

Comunicación Breve

Toxicología Clínica

## **Automedicación con aspirina en pacientes hospitalizados en Rosario, Santa Fe, Argentina, 29 años después.**

**Piola JC, Contreras F, Bollini J, Prada DB, Sandler E, Torres N.**

Centro de Asesoramiento Farmacológico y toxicológico de la Cátedra de Farmacología y Toxicología. Escuela de Medicina. FCM. UNR. Santa Fe 3100. CP. 2000. Rosario.

\*Laboratorio Central del Hospital del Centenario, de Rosario.

**Correspondencia a Nicolás Torres:** [torresnicolas@live.com](mailto:torresnicolas@live.com)

---

## Resumen

Hace 29 años se publicó un artículo sobre automedicación con aspirina en pacientes hospitalizados en el Hospital Centenario de Rosario, Santa Fe, Argentina (Am J Hosp Pharm. 1981 Nov ;38, 11:1775-6) . Resultaba destacable que 21% de los pacientes internados tomaban aspirina no prescrita por médicos. Este estudio enfatizaba en que la técnica de encuesta o a través de cuestionarios no resultaba suficiente para descartar automedicación y que el método cualitativo de Trinder resultaba útil para evaluar automedicación con aspirina. El objetivo de este trabajo al repetir este protocolo 29 años después es comparar la situación actual con la de 29 años atrás. Hay que considerar algunos cambios ocurridos respecto a los autores (tres de ellos fallecidos), al achicamiento del Hospital que en el año 1967 tenía 587 camas útiles, en 1981, 230 y en el año 2009 sólo 180, su funcionamiento (de administración nacional en 1981 y provincial, actualmente) y el de las salas de internación, etc. Estos cambios hicieron que se adaptase el protocolo original y se planteara realizar la prueba de Trinder a muestras de orinas remitidas de las salas al laboratorio central, por lo que no fue necesario solicitar el consentimiento informado de los pacientes para su análisis. Las cincuenta muestras de orina correspondientes a pacientes internados en el Hospital del Centenario recolectadas entre el 30 de marzo y el 18 de junio del 2009, de edad promedio 42,2 años y de sexo femenino en el 67.7%, fueron negativas para detectar aspirina con la prueba de Trinder. Es decir, ninguno de los pacientes internados en ese período en el Hospital Centenario recibieron aspirina como medicación o se automedicaron con aspirina en las 24 horas previas a la recolección de la orina. Al igual que hemos observado en autointoxicaciones intencionales, esto muestra un cambio o "moda" en el tipo de medicamento empleado, en este caso, la aspirina para automedicarse.

---

**Abstract**

**Self-medication with aspirin in hospitalized patients in Centennial Hospital, Rosario, Santa Fe, Argentina, 29 years later.**

29 years ago an article about self-medication with aspirin in patients hospitalized in the Centennial Hospital, Rosario, Santa Fe, Argentina was published (Am J Hosp Pharm. November 1981, 38, 11:1775-6). The results of this study show that a large proportion of hospitalized patients (21%) take aspirin not prescribed by physician. This study emphasized that the questioning method alone is not sufficient to detect self-medication and therefore others means are necessary. The qualitative method of Trinder is useful of detecting aspirin self-medication. The purpose of this paper to repeat this protocol 29 years later is to compare the current situation respect to the results reported. It is necessary consider some changes regarding the authors (three of them dead), the shrinking of the Hospital which in 1967 had 587 beds helpful, in 1981, 230 and in 2009 only 180, its operation (national administration 1981 and provincial, currently) and the wards, etc. These changes also adapt the original protocol and was raised Trinder testing to urine samples sent to the central laboratory rooms, so there was no need to seek informed consent from patients for analysis. The fifty urine samples from patients admitted to the Hospital Centennial collected between March 30 and June 18, 2009, averaging 42.2 years of age and females at 67.7%, were negative for detecting aspirin Trinder test. That is, none of the patients in that period in Centenary Hospital received aspirin as a medication or self-medicating with aspirin within 24 hours prior to urine collection. As we observed in intentional self-poisoning, this shows a change or "mode" in the type of drug used, in this case, aspirin to self-medication.

---

## Introducción

Dado que los médicos basan sus diagnósticos y tratamientos en la interpretación de hallazgos clínicos y de laboratorio, los factores que alteran a estos no deben ser descuidados (1). Por ello, para realizar una evaluación adecuada del paciente se debe tener en cuenta, entre otros factores la automedicación.

En el año 1981 se publicó un artículo sobre automedicación con aspirina en pacientes hospitalizados en el Hospital Centenario de Rosario (HCR), Santa Fe, Argentina (2). Resultaba destacable en ese artículo, que el 21% de los pacientes internados en el momento del estudio tomaban aspirina no prescrita por médicos. Se enfatizaba entonces en que la técnica de encuesta o a través de cuestionarios no resultaba suficiente para descartar automedicación y que el método cualitativo de Trinder resultaba útil para evaluar automedicación con aspirina.

Si bien el consumo de aspirina como analgésico antiinflamatorio ha disminuido en la actualidad, y como antipirético en niños ha desaparecido, se han difundido otros usos, por ejemplo, en la prevención secundaria del infarto agudo de miocardio, por sus propiedades antitrombóticas(3). Con el objetivo de comparar los hallazgos del artículo mencionado, con la situación actual, realizamos de nuevo este protocolo 29 años después.

---

## Material y métodos

Se deben considerar algunos cambios ocurridos desde que se publicara el trabajo original hasta la fecha. Por un lado, el fallecimiento de 3 de los autores del artículo original, y por otro lado, aquellos relacionados con el Hospital. En el año 1967 el Hospital del Centenario de Rosario, tenía 587 camas útiles, este valor se redujo en 1981 a 230, y en el año 2009 a sólo 180. Además se deben considerar aspectos relacionados a su funcionamiento (hospital escuela de administración nacional en 1981, y hospital provincial actualmente) y el de las salas de internación, etc. Estos cambios hicieron que tuviésemos que adaptar el protocolo original y se planteó realizar la prueba de Trinder a 50 muestras de orinas remitidas de las salas al laboratorio central, por lo que no fue necesario solicitar el consentimiento informado de los pacientes para su análisis.

Para el caso de pruebas positivas se planteaba interrogatorios a los pacientes previa información sobre la metodología, los objetivos del trabajo y la confidencialidad y protección de datos según lo expresado en la Ley Nº 25236 de Habeas data.

## Resultados

Las cincuenta muestras de orina correspondientes a pacientes internados en el Hospital del Centenario y recolectadas entre el 30 de marzo y el 18 de junio del 2009, correspondían a pacientes internados de una edad promedio de 42.2 años y con predominio del sexo femenino (67.7%). El total de las muestras fueron negativas para detectar aspirina con la prueba de Trinder, por lo que se podía suponer que ninguno de estos pacientes internados en el Hospital Centenario y analizados en este período recibieron aspirina, ya sea como indicación médica o automedicaron, en las 24 horas previas a la recolección de las muestras.

---

## Discusión

La aspirina (ácido acetilsalicílico) es el fármaco más empleado a nivel mundial. Su historia, junto a la de los salicilatos, se remonta a tiempos de los egipcios, que ya utilizaban la corteza del sauce como analgésico (3).

Desde entonces se han publicado más de 26.000 artículos científicos sobre las propiedades de la aspirina (3).

El descubrimiento del ácido acetilsalicílico y sus mecanismos subyacentes han desarrollado nuevas áreas de investigación como por ejemplo, sobre la síntesis de prostaglandinas y la inhibición plaquetaria, permitiendo el desarrollo de nuevos fármacos antiplaquetarios y antiinflamatorios. Por sus propiedades antitrombóticas, los estudios en prevención secundaria ya demostraron un beneficio significativo. Por ello, su utilización se recomienda en este sentido de manera generalizada (3).

En Argentina, como en otros países, la regulación distingue entre aquellos medicamentos que requieren receta médica para su venta, y aquellos que no la requieren (llamados OTC - over-the-counter). Los medicamentos OTC tienen un margen riesgo/beneficio que permite su utilización sin supervisión médica para el alivio de una serie de síntomas (dolor de cabeza, fiebre, acidez estomacal, etc.). En este sentido, la automedicación con productos OTC es una forma de autocuidado de la salud, y no debe catalogarse como una práctica aberrante o peligrosa per se. (4)

Se debe tener en cuenta, sin embargo, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. (5)

Entre los problemas frecuentes relativos al uso incorrecto de medicamentos figura la automedicación inapropiada. Si consideramos que ningún fármaco se encuentra exento de riesgos, este uso incorrecto puede favorecer la aparición de reacciones adversas a medicamentos (RAM); las cuales, a su vez, constituyen una importante causa de

morbimortalidad a nivel mundial, sin mencionar sus costos económicos. (6,7) Además, cuando su utilización por parte de los pacientes es inadvertida por el personal de salud, puede alterar el resultado de los estudios de laboratorio y/o producir interacciones medicamentosas, con diferentes implicancias diagnósticas y terapéuticas. (8,9) puede enmascarar signos/síntomas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y con el objetivo de lograr un uso adecuado de los medicamentos OTC, aboga por la automedicación responsable, subrayando la necesidad de llevar a cabo estrategias que incluyan, junto a otras intervenciones, la educación apropiada de los consumidores. (4,7) Con esta finalidad se debería profundizar en diversas líneas de acción formativas e informativas dirigidas a la población en general sobre aspectos claves en cuanto al uso de medicamentos, como su correcto manejo y administración.

Diversos estudios han mostrado que los consumidores quieren información sobre sus medicamentos (5) y que la información adecuada disminuye la ocurrencia de RAM (6). En Argentina, sin embargo, existe una carencia de información que apoye la automedicación segura y responsable. En otros países, los medicamentos OTC (e incluso los medicamentos que requieren receta) están acompañados de amplios prospectos informativos dirigidos a los consumidores del producto que explican aspectos importantes tales como interacciones medicamentosas, RAM que pueden ocurrir, e incluso en que casos resulta necesario consultar al médico. Esta información es aprobada por autoridades regulatorias con la finalidad de asegurar su confiabilidad y actualización, siendo su finalidad la de proveer al usuario herramientas para que tome decisiones informadas sobre su propia salud, y protegerlo de riesgos potenciales derivados de consumir medicamentos.

El no encontrar pacientes que hayan consumido aspirina en las 24 horas previas a la recolección de las muestras, implican que no se automedicaron con la misma, pero obviamente no descarta automedicación con otros fármacos. En este contexto, y de manera similar a lo que hemos observado en las autointoxicaciones intencionales atendidas en Rosario y zonas de influencia, con el transcurrir del tiempo pueden

presentarse cambios o "modas" en los tipos de medicamentos empleados según la motivación (10).

Concluimos con que la automedicación con aspirina en pacientes internados no constituye actualmente un problema, a diferencia de lo importante que era 29 años atrás.

Agradecimiento a Ratcliffe E, Svetaz MJ, Yocco GND, Provasi JM y a varios ayudantes de la Cátedra de Farmacología y Toxicología de la Escuela de Medicina, FCM, UNR, por la colaboración en este trabajo.



---

## **Bibliografía**

1. Haggerty RJ, Roghmann KJ: Noncompliance and self medication. *Pediatr Clin North Am* 1972;;19:101-115.
2. Berman JM, Piola JC, Girolami HR, Fumagalli OA, Sain OL. Self-medication with aspirin in hospitalized patients in Argentina. *Am J Hosp Pharm.* 38: 1775-6, 1981. PMID: 7304637 [PubMed - indexed for MEDLINE]
3. Fuster V, Sweeny JM. Aspirin:A Historical and Contemporary Therapeutic Overview. *Circulation.*2011; 123: 768-778doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.963843
4. Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1998. Disponible en:<http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>
5. Altagracia MM, Kravzov JJ, Moreno SR, Ríos CC, Vázquez ME. Self-medication in rural and urban communities in the state of Guerrero Mexico. *Rev Mex Cienc Farma* 2003;34:27-35.
6. Wirtz VJ, Taxis K, Dreser A. Pharmacy customers' knowledge of side effects of purchased medicines in Mexico. *Trop Med Int Health* 2009; 14(1):93-100.
7. OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Nota descriptiva N° 338. Mayo de 2010.
8. Organización Mundial de la Salud Medicamentos: seguridad y reacciones adversas. Nota descriptiva N°293. Octubre de 2008.
9. Balcells A. *La Clínica y El Laboratorio.* Elsevier España; 2007. Edición 20. Pag. 143-145.
10. Piola JC. Perfiles de Pacientes que realizan Tentativas de Suicidio con Tóxicos en Rosario. *Retel* N° 7. Mayo 2005,

**Recibido: 02/10/12**

**Aceptado: 16/10/12**