

doi: 10.60103/phc.v26.e858
[Artículos Originales](#) · [Original Articles](#)

Estudio sobre el uso actual de medicamentos que no necesitan prescripción en pacientes de farmacia comunitaria

Study about the current use of non-prescription drugs in community pharmacy patients

Javier Peña-Mendiola¹  0009-0000-7709-8366
Beatriz Somoza-Hernández¹  0000-0003-1232-7791
Marta Gil-Ortega¹  0000-0002-6366-8214

Información

Fechas:
Recibido: 16/07/2024
Aceptado: 21/11/2024
Publicado: 26/11/2024

Correspondencia:
Marta Gil-Ortega
mgortega@ceu.es

Conflicto de intereses:
Los autores declaran no tener
ningún conflicto de intereses.

Financiación:
El estudio se llevó a cabo sin
ningún tipo de financiación.

Agradecimientos
Nos gustaría expresar nuestro
agradecimiento a la Farmacias
participante (Farmacia Village, Las
Rozas) por su colaboración en la
recogida de los datos incluidos en
este estudio.

Autorías

¹Departamento de Ciencias Farmacéuticas y de la Salud, Facultad de Farmacia, Universidad San Pablo-CEU, *CEU Universities*, Madrid, Spain.

Contribución de autorías
Todas las personas firmantes han contribuido por igual en la investigación y la elaboración de este trabajo.

Cómo citar este trabajo

Peña-Mendiola J, Somoza-Hernández B, Gil-Ortega M. Estudio sobre el uso actual de medicamentos que no necesitan prescripción en pacientes de farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp.* 2024;26:e858. doi: 10.60103/phc.v26.e858

RESUMEN

Introducción: El escaso control y seguimiento que se hace, en ocasiones, durante la dispensación de medicamentos que no necesitan prescripción, unido al aumento de su adquisición por internet, genera una preocupación importante acerca del uso que se esté haciendo de ellos. El objetivo de este estudio fue analizar el uso actual y real de los medicamentos que no requieren de prescripción para su adquisición en la farmacia comunitaria.

Método: se llevó a cabo un estudio observacional de tipo transversal en pacientes que acudían a la farmacia para retirar un medicamento que no necesita prescripción. Se elaboró un cuestionario en el que se analizaron variables demográficas, datos de los medicamentos dispensados, el conocimiento que tiene el paciente sobre el medicamento y los problemas relacionados.

Resultados: La mayoría de los participantes fueron mujeres, con una edad comprendida entre 31-45 años. Los medicamentos más dispensados fueron analgésicos/antiinflamatorios, analgésicos/antipiréticos, antihistamínicos, expectorantes, antigripales, laxantes, descongestivos y fármacos para el insomnio. El 71% de los encuestados afirmó tener información sobre el medicamento dispensado, habiendo sido proporcionada en un 50% de los casos por un farmacéutico. No se observaron errores de indicación ni efectos adversos, pero en un 18% de los casos la duración del tratamiento fue superior al tiempo recomendado.

Conclusiones: Este estudio muestra un uso correcto de los medicamentos que no necesitan prescripción en la mayor parte de la muestra de estudio como consecuencia, al menos en parte, del alto grado de conocimiento de los pacientes acerca de su tratamiento, proporcionado mayoritariamente por los farmacéuticos.

Palabras clave: medicamentos que no necesitan prescripción; farmacia comunitaria; farmacéutico; dispensación.

ABSTRACT

Introduction: The poor control and monitoring that is sometimes done during the dispensing of non-prescription drugs, coupled with the increase in the acquisition of these medications over the internet, generates significant concern about the use that is being made of them. The aim of this study was to analyze the actual current use of non-prescription drugs in community pharmacies.

Methods: a cross-sectional observational study was carried out on patients who went to the community pharmacy to pick up non-prescription drugs. A questionnaire was elaborated in which demographic variables and data about the drugs dispensed, the patient's knowledge of the drug and medication-related problems were analyzed.

Results: Most of the participants were women, aged 31-45 years. The most dispensed medications were analgesics/anti-inflammatories, antihistamines, expectorants, anti-influenza, laxatives, analgesics/antipyretics, decongestants and insomnia drugs. Seventy-one percent of the respondents claimed to have information on the medication dispensed, with 50% of the information having been provided by a pharmacist. No indication errors or adverse effects were observed, but in 18% of cases the duration of treatment was longer than recommended.

Conclusions: This study shows a correct use of non-prescription drugs in most of the population analyzed due, at least in part, of the patients' high degree of knowledge about their treatment, provided mostly by pharmacists.

Key Words: non-prescription drugs; community pharmacy; pharmacist; dispensing.

Introducción

En la actualidad, son numerosos los medicamentos que no requieren una prescripción médica, lo que los hace fácilmente accesibles para el público general, favoreciendo la automedicación y su uso inapropiado. Sin embargo, para una automedicación responsable, es necesaria la intervención del farmacéutico, ya que, la selección e identificación de síntomas por parte del paciente no siempre es acertada⁽¹⁾. A nivel nacional, un estudio reciente ha señalado un notable crecimiento del consumo de medicamentos sin prescripción (78.9%), datos superiores a los de otros países como Turquía (33%) y por debajo de otros como Suecia (87%). Dentro de todos ellos, destacan los medicamentos analgésicos (49,1%), seguidos de los antitusivos y los antigripales⁽²⁾.

Actualmente, son varios los factores que contribuyen a incrementar la adquisición de medicamentos que no necesitan prescripción y la automedicación. Entre ellos, cabe destacar la posibilidad de adquirir medicamentos por internet y la presión derivada del marketing farmacéutico. Desde el año 2015 en España se permite la adquisición de medicamentos que no requieren prescripción a través de las llamadas 'farmacias *on-line*'. En nuestro país existen entre 1500 y 3500 farmacias que proporcionan medicamentos a través de internet. Sin embargo, únicamente están registradas como 'farmacias *on-line*' alrededor de 500, siendo las únicas autorizadas para dispensar medicamentos sin receta⁽³⁾. En el año 2022 1,9 de cada 10 medicamentos que no necesitan prescripción (19%) se adquirió mediante plataformas *on-line*, superándose las cifras de años anteriores (18% en 2021 y 17% en 2020)⁽⁴⁾. Estos datos indican un crecimiento de venta de medicamentos *on-line*, debido, al menos en parte, a la facilidad que el paciente tiene para obtenerlos. Así, la falta de interacción entre el farmacéutico y el paciente elimina cualquier posibilidad de realizar correctamente los servicios de dispensación y/o indicación farmacéutica. Todo ello favorece la automedicación irresponsable y pone en riesgo el uso racional de los medicamentos y, en consecuencia, la salud de los pacientes.

Por otro lado, el aumento en el consumo de medicamentos que no necesitan prescripción está claramente influenciado por el marketing farmacéutico, ya que el hecho de que estos medicamentos se puedan publicitar contribuye a un aumento en su consumo. Así, el estudio "*Arce Media & BERBÉS*" realizado en el año 2021, sobre inversión publicitaria de la industria farmacéutica, indicó un gasto de 107,6 millones de euros en publicidad convencional (televisión, radio y prensa), lo que se corresponde con el 1,8% del gasto publicitario total. En este sentido, la publicidad tiene un efecto importante en el número de ventas de los medicamentos publicitados, igual que se observa con otros productos, lo que puede crear una falsa necesidad de compra en el paciente, favoreciendo el consumo de estos medicamentos y, por tanto, aumentando significativamente el problema de la automedicación⁽⁵⁾.

En líneas generales, los medicamentos que no requieren receta presentan un mejor perfil de seguridad que aquellos sujetos a prescripción médica, sensación percibida así por la población general que los considera como medicamentos seguros. No obstante, un mal uso de ellos podría tener consecuencias negativas en la salud de los pacientes que los consumen. En este sentido, un estudio realizado en EEUU señaló que un 41% de los consumidores aseguraban que los medicamentos que no requieren prescripción médica no son lo suficientemente 'potentes' como para producir algún efecto adverso⁽⁶⁾, un 33% admitieron haber consumido una dosis superior a la recomendada y un 17% afirmaron haber sufrido algún tipo de reacción adversa tras consumir este tipo de medicamentos⁽⁶⁾. Así, a pesar de esta falsa creencia de seguridad, los medicamentos que no necesitan prescripción no están exentos de producir efectos no deseados en el consumidor. Algunos ejemplos típicos de problemas relacionados con su consumo podrían ser: i) falta de eficacia, si el paciente por desconocimiento escoge un medicamento que no esté indicado para su dolencia o enfermedad; ii) retraso en el diagnóstico de una enfermedad al utilizar un medicamento que pueda enmascarar los síntomas derivados la misma; iii) aparición de efectos adversos o interacciones, que se podrían haber evitado con una evaluación previa y adecuada del paciente, iv) desarrollo de dependencia farmacológica a un medicamento como consecuencia de un uso inadecuado del mismo, etc.⁽⁷⁾.

En este sentido, el farmacéutico tiene un papel fundamental, ya que es el responsable de garantizar el uso racional de los medicamentos que dispensa a los pacientes que acuden a la farmacia, contribuyendo así a minimizar la aparición de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y resultados negativos asociados a la medicación (RNM) y, por tanto, a mejorar la salud de los pacientes. De hecho, el farmacéutico comunitario, a través del Servicio de Indicación Farmacéutica, debe recabar los datos suficientes sobre el paciente para poder dispensar un medicamento eficaz para su sintomatología, que no interaccione con otros medicamentos que pueda estar consumiendo. Asimismo, debe facilitarle la información necesaria para que el paciente haga un buen uso de este y asegurar así la seguridad del tratamiento. Por tanto, el farmacéutico comunitario debe contribuir a evitar la automedicación irresponsable y promover la responsabilidad siempre teniendo como objetivo el bienestar de cada persona que acuda a la Farmacia Comunitaria⁽⁸⁾.

En este contexto, el objetivo de este estudio fue analizar el uso que se está haciendo realmente de los medicamentos que no necesitan prescripción con el fin de identificar posibles problemas o riesgos derivados de su uso.

Métodos

Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional transversal en pacientes que acudieron a la Farmacia Village (Las Rozas, Madrid) para retirar algún medicamento que no necesita prescripción, durante los meses de marzo a junio de 2023. Se elaboró un cuestionario que fue distribuido a los participantes del estudio para que lo rellenaran de forma autónoma y anónima. Los profesionales de las farmacias no colaboraron en ningún momento en la cumplimentación de dicho cuestionario. El estudio se realizó cumpliendo con la declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad CEU San Pablo (Referencia 712/23/TFG).

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio sujetos de todas las edades que acudieron a la farmacia a retirar un medicamento que no necesita prescripción, o en su defecto a su cuidador o tutor legal. Se entiende por cuidador a la persona que administra el tratamiento si el paciente no puede hacerlo por sus propios medios y por tutor legal al responsable de un paciente que sea menor de edad. El cuestionario está dirigido a personas mayores de 18 años de modo que, si el paciente era menor de edad, el cuestionario lo completó el tutor legal.

Criterios de exclusión: se excluyeron de este estudio aquellos sujetos que no aceptaron participar en el mismo, o personas de habla no hispana con dificultades para comprender la información de la hoja de recogida de datos.

Variables del estudio: Se analizaron diversas variables que se clasificaron en 4 grupos:

- Variables relacionadas con el tratamiento: se registró el tipo de medicamento utilizado, la duración del tratamiento empleada y el consumo de otros medicamentos de forma simultánea.
- Variables relacionadas con el conocimiento de los pacientes acerca del tratamiento solicitado, incluyendo la indicación para la que se había utilizado, la forma de uso, las precauciones a tener en cuenta, etc.
- Variables relacionadas con la seguridad del tratamiento: se analizó la posible aparición de reacciones adversas o interacciones. La búsqueda de las posibles interacciones, entre los diversos tratamientos utilizados por los pacientes, se realizó utilizando la herramienta *Stockley's Drug Interaction Checker* incluida en la aplicación Medicines Complete, disponible en la Biblioteca de la USPCEU.
- Datos sociodemográficos, incluyendo sexo, edad, nivel educativo y situación laboral.

Análisis de los datos

El análisis de datos aplicado a este estudio fue de tipo descriptivo. En el caso de las variables cualitativas, se determinaron frecuencias y porcentajes. El análisis de datos se llevó a cabo con el programa Microsoft Excel 2023 (Redmond, USA).

Resultados

Descripción de la población incluida en el estudio

Del total de las personas encuestadas ($n = 62$) se observó un mayor porcentaje de mujeres que de hombres (56% (27) vs 44% (35)). En cuanto a la edad de los participantes, el grupo mayoritario fue la franja comprendida entre los 31 y los 45 años [20 (32%)], seguido de la franja 16-30 [18 (29%)] y la de 46-60 [17 (28%)]. De las encuestas recogidas, un 15% fueron rellenadas por los padres, hijos o parejas de los pacientes [8 mujeres (13%) y 1 hombre (2%)], debido en la mayor parte de los casos a la incapacidad o elevada/corta edad de los pacientes.

Por otra parte, se analizó el nivel educativo de los sujetos del estudio, observándose que la mayor parte de ellos tenía estudios universitarios. El resto de los pacientes tenían estudios de posgrado, estudios de formación profesional o educación básica (Figura 1A). Así mismo, en cuanto a su situación laboral, un 63% (39) afirmó trabajar a tiempo completo, siendo el resto de los participantes estudiantes, parados o jubilados (Figura 1B).

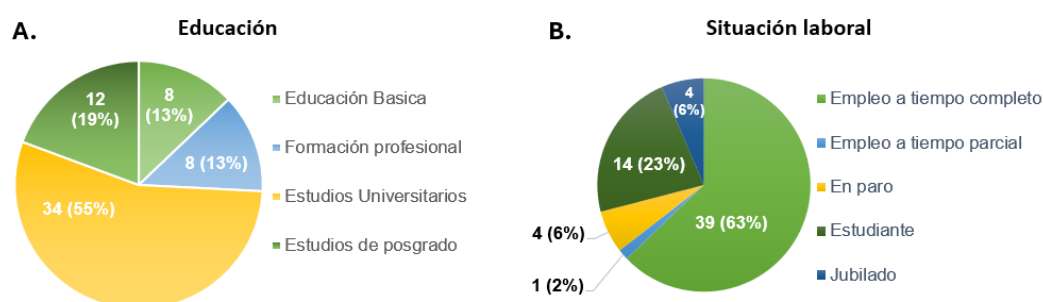


Figura 1. A. Diagrama circular en el que se representa el nivel de estudios de los encuestados. B. Diagrama circular en el que se muestra la situación laboral de los sujetos del estudio.

Grupos terapéuticos y medicamentos dispensados sin prescripción médica

A continuación, se analizaron los grupos terapéuticos dispensados, siendo aquellos utilizados para síndromes menores respiratorios, incluyendo los expectorantes, los antigripales, los descongestionantes nasales o los antitusivos, los más demandados (31%). Los analgésicos, incluyendo los antiinflamatorios sistémicos (15%) o tópicos (5%) y los analgésicos/antipiréticos (6%), fueron el segundo grupo de fármacos más dispensado. El resto de los medicamentos solicitados sin prescripción médica fueron antihistamínicos (11%), laxantes

(8%), fármacos para el insomnio (6%), antiácidos/protectores gástricos (5%), antivirales, antisépticos y espasmolíticos (3%), y anticonceptivos y medicamentos para alteraciones funcionales del aparato digestivo (2%).

Además, dentro de cada grupo terapéutico, se analizaron los medicamentos más frecuentemente dispensados. Así, en el grupo de los antiinflamatorios orales fue el ibuprofeno en diversas presentaciones el medicamento más solicitado, seguido del naproxeno (Figura 2A). Por su parte, dentro de los antihistamínicos predomina la cetirizina seguida de la combinación de ebastina y pseudoefedrina (Figura 2B). En cuanto a expectorantes, en su totalidad se dispensó acetilcisteína, tanto los genéricos (1; 20%) como el Fluimucil® (5; 80%). Por su parte, Frenadol® fue el antigripal más frecuentemente dispensado seguido de Ilvico® y Couldina® (Figura 2C). En el grupo de laxantes, *Plantago ovata* fue el más dispensado, seguido de bisacodilo, microenemas de citrato de sodio / lauril sulfoacetato de sodio o los supositorios de glicerina (Figura 2D). Por último, en cuanto a descongestivos nasales, la oximetazolina fue el más adquirido (3; 75%), seguido de la fenilefrina (1; 25). Por último, cabe destacar los medicamentos más dispensados, independientemente de su grupo terapéutico, destacando el ibuprofeno, la acetilcisteína, y el Frenadol®, entre otros (Figura 2E).

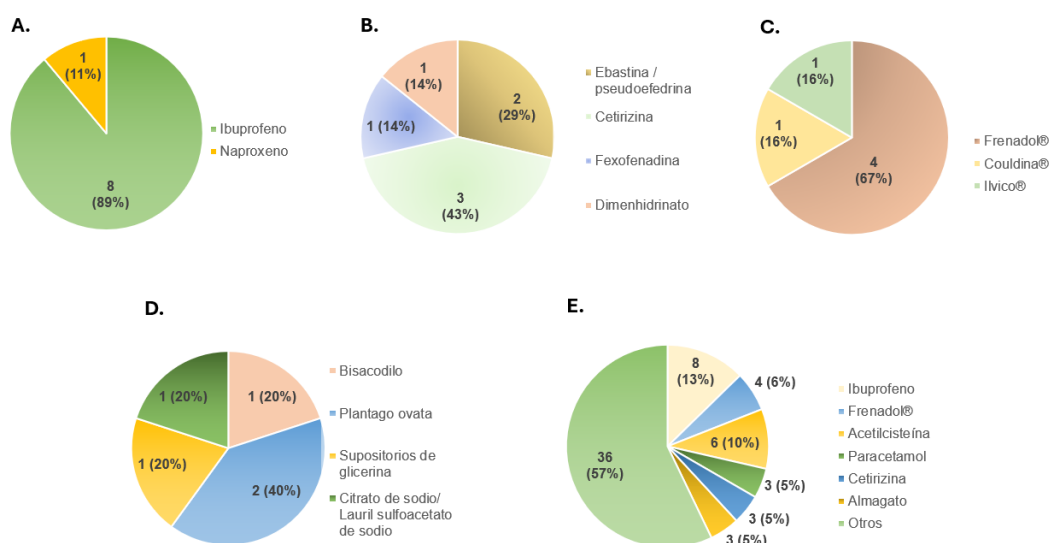


Figura 2. Diagrama circular en el que se muestran los antiinflamatorios (A), antihistamínicos (B), antigripales (C) y laxantes (D) más dispensados. E. Diagrama circular en el que se muestran los medicamentos más demandados independientemente del grupo terapéutico.

Conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento solicitado

Con respecto al conocimiento de los encuestados acerca del medicamento adquirido sin prescripción, 44 sujetos (71%) afirmaron tener información en el momento de solicitar el medicamento. Esta información fue proporcionada en un 50% de los casos por un farmacéutico, ya sea de forma previa a la dispensación (indicación farmacéutica) o por haberlo utilizado en ocasiones anteriores. También aportaron información a los pacientes los médicos de atención primaria (14; 32%) o los especialistas (5; 12%). Además, en algunos casos (1; 2%), los encuestados recurrieron a internet o a un familiar/conocido para obtener dicha información. Cabe destacar que en el momento de

la dispensación únicamente 12 (19%) de los pacientes encuestados solicitó expresamente información, la cual fue facilitada mayoritariamente por un farmacéutico.

Adicionalmente, se analizó si los pacientes pretendían utilizar el medicamento adquirido para la indicación adecuada y el conocimiento que tenían acerca de la forma de uso y duración del tratamiento, así como si consideraban poseer información suficiente del medicamento en general. Dicho análisis mostró que la totalidad de los pacientes encuestados conocían las indicaciones y forma de uso del medicamento. Sin embargo, un 11% afirmó desconocer el tiempo de duración del tratamiento. El 23% de los encuestados afirmó conocer la necesidad de tener alguna precaución durante el tiempo que durara el tratamiento (Tabla 1). En este sentido, las precauciones que mejor conocían fueron precauciones en la conducción de vehículos, debido a la somnolencia asociada a algunos de los fármacos incluidos en el estudio, evitar la exposición al sol o no superar la dosis recomendada (Tabla 2). Por último, un 13% de los pacientes consideraba no tener la información suficiente con respecto al medicamento que estaba tomando (Tabla 1).

Conocimiento del paciente	Indicaciones	Uso	Duración	Precauciones	Considera que tiene información suficiente
Si	62 (100%)	62 (100%)	54 (87%)	14 (23%)	53 (85%)
No	0	0	7 (11%)	46 (74%)	8 (13%)
Ns/Nc	0	0	1 (2%)	2 (3%)	1 (2%)

Tabla 1. Conocimiento de los pacientes acerca del medicamento solicitado

Los resultados se expresan en número (n) y frecuencia (%) del total de participantes.

Medicamento	Precauciones a tener en cuenta
Ebastina / fenilefrina	Somnolencia y conducción
Aciclovir	Evitar la exposición al sol
Dextrometorfano	Somnolencia y conducción
Oximetazolina	No abusar
Paracetamol / dextrometorfano / clorfeniramina /cafeína / vitamina C	Somnolencia y conducción No superar 4 tomas al día
Paracetamol	No superar la dosis
Doxilamina	8 horas antes de levantarse
Naproxeno	No consumir con el estómago vacío
Acetilcisteína	Beber mucha agua/1 sobre al día
Levonorgestrel	Sangrados intermenstruales
Cetirizina	Somnolencia
Micralax	Usarlo por la noche

Tabla 2. Precauciones a tener en cuenta que conocen los pacientes acerca de los medicamentos dispensados

Riesgos derivados del uso de medicamentos de libre dispensación

A continuación, se analizaron los posibles riesgos que podrían aparecer como consecuencia de un uso inadecuado de los medicamentos adquiridos sin prescripción médica, incluyendo errores en la duración del tratamiento, así como la aparición de reacciones adversas o interacciones con el resto de los medicamentos utilizados por los pacientes.

En primer lugar, se observó que el 18% (11) de los encuestados utilizó los medicamentos durante más tiempo del recomendado en la ficha técnica (Tabla 3). Además, entre las incidencias señaladas cabe destacar que en un 82% (51) de los casos, los pacientes no solicitaron información al farmacéutico. No obstante, un 72% (45) de los sujetos había recibido información o bien de un médico (38%) (24) o de un farmacéutico (62%) (38) en el momento de la dispensación o en ocasiones anteriores. Los casos más llamativos fueron aquellos en los que la duración del tratamiento superaba las tres semanas, como es el caso de algunos fármacos indicados para el insomnio agudo como Dormidina®, expectorantes como la acetilcisteína, descongestionantes como Disneumon® o antihistamínicos como Alercina®, aunque este último sí se puede utilizar de forma crónica. Cabe destacar que los pacientes no solicitaron información en ninguno de estos casos en el momento de la dispensación y sólo el paciente en tratamiento con Disneumon® afirmó desconocer la duración del tratamiento.

Medicamento	Duración del tratamiento (en semanas)	Duración recomendada (en días)
Dormidina®	> 4	<7
Acetilcisteína	2-4	<5
Alercina®	> 4	<3
Disneumon®	2-4	<3
Fluimocil Forte®	1-2	<5
Alercina®	2-4	<3
Alercina®	1-2	<3
Flutox®	1-2	<7
Couldina®	1-2	<5
Rino-Ebastel®	1-2	<7
Frenadol®	1-2	<5

Tabla 3. Listado de medicamentos con los que se detectaron errores en la duración del tratamiento frente a la duración recomendada en la ficha técnica.

Por último, respecto a los efectos adversos el 100% de los pacientes afirmó no haber experimentado efectos adversos o de haberlos sufrido, no haberlos reconocido. El 35% de los encuestados se encontraba, en el momento de la dispensación del medicamento que no necesita prescripción, bajo uno o varios tratamientos farmacológicos, se documentó una interacción en un paciente en tratamiento con lorazepam al que se le dispensó un medicamento que contiene clorfenamina, un antihistamínico que provoca somnolencia y, que podría potenciar el efecto sedante del lorazepam. Esta interacción se

considera moderada, por lo que se debería advertir al paciente de estos efectos y aconsejarle sobre cómo proceder.

Discusión

Los resultados obtenidos en nuestro estudio muestran como las mujeres jóvenes (30-45 años), con estudios universitarios o de posgrado y con empleo a tiempo completo, son las que más frecuentan las farmacias en busca de medicamentos que no necesitan prescripción. Estos resultados son similares a los obtenidos en otro estudio llevado a cabo en España, en el que, incluso, se detectó un porcentaje de mujeres mayor (75%), siendo también la mayoría de ellas jóvenes y con estudios universitarios⁽²⁾. Otro estudio llevado a cabo en Grecia también mostró un mayor consumo de medicamentos que no requieren prescripción (62%) en mujeres jóvenes (31-68 años) y con estudios superiores⁽⁹⁾. El hecho de que este grupo sea el mayoritario puede deberse a varias razones, a diferencias fisiológicas, como la menstruación, a una mentalidad más enfocada en el autocuidado, tanto para ellas como para su familia (un 13% de las encuestas fueron realizadas por madres o esposas para recoger medicamentos para algún familiar), o que la mayoría trabaja a tiempo completo, y recurren antes a la farmacia que al médico⁽¹⁰⁾.

Uno de los objetivos de nuestro estudio era analizar cuáles eran los grupos terapéuticos de medicamentos que no necesita prescripción más dispensados. Los resultados obtenidos revelan una mayor dispensación de medicamentos indicados para afecciones respiratorias, como pueden ser gripe, resfriados y alergias; probablemente debido a que la recolección de datos se dio en las temporadas del año (invierno y primavera) donde más incidencia se produce de estas afecciones, como quedan reflejados en otros estudios de la literatura como el realizado en Reino Unido⁽¹¹⁾, donde se refleja el disparo en el consumo de paracetamol (incluido en medicamentos antigripales) durante los meses de enero-abril o el llevado a cabo en la ciudad de Nueva York⁽¹²⁾, donde se disparan las ventas de medicamentos antialérgicos durante la primavera. Los medicamentos más dispensados corresponden a los analgésicos, algo esperable, ya que son muchas las patologías que cursan con dolor. Además, algunos autores sugieren una menor tolerancia al dolor en la sociedad actual, tal y como demuestra un estudio realizado en Alemania⁽¹³⁾, en el que se detectó un incremento en el uso de analgésicos en la última década (pasando del 19% al 21%)⁽¹³⁾. Otra causa del incremento en la compra de analgésicos es su inversión en publicidad, situándose a la cabeza en cuanto a inversión publicitaria con respecto a medicamentos que no necesitan prescripción.

Uno de los resultados más relevantes de este trabajo es el alto conocimiento de los pacientes encuestados acerca de los medicamentos que adquirieron. Esto puede deberse a varios factores, un alto nivel educativo de los encues-

tados, la mayoría tenían estudios universitarios, o el fácil acceso a la información que existe hoy en día a pesar de que, según las encuestas, fueron muy pocos los que recurrieron a internet en busca de información, al contrario de lo descrito en otros estudios, como el llevado a cabo en Finlandia, donde internet era la cuarta fuente de información⁽¹⁴⁾. Sin embargo, la razón principal en este caso parece ser la labor del personal sanitario, ya que la mayoría de los pacientes recibieron información por parte de un profesional de la salud (71%). En nuestro estudio, en la mayor parte los casos fue el farmacéutico el que proporcionó dicha información. Sin embargo, en otros estudios, fue el médico el que informó mayoritariamente al paciente⁽¹⁵⁾.

Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de la comunicación con el paciente y de la realización de una correcta indicación farmacéutica y avalan la labor de los profesionales de la Farmacia Comunitaria en la que se ha realizado el estudio, ya que la totalidad de medicamentos dispensados estaban indicados para los síntomas del paciente, no se detectaron efectos adversos y sólo se detectó una interacción potencialmente relevante. Sin embargo, en algunos casos sí se observaron errores en la duración del tratamiento con alguno de estos medicamentos. Es el caso de Disneumon®, cuyo uso prolongado, por ejemplo, podría derivar en la aparición de hipertensión⁽¹⁶⁾, o de la Dormidina® que podría desencadenar alteraciones de la coordinación o somnolencia, entre otras cosas⁽¹⁷⁾. Por el contrario, algunos estudios, como el realizado en Alemania entre el año 2000 y 2008, en el que un 4% de los pacientes que llegaron al hospital presentaban sintomatología derivada de la automedicación con un medicamento de libre dispensación, evidencian el riesgo del uso de medicamentos que no necesitan prescripción sin supervisión del farmacéutico⁽¹⁸⁾.

Entre las limitaciones de este estudio destaca el pequeño tamaño muestral que se pudo conseguir (62 pacientes) así como el hecho de que sólo se reclutaran pacientes en una única farmacia. Por ello, los resultados obtenidos no son necesariamente representativos de la población general, por lo que sería necesario poder realizar un estudio similar a mayor escala para poder validar dichos resultados.

En resumen, este trabajo sugiere la importancia de la labor del farmacéutico en educación sanitaria, contribuyendo a una automedicación responsable, ya que en la mayoría de los casos en los que el paciente afirmaba tener un buen conocimiento del medicamento adquirido (especialmente con respecto a la duración del tratamiento) la incidencia de errores fue prácticamente nula. Sin embargo, en los casos en los que el paciente afirmó no haber solicitado expresamente información sobre el medicamento en el momento de la dispensación, la tasa de errores fue más elevada. Por ello, el crecimiento de la adquisición de medicamentos *on-line*, en la que se limita drásticamente la supervisión por parte del farmacéutico podría contribuir a un incremento de la inseguridad asociada al consumo de medicamentos de libre dispensación.

Bibliografía

1. Seva-izquierdo I, Flores-dorado M, Martínez-Martínez F. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. *Vitae*. 2014;21(1):30-37. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-40042014000100004
2. Sánchez-Sánchez E, Fernández-Cerezo FL, Díaz-Jimenez J, Rosety-Rodriguez M, Díaz AJ, Ordonez FJ, et al. Consumption of over-the-Counter Drugs: Prevalence and Type of Drugs. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11):5530. DOI: 10.3390/ijerph18115530.
3. El mercado farmacéutico online en España. *IM Farmacias*. 2020;(102):42-47.
4. Elogia Pharma - II Estudio Patient Digital Touchpoints 2022 Categoría OTC | PPT [Internet]. [cited 2024 Jul 3]. Available from: <https://es.slideshare.net/slideshow/elogia-pharma-ii-estudio-patient-digital-touchpoints-2022-categoria-otc/253855321>
5. Estudio Arce Media & BERBÉS sobre la inversión publicitaria en la industria farmacéutica año 2021. [Internet]. [cited 2024 Jul 3]. Available from: https://www.arce-media.es/informes/adtivity/ADTIVITY_FARMACIAS_2021.pdf [Internet].
6. National Council on Patient Information and Education. Attitudes and Beliefs About the Use of Over-the-Counter Medicines: A Dose of Reality A National Survey of Consumers and Health Professionals. 2002 [cited 2024 Jul 3]; Available from: https://www.bemedwise.org/wp-content/uploads/2019/12/final_survey.pdf
7. Farmaceuticonline. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? [Internet, cited 2024 Jul 3]. Available from: <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
8. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC) panel de expertos. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. *Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos*. 2024.
9. Kevrekidis DP, Minarikova D, Markos A, Malovecka I, Minarik P. Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2018;26(1):33-43. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.11.002>
10. Major C, Vincze Z. Consumer habits and interests regarding non-prescription medications in Hungary. *Fam Pract*. 2010;27(3):333-8. DOI: 10.1093/fampra/cmp105
11. Shiffman S, Battista DR, Kelly JP, Malone MK, Weinstein RB, Kaufman DW. Prevalence of exceeding maximum daily dose of paracetamol, and seasonal variations in cold-flu season. *Br J Clin Pharmacol*. 2018;84(6):1250-7. DOI: 10.1111/bcp.13551
12. Ito K, Weinberger KR, Robinson GS, Sheffield PE, Lall R, Mathes R, et al. The associations between daily spring pollen counts, over-the-counter allergy medication sales, and asthma syndrome emergency department visits in New York City, 2002-2012. *Environmental Health*. 2015;14(1):71. DOI: 10.1186/s12940-015-0057-0
13. Sarganas G, Buttery AK, Zhuang W, Wolf IK, Grams D, Rosario AS, et al. Prevalence, trends, patterns and associations of analgesic use in Germany. *BMC Pharmacol Toxicol*. 2015;16(1):1-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40360-015-0028-7>

- 14.** Hämeen-Anttila K, Pietilä K, Pyökkänen L, Pohjanoksa-Mäntylä M. Internet as a source of medicines information (MI) among frequent internet users. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2018;14(8):758–64. DOI: 10.1016/j.sapharm.2017.09.007
- 15.** Calamusa A, Di Marzio A, Cristofani R, Arrighetti P, Santaniello V, Alfani S, et al. Factors that influence Italian consumers' understanding of over-the-counter medicines and risk perception. *Patient Educ Couns*. 2012;87(3):395–401. DOI: 10.1016/j.pec.2011.10.003
- 16.** Meltzer EO, Ratner PH, McGraw T. Oral Phenylephrine HCl for Nasal Congestion in Seasonal Allergic Rhinitis: A Randomized, Open-label, Placebo-controlled Study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2015;3(5):702–8. DOI: 10.1016/j.jaip.2015.05.007
- 17.** Syed H, Som S, Khan N, Faltas W. Reminder of important clinical lesson: Doxylamine toxicity: seizure, rhabdomyolysis and false positive urine drug screen for methadone. *BMJ Case Rep*. 2009;bcr09.2008.0879. DOI: 10.1136/bcr.09.2008.0879
- 18.** Schmiedl S, Rottenkolber M, Hasford J, Rottenkolber D, Farker K, Drewelow B, et al. 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 Safety*. 2014;37(4):225–35. DOI: 10.1007/s40264-014-0141-3