

Los fármacos nos invaden

Un estudio efectuado entre alumnos de Enfermería

Icart, M.^a T.*; Salas, C.**; López, C.**; Caja, C.**; Roige, A.**

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha observado un aumento en el consumo de medicamentos sobre todo debido a la automedicación. Varios estudios realizados en diversos ámbitos geográficos y socioculturales [1,2,3] llaman la atención sobre el consumo habitual de productos con escasa o nula eficacia terapéutica e incluso potencial toxicidad.

Con frecuencia se ha insistido en la necesidad de reducir el gasto sanitario a expensas de disminuir el número de prescripciones, para lo cual es esencial un mejor diagnóstico y una adecuada educación sanitaria.

El gasto de farmacia supone un porcentaje elevado del presupuesto de asistencia sanitaria en todos los países. En la CEE oscila entre el 12% y el 15% y en España, en 1982, representó un 20% del presupuesto sanitario [3].

España consume un 3% del gasto farmacéutico mundial, siendo el décimo país en cifras absolutas y el primero a nivel europeo si se relaciona con el nivel de renta per cápita [3]. La revisión de trabajos sobre el tema señala como fuentes de recogida de datos: las recetas expedidas por los facultativos [1, 2] y la información ofrecida, a través de encuestas, por el propio usuario [4,5].

Este estudio tiene como objetivos:

- a) Conocer algunos aspectos sociodemográficos de los padres del alumno, sólo en caso de que éste conviva con ellos.
- b) Comprobar el grado de información que los usuarios calificados como «crónicos» de medicamentos tienen de los productos que consumen.
- c) Averiguar el número y procedencia de los fármacos presentes en el hogar

RESUMEN

Se estudiaron aspectos referidos a los fármacos presentes en el hogar de los alumnos de la E.U.E. de Barcelona, así como el nivel de información que tienen los usuarios calificados como «crónicos» sobre los medicamentos que emplean. Para averiguarlo se ha utilizado un cuestionario que se pasó a los estudiantes durante abril de 1989.

La mediana de fármacos presentes en el hogar era de 19. El 56% de los estudiantes respondió que convive al menos con una persona que ha recibido tratamiento por un período no inferior a un año.

En cuanto a la información, se observa que la lectura del prospecto es superior a la comprensión del mismo y al conocimiento de los posibles efectos secundarios.

Finalmente el estudio destaca el papel de la educación sanitaria como un medio útil para evitar el acúmulo de fármacos en el hogar y sobre todo para frenar el consumo indiscriminado de fármacos.

de los estudiantes de la E.U.E. de Barcelona en el curso 88-89.

Sujetos y método

El diseño fue observacional y transversal y como instrumento para la obtención de datos se empleó el cuestionario autoadministrado a los estudiantes.

La población estudiada consistió en el grupo de los alumnos de la E.U.E. de Barcelona (U.B.) del curso 88-89.

Se realizó una prueba piloto del cuestionario entre los alumnos de segundo curso-tardes, lo que permitió corregir el contenido de algunos ítems. El cuestionario definitivo se distribuyó a los alumnos de los tres cursos que asistían a las clases de Salud Pública durante el mes de marzo de 1989. Se dió un plazo de un mes para su devolución y se efectuaron tres recordatorios en el transcurso de las clases de la asignatura. Toda la informa-

ción sobre fármacos se obtuvo a partir de la residencia, hogar o domicilio del alumno, entendiendo como tal el lugar donde éste pernoctaba el mayor número de noches durante el curso académico.

El cuestionario consta de 3 partes:

a) Datos sociodemográficos referidos a las personas que componen la unidad en la cual reside el alumno.

b) Datos sobre consumo de fármacos y nivel de información por parte de los usuarios.

c) Datos sobre procedencia de los fármacos encontrados y tipo de cobertura sanitaria.

Para el análisis estadístico se ha utilizado el paquete estadístico SPSS/PC+ y un PC OLIVETTI M-240.

Resultados

Al cuestionario respondieron un total de 121 alumnos, aproximadamente un 18% del total de estudiantes matriculados en el curso 88-89. Por cursos, primero participó en un 44%; segundo en un 38%; y tercero en un 18%.

En cuanto a los datos sociodemográficos obtenidos el estudiante convive con una media de 4,21 personas, siendo

*D.E. L. Med. Profesora Titular E.U.E.

**D.E. Profesora Titular E.U.E.

Barcelona.

España consume un 3% del gasto farmacéutico mundial

el máximo de ocho. Las personas con las que comparte residencia son familiares del alumno en un 78,5% (95), estudiantes o amigos en un 6,6% (8), pareja un 5,7% (7), otros en 4,9% (6), el resto no respondió.

En caso de que el alumno conviviese con algún progenitor se preguntaba por la ocupación, profesión y estudios del mismo. Se observan ciertas discrepancias, tanto en el caso del padre (fig. 1) como en el de la madre (fig. 2), respecto a la ocupación o trabajo que realizan y la profesión a la que dicen pertenecer. Esto es evidente en apartados correspondientes a: «técnicos medios», «obrero no cualificado», así como entre los que no responden. En estos casos la ocupación podría decirse que está por debajo de la cualificación profesional.

En relación a los estudios, la mayoría, 53,7% (65) en el caso del padre y 67,7% (82) en el de la madre, dice haber cursado estudios primarios, mientras que el 7,4% (9) y el 0,8% (1) de los padres y madres respectivamente, señala poseer titulación superior.

Los datos sobre consumo de medicamentos revelan que el 56,2% (68) de los que respondieron tenía en su domicilio al menos una persona que necesitó tratamiento habitual durante los últimos 12 meses.

El total suma 100 individuos cuya edad media es de 43,68 años, siendo el 64% mujeres y el 36% hombres.

Sobre los motivos de tratamiento destacan las enfermedades cardiovasculares en el primer lugar (tabla 1).

A los integrantes de este grupo se les preguntó sobre el nivel de información que poseían respecto a los fármacos que venían utilizando desde hacía al menos un año. Dicha información se evaluó según diferentes grados de lectura y comprensión del prospecto que acompaña al medicamento y según el conocimiento que tenía el usuario de los efectos secundarios de los fármacos. La lectura del prospecto es el aspecto que sobresale respecto a la comprensión del mismo y al conocimiento de posibles efectos secundarios, sobre los cuales se está menos informado.

En este sentido en un total de 100 usuarios, el 57% dice leer «siempre» el prospecto que acompaña al fármaco y sólo un 7% no lo lee «nunca». En cuanto al nivel de comprensión la mayoría (65%) responde que lo comprende «a veces» o parcialmente. Algo similar ocurre con el conocimiento de los efectos secundarios, donde el 55% dice conocerlos «a veces» o parcialmente.

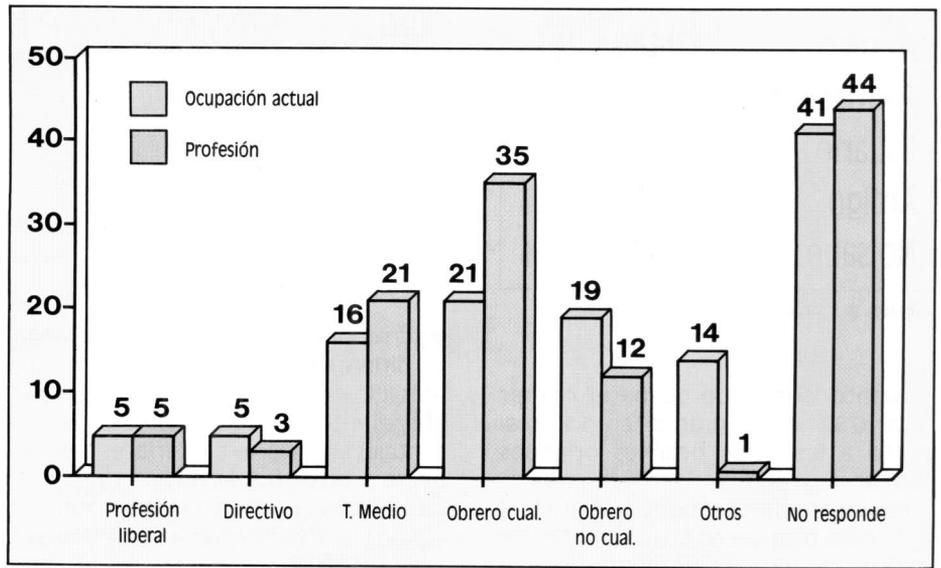


Figura 1. Ocupación y profesión del padre

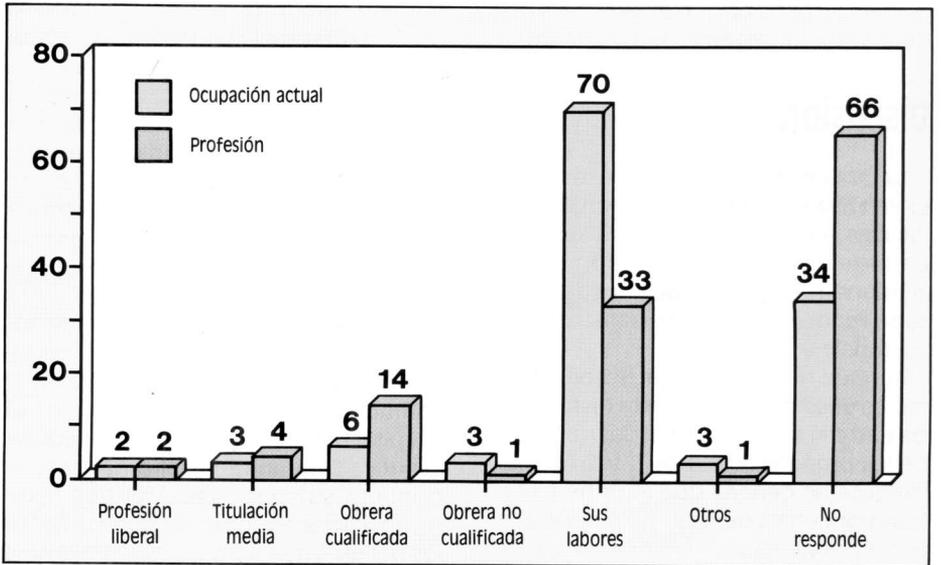


Figura 2. Ocupación y profesión de la madre

En el 65% (79) de los cuestionarios respondidos se afirma que alguna de las personas con las que convive el alumno requirió tratamiento médico en los últimos meses.

Al efectuar el recuento de los medicamentos presentes en el hogar la media fue de 23,62 y la mediana 19. Estas cifras se obtuvieron una vez eliminados los cuestionarios de los hogares en los que vivían facultativos, ya que la media podía verse afectada por cifras extremas. En el citado recuento la media de fármacos caducados se sitúa en 2,46 y la mediana 0,5. La media de fármacos en uso fue de 4,75 y mediana 4.

En cuanto a quién recetó los fármacos presentes en el momento de realizar el

TABLA 1. Motivo del tratamiento habitual

Cardiovascular	33 (33%)
Respiratorio	17 (17%)
Endocrino	13 (13%)
Musculoesquelético	7 (7%)
Psiquiatría	5 (5%)
S.N.C.	6 (6%)
Digestivo	7 (7%)
Otros	8 (8%)
No sabe	4 (4%)

Médico	1480	76%
Farmacéutico	182	9%
Usuario	90	5%
Amigo	78	4%
No sabe	121	6%

Figura 3. Procedencia de los fármacos.

recuento, el médico ocupa el primer lugar (75,2%) con gran diferencia respecto a los otros posibles orígenes (fig. 3).

En el apartado de cobertura sanitaria el 90% (108) dice tener Seguridad Social, el 26% (31) dispone de una mutua, el 17% (21) cuenta con una entidad privada, el 1,6 (2) no dispone de cobertura alguna y el 2,5% (3) indica otros tipos de asistencia. Destaca que el 39% dispone de más de un sistema de cobertura.

Discusión

La tasa de respuesta del cuestionario es relativamente baja si se consideran los tres recordatorios. En ese sentido, destaca la menor participación de los alumnos de tercero, lo que puede explicarse fundamentalmente por su menor asistencia a clase.

Aunque no era un objetivo del estudio, se puso de relieve cierta discrepancia entre el trabajo actual y la profesión de los progenitores (figs. 1 y 2), observándose en general que el primero estaba por debajo de las posibilidades que potencialmente debiera ofrecer la cualificación profesional. En el caso de la madre, esa discrepancia es notoria en el apartado de «sus labores»; ello podría explicarse porque «S.L.» no se reconoce como una profesión, en cambio sí constituye la principal ocupación (57%) de las madres de los 121 estudiantes que convivían con ella y respondieron al cuestionario.

En otro sentido las cifras del 56% y 65%, indicando los domicilios cuyos miembros han necesitado tratamiento médico de 12 y 2 meses respectivamente, son algo inferiores y superiores en relación a otros estudios [4].

Llama la atención la media relativamente temprana (43,28 años) de personas que emplean fármacos por un período no inferior a un año.

Los resultados que responsabilizan a la patología cardiovascular como primera causa de tratamiento «crónico» coin-

Tanto la enfermera que trabaja en la comunidad como la que lo hace en el hospital tienen un cometido esencial en la educación sanitaria aplicada al medicamento

ciden con otros estudios [4]. Sin embargo difieren en las causas respiratorias y músculo-esqueléticas respecto a las que el presente estudio muestra unos porcentajes superiores e inferiores con respecto a otros trabajos [5].

La mediana de fármacos hallados en el hogar (19) es inferior a otros trabajos (hasta 28,5) [5].

En el estudio destaca la diferencia entre la media de medicamentos presentes en el hogar (4,21) y la media de fármacos prescritos por los facultativos (3). Esta diferencia podría ser explicada porque en ocasiones el médico receta inicialmente un fármaco, pero posteriormente es el propio usuario quién lo adquiere sin la correspondiente receta. De esta manera, la tenencia de fármacos en el hogar puede ser debida a su adquisición sin receta, porque no sea necesaria o porque las prescripciones no responden al acto médico [5]; pero otra causa que no hay que olvidar es la antes citada.

Tanto la enfermera que trabaja en la comunidad como la que lo hace en el hospital tienen un cometido esencial en la educación sanitaria aplicada al medicamento. Su labor, en este sentido, se dirige a alertar a la opinión pública sobre los peligros que para la salud conlleva el abuso y uso inadecuado de los fármacos, a proporcionar a los pacientes información, y fundamentalmente a estimular el autocuidado de problemas menores que no necesariamente deben solucionarse con la ayuda farmacológica. La enfermera debe responder a cuestiones sobre el entrenamiento necesario para mejorar y conservar adecuadamente los medicamentos.

Por otra parte, la hospitalización es un momento idóneo para realizar educación sanitaria ya que los pacientes se muestran especialmente motivados para aprender todo lo posible en materia de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] ALFÉREZ, N.P.; PUNCHE, F. y DE LA REVILLA, L.: «Estudio de las prescripciones farmacéuticas en el Centro de Salud de Cartuja» *Atención Primaria*, 11, 17-20, 1985.
- [2] GENÉ, J.; MÁZ, M.; RAMS, F. y cols.: «Análisis de la prescripción farmacológica de la Unidad Docente de Cornellá de Llobregat (Barcelona)» *Atención Primaria*, 6: 279-286, 1984.
- [3] LAPORTE, J.R.: Drug Consumption in Spain» *The Lancet*, 1, 103, 1981.
- [4] ARIAS, A.; BARBANY, M.; GORINA, N.: «El consumo de fármacos a la llar» *Gasetta Sanitaria*, 13: 23-29, 1984.
- [5] ARIAS, A.; MARTÍN M.L.; PARDO, L.; CAMPILLO, M.: «Botiquines y estructura socioeconómica: estudio descriptivo de una muestra piloto» *Atención Primaria*, 3: 128-132, 1986.
- [6] Redacción de la Revista: Notas sobre medicamentos. «Educación sanitaria sobre medicamentos» *Inf. Ter. Segur. Soc.* 7: 160-164, Julio, 1988.

Las autoras agradecen a las alumnas Engracia Fernández, Susana Florentí y Montserrat Cármez su importante colaboración en la realización de este estudio.

La hospitalización es un momento idóneo para realizar educación sanitaria