questionnaire consisting of two parts, the first on sociodemographic variables, and the second on whether they suffered from chikungunya and variables related to the consumption of medicines without medical prescription, medicines consumed, characteristics of self-medication and adverse reactions. **Results.** Of the 109 subjects studied, 63,39% were female, the predominant age range was 18 to 37 years with 60,55%, 69,72% with a university education. 56,52% were office workers. A total of 74,31% reported having suffered from chikungunya, of which 56,79% had self-medicated. In 43,89% of these patients suffered from intense joint pain associated with swelling. 76,08% self-medicated with NSAIDs. The 30,43% indicated lack of time to go to the doctor as the reason. A combination of conventional and traditional drugs was found in 47,82%, 91% obtained it without prescription and 89% had obtained it at the pharmacy. Some 50% self-medicated more than once a day. **Conclusion.** The frequency of self-medication was high, predominantly the intake of NSAIDs related to joint pain associated with swelling, with pharmacies being the place where the drugs were obtained.

Key words: self-medication; pharmaceutical preparations; chikungunya fever

Cómo citar/How cite:

Recalde Chávez CE, Gómez Fleitas AB, Arias L. Automedicación en adultos durante la epidemia de Chikungunya en Paraguay en el 2023. Rev. cient. cienc. salud. 2024; 6: e6138.

Fecha de recepción:

22/03/2024

Fecha de revisión:

30/03/2024

Fecha de aceptación:

26/04/2024

Autor correspondiente:

Celsa Elizabeth Recalde Chávez
E-mail: recaldecelisy@gmail.com

Editor responsable:

Margarita Samudio
E-mail: margarita.samudio@upacifico.edu.py

Editor adjunto:

Nilsa González Brítez
E-mail: gbritez.nilsa@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUCCIÓN

La automedicación se define como la toma de medicamentos por iniciativa propia y sin receta médica, que normalmente en países desarrollados es el 60% de la población la que la realiza^(1,2). Otro concepto es cuando el consumidor se ocupa de sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido probados y están disponibles para la venta sin prescripción y que son seguros y eficaces cuando se usan de acuerdo con las condiciones establecidas⁽³⁾. Desde la perspectiva socio-médica, la automedicación se refiere al comportamiento en el que se obtiene un fármaco por voluntad propia, con el propósito de mejorar la salud, reducir síntomas o corregir el curso de una enfermedad, llevar a cabo una prevención primaria en la enfermedad o mejorar el estado de rendimiento, así como al uso de fármacos no prescritos, controlados o recomendados por un profesional de salud⁽⁴⁾.

Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce y acepta la automedicación responsable como el uso de medicamentos de venta libre (sin la prescripción médica) para el manejo de síntomas poco graves (dolor leve de garganta, estómago, oído, tos) siempre que no reemplace el contacto del profesional con el paciente⁽⁵⁾.

Existen varios factores personales, culturales y sociales que pueden contribuir en la práctica de la automedicación, como el sexo, los ingresos, el autocuidado, el conocimiento de la medicación, la falta de seguridad social y la facilidad en la compra de medicamentos (2). Esta práctica puede darse por iniciativa del paciente, sugerencia de algún conocido o por indicación de algún farmacéutico, sin haber consultado anteriormente a un médico. Pueden ser medicamentos que sean de venta libre y medicamentos de venta bajo receta sin indicación médica o que fueron indicados anteriormente⁽⁶⁾.

La OMS define como "efecto adverso" a cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento, que ocurre en el ser humano a las dosis utilizadas para profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica. Todas las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), aparecen en un gran número de pacientes (hasta un 30%), estas suelen ser de carácter leve y transitorio en la mayor parte de los casos⁽⁷⁾.

El chikungunya es una enfermedad causada por el virus chikungunya. Este virus se transmite a través de las picaduras de mosquitos infectados. Los síntomas más significativos de la infección por el virus son fiebre y dolor en las articulaciones, que suelen ser incapacitantes. La duración de la aparición del dolor varía entre las personas⁽⁸⁾. El virus de Chikungunya ya fue descrito circulando en Paraguay durante el 2015 y el 2016, con algunos brotes concentrados en el Departamento Central y Asunción⁽⁹⁾.

En vista de lo descrito anteriormente y teniendo en cuenta que es una práctica común en la población se realizó el presente trabajo de investigación a fin de determinar la frecuencia automedicación en adultos durante el brote de chikungunya en dos hospitales de referencia del departamento Central en el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con muestreo de bola de nieve en adultos durante el brote de chikungunya en dos hospitales de referencia del departamento Central en el año 2023. Se utilizó un cuestionario estructurado basado en el trabajo realizado por Bravo y col.⁽¹⁰⁾. El instrumento constaba de dos partes, la primera contenía datos sociodemográficos y la segunda sobre la automedicación, el mismo fue elaborado en la plataforma *Google Forms* y distribuido a los participantes mediante WhatsApp con una breve explicación de los fines de la investigación. Se excluyeron encuestas con respuestas incoherentes que dificultaron el análisis de los mismos.

El tamaño de muestra se estimó en base a un nivel de confianza del 95%, un error de 10% y una proporción esperada de 69% de automedicación informado por Bravo y col., que arrojó un tamaño mínimo de muestra de 83 participantes (EpiDat versión 3.1). Se midieron variables sociodemográficas (sexo, edad, nivel escolar, profesión), relacionadas a la automedicación (síntomas por los que se automedicó, medicamentos consumidos, motivo de la automedicación, tipo de medicación, obtención del medicamento, frecuencia, efectos adversos). Los datos se cargaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2016 y se analizaron mediante herramientas de estadística descriptiva, expresándose las variables cualitativas en forma de frecuencias y porcentajes. Todos los análisis se realizaron mediante EpiInfo V 7.2

RESULTADOS

Se incluyeron 109 personas, el 62,39% (n=68) del sexo femenino, el 60,55% (n=66) en el rango de edad de 18 a 37 años, el 60,55% (n=66) con nivel escolar universitario, el 56,52% (n=26) de ocupación oficinista. Tabla 1

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio. n=109

Variables	n	%
Edad		
18-37 años	66	60,55
38-59 años	35	32,11
Mayor a 60 años	8	7,33
Sexo		
Femenino	68	62,39
Masculino	41	37,61
Nivel escolar		
Universitario	76	69,72
Secundario	29	26,61
Primario	1	0,72
Ninguno	3	2,75
Ocupación		
Oficinista	26	56,52
Estudiante	24	52,17
Personal de salud	16	34,78
Comerciante	10	9,17
Docente	10	9,17
Ama de casa	10	9,17
Otros	13	28,26

De los 109 encuestados, el 74,31% (n=81) informó haber padecido chikungunya, de estos el 56,79% (46/81) se automedicó, y, 2 de las 35 personas de los que no tuvieron Chikungunya se automedicaron. De los 46 pacientes con chikungunya que se automedicaron, el 43,48% (n=20) fue por dolor intenso en las articulaciones asociado a hinchazón seguido por dolor de cabeza y fiebre, algunos pacientes tuvieron más de una causa; el 76,08% manifestó automedicarse con analgésicos no esteroides (AINES). El 30,43% (n=14) indicó como motivo de automedicación la falta de tiempo suficiente para acudir al médico, el 8,69% (n=4) obtuvo el medicamento con receta prestada y el 91,30% (n=42) sin receta. El 89,13% (n=41) adquirieron sus medicamentos en una farmacia. En cuanto a la frecuencia con la que se presenta la automedicación, se evidencio que 32,60% (n=15) lo realizó una vez al día. Entre los grupos de medicamentos más utilizados se encuentran los medicamentos convencionales en un 47,82% (22/46), aunque también se encontró una combinación entre medicamentos convencionales y tradicionales en un 47,82% (22/46) de la población. Tabla 2.

Tabla 2. Características de la automedicación de los automedicados. n =46

Características	n	%
Motivos de automedicación		
Dolor intenso en las articulaciones asociado a hinchazón	20	43,48
Fiebre	18	39,13
Dolor de cabeza	18	39,13
Náuseas y vómitos	5	10,87
Dolor de espalda	3	6,52
Otros	1	2,17
Medicamentos consumidos		
AINES	35	76,08
Antiinflamatorio	24	52,17
Corticoides	14	30,43
Yuyos	14	30,43
Antipirético	13	28,26

Por qué no acudió al médico

No tengo tiempo	14	30,43
Ya he manejado anteriormente los síntomas	12	26,6
Lo que me recetó el médico no me hizo efecto	6	13,0
No tengo dinero	4	8,69
No confío en el sistema de salud	2	4,34
Seguí las mismas indicaciones que recibió un familiar	2	4,34
Dificultad de acceso a los servicios médicos	1	2,17
Por experiencia de los demás	1	2,17
Soy médico	1	2,17
Mi pareja es estudiante de medicina y el me lo recomendó	1	2,17
Asocié los síntomas con una lesión articular	1	2,17
No contestó	1	2,17

Usted prefirió automedicarse con

Medicina convencional y tradicional	22	47,82
Medicina convencional (farmacia)	22	47,82
Medicina tradicional (yuyos)	1	2,17
No contestó	1	2,17

De qué manera obtuvo usted el medicamento

Sin receta	42	91,30
Con receta prestada	4	8,69

Medio para adquirir los medicamentos

Farmacia	41	89,13
Dispensa	3	6,52
Mercado	2	4,34

Con qué frecuencia se automedicó

Más de una vez al día	23	50
Una vez al día	15	32,60
Más de una vez a la semana	5	10,86
Una vez a la semana	1	2,17

DISCUSION

La frecuencia de infección por chikungunya en los participantes fue alta, comparable a lo reportado en un estudio realizado en el Hospital Nacional de Itauguá en la que la frecuencia fue 72,9%⁽¹¹⁾. La frecuencia de automedicación en personas con Chikungunya revelado en esta investigación fue de 56,79%, es menor a la arrojada en un estudio de automedicación realizado en Asunción Paraguay, donde la frecuencia fue ligeramente superior con el 66%⁽¹⁾; en otro estudio realizado en funcionarios farmacéuticos de una industria nacional realizado por Cuevas et al.⁽¹²⁾ arrojó un 53% de automedicación similar a lo reportado por este estudio. Diferenciando un poco de nuestro resultado en la población global que arrojó 44,04%, esto podría deberse que en los pacientes con Chikungunya el dolor intenso hace que busquen maneras de atenuar el dolor.

La automedicación fue más frecuente en el sexo femenino con el 68,75% menor al estudio de Real et al. quienes hallaron un 77% del sexo femenino⁽¹⁾ pero mayor al de Aveiga y colaboradores quienes reportaron un 57% del sexo femenino⁽¹³⁾.

En cuanto a los tipos de fármacos más utilizados se citan a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) seguido por los analgésicos, que puede explicarse a que el grupo farmacológico de los AINES se obtienen sin prescripción médica, los costos son accesibles y su vía de administración facilita su consumo, tal es así, que investigaciones como los de Ayala Servín et al.⁽¹⁴⁾ Y Oviedo Córdoba et al.⁽¹⁵⁾, indican que a nivel Nacional los medicamentos de primera elección en los procesos de automedicación son los AINES; siendo dolor de cabeza y dolor abdominal los efectos secundarios que se presentan con mayor frecuencia al realizar esta práctica.

En un estudio realizado en Itapúa en el año 2015, se encuentra que la cefalea y los síntomas gripales fueron los síntomas que más llevaron a la automedicación⁽¹⁶⁾, a diferencia de lo evidenciado en esta investigación es que el dolor intenso en las articulaciones asociado a hinchazón fue el principal síntoma por el cual los adultos se automedicaron con mayor frecuencia con 43,48%, esto podría deberse a que la chikungunya ataca principalmente a las articulaciones.

Se observó que en cuanto a las principales razones por las cuales los adultos se automedican fue el hecho de no tener tiempo en un 30,43% y un 26,6% manifestaron como motivo haber manejado los síntomas anteriormente, similar al estudio de Escobar Salinas donde la principal razón señalada fue la falta de tiempo para acudir a la consulta médica 50,30%, seguida por falta de seguro médico 14,87%⁽¹⁷⁾.

Es sabido que muchas hierbas pueden potenciar o antagonizar el efecto de los medicamentos. El uso concomitante de plantas medicinales fue llevado a cabo por el 47,82% de los adultos, lo que difiere de un estudio realizado en Perú por Piero Pasache y col. donde el uso simultáneo de fármacos y plantas medicinales fue la principal forma de medicación en el 65,4%⁽¹⁸⁾. Una publicación del año 2019 advierte de las intoxicaciones por plantas ocurridas en el Paraguay, todas autoconsumidas con fines medicinales⁽¹⁹⁾.

Según la OMS, el uso racional de medicamentos implica la forma en que los pacientes reciben el tratamiento adecuado a sus necesidades clínicas, en las dosis correctas, en el tiempo adecuado y con el menor costo posible. Esto implica que sólo los médicos están capacitados para prescribir medicamentos. Los farmacéuticos son responsables de la dispensación, información y orientación a los pacientes. Es común que se considere a los medicamentos como bienes de consumo comercial y no como un bien sanitario de consumo de interés comunitario⁽²⁰⁾.

Finalmente, se puede concluir que, en la muestra estudiada, la automedicación se realiza de manera irresponsable. Por lo tanto, es necesario fomentar comportamientos como la implementación de sistemas de supervisión farmacológica para reducir el uso descontrolado de medicamentos y, de esta manera, minimizar los efectos secundarios.

Declaración de autores: Los autores aprueban la versión final del artículo.

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Contribución de autores:

Conceptualización: Celsa Elizabeth Recalde, Alejandra Beatriz Gómez

Curación de datos: Celsa Elizabeth Recalde, Alejandra Beatriz Gómez, Laura Aria

Análisis formal: Celsa Elizabeth Recalde, Alejandra Beatriz Gómez, Laura Aria

Investigación: Celsa Elizabeth Recalde, Alejandra Beatriz Gómez

Metodología: Alejandra Beatriz Gómez, Celsa Elizabeth Recalde, Laura Aria

Redacción borrador original: Celsa Elizabeth Recalde, Laura Aria

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Aparicio NE, Stilver Barrios D, Carvallo F, Silva E, Acosta L. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* 2020;7(1):77-85. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.77-085>
2. López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez C, Urbina-Bonilla AP, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez A. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Rev. colomb. cienc. quim. Farm SciELO.* 2016;45(3):374-384. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182016000300003
3. Alba LA, Papaqui AS, Castillo NF, Medina TJR, Papaqui HJ, Sánchez AR. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED.* 2020;25(1):3-9. <https://doi.org/10.35366/92889>.
4. Galvez CA, Hernández Palacio GE, Moreno Hércules SG, Ramos YT, Stuart Sánchez K & Andrade LA. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud.* 2018;5(2):5-15. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7631>

5. Aráoz Olivos NS, Aguirre JM, Aquino MF, Courtis CJ, Ramos MH. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. *Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. 2010; 197:1-18
https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/47730/RIUNNE_FMED_AR_Ar%c3%a1oz_Olivos-Aguirre-Aquino.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Sotomayor-Alvarado MY, De La Cruz Vargas JA. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev.Fac.Med.Hum.* 2017;17(4):1-7.
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215/6174>
7. Paz JA, Aguilar ER, Durán AA, Izaguirre SV. Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. *Rev fac cienc méd.* 2013;10(2):31-36.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-750066>
8. Sadiq Sur R, Eneh SC, Nazir A, Mustapha MJ, Saleem F, Nazir A, et al. Tackling chikungunya and dengue crisis in Paraguay amidst COVID-19: an epidemiological alert – a correspondence. *Int J Surg.* 2023;109(3):624-625.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36912892/>
9. Sequera G. ¿Después de Chikungunya qué?. *Rev. cient. cienc. salud.* 2023;5:e5001.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912023000100001&script=sci_arttext
10. Bravo Bravo KJ, Espinel Martínez, DE, Pardo Arias, PA, Robles Duarte, JA. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. 2017. Repositorio Institucional UDCA.
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/830>
11. Montiel-Jarolín D, Samudio M, Torres E, Jarolín M, Taboada V, Sánchez L. Características clínicas y laboratoriales de pacientes adultos ambulatorios con Chikungunya del Hospital Nacional de Itauguá de Paraguay durante la epidemia 2022-2023. *Med. clín. soc.* 2023;7(3):161-7.
<https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.322>
12. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech MG, Lugo G, Maidana GM. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2019;17(1):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)
13. Aveiga Hidalgo, María Verónica, Alonzo Pico, Olga Mireya, & Villarreal Ger, María Clemencia. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe4), 00059.
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813>
14. Ayala Servín N, A. Urizar C, Duré Martínez MA, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, 2019. *Rev. investig. cient. tecnol.* 2020;4(1):49-61.
[https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N1\(2020\)5](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N1(2020)5)
15. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel J, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* 2021;20(62):531-556.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
16. Melgarejo Paniagua PA, Denis Doldán AE, Ferreira Gaona MI, Díaz Reissner CV. Complicaciones en pacientes con lupus eritematoso sistémico. *Rev Nac (Itauguá).* 2015;7(1):15-9.
<https://doi.org/10.18004/rdn2015.007.01.028-031>
17. Escobar-Salinas JS, Rios-González CM. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-

- 2016: estudio multicéntrico. CIMEL. 2017;22(2):19-23.
https://scholar.google.com.py/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=OVZ_b4AAAAJ&citation_for_view=OVZ_b4AAAAJ:kc_bZDykSQ_C
18. Pasache P, Diaz MA, Flórez Vela M, Salazar Granara A. Automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola por COVID-19. Rev. Cuerpo Med. 2022;15(4):e1545. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.154.1545>
19. Sánchez Insfrán JM, Villalba Samaniego AR, Acuña A, Penner L, Penner D, Giménez M, et al. Intoxicaciones por plantas en el Centro Nacional de Toxicología durante el periodo 2011 - 2017. Asunción, Paraguay. Rev virtual Soc. Parag. Med. Int. 2019;6(2):11-20. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06.02.11-020>
20. Quesada L. Modelo de los clientes que compran productos farmacéuticos. INSPILIP. 2017;(1):1-17. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987916>