

Tenencia de productos naturales y su asociación con variables socio sanitarias

Ayarí Guadalupe Ávila Larreal¹, Betty Mercedes Benítez Payares¹
y Alberto Briceño²

¹Facultad de Medicina, Universidad del Zulia., Maracaibo, Venezuela.

²Hospital José Gregorio Hernández. Trujillo, Venezuela.

ayariavila@yahoo.es, bettymcbo@gmail.com, Patologo_61@hotmail.com

Resumen

Los productos naturales (PN) son sustancias de origen vegetal, animal o mineral utilizadas con fines terapéuticos. Se buscó Identificar la tenencia de PN en los hogares del Municipio Trujillo, Venezuela, en relación al total de medicamentos y establecer la asociación entre los PN y variables socio sanitarias. La investigación se hizo mediante un estudio descriptivo con diseño de campo transversal, a través de encuestas, durante el periodo abril- julio 2011 en hogares del Municipio Trujillo, Venezuela. Se realizó un muestreo intencional. El instrumento de recolección de datos incluyó indicadores sociosanitarios y se identificó el total de medicamentos del botiquín, incluidos los productos naturales. Entre los resultados se encuentra que los productos naturales son prescritos (66%), de manera preventiva (23,2%) o curativa (63,8%) en enfermedades crónicas de alta prevalencia. Se identificaron combinaciones terapéuticas de vitaminas y minerales (16%), glucosamina (15,0%) y el omega 3,6 (14,1%). Al comparar la diferencia de la proporción de dichos productos en relación a variables sanitarias (asistencia a un centro de salud), se encontró mayor variabilidad de productos naturales ($p: 0.00095\%$), cuando no se acude a un centro de salud. Se concluye que es necesario aplicar campañas educativas y sensibilizar a la población y médicos sobre los productos naturales y la utilización de suplementos vitamínicos y minerales solo en los casos donde amerite.

Palabras clave: productos naturales, tratamientos alternativos, fitoterapia, medicamentos herbarios.

Possession of Natural Products and their Association with Social Health Variables

Abstract

Natural products (NP) are substances of animal, vegetable or mineral origin utilized for medicinal purposes. The aim of this study is to identify the presence of NP in homes of the Trujillo Municipality related to total medicines and establish the association between NP and socio-sanitary variables. The research was carried out through a descriptive study with a transverse, field design, using surveys from April to July, 2011, in homes of the Trujillo Municipality, Venezuela. An intentional sampling was performed. The data collection instrument included socio-health indicators; all drugs from the medical kit, including natural products, were identified. Results showed that natural products are prescribed (66%) as a preventive (23.2%) or curative treatment (63.8%) in high-prevalence chronic illnesses. Therapeutic combinations of vitamins and minerals (16%), glucosamine (15.0%) and omega 3.6 (14.1%) were identified. When comparing the difference in the proportion of these products in relation to health variables (attendance at a health center), a greater variability of natural products ($p: 0.000$ 95%) was found without attendance at a health center. Conclusions were that it is necessary to implement educational campaigns to sensitize the population and doctors regarding natural products and the use of vitamin and mineral supplements only in cases that require it.

Keywords: natural products, alternative treatments, phytotherapy, herbal medicines.

Introducción

En el contexto latinoamericano y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), al hacer referencia a la medicina tradicional, se incluye la medicación a base de hierbas, materiales elaborados con hierbas, y productos acabados que contienen ingredientes activos a base de plantas medicinales u otros materiales vegetales o combinaciones de las mismas [8]. De acuerdo a la legislación venezolana, los productos naturales (PN) no solo incluyen estas hierbas medicinales, sino que también consideran sustancias de origen animal, o mineral, acondicionado para el uso farmacoterapéutico y que cumplan con las pautas establecidas en las normativas legales [6].

Los PN con propiedades terapéuticas han sido utilizados ampliamente en la medicina tradicional, son medicamentos que deben satisfacer las necesidades individuales y sociales que justifican su incorporación al arsenal terapéutico, y en algunos casos sólo con el soporte del uso tradicional [7]. No obstante; se ha insistido en que una parte de los PN han demostrado una significativa actividad farmacológica y terapéutica, pero sólo algunos han sido sometidos a

ensayos controlados científicamente, lo que ha generado en muchas oportunidades reacciones adversas, sobre todo al utilizarlo de manera concomitante con los medicamentos prescritos [11], por ello constituye un tema de importancia ya que estas alternativas terapéuticas no están exentas de originar daños o perjuicios cuando se utilizan de forma inadecuada y también por el riesgo que estas prácticas sean ejecutadas por personas no preparadas, sin conocimiento ni experiencia en su uso [9].

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha estimado que alrededor de 80% de las poblaciones de países en desarrollo dependen principalmente de los remedios caseros herbarios y de otros tipos de tratamientos tradicionales [9]. Estos tratamientos están gozando de popularidad en sociedades como Brasil y EEUU ya que son económicos, abundantes, fáciles de elaborar y de conseguir, lo que ha incrementado su uso en los últimos años [7].

Ahora bien, un estudio realizado en los Estados Unidos señala que más de 15 millones consumen plantas medicinales. El número de visitas a proveedores de medicina complementaria o alternativa supera a la atención médica, generando gastos de bolsillo de más de 30 mil millones

anuales. Sin embargo; se ha recomendado que los médicos incorporen estos tratamientos y se familiaricen con los avances científicos sobre productos naturales, para que puedan ser proactivos en aconsejar a los pacientes acerca de estas terapias alternativas [7]. Por otro lado, en el Reino Unido el 50% de médicos de atención primaria ofrece a sus pacientes la oportunidad de recurrir a la medicina complementaria o alternativa [3].

De acuerdo a estas consideraciones, Venezuela, no está exenta a esta realidad, dado que estos productos no requieren prescripción médica para su compra o uso y pueden ser comprados libremente por los pacientes.

Por todo lo anteriormente planteado, el presente trabajo establece los siguientes objetivos: Identificar la tenencia de PN en los hogares del Municipio Trujillo Venezuela, en relación al total de medicamentos y establecer la asociación entre los PN y variables socio sanitarias.

Metodología

El estudio fue de tipo descriptivo, con diseño de campo y transversal. La información se ha obtenido de fuentes primarias, mediante la aplicación de un cuestionario a través de entrevista directa. Los datos fueron recogidos un solo momento abril-julio del 2011 [9], en el municipio Trujillo del estado Trujillo Venezuela. Se consideraron los siguientes perfiles como criterios de selección: hogares con o sin enfermo en la familia y que a su vez tuvieran medicamentos y/o PN en el hogar.

En lo que respecta al tamaño de la muestra, se contactó 1092 domicilios mediante un muestreo intencional por cuotas. El tamaño muestral se distribuyó de manera proporcional al tamaño por parroquia, tomando como referencia el censo poblacional. El estudio abordó una población total de 2127 individuos (1092 hogares).

El instrumento de recolección de datos, fue estructurado en dos partes: los factores socio sanitarios tales como asistencia a un centro de salud, prescripción médica de los medicamentos o PN, presencia de enfermos en el hogar, tipo de enfermedad, e identificación del total de medicamentos del botiquín, incluidos los PN. Se realizaron análisis

descriptivos uní variados y bivariado, así como técnicas estadísticas no paramétricas como la técnica: U de Mann-Whitney [12], para comparar muestras independientes ya que se utilizaron indicadores que midieron la variable tenencia de PN por familia, a través de la variable proporción de PN en relación al total de medicamentos identificados en el hogar. Se manejaron escalas cuantitativas y categóricas para agrupar las variables socio sanitarias en estudio. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS® versión 10.

Resultados

El presente estudio es parte de un estudio mayor donde se indaga la tenencia de medicamentos de cualquier grupo anatomoterapéutica, puede resaltarse que de los 1092 hogares encuestados sólo en 177 familias (16,20%) almacena algún PN. Se identificó 4697 fármacos de los cuales 206 (4,38%) corresponde a PN. Se encontraron PN tales como: combinaciones de vitaminas y minerales (16%), la glucosamina sola o combinada (15,0%) y el omega 3,6 (14,1%). Se identificó que estos productos eran prescritos por el médico (66%).

Cuando se busca establecer relaciones entre variables sanitarias (Tabla 1).

Se puede observar que el 84,7% de las familias, existe por lo menos un PN. Sin embargo, es importante mencionar, que en el subgrupo de familias sin enfermo, se encontró un PN en alta frecuencias (63,8%). En las familias con enfermos (23,2%) son las enfermedades crónicas degenerativas tales como: las enfermedades del sistema circulatorio (41,5%), enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (19,5%) y enfermedades agrupadas en el sistema endocrinos nutricionales y metabólicas [8, 9] las más encontradas, según la Décima Clasificación Internacional de las Enfermedades.

Otra variable sanitaria que se compara es la asistencia a un centro de salud (público o privado) (Tabla 2).

Se pudo observar mediante la técnica estadística U de Man Whitney, que cuando las familias no acuden a un centro de salud existe un rango mayor de PN (104,06) que

Tabla 1. Asociación entre el número de PN y la presencia de enfermos en la familia.

Enfermos en la familia	Un PN		Entre 2-3 PN		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sin enfermos	113	63,8	23	13,0	136	76,8
Con enfermos	37	20,9	4	2,3	41	23,16
Total	150	84,7	27	15,3	177	100,0

F.I: El cuestionario.

Tabla 2. Diferencias de rango entre la proporción de PN según la asistencia a un centro de salud.

Acude a un centro de salud	n	Rango promedio	Sumatoria de rango*
No	76	104,06	7908,50
Sí	101	77,67	7844,50

FI: El cuestionario. * Valor de la prueba U de Man Whitney=2693,500 p: 0.000 95% de confianza.

cuando acude a un centro de salud (77,67) con un valor altamente significativo ($p: 0,000$; 95% de confianza), de tal manera, que cuando la familia no acude a un centro de salud existe, una mayor variabilidad de PN en relación al total de medicamento. Las otras variables sociosanitarias evaluadas como la prescripción médica, la presencia de enfermedad en la familia no presentaron asociaciones ni diferencias causales.

Discusión

Los resultados, permitieron observar que un 26% de los hogares y en un 6% del total de medicamentos inventariados corresponde a PN. Algunos autores, obtuvieron resultados mayores, en relación al del presente estudio [7], reportando que más del 40% optan por utilizar este tipo de tratamiento [9, 10], mientras que en otros estudios se encontraron resultados similares a los de la presente investigación [9]. Estas diferencias, puedan estar dadas por costumbres regionales sobre el uso y tenencia de estos productos. Un aspecto que llama la atención es el hecho de que mayoritariamente los PN, son prescritos por el médico (66%), a pesar de ser productos de venta libre, situación contraria al observado por otros autores, que indican que estos productos son consumidos por automedicación [1]; sin embargo, se observó que cuando no se acude a un centro de salud, existe mayor variabilidad de la tenencia de PN lo que sugiere mayor número de PN en los hogares.

De acuerdo a la presente investigación, los PN que prevalecen son combinaciones de vitaminas y minerales (16%); glucosamina sola o combinada (15%) y el omega 3,6 (14,1%); evidenciándose un consumo elevado de vitaminas al igual que en otros países [7, 9] siendo este un elemento nutricional que puede ser provisto mediante una alimentación balanceada, y sólo es recomendado en ciertos grupos especiales de la población, con problemas de absorción intestinal, embarazo, menopausia, pero siempre bajo control médico, resultando un gasto innecesario, por lo que resulta preciso orientar a la población y los médicos sobre el uso irracional de estos tratamiento alternativos [4]. Otros autores [2] reportan un comportamiento similar sobre el uso de PN en enfermedades de alta preva-

lencia en la población. En el caso de la población estudiada, el PN es prescrito por un médico (66%). El personal de salud, no debe dejar de informar a los pacientes sobre los posibles efectos adversos e interacciones que pueden llegar a producirse [9]. Por otra parte, se ha señalado que los PN no sólo se utilizan de manera preventiva, sino también curativa ya que en un 86% de las familias, utilizan al menos un PN ya sea en caso de enfermedad o sin ella, resultando necesario aplicar campañas educativas sobre su uso.

Consideraciones finales

Resulta de gran utilidad conocer los hábitos sobre la tenencia de los PN en la población para orientar tanto al médico y los consumidores sobre su uso racional.

Los resultados aportados en el estudio permiten identificar el uso inadecuado de vitaminas y minerales originando un gasto innecesario en el consumidor dado que dichas sustancias pueden ser provistas mediante alimentación balanceada, y su uso complementario solo es recomendado bajo ciertas situaciones especiales en los pacientes.

Por otra parte, según los resultados aportados por el estudio pudo observarse una mayor frecuencia de PN en los hogares cuando no se acude a un centro de salud ya sea público o privado, esta conducta resulta riesgosa dada la interacción que puede ocurrir entre el PN, cuyo efecto terapéutico no ha sido científicamente demostrado, con otros medicamentos.

Referencias

- [1] BASTIDAS, G.; ARAUJO, E.; SOUSA, K.; FONSECA, R.; SILVA, Wilsllan; CAVADINHA, R.; CUNHA, L. (2008). Avaliacao da utilizacao de medicamentos armazenados em domicilios por uma populacao atendida pelo PSF. *Rev Bras. Rfeavr.* 4(29):68-194.
- [2] BLALOCK, S.J.; GREGORY, P.J.; PATEL, R.A.; NORTON, L.L.; CALLAHAN, L.F.; JORDAN, J.M. (2009). Factors associated with potential medication-herb/natural product interactions in a rural community. *Altern Ther Health Med.* 15(5):26-34.
- [3] CAMINAL, J. (2005). ¿Medicina complementaria o alternativa? Un dilema para el sistema público. *Atención primaria.* 35: 389-91.

- [4] HAMRICK, I.; COUNTS, S.H. (2008). Vitamin and mineral supplements. **Prim Care.** 35(4):729-47.
- [5] HURTADO, J. (2006). **El proyecto de investigación. Metodología de investigación holística.** Colombia-Bogotá. Ediciones Quirónp. 110-14.
- [6] Ley de medicamentos. **Gaceta oficial** n°37.006. Año 2000.
- [7] LUCIANNO, D.P.M. (2008). Utilizacoa de fitoterapicos por idosos: Resultados de um inquerito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista brasileira de farmacognosia.** 18 (supl.): 754-760.
- [8] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005.** Ginebra: Programa de Medicina Tradicional OMS.
- [9] OMS PARA GOBIERNOS Y CONSUMIDORES ACERCA DEL USO DE TRATAMIENTOS TRADICIONALES (2004). **Rev Panam Salud Pública.** 16(3):281-21.
- [10] SANFELIX J.G.; PALOP V.; LARREA, B.; RUBIO, C.; MARTÍNEZ, I. (2001). Consumo de hierbas medicinales y medicamentos. **Atención primaria;** 28:311-4.
- [11] TACHJIAN, A.; MARÍA, V.; JAHANGIR, A. (2010). Use of herbal products and potencial interactions in patients with cardiovascular diseases. **J Am coll. Cardiol.** 55(6):515-525.
- [12] WAYNE, D. (2006). **Bioestadística. Bases para el análisis de la ciencia de la salud.** México Editorial Limusa Wiley. p 588-597.
-