

# La ocupación como factor de riesgo para la automedicación en jóvenes: Casos y controles.

## Occupation as a risk factor for youth self-medication: Cases and controls.

Cárdenas, Bryan<sup>1</sup>, Vintimilla, Santiago<sup>1</sup>, Sarmiento, Patricio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Católica de Cuenca-Ecuador

\*drpatsarc@hotmail.com

### Resumen

**Objetivo:** El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la ocupación y la automedicación en adultos de 18-44 años en la parroquia el Sagrario de Cuenca en el año 2017. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo un estudio de caso control, retrospectivo observacional en la parroquia Sagrario. La muestra fue de 236 personas, se obtuvo 112 hombres y 124 mujeres, calculada con la fórmula de 2 grupos de variable cualitativa. Se registra una mayor distribución de la muestra entre personas de 18 a 25 años con 158 del total de la muestra. Para la evaluación del riesgo se utilizó la encuesta de Andrea Conhi. Los datos recolectados fueron registrados en el programa de libre acceso EPI INFO versión 7.2. **Resultados:** De acuerdo al análisis realizado en los participantes, para determinar la exposición al factor de riesgo tuvimos 101 casos expuestos, 88 controles expuestos, y 17 casos no expuestos, 30 controles no expuestos, obteniendo un Odds Ratio de 2.025 comprobando que la ocupación si es factor de riesgo de la automedicación. **Conclusiones:** La ocupación es un factor de riesgo para la automedicación en personas de 18 a 44 años de la parroquia el Sagrario de la ciudad de Cuenca en el año 2017.

**Palabras clave:** Automedicación, medicamento, ocupación.

**Objective:** The objective of the study was to determine the relationship between occupation and self-medication in adults aged 18-44 years in the parish of El Sagrario de Cuenca in 2017. **Materials and methods:** A retrospective, control case study was carried out in the Sagrario parish. The sample was of 236 people, 112 men and 124 women, calculated with the formula of 2 groups of qualitative variable. A greater distribution of the sample among people aged 18 to 25 years is recorded with 158 of the total sample. For the risk assessment, the Andrea Conhi survey was used. The data collected was recorded in the free access program EPI INFO version 7.2. **Results:** According to the analysis carried out in the participants, to determine the exposure to the risk factor, we had 101 exposed cases, 88 exposed controls, and 17 unexposed cases, 30 unexposed controls, obtaining an Odds Ratio of 2.025 verifying that the occupation is a risk factor for self-medication. **Conclusions:** Occupation is a risk factor for self-medication in people from 18 to 44 years of age in the parish of El Sagrario in the city of Cuenca in 2017.

**Key words:** Self-medication, medication, occupation.

### 1 INTRODUCCIÓN

La relación que existe entre la automedicación y la ocupación de las personas, consta de estudios recientes que no terminan por ser aclarados y aseguran que las personas tienden a automedicarse en relación a niveles de ingreso y educación bajo, mientras que otros autores no encuentran relación directa entre estas dos variables.<sup>1</sup>

A la acción de ingerir un medicamento o seguir un tratamiento sin vigilancia médica, denominamos "Automedicación"; cuando se habla de remedios o medicamentos no solamente mencionamos productos

farmacéuticos, sino que también relacionamos la ingesta y consumo de remedios caseros, para aliviar una sintomatología influidos por: decisión personal y/o recomendación de amigos, familiares, en base a sus experiencias personales o marketing de la industria farmacéutica.<sup>2,3,4</sup>

Esta conducta se ha esparcido por todo el mundo con cifras superiores a 60% de individuos que tienden a automedicarse; este incremento, producto del subdesarrollo económico y analfabetismo en salud general desencadena en ocupaciones que no son bien remuneradas para satisfacer sus

necesidades en salud , con respecto a su cuidado bucal se ve compensado por la fácil obtención y adquisición de un grupo de medicamentos de venta libre y sin control por parte de entidades farmacéuticas públicas y privadas.<sup>567</sup>

En nuestra comunidad el aumento en la auto ingesta de cierto tipo de medicamentos ha desatado el incremento de numerosos riesgos, que pueden ser: toxicidad, reacciones indeseadas, resistencia bacteriana, oculta la enfermedad de fondo al disipar signos y síntomas que deberían suscitarse en el transcurso de la enfermedad. La auto prescripción en el campo odontológico no está exenta de esta condición; la adquisición y venta libre en farmacias y despensas de fármacos para aliviar estas sintomatologías son tan frecuentes y comunes que su consumo sin receta previa, solo empeora el cuadro clínico y retarda la visita en este caso al odontólogo. La posibilidad de tratar padecimientos frecuentes va a ser un alivio para el sistema sanitario, así se empleara los recursos para el estudio de enfermedades más graves.<sup>8910</sup>

Este estudio planteo como objetivo relacionar la ocupación y la automedicación en adultos de 18-44 años de edad en la Parroquia El Sagrario de Cuenca, 2017, a través de la clasificación ecuatoriana de ocupaciones del INEC y la ficha de Barreras para acceder a los servicios de salud de la UCACUE.

**2 MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio investigativo de campo, observacional, retrospectivo de diseño Caso- control, realizado en la Parroquia urbana el Sagrario en Cuenca, Ecuador durante el año 2017, tuvo población de 236 en un rango de edad de 18-44 años. Se ejecutó según su diseño con 118 fichas de casos y 118 fichas de controles sobre factores asociados con la automedicación al dolor dental.<sup>11</sup>

Se incluyeron en el presente estudio, personas con autonomía cognitiva, o a cargo de su cuidador en condiciones de responder, colaborar y firmar el consentimiento informado escrito antes de comenzar la encuesta. Se excluyeron profesionales de la salud, personas con capacidades especiales, fichas que tengan inconsistencias y personas que no haya firmado el consentimiento informado.<sup>12</sup>

A los habitantes seleccionados se les realizó la encuesta y se aplicó una fórmula para saber cuál es el tamaño de la muestra y por consiguiente a cuantas personas incluir en el estudio, resultado de una muestra total de 409 personas. Según el diseño caso-control, tenemos 2 grupos de estudio para ser calculado en base a la diferencia de ambos grupos.<sup>1314</sup>

La fórmula es la siguiente:

$$n = \left( \frac{Za\sqrt{2P(1 - P)} + Zb\sqrt{P_2(1 - P_2) + P_1(1 - P_1)}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Fig. 1.

Donde: Za: 1,96 constante para el 95 % de confiabilidad (error tipo I) Zb: 0,84 constante para el 80 % potencia (error tipo II).

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

Fig. 2.

P1: 0,5 probabilidad que se dé el evento esperado en el grupo control.

P2: 0,95 probabilidad que se dé el evento esperado en el grupo experimental o de expuestos. Fórmula lista para reemplazar:

$$n: \frac{1,96\sqrt{2(0,725)(1 - 0,725)} + 0,84\sqrt{(0,95)(1 - 0,95) + (0,5)(1 - 0,5)}}{0,5 - 0,95}$$

Fig. 3.

Posterior a la aplicación de la fórmula se concluye un tamaño muestral de 236 personas, constituida a su vez por 118 personas en casos y 118 personas en controles.

La muestra resultante fue sometida a variables para automedicación y fueron: sexo, edad y la ocupación como factores de riesgo.

Los datos se recolectaron y se ingresaron a la base de datos en formato Excel, para su posterior procesamiento y análisis estadístico. Para calcular las preguntas de ocupación asociadas a la automedicación dental se realizó por medio de la prueba Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza (IC) del 95 %.<sup>15</sup>

Se utilizó una ficha de recolección de información digital, en el programa EPI INFO versión 7.2; para registrar los datos. Luego de constatar la validación de la encuesta de la Dra. Andrea Conhi y su autorización para nuestro uso. La encuesta consta de 2 secciones, la primera parte reúne datos importantes como: nombre, número de cédula, edad, sexo, ocupación, nivel educacional, e ingreso económico. La segunda sección consta de 9 preguntas de opción múltiple, enfocados directamente a la automedicación. Al final de la encuesta se requiere la firma o rúbrica del consentimiento informado.<sup>1516</sup>

EDAD	CASOS	CONTROL	TOTAL
18	17	17	34
19	9	9	18
20	11	11	22
21	9	9	18
22	14	14	28
23	5	5	10
24	8	8	16
25	3	3	6
26	5	5	10
27	2	2	4
28	6	6	12
29	6	6	12
30	7	7	14
31	3	3	6
32	1	1	2
34	2	2	4
40	3	3	6
41	5	5	10
44	2	2	4
TOTAL	118	118	236

Tabla 1. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad.

	CASOS	CONTROL	TOTAL
F	62	62	124
M	56	56	112
TOTAL	118	118	236

Tabla 2. Distribución de la muestra de acuerdo al sexo.

### 3 RESULTADOS

Se obtuvo mediante el caso control 62 personas del sexo femenino y 56 del masculino que se automedicaban, reportando un alto índice de automedicación a los 18 años y menor a los 32 años. (Tabla N° 1 y 2)

Para determinar la exposición al factor de riesgo tenemos 101 casos expuestos y 88 controles expuestos, y tenemos 17 casos no expuestos y 30 controles no expuestos. Obteniendo un OR de 2.025 comprobando que la ocupación si es factor de riesgo de la automedicación.

	CASOS	CONTROL	TOTAL
EXPUESTOS	101	88	189
NO EXPUESTOS	17	30	47
TOTAL	118	118	236

Tabla 3. Relación entre la exposición y la enfermedad. Odds Ratio 2.025 IC 95 % (1.04-3.91).

### 4 DISCUSIÓN

En esta investigación se determinó que la muestra estuvo constituida por 236 personas, conformada por 118 casos y 118 controles, para determinar la exposición al factor de riesgo se registró 101 casos expuestos, 88 controles expuestos, y 17 casos no expuestos, 30 controles no expuestos, obteniendo un OR que mide si existe o no factor de riesgo, el valor obtenido de este es 2.025 con un IC de 1.04, los resultados demuestran que la ocupación “si es factor de riesgo de la automedicación”; sin embargo, actualmente no existen estudios que nos permitan comparar estos

resultados con otros, lo cual limita respaldar positivamente nuestros resultados.

En base al nivel de automedicación con relación al sexo, se halló que el grupo de personas que si se automedicaban (casos) 62 personas eran de sexo femenino y 56 individuos de sexo masculino, mientras que del grupo de personas que no se automedicaban (controles) 62 eran mujeres y 56 hombres, presentando el sexo femenino mayor automedicación tanto en casos como en controles.

En este sentido, cabe mencionar que la mayoría de investigaciones en referencia a la automedicación, señalan que el consumo de fármacos es superior en las mujeres.

Guillem P.<sup>3</sup> en 2010, obtuvo resultados similares, con una población mayor a la nuestra de 501 personas, teniendo 455 casos y 46 controles, en los que 355 admitían automedicarse del sexo femenino y 100 personas del sexo masculino, y las personas de sexo femenino eran quienes más se automedicaban.

Jiménez R. y col.<sup>17</sup> en 2016, encontró una fuerte asociación entre la automedicación y el sexo, los encuestados que admitían automedicarse fue de 913 (casos) y los que no se automedicaban fueron 70 (controles); de aquellos quienes se automedicaban fueron 482 del sexo femenino y 431 pertenecieron al sexo masculino; coincidiendo con nuestro estudio en que el sexo femenino es quien más se automedica.

Gómez L.<sup>18</sup> en 2009, en el cual incluyo 377 individuos, de los cuales 303 se automedicaban (casos) y 74 no lo hacían (controles); encontró que 185 pertenecían al sexo femenino y 118 al sexo masculino, determinando que el sexo femenino es quien más se automedica.

Con respecto a la edad esta investigación demostró en el rango de 18 a 44 años de edad, que en los casos se aprecia mayor índice de automedicación en personas entre los 18 y 28 años de edad con 89 sujetos y de igual manera en los controles se encontró que no se automedican 89 individuos dentro del rango de 18 a 28 años de edad.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son coherentes a los de Ortiz F. y col.<sup>19</sup> en el 2008, que comprendió 200 individuos pertenecientes al distrito de Sarcobamba en Bolivia, en el que 144 personas afirman automedicarse, manifestó que las personas más propensas a medicarse por iniciativa propia se encontraban en el rango de 18-28 años con 80 personas.

En el estudio realizado por Hermoza R. y col. (5) en el año 2013 en Lima, su estudio abarcó 406 personas, 230 afirmaron que si se automedicaban, se encontró que el grupo

etario con mayor tasa de automedicación, fue entre 18 y 24 años de edad con 83 personas que aceptaron automedicarse, presentando similitud con este estudio.

Actualmente no existen suficientes investigaciones de tipo Caso-Control en lo referente al tema con lo que se podría corroborar ciento por ciento los resultados de nuestra investigación. Este estudio es el primero que se realiza en la ciudad de Cuenca, el mismo que revela una problemática muy importante de salud pública, y la importancia de haber obtenido estos resultados es para incentivar a la realización de nuevos estudios que abarquen otros grupos poblacionales, y de esta manera poder establecer una discusión en base a los resultados.

## 5 Conclusiones

El Odds Ratio de 2.025 con un intervalo de confianza de 1.04, determina que la ocupación si tiene relación con la automedicación en personas de 18 a 44 años de la parroquia el Sagrario de la ciudad de Cuenca en el año 2017. Resultado que concuerda con la hipótesis establecida ya que la ocupación si es factor de riesgo de la automedicación.

Los adultos de 18 y 44 años de edad de la parroquia el Sagrario de Cuenca de sexo femenino son más predominantes que el sexo masculino a automedicarse tanto en los casos y en controles.

El grupo etario de 18 a 28 años de edad son quienes más se automedicaron tanto en los casos como en los controles.

## 6 Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias Bibliográficas

- 1 Reynoso J, Mejía K, Olvera H, Guadalupe E, Chehue A. México. Rev. Mex. Cienc. Farm. [Online]. 2009.
- 2 Hernández M, Boj J. Odontología y automedicación: un reto actual. Medicina Oral. 2002 Mayo.
- 3 Guillem P, Francès F, Jimenez F. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. REVISTA CLÍNICA MEDICA FAM. 2010 Junio.
- 4 Cajamarca. Aecpd. Llanos, L; Contreras, C; Velásquez, J. Rev Med Herediana. 2001.
- 5 Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista Medica Herediana. 2016.
- 6 Sacylpe. portalmedicamento. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 17. Available from:

- <https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/es/cim15sacyl/publicaciones/sacylpe>.
- 7 Morales M, Morales J. Medicamentos sin Receta Guía para el Autocuidado Familiar Responsable. Segunda ed. S.A. ME, editor. Santiago: Morgan Editores; 2012.
  - 8 Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? acta farmacéutica bonaerense. 2004 Diciembre; XXIV(1).
  - 9 Izquierdo J. [www.uaeh.edu.mx](http://www.uaeh.edu.mx). [Online].; 2010 [cited 20189 Mayo 18].
  - 10 Toala D. Factores Relacionados con la Automedicación En Adolescentes De Tercer Año De Bachillerato De La Unidad Educativa “República Del Ecuador” Del Cantón Otavalo 2016. repositorio.utn.edu.ec. 2016 Julio.
  - 11 Villavicencio E, Alvear M, Cuenca K, Calderón M, Zhunio K, Webster F. Diseños de estudios clínicos en odontología. Odontología Activa. 2016 Agosto; I(2).
  - 12 Villavicencio E, Cuenca K, Sayago J. Pasos Para La Planificación De La Tesis / Steps For Thesis. ODONTOLOGÍA activa UC Cuenca. 2016 Enero; ISSN: 2477-8915.
  - 13 Díez A, Arteagoitia I. Dolor odontológico Prevención y tratamiento. Farmacia Profesional. 2004 Octubre; XV(9).
  - 14 Villavicencio E. El tamaño muestral en tesis de post grado. ¿Cuántas personas debo encuestar? Odontología Activa. 2011 Enero.
  - 15 Dean A, Sullivan K, Soe M. openepi. [Online].; 2018 [cited Mayo 2017 13]. Available from: <http://www.openepi.com>.
  - 16 Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Herediana. 2015 Septiembre; XXV(3).
  - 17 Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Herediana. 2015 Septiembre; XXV(3).
  - 18 Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, A A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. 2009 Febrero; XL(1).
  - 19 Ortiz F, Ortuño P, Ortega O, Paucara G. Estudio sobre automedicacion en poblacion mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. Revista Científica Ciencia Médica. 2008 Noviembre; XI(1).

**Recibido:** 12 de Abril de 2020

**Aceptado:** 20 Junio de 2020

