

Yarim E. De la Luz Cuellar



Automedicación con analgésicos en México

La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para aliviar dolores comunes se ha convertido en un problema de salud pública en México. Cada vez está más extendida la práctica de seguir recomendaciones de familiares o amigos para consumir medicamentos de manera indiscriminada y, así, evitar el costo de la atención médica. Sin embargo, los riesgos para la salud pueden ser muy graves.

¿Qué son los AINE?

El dolor es la causa más común para buscar atención médica en nuestro país. Sin embargo, cuando el dolor no es severo, con frecuencia se prefiere la automedicación con analgésicos de venta libre, medicamentos recomendados por terceros o remedios caseros tradicionales. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen 68 % de los medicamentos que se adquieren sin receta médica. En este grupo se incluyen fármacos muy comunes, como ácido acetilsalicílico (aspirina), ibuprofeno, diclofenaco, ketorolaco, indometacina, naproxeno y paracetamol, entre otros. Éstos son conocidos por sus efectos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos, que reducen los síntomas de inflamación, dolor o fiebre. Por ello, los AINE son ampliamente aceptados para aliviar cualquier tipo de dolor leve a moderado, como dolor de cabeza, dolor muscular y de espalda, cólicos menstruales, garganta irritada, dolor de muelas, etcétera. En la clínica, estos fármacos se utilizan para el tratamiento de enfermedades que cursan con un proceso inflamatorio, como la artritis y la osteoartritis. Sin embargo, el uso inapropiado de los AINE puede desencadenar efectos adversos importantes e incrementar el riesgo de desarrollar enfermedades graves a corto y largo plazo, que incluso pueden llevar a la muerte.





■ **¿Cómo actúan los AINE en el organismo?**

■ Los AINE son un conjunto de fármacos que inhiben una enzima llamada ciclooxigenasa (COX), de la cual existen dos tipos: COX-1 y COX-2. La primera se encuentra de manera normal en el estómago, los vasos sanguíneos y los riñones, y participa en la síntesis de las sustancias denominadas prostaglandinas y tromboxano A₂ (este último participa en la coagulación sanguínea). Dichas sustancias controlan funciones tan diversas como el mantenimiento de la barrera mucosa en el tracto gastrointestinal, la **homeostasis** renal y el aumento de la agregación plaquetaria en la coagulación, entre otras. Por su parte, la COX-2 no se encuentra normalmente en las células, pero se estimula cuando hay un tejido inflamado, donde se encarga de producir prostaglandinas que modulan el dolor, la inflamación y las respuestas febriles. Las prostaglandinas sintetizadas por la COX-2 sensibilizan a las terminales nerviosas de las neuronas que modulan el dolor (nociceptivas), por lo que el tratamiento con AINE tiene un

Homeostasis
Habilidad de un sistema biológico para mantener sus funciones en equilibrio y resistir a los cambios.

efecto analgésico debido a que disminuye la producción de estas sustancias.

En su mayoría, los AINE se consumen por vía oral y se absorben bien en el tracto gastrointestinal, se metabolizan en el hígado y se excretan por medio de la orina. Algunos (como la aspirina) se eliminan rápidamente del cuerpo, mientras que otros (como el piroxicam) permanecen hasta 45 o 50 horas. Por ello, para evitar que estas sustancias se acumulen en el organismo, es importante usar los AINE en las dosis y los horarios que prescriba un médico.

■ **¿Cuáles son los efectos adversos de los AINE?**

■ En condiciones normales, las prostaglandinas sintetizadas por la COX-1 se encargan de mantener la integridad de la mucosa y la producción de bicarbonato para proteger el tejido gastrointestinal. En los riñones, las prostaglandinas modulan la reabsorción del sodio, mantienen un flujo sanguíneo adecuado y una función renal normal. Además, las prostaglandinas también pueden regular la presión arterial y la agregación de plaquetas en los vasos sanguíneos. Por lo tanto, aunque los AINE alivian el dolor, la inflamación y la fiebre cuando inhiben a la COX-2, también producen efectos indeseables cuando inhiben a la COX-1. En la Tabla 1 se enlistan algunos de los efectos adversos más comunes producidos por los AINE.

De acuerdo con un estudio reciente, los AINE que producen más efectos secundarios en la población mexicana son el metamizol, el ketorolaco, el diclofenaco y el paracetamol. Este último no es propiamente un AINE, ya que no tiene un efecto antiinflamatorio; no obstante, al ser uno de los fármacos más utilizados para tratar el dolor, se incluyó en dicho estudio.

Tabla 1. Efectos adversos de los AINE.

Efectos gastrointestinales	Efectos cardiovasculares	Efectos renales
<ul style="list-style-type: none"> • Náusea • Dispepsia (indigestión) • Úlceras • Sangrado y perforación 	<ul style="list-style-type: none"> • Edema • Hipertensión • Falla cardíaca congestiva • Infarto al miocardio • Infarto cerebral y otros eventos trombóticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Desbalance de electrolitos • Retención de sodio • Tasa de filtración glomerular reducida • Síndrome nefrótico • Nefritis intersticial aguda • Necrosis papilar renal • Insuficiencia renal crónica

Fuente: modificado de Wongrakpanich y cols. (2018).



El Centro Nacional de Farmacovigilancia señala que el grupo de edad con mayor susceptibilidad de padecer reacciones adversas a los AINE es el de 45 a 65 años, ya que estas personas pueden presentar algún cuadro de dolor crónico (como la osteoartritis), lo cual hace más frecuente el consumo de fármacos. Asimismo, las mujeres tienen mayor susceptibilidad de padecer reacciones adversas, posiblemente porque la administración de analgésicos es más común entre la población femenina.

En el mismo estudio, más de la mitad de las reacciones adversas (60 %) se clasificaron como leves; es decir, no requirieron atención médica y fueron toleradas fácilmente. Entre las reacciones más frecuentes se pueden mencionar la erupción cutánea, el edema, el dolor abdominal, las náuseas, el dolor de cabeza, el vómito y la taquicardia. Sin embargo, hubo algunos casos en que los efectos adversos

fueron graves, como la aparición de úlceras gástricas, hemorragias del tubo gastrointestinal, dolor en el riñón y **choque anafiláctico**.

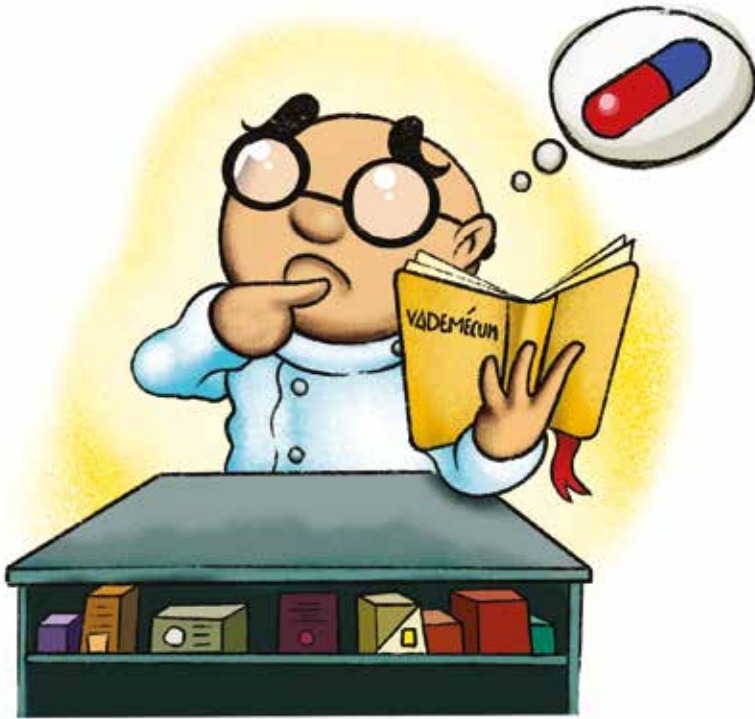
También se determinó que el piroxicam y el diclofenaco parecen tener mayor probabilidad de causar sangrado gastrointestinal, mientras que el paracetamol fue el más seguro para este tejido. Por otro lado, la nimesulida es el AINE que causa mayor daño hepático, seguido del paracetamol. Por fortuna, sólo se registraron dos casos de problemas cardiovasculares, pero con efectos graves: un infarto de miocardio relacionado con diclofenaco y un infarto cerebral relacionado con ibuprofeno.

■ ■ ■ ¿Por qué nos automedicamos con AINE?

■ La automedicación es un problema de salud que se ha reconocido como un fenómeno sociocultural

◀ Choque anafiláctico

Reacción alérgica grave en todo el organismo, rápida y potencialmente mortal.



repetido a lo largo de la vida, desde la juventud. Esta práctica se relaciona directamente con el estatus socioeconómico y la falta de acceso a la atención médica. Las personas se automedican al menos una vez al año debido a que los servicios de salud son demasiado costosos y están fuera de su alcance. Esto no suele ocurrir en los países llamados desarrollados, donde el costo de una consulta médica es alto, pero por lo general existe un seguro médico que cubre todos los gastos, incluidos los medicamentos.

Además, muchos mexicanos se mantienen escépticos respecto a los beneficios de acudir al médico: aproximadamente 70 % de las personas con problemas de salud menores no buscan atención médica, ya que lo consideran innecesario o creen que su padecimiento es pasajero. Muchas familias prefieren consumir los medicamentos sobrantes de alguna otra ocasión o consulta anterior, en dosis y horarios que apenas recuerdan. Al mismo tiempo, los pacientes confían mucho más en las recomendaciones hechas por sus familiares o conocidos, pues a ellos “ya les funcionó”.

Asimismo, la disponibilidad de medicamentos que pueden adquirirse sin tener que presentar una receta médica influye de forma directa en la auto-

medicación practicada en México. Las sugerencias hechas por los empleados de las farmacias, quienes suelen apoyarse en el Vademécum o diccionario de medicamentos para ofrecer los productos de su establecimiento, son otro factor que incita a la población a automedicarse. De manera particular, un sector que acostumbra automedicarse es el de los profesionales de la salud, quienes incluso suelen hacer recomendaciones a quienes los rodean debido a sus conocimientos en farmacología.

En consecuencia, al no existir una clara noción de seguridad o un conocimiento concreto de los efectos secundarios de los AINE, su uso indiscriminado se ha incrementado en un intento por aliviar los dolores comunes, que en realidad podrían estar enmascarando una enfermedad más grave y, por lo tanto, retrasan la asistencia médica en casos que en verdad lo necesitan.

■ ¿Qué podemos hacer al respecto?

■ Mejorar el acceso a los sistemas de salud podría reducir la práctica de la automedicación. Sin embargo, se sabe que la prohibición para que los antibióticos se vendan sin receta médica resultó en un incremento del consumo de los AINE en México. Esto demuestra que, a pesar de que la automedicación puede ser ocasionada por la falta de regulación en medicamentos de venta libre, por los altos costos y por la saturación de los servicios de salud, parece también existir un componente cultural para optar por el autocuidado en vez de recurrir a la atención médica. Una restricción en la venta de AINE, similar a la de los antibióticos, podría reducir su consumo y evitar un impacto negativo en la salud.

Por último, vale la pena mencionar que la automedicación responsable con AINE puede ser una buena opción para manejar los síntomas de enfermedades comunes, siempre y cuando los medicamentos se consuman con precaución. En este sentido, la automedicación responsable se rige por dos aspectos: las características del fármaco y la manera en que se debe usar. Por lo tanto, es importante buscar la información pertinente según los medicamentos que utilizamos, consumir los AINE con moderación,

asumir los riesgos de la automedicación, asistir al médico regularmente y reconocer las situaciones en las que buscar atención médica es la mejor opción.

Yarim E. De la Luz Cuellar

Laboratorio de Neurobiología del Dolor, Departamento de Farmacobiología, Cinvestav, Sede Sur, Ciudad de México. cuellar.yarim@gmail.com

Lecturas recomendadas

- Aguilar, A. *et al.* (2015), "Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria", *Revista Argentina de Reumatología*, 26(3):13-15.
- Leyva-Flores, R. *et al.* (2001), "How people respond to illness in Mexico: self-care or medical care?", *Health Policy*, 57:15-26.
- Pagán, J. A. *et al.* (2006), "Self-medication and health insurance coverage in Mexico", *Health Policy*, 75: 170-177.
- Palma-Aguirre, J. A. (2017), "Automedicación, práctica arraigada en los mexicanos: UNAM", *Dirección General de Comunicación Social*. Disponible en <<http://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/automedicacion-practica-arraigada-en-los-mexicanos-unam/>>, consultado el 30 de enero de 2020.
- Ríos-Quintana, R. y L. O. Estrada-Hernández (2018), "Descripción y cuantificación de riesgos atribuidos a analgésicos antiinflamatorios no esteroides no selectivos consumidos por la población mexicana", *Medicina Interna de México*, 34(2):173-187.
- Sánchez-Bermúdez, C. y M. G. Nava-Galán (2012), "Análisis de la automedicación como problema de salud", *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(3): 159-162.
- Santa-Ana-Tellez, Y. *et al.* (2016), "Effects of over-the-counter sales restriction of antibiotics on substitution with medicines for symptoms relief of cold in Mexico and Brazil: time series analysis", *Health Policy and Planning*, 31:1291-1296.
- Stosic, R. *et al.* (2011), "Responsible self-medication: perceived risks and benefits of over-the-counter analgesic use", *International Journal of Pharmacy Practice*, 19:236-245.
- Thapa, S. *et al.* (2016), "Promoting rational self-medication of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in Nepal", *Archives of Pharmacy Practice*, 7:61-66.
- Wongrakpanich, S. *et al.* (2018), "A comprehensive review of non-steroidal anti-inflammatory drug use in the elderly", *Aging and Disease*, 9(1):143-150.

