



# Automedicación en pacientes mayores de 18 años en centros de salud de Honduras

[Self-medication in patients over 18 years of age in health centers in Honduras]

Alejandro Carias<sup>1\*</sup>, Karen Orellana<sup>2</sup>, Wendy Cruz<sup>2</sup>, Fredy Rodriguez Rivas<sup>3</sup>, David Naira<sup>1</sup>, Perla Simons Morales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

<sup>2</sup>Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Química y Farmacia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Ciudad Universitaria, Tegucigalpa, Honduras.

<sup>3</sup>Departamento de Química, Facultad de Química y Farmacia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Ciudad Universitaria, Tegucigalpa, Honduras.

\*E-mail: [jacarias@unah.edu.hn](mailto:jacarias@unah.edu.hn)

## Abstract

**Context:** Inappropriate self-medication is seen as a global public health concern. Without appropriate professional healthcare guidance, a variety of issues can arise with potentially serious consequences to one's personal health.

**Aims:** To describe self-medication in outpatients aged 18 years or over who attended public health care centers in Honduras.

**Methods:** A sample of 4573 people was chosen using a cluster sampling technique. A structured questionnaire was applied. Study variables included: sociodemographic factors, frequency and reasons for self-medicating, kind of medicine and sources of acquisition.

**Results:** With a minimum age of 18 years and a maximum age of 94 years, women predominated with 3340 (73.0%), originated from the department of Francisco Morazán with 1186 (25.9%) persons, primary complete in 1042 (22.8%) persons, and with a monthly household income of less than \$171.41 in 1462 (32.0%) persons, 3035 (66.4%) people reported knowing what self-medication is, but 2365 (51.7%) of them were unaware of the consequences of self-medication and 2385 (52.2%) people used medications in the last three months without a prescription.

**Conclusions:** The frequency of self-medication in the studied population shows the need to implement national prevention and promotion initiatives in the rational use of medicines, emphasizing the consequences of self-medication, as well as the creation of stricter surveillance and regulation policies in the sale of medicines.

**Keywords:** drug; medicament; self-medication; outpatients.

## Resumen

**Contexto:** Una preocupación sanitaria mundial es el uso irracional de los medicamentos, prácticas como la automedicación irresponsable puede causar serios daños en la salud de las personas.

**Objetivos:** Describir la automedicación en pacientes ambulatorios de 18 años o más que acudieron a centros públicos de salud en Honduras.

**Métodos:** Se eligió una muestra de 4573 personas mediante una técnica de muestreo por conglomerados. Se aplicó un cuestionario estructurado. Las variables de estudio incluyeron: factores sociodemográficos, frecuencia y motivos de automedicación, tipo de medicamento y fuentes de adquisición.

**Resultados:** Con una edad mínima de 18 años y máxima de 94 años, predominaron las mujeres con 3340 (73,0%), con procedencia del departamento de Francisco Morazán con 1186 (25,9%) personas, primaria completa en 1042 (22,8%) personas, y con un ingreso mensual familiar menor a 171,41 dólares en 1462 (32,0%) personas, 3035 (66,4%) personas refirieron saber que es la automedicación, pero 2365 (51,7%) personas no conocían las consecuencias de la automedicación y 2385 (52,2%) personas utilizaron medicamentos en los últimos tres meses sin prescripción médica.

**Conclusiones:** La frecuencia de automedicación en la población estudiada, muestra la necesidad de implementar iniciativas nacionales de prevención y promoción en el uso racional de los medicamentos, enfatizando en las consecuencias de la automedicación, así como de la creación de políticas de vigilancia y regulación más estrictas en la venta de medicamentos.

**Palabras Clave:** automedicación; pacientes ambulatorios; medicamento.

## ARTICLE INFO

Received: July 14, 2021.

Received in revised form: August 24, 2021.

Accepted: October 18, 2021.

Available Online: October 25, 2021.



---

## INTRODUCCIÓN

---

Una preocupación sanitaria mundial es el uso racional de los medicamentos; la promoción del autocuidado ha sido una de las estrategias implementadas para promover el uso seguro de medicamentos por la población. En el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, asimismo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (World Health Organization, 2002). Existen algunos países que fomentan cada vez más el autocuidado incluyendo la automedicación responsable para el tratamiento de síntomas menores o enfermedades leves como parte de este (Bennadi, 2014), sin embargo, esto requiere de un fuerte componente educativo, en el que además de educar sobre la forma adecuada de hacerlo, se debe concientizar a las personas sobre las consecuencias a su salud de una automedicación irresponsable.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas reconocidos por él mismo (World Health Organization, 2000). La automedicación responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre o sin receta, denominados OTC (*Over-The-Counter* por sus siglas en inglés), los cuales son seguros y eficaces cuando se siguen las instrucciones de la etiqueta (Food and Drug Administration, 2018). Sin embargo, actualmente las personas no solo se autoadministran medicamentos OTC, sino, otro tipo de medicamentos que sí requieren de una prescripción médica, lo cual no se considera automedicación responsable.

Es por esto por lo que la automedicación resulta un problema de salud pública principalmente en países en vías de desarrollo, en los que generalmente se carece de un control estricto en la venta de medicamentos, comercializando en farmacias medicamentos sin exigir la receta, al igual que la venta de medicamentos en comercios no autorizados y pequeños almacenes. No obstante, esta práctica no solo es habitual en estos países, también se observa en países en los que la venta de medicamentos está mejor controlada, lo cual ha incrementado en los últimos años debido a la comercialización de medicamentos por internet, permitiendo la exportación de estos de lugares menos estrictos a otros que sí lo son (World Health Organization, 2004). Por tanto, esta práctica no solo afecta a los países de bajos ingresos sino también a los países de ingresos medios y altos.

Algunos de los peligros a los que se exponen las personas al automedicarse son: el enmascaramiento de una condición de salud grave; la incapacidad para reconocer las contraindicaciones y las posibles interacciones entre medicamentos y alimentos; el riesgo de dependencia o abuso; almacenamiento en condiciones incorrectas y; elección incorrecta de la terapia. A nivel comunitario, la automedicación inadecuada produce un incremento de las enfermedades inducidas por fármacos con el consiguiente aumento del gasto público en salud (Ruiz, 2010). Los riesgos derivados de esta práctica de manera irresponsable pueden conllevar al desperdicio de recursos y el aumento de resistencia a los antimicrobianos (Bennadi, 2014), lo cual representa un grave problema sanitario que ha sido discutido ampliamente durante los últimos años.

Las reacciones adversas medicamentosas (RAM) son otro de los posibles riesgos de la automedicación, algunos estudios han mostrado un tipo de asociación entre automedicación y la aparición de reacciones adversas (Montastruc et al., 2016). Las RAM más frecuentes reportadas fueron de tipo gastrointestinal y neuropsiquiátrico (Asseray et al., 2013), los fármacos que provocaron esas reacciones incluyeron: antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), analgésicos y benzodiacepinas.

Como se ha evidenciado anteriormente la automedicación es un aspecto que por su importancia se ha estudiado ampliamente a nivel mundial, incluso se ha evaluado en poblaciones especiales como mujeres embarazadas (Abasiubong et al., 2012; Alonso-Castro et al., 2018), niños y ancianos (Brandão et al., 2020). Sin embargo, hasta el momento en Honduras no existen estudios que caractericen la automedicación y su relación con los diferentes factores socioeconómicos involucrados tanto en la motivación, como las fuentes de obtención de los medicamentos, así como otras variables a las cuales se vincula esta práctica en los hondureños, esto resulta relevante por ser un país de bajos ingresos, con escasa cobertura sanitaria y deficiencias en su sistema sanitario. Conocer estos aspectos puede contribuir a establecer regulaciones y políticas que permitan mejorar la calidad de vida de sus habitantes. En este sentido, el objetivo de esta investigación fue describir la automedicación en pacientes ambulatorios mayores de 18 años o más, que acudieron a centros asistenciales de salud pública en Honduras en el 2018.

---

## MATERIAL AND MÉTODOS

---

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. La población estudiada fueron las personas mayores de 18 años, que acudieron a la consulta

externa de los distintos centros asistenciales de salud pública ubicados en los 18 departamentos de Honduras, de diciembre a enero de 2018. La muestra fue de 4573 personas, elegidas mediante una técnica de muestreo por conglomerados. Los criterios de inclusión fueron: pacientes ambulatorios mayores de 18 años que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: pacientes menores de 18 años, pacientes que no desearon participar en la investigación y se negaron a firmar el consentimiento informado, pacientes que abandonaron voluntariamente la investigación.

La información fue recolectada mediante un instrumento diseñado con preguntas estructuradas de la siguiente manera: primera sección se recogieron datos del encuestador, lugar donde fue realizada la encuesta, y datos sociodemográficos del encuestado, luego se presentó una sección con 11 ítems sobre la automedicación relacionados a frecuencia de consumo de medicamentos sin receta o prescripción, síntomas y motivos de la automedicación, el tipo de medicamento y las fuentes donde lo obtuvo, estos apartados fueron diseñados en función de los objetivos planteados y variables frecuentes en estudios de este tipo (Arrais et al., 2016; Carrasco-Garrido et al., 2008).

El instrumento de recolección de datos se validó mediante una prueba previo a la implementación de esta investigación, aplicando el cuestionario a pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, quienes participaron de forma voluntaria, esto permitió identificar los aspectos pertinentes de las preguntas y las modificaciones requeridas en el formulario de acuerdo con las características de los participantes y los objetivos del estudio.

### Procesamiento de datos

Los datos fueron recogidos y digitados por estudiantes de medicina en servicio social de la cohorte de abril 2018-2019, bajo dirección y supervisión del equipo de investigadores del estudio. Los datos se procesaron con el paquete estadístico Epi Info 7 versión 7.2.2.6 (para Windows).

### Análisis estadístico

Para todos los objetivos específicos se calculó la frecuencia, el porcentaje y medidas de tendencia central, dispersión, posición y forma.

### Consideraciones éticas

En este estudio no se sometió a los informantes a pruebas experimentales. No obstante, previo a proceder a recoger los datos, se le explicó al paciente en qué consistía la investigación, y se le solicitó el consen-

timiento informado (firmado o con huella digital para su aprobación), señalándole que la información provista sería tratada confidencialmente. El protocolo fue sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigaciones Biomédicas de la Facultad de Ciencias Médicas con número de registro IRB 00003070.

---

## RESULTADOS

---

La investigación se realizó en los 18 departamentos del país, se tuvo una muestra de 4573 personas, con una edad mínima de 18 años y máxima de 94 años, rango de 76 años, un promedio de 38,4 años y desviación estándar de  $\pm 16,0$  años. Predominaron las mujeres con 3340 (73,0%) personas, con una procedencia de Francisco Morazán con 1186 (25,9%) personas, primaria completa en 1042 (22,8%) personas, y con un ingreso mensual familiar menor a 171,41 dólares en 1462 (32,0%) personas (Tabla 1).

Con respecto a la edad de uso de los medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses, estratificado por sexo predominó el rango de edad de 21 a 30 años, en las mujeres en ese rango de edad, predominó las que si usaron medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses 574 (51,9%) de las personas. En relación con los hombres del rango de edad de 21 a 30 años, predominaron los que no usaron medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses 211 (54,4%) de las personas.

En relación con el grado de escolaridad y el uso de los medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses, estratificado por sexo, predominó la primaria completa, en las mujeres en ese grado de escolaridad, predominaron las que si usaron medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses 435 (54,6%) de las personas. En relación con los hombres con primaria incompleta, predominaron los que no usaron medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses 127 (51,8%) de las personas, además, con 127 (50,2%) de los hombres que si usaron medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses con primaria incompleta (Tabla 2).

En cuanto al lugar donde adquirirían sus medicamentos regularmente, 3600 (78,7%) de las personas lo hicieron en una unidad de salud pública, 3035 (66,4%) refirieron saber que es la automedicación, pero 2365 (51,7%) personas no conocían las consecuencias de la automedicación, 2385 (52,2%) personas utilizaron medicamentos en los últimos tres meses sin prescripción médica, muy rara vez, solo cuando creía que le hacía falta 1077 (45,2%) personas, porque ya lo había tomado antes ese medicamento 1221 (51,2%) de las personas, ya que anteriormente me lo recetó el médico por algo parecido 1434 (60,1%) personas, comprando ese medicamento en la farmacia 1398 (58,6%)

de las personas, por dolor de cabeza 1111 (46,6%) de las personas, consumiendo el acetaminofén 1150 (48,2%) de las personas, refiriendo que se curó 1015 (42,5%) de las personas (Tabla 3).

En el Departamento de Francisco Morazán, el medicamento que más se automedicaron los pacientes fue la amoxicilina 34,2%, seguido del acetaminofén 26,2%, ambos representan los grupos farmacológicos predominantes en la automedicación en Honduras (Fig. 1).

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del estudio muestran que la práctica de automedicación es muy común en Honduras con una frecuencia del 52,2% en las personas estudiadas, quienes indicaron haber consumido algún medicamento sin prescripción médica en los últimos tres meses, en contraste, con otros estudios realizados en Brasil (Arrais et al., 2016) y España (Carrasco-Garrido et al., 2008), lo cual puede estar relacionado a factores socioeconómicos, como el acceso a servicios de salud,

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de la población en estudio por automedicación (n = 4573).

Variable	N	%	Variable	N	%
<b>Edad (en años)</b>			<b>Grado de escolaridad</b>		
≤20	428	9,4	Analfabeto	360	7,9
21-30	1502	32,8	Primaria incompleta	988	21,6
31-40	907	19,8	Primaria completa	1042	22,8
41-50	680	14,9	Secundaria incompleta	659	14,4
51-60	534	11,7	Secundaria completa	907	19,8
61-70	313	6,8	Universidad incompleta	405	8,9
>70	209	4,6	Universidad completa	212	4,6
Promedio en años (SD)	38,4	16,0	<b>Ingreso familiar mensual en dólares</b>		
<b>Sexo</b>			Menos de 171,41	1462	32,0
Mujer	3340	73,0	Entre 171,41 a 342,81	1336	29,2
Hombre	1233	27,0	Entre 342,81 a 514,22	449	9,8
<b>Procedencia</b>			Más de 514,22	271	5,9
Atlántida	215	4,7	Remesas	220	4,8
Colón	161	3,5	Ninguno	835	18,3
Comayagua	446	9,8			
Copán	177	3,9			
Cortés	116	2,5			
Choluteca	337	7,4			
El Paraíso	345	7,6			
Francisco Morazán	1186	25,8			
Gracias a Dios	2	0,1			
Intibucá	231	5,0			
Islas de la Bahía	59	1,3			
La Paz	156	3,4			
Lempira	177	3,9			
Ocotepeque	129	2,8			
Olancho	387	8,5			
Santa Bárbara	156	3,4			
Valle	178	3,9			
Yoro	115	2,5			

**Tabla 2.** Edad, grado de escolaridad, y uso de los medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses, estratificado por sexo (n = 4573).

Variable	Uso de medicamentos sin prescripción en los últimos 3 meses			
	Mujeres		Hombres	
	Si [n (%)]	No [n (%)]	Si [n (%)]	No [n (%)]
<b>Edad (en años)</b>				
≤20	149 (44,6)	185 (55,4)	35 (37,2)	59 (62,8)
21-30	574 (51,9)	533 (48,1)	184 (46,6)	211 (53,4)
31-40	372 (54,9)	306 (45,1)	116 (50,4)	114 (49,6)
41-50	308 (59,0)	214 (41,0)	80 (50,6)	78 (49,4)
51-60	220 (57,6)	162 (42,4)	76 (50,0)	76 (50,0)
61-70	107 (52,5)	97 (47,5)	56 (51,4)	53 (48,6)
>70	68 (59,6)	46 (40,4)	41 (43,2)	54 (56,8)
<b>Grado de escolaridad</b>				
Analfabeto	124 (51,7)	116 (48,3)	51 (42,5)	69 (57,5)
Primaria incompleta	394 (53,6)	341 (46,4)	127 (50,2)	126 (49,8)
Primaria completa	435 (54,6)	362 (45,4)	118 (48,2)	127 (51,8)
Secundaria incompleta	247 (49,7)	250 (50,3)	69 (42,6)	93 (57,4)
Secundaria completa	366 (54,2)	309 (45,8)	113 (48,7)	119 (51,3)
Universidad incompleta	138 (54,6)	115 (45,4)	79 (52,0)	73 (48,0)
Universidad completa	91 (63,6)	52 (36,4)	31 (44,9)	38 (55,1)

**Tabla 3.** Información sobre la automedicación (n = 4573).

Pregunta	N	%
<b>¿Farmacia donde adquirió sus medicamentos? *</b>		
Seguir social	122	2,7
Seguro privado	55	1,2
Unidad de salud pública	3600	78,7
Comercio	2691	58,9
<b>¿Sabe qué es la automedicación?</b>		
No	1538	33,6
Si	3035	66,4
<b>¿Conoce las consecuencias de la automedicación?</b>		
No	2365	51,7
Si	2208	48,3
<b>¿Utilizó en los últimos 3 meses medicamentos sin prescripción médica?</b>		
No	2187	47,8
Si	2386	52,2
<b>¿Cada cuánto consume el o los medicamentos sin prescripción médica?</b>		
1 vez a la semana	246	10,3
2 o más veces por semana	324	13,6
1 vez al mes	459	19,2
2 o más veces por mes	280	11,7
Muy rara vez, solo cuando cree que le hace falta	1077	45,2

**Tabla 3.** Información sobre la automedicación (n = 4573) (continuación...)

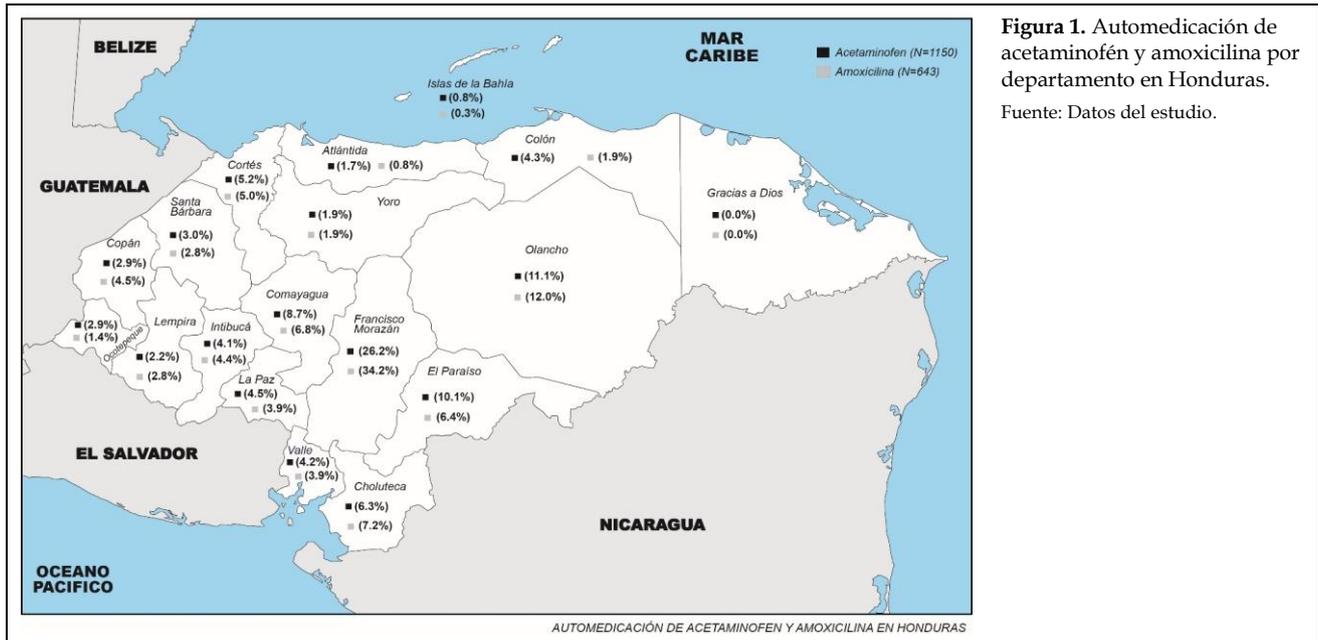
Pregunta	N	%
<b>¿Motivo por el cuál decidió automedicarse? *</b>		
Ya había tomado antes ese medicamento	1221	51,2
Los síntomas no eran tan graves como para visitar al médico	917	38,4
Por no tener suficiente tiempo para ir a consulta con el médico	908	38,1
Por no tener dinero para acudir a un médico	598	25,1
<b>¿Cómo supo que medicamento tomar? *</b>		
Anteriormente me lo recetó el médico por algo parecido	1434	60,1
Me lo recomendó un familiar	764	32,0
Me lo indicó una enfermera, farmacéutico u otro profesional que no es médico	366	15,3
<b>¿Dónde obtuvo el medicamento que se tomó? *</b>		
Farmacia	1398	58,6
Supermercado	78	3,3
Pulpería	1125	47,2
Se lo dio un amigo	76	3,2
Se lo dio un familiar	164	6,9
Otros	65	2,7
<b>¿Síntoma por el cuál tomó el medicamento?</b>		
Dolor de cabeza	1111	46,6
Dolor en la garganta	557	23,3
Gripe	467	19,6
Dolor muscular	464	19,5
<b>¿Medicamentos? *</b>		
Acetaminofén	1150	48,2
Ibuprofeno	926	38,8
Amoxicilina	643	26,9
Diclofenaco	294	12,3
Dexketoprofeno	85	3,6
<b>¿Qué pasó con su salud?</b>		
Se curó	1015	42,5
Empeoraron los síntomas	47	2,0
Aparecieron otros síntomas	106	4,4
Mejoró sin curarse	953	39,9
No hubo cambios	265	11,1

\*Los datos no son excluyentes.

la educación y la promoción y prevención en salud que siempre son mayores en países de ingresos medios o altos.

Respecto al grado de escolaridad prevaleció la automedicación en mujeres que apenas han terminado

la primaria completa, por su parte los hombres que refirieron practicar la automedicación, en su mayoría no han completado la primaria, coincidiendo con otros estudios en el hecho que automedicación es practicada mayormente por mujeres que por hombres (Arrais et al., 2016; Carrasco-Garrido et al., 2008).



**Figura 1.** Automedicación de acetaminofén y amoxicilina por departamento en Honduras. Fuente: Datos del estudio.

Cabe mencionar, que en Honduras la tasa de analfabetismo tanto en hombres como en mujeres es cercana al 12,0%, siendo mayor en el área rural respecto al área urbana (Instituto Nacional de Estadística de Honduras, 2019), en este sentido el nivel educativo podría influir en la decisión de consumir medicamentos sin la información o capacitación adecuada.

Por otra parte, el lugar donde adquirieron en su mayoría los medicamentos (78,7%) fue en la farmacia de salud pública, sin embargo, en estas solo se dispensan medicamentos con prescripción médica. Un alto porcentaje de las personas (66,4%) refirieron saber qué es la automedicación, no obstante, el 53,2% de estas indicaron no conocer las consecuencias de la automedicación, esto sugiere la necesidad de iniciativas de prevención e información sobre el uso seguro de medicamentos a nivel nacional.

Un aspecto relevante, es que del total de personas que indicaron automedicarse en los últimos tres meses previos a la encuesta, lo hicieron por recomendación previa del médico para un padecimiento similar o por recomendación de un familiar. Asimismo, el principal motivo de esta práctica fue por haberlo tomado previamente y obtenido resultados favorables, por considerar que los síntomas no eran tan graves para acudir al médico y por el tiempo requerido para asistir a consulta médica, cabe destacar que la cobertura de los servicios de salud es limitada, lo cual influye en el tiempo que dedica una persona para recibir atención médica, sobre todo en las zonas rurales, otro aspecto que puede influir en este aspecto es la publicidad de los medicamentos que aumenta el acercamiento de las personas hacia estos sin ahondar las posibles consecuencias de su uso inadecuado.

En cuanto al lugar donde adquirieron los medicamentos para automedicarse fueron: en farmacias comunitarias y pulperías (tiendas de abarrotes de barrio), lo cual muestra la necesidad de una mayor regulación en la venta de medicamentos en el país, es importante mencionar, que no se cuenta con un control estricto a nivel nacional en la venta de medicamentos OTC, incluso en medicamentos que en otros países requieren de una prescripción médica para su adquisición como los antibióticos, lo cual favorece la práctica de automedicación.

Los síntomas predominantes por los que se automedicaron estas personas fueron por dolor de cabeza y dolor de garganta, síntomas asociados a diversas patologías, esto coincide con los medicamentos que en su mayoría utilizaron estas personas: paracetamol, ibuprofeno y amoxicilina, estos son medicamentos que pueden adquirirse sin receta y a bajo costo en los lugares mencionados anteriormente (farmacias, pulperías). Preocupa el consumo excesivo de antibióticos sin prescripción que puede agravar la resistencia antimicrobiana, los datos obtenidos en este estudio sobre la automedicación con amoxicilina coincide con lo reportado en el informe mundial de consumo de antibióticos de la OMS en 2018, en donde se reportó la amoxicilina (consumo proporcional de 29,4 dosis diaria definida por cada 1000 habitantes por día) como el antibiótico por vía oral de mayor consumo en la región de las américas seguido de la azitromicina (consumo proporcional de 10,8 dosis diaria definida por cada 1000 habitantes por día), en este análisis se incluyeron datos de países como Canadá (América del Norte), Brasil, Bolivia, Paraguay y Perú (América del Sur) y Costa Rica (Centro América) (World Health Organization, 2018), este último presenta mayor simi-

litud en aspectos socioculturales con Honduras que el resto, por pertenecer a la misma región. Además de los antibióticos, al utilizarse irracionalmente los analgésicos y AINEs exponen a las personas la aparición de RAM como se ha evidenciado en otros estudios (Montastruc et al., 2016; Schmiedl et al., 2014), con la posibilidad de causar molestias gastrointestinales, o incluso daño a nivel hepático y renal.

### Limitaciones

La principal limitación de este estudio es su aplicación generalizada en adultos de 18 años o más, imposibilitando una caracterización específica de la automedicación en poblaciones especiales como mujeres embarazadas, niños y ancianos, en las cuales el uso inadecuado de los medicamentos representa un mayor riesgo a la salud.

### CONCLUSIÓN

La alta frecuencia de automedicación en la población estudiada, muestra la necesidad de implementar iniciativas nacionales de prevención y promoción en el uso racional de los medicamentos, enfatizando en las consecuencias de la automedicación, así como de la creación de políticas de vigilancia y regulación más estrictas en la venta de medicamentos, sobre todo aquellos que requieren de prescripción médica, principalmente los antibióticos para evitar el incremento en la resistencia antimicrobiana. Se sugiere la realización de otros estudios relacionados a la automedicación en poblaciones especiales, así como de intervenciones educativas que proporcionen más datos que ayuden a caracterizar estas prácticas en los hondureños para mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos.

### CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores refieren no tener ningún conflicto de interés.

### AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a Henry Noel Castro y a la cohorte de estudiantes de medicina en servicio social de abril 2018-2019 de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento en los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

### REFERENCIAS

Abasiubong F, Basse EA, Udobang JA, Akinbami OS, Udoh SB, Idung AU (2012) Self-medication: potential risks and hazards among pregnant women in Uyo, Nigeria. *Pan Afr Med J* 13: 15.

Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ruiz-Noa Y, Alba-Betancourt C, Domínguez F, Ibarra-Reynoso LDR, Maldonado-Miranda JJ, Carranza-Álvarez C, Blanco-Sandate C, Ramírez-Morales MA, Zapata-Morales JR, Deveze-Álvarez MA, Mendoza-Macias CL, Solorio-Alvarado CR, Rangel-Velázquez JE (2018) Self-medication practice in pregnant women from central Mexico. *Saudi Pharm J* 26(6): 886-890.

Arrais PSD, Fernandes MEP, Da Silva dal Pizzol T, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, Farias MR, Oliveira MA, Bertoldi AD (2016) Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica* 50(suppl 2): 13s.

Asseray N, Ballereau F, Trombert-Paviot B, Bouget, J, Foucher N, Renaud B, Roulet L, Kierzek, G, Armand-Perroux A, Potel G, Schmidt J, Carpentier F, Queneau P (2013) Frequency and severity of adverse drug reactions due to self-medication: a cross-sectional multicentre survey in emergency departments. *Drug Saf* 36(12): 1159-1168.

Bennadi D (2014) Self-medication: a current challenge. *J Basic Clin Pharma* 5(1): 19-23.

Brandão GR, Teixeira L, Araújo L, Paú, C, Ribeiro O (2020) Self-medication in older European adults: Prevalence and predictive factors. *Arch Gerontol Geriatr* 91: 104189.

Carrasco-Garrido P, Jiménez-García R, Barrera VH, Gil de Miguel A (2008) Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 17(2): 193-199.

Food and Drug Administration (2018) Understanding Over-the-Counter Medicines. Recuperado de: <https://www.fda.gov/drugs/buying-using-medicine-safely/understanding-over-counter-medicines> [Consultado agosto 23, 2021].

Instituto Nacional de Estadística de Honduras (2019) Encuesta permanente de hogares. Recuperado de: <https://www.ine.gob.hn/V3/ephpm/> [Consultado agosto 23, 2021].

Montastruc J-L, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, Durrieu G, Sailler L, Giroud J-P, Damase-Michel C, Montastruc F (2016) Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapie* 71(2): 257-262.

Ruiz ME (2010) Risks of self-medication practices. *Curr Drug Saf* 5(4): 315-323.

Schmiedl S, Rottenkolber M, Hasford J, Rottenkolber D, Farker K, Drewelow B, Hippus M, Salje K, Thürmann P (2014) Self-medication with over-the-counter and prescribed drugs causing adverse-drug-reaction-related hospital admissions: results of a prospective, long-term multi-centre study. *Drug Saf* 37(4): 225-235.

World Health Organization (2000) Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO\\_EDM\\_QSM\\_001\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_001_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [Consultado agosto 23, 2021].

World Health Organization (2002) Promoting rational use of medicines: core components. World Health Organization 49(6): 606–608. Recuperado de: [https://www.who.int/medicines/publications/policy\\_perspectives/ppm05en.pdf](https://www.who.int/medicines/publications/policy_perspectives/ppm05en.pdf) [Consultado agosto 23, 2021].

World Health Organization (2004) How to investigate the use of medicines by consumers. Recuperado de:

[https://www.who.int/drugresistance/Manual1\\_HowtoInvestigate.pdf](https://www.who.int/drugresistance/Manual1_HowtoInvestigate.pdf) [Consultado agosto 23, 2021].

World Health Organization (2018) WHO Report on Surveillance of Antibiotic Consumption. Recuperado de:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277359/9789241514880-eng.pdf> [Consultado agosto 23, 2021].

---

**AUTHOR CONTRIBUTION:**

Contribution	Carias A	Orellana K	Cruz W	Rodriguez F	Naira D	Simons P
Concepts or ideas	x	x	x	x		
Design	x	x			x	x
Definition of intellectual content	x	x	x	x		
Literature search	x	x		x		
Experimental studies	x	x	x		x	x
Data acquisition	x	x	x		x	x
Data analysis	x	x	x	x	x	
Statistical analysis	x	x			x	
Manuscript preparation	x	x		x		
Manuscript editing	x	x	x			
Manuscript review	x	x	x	x	x	x

**Citation Format:** Carias A, Orellana K, Cruz W, Rodriguez F, Naira D, Simons P (2022) Automedicación en pacientes mayores de 18 años en centros de salud de Honduras. [Self-medication in patients over 18 years of age in health centers in Honduras]. J Pharm Pharmacogn Res 10(2): 218–226. [http://doi.org/10.56499/jppres21.1148\\_10.2.218](http://doi.org/10.56499/jppres21.1148_10.2.218)

**Publisher's Note:** All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.