



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

**“FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN
LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA “SAN JOSÉ
DEL BATÁN” EN LA PARROQUIA YARUQUÍES EN EL
PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018”**

TRABAJO DE TITULACIÓN:
TIPO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar al grado académico de:
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

AUTORA: MARGOTH ELIZABETH GUZMÁN GUACHO
TUTOR: Dra. VERÓNICA MERCEDES CANDO BRITO

Riobamba – Ecuador

2019

@2019, Margoth Elizabeth Guzmán Guacho

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

CERTIFICACIÓN:

El Tribunal del trabajo de titulación certifican que: El trabajo de investigación: **“FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA “SAN JOSÉ DEL BATÁN” EN LA PARROQUIA YARUQUÍES EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018”**, de responsabilidad de la señorita Margoth Elizabeth Guzmán Guacho, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del Trabajo de titulación, quedando autorizada su presentación.

NOMBRE

FIRMA

FECHA

Dra. Verónica Mercedes Cando Brito

**DIRECTOR(A) DE TRABAJO
DE TITULACIÓN**

Dra. Adriana Carolina Rincón Alarcón

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Yo, MARGOTH ELIZABETH GUZMÁN GUACHO soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en este Trabajo de Titulación y el patrimonio intelectual del presente Trabajo de Titulación pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Margoth Elizabeth Guzmán Guacho

DEDICATORIA

Llena de mucha alegría, amor y esperanza dedico este trabajo a cada uno de mis seres queridos quienes han sido un pilar fundamental para seguir adelante.

A mis padres María Carmelina Guacho y Luis Guzmán porque ellos son la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré.

A mis hermanos Jorge Luis, Cristhian Andrés y a mi abuelita Manuela Guacho por ser mi apoyo incondicional razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi carrera.

Margoth

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy gracias a Dios el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, agradezco a mis profesores por brindarme los conocimientos fundamentales para emprender un largo viaje en mi vida profesional.

A mis padres, hermanos, abuelita y esposo por brindarme su amor, apoyo incondicional en cada decisión tomada, en mis errores y aciertos, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser. Gracias por creer en mí.

Un sincero agradecimiento a la Dra. Verónica Cando quien me ha guiado con paciencia y conocimientos para alcanzar una de mis metas propuestas.

Margoth

TABLA DE CONTENIDO

	Páginas
RESUMEN	xiv
SUMMARY	xv
INTRODUCCIÓN	1
 CAPÍTULO I	
1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	5
1.1 Problemas relacionados con la automedicación.....	8
1.2 Tipos de Automedicación	9
1.3 Autoprescripción.....	12
1.4 Factores que influyen en la automedicación	12
1.5 Causas que motivan a la población a automedicarse	16
1.7 Consecuencias de la automedicación	18
1.8 Estrategias para mejorar la automedicación.....	21
1.9 Medicamentos más demandados para automedicación.....	22
 CAPÍTULO II	
2. MARCO METODOLÓGICO	24
2.1 Determinación de la población y muestra	24
2.2 Métodos, técnicas e instrumentos que se emplearon en la recolección de datos	25
2.3 Análisis, interpretación y presentación de resultados	25
 CAPÍTULO III	
3. MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	27

3.1.	Determinación de las características sociodemográficas.	27
3.2.	Identificación de los factores que influyen en la automedicación.....	29
3.3	Charla educativa sobre la automedicación.	37
CONCLUSIONES:		38
RECOMENDACIONES:		39

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-3: Distribución del género de la población.	27
Tabla 2-3: Distribución de la edad de la población de acuerdo a los rangos establecidos.	28
Tabla 3-3: Distribución de la relación entre la ocupación laboral de las personas con la situación económica al momento de adquirir medicamentos en la Farmacia.	30
Tabla 4-3: Distribución del nivel de instrucción de la población.	31
Tabla 5-3: Distribución de la relación entre el nivel de instrucción de la población referente al comportamiento cuando se presenta una dolencia.	33
Tabla 6-3: Distribución de la frecuencia del consumo de medicamentos de las población en la farmacia “San José del Batán” (septiembre-diciembre 2018).	34
Tabla 7-3: Distribución del marketing en el proceso de automedicación.	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1-1: Causas de la automedicación	16
Figura 2-2: Consecuencias de la automedicación	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1-3: Porcentaje del género de la población.....	27
Gráfico 2-3: Porcentaje de edad de las personas de acuerdo a los rangos establecidos.....	29
Gráfico 3-3: Porcentaje de la relación entre ocupación laboral de las personas con la situación económica al momento de adquirir medicamentos en la Farmacia.....	30
Gráfico 4-3: Porcentaje del nivel de instrucción de la población.	32
Gráfico 5-3: Porcentaje del nivel de instrucción de la población y su comportamiento durante la presencia de una dolencia.....	33
Gráfico 6-3: Porcentaje de la frecuencia del consumo de medicamentos en la farmacia “San José del Batán” (septiembre-diciembre 2018)	35
Gráfico 7-3: Porcentaje del Marketing en el proceso de automedicación.....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo A** Consentimiento informado
- Anexo B** Acta de consentimiento informado
- Anexo C** Encuesta realizada a las personas que acuden a la Farmacia "SAN JOSÉ DEL BATÁN"
- Anexo D** Tríptico utilizado para informar sobre la automedicación
- Anexo E** Realización de encuesta a las personas que acuden a la farmacia
- Anexo F** Capacitación a las personas como aporte al control de la automedicación.

ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
AINE	Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroidales
OTC	Medicamentos de venta libre
ORE	Oficina Regional Europea
OPS	Organización Panamericana de la Salud
CONSEP	Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas
CNMB	Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos
ARCSA	Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar los factores que incidieron sobre la automedicación en las personas que acudieron a la Farmacia "San José del Batán" de la Parroquia Yaruquíes en el periodo septiembre-diciembre del 2018; cabe indicar que fue realizada mediante un estudio descriptivo de corte transversal; el grupo experimental estuvo constituido por aquellas personas que asistieron por medicamentos sin prescripción médica. Los datos se recolectaron mediante encuestas sobre una muestra de 384 personas de ambos sexos comprendidas entre 15-65 años de edad. Los resultados mostraron que la población comprendida entre 26-35 años fueron las personas que más se auto medicaban con un porcentaje del 29,69%. La automedicación tuvo una prevalencia del 100% en las personas de la farmacia, y el principal fue la falta de recursos económicos, la facilidad de adquisición de medicamentos. El 61,50% de encuestados buscaban la asesoría del auxiliar de farmacia con respecto a los medicamentos sin prescripción médica o medicamentos de venta libre. Se concluyó que la población que asistió a la farmacia en general se automedica. Se recomienda realizar estudios dirigidos al reconocimiento de las características de automedicación respecto a grupos terapéuticos como antibióticos, antiinflamatorios, y medicamentos de venta libre, conjuntamente realizando farmacovigilancia que permitan establecer una asociación entre estas prácticas y la incidencia de reacciones adversas de medicamentos.

Palabras claves: <BIOQUIMICA>, <ATENCIÓN FARMACÉUTICA>, <AUTOMEDICACIÓN>, <PREVALENCIA>, <PRESCRIPCIÓN MÉDICA>, <MARKETING FARMACÉUTICO>, <REMEDIOS CASEROS >, <RESISTENCIA A MEDICAMENTOS>, <FARMACOVIGILANCIA>.

SUMMARY

The objective of this research study was to determine the factors that had an impact on self-medication in the people who went to the "San José del Batán" Pharmacy of the Parroquia of Yaruquíes in the period September-December 2018. It should be noted that was carried out through a descriptive cross-sectional study. The experimental group was constituted by those people who attended by medications without a medical prescription. The data were collected through surveys on a sample of 384 people of both sexes between 15-65 years of age. The results showed that the population between 26-35 years were the most self-medicated with a percentage of (29.69%). Self-medication had a prevalence of (100%) in the users of the pharmacy and the main factor corresponded to the lack of economic resources. The ease of acquiring medications; the (61.50%) of the respondents sought the advice of the pharmacy assistant regarding the medicines without a medical prescription. It was concluded that the population that attended the pharmacy, in general, was self-medicated. It is recommended to carry out more studies directed to the recognition of self-medication characteristics with respect to specific and important groups, such as antibiotics, anti-inflammatories, and over-the-counter medications, together with drug surveillance investigations that allow establishing an association between these practices and the incidence of adverse drug reactions.

Keywords: <BIOCHEMISTRY>, <PHARMACEUTICAL ATTENTION>, <AUTOMEDICATION>, <PREVALENCE>, <MEDICAL PRESCRIPTION>, <PHARMACEUTICAL MARKETING>, <HOME REMEDIES >, <RESISTANCE TO MEDICINES >. < PHARMACOVIGILANCE >.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la automedicación como la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar mejorando su salud. Sin embargo la salud no es un concepto estático pues está influenciado por factores económicos, culturales, psicosociales y laborales por lo que estos aspectos conllevan a que las personas opten por adquirir otros tipos de medicamentos para tratar sus dolencias como remedios caseros, hierbas y fármacos no prescritos (Ruiz et al., 2011:pp.83-97).

La aparición de la automedicación todavía no está esclarecida del todo, aunque, existen varios argumentos que afirman que esta práctica aparece por el aumento de la disponibilidad de fármacos, la falta de educación de la población, la influencia negativa de los medios de comunicación, la venta libre de medicamentos y uno de los más importantes es la dificultad para acceder a la atención médica, aun así, la automedicación no parece ser la respuesta más adecuada (Berrouet et al., 2017:pp.115-122).

Una encuesta realizada recientemente por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2015,p.1) en América Latina y el Caribe indicó que dos de cada tres personas entrevistadas pensaban que los antibióticos podían usarse para tratar los resfriados y la gripe; además cerca de una tercera parte (32%) de las personas asumían que debían dejar de ingerir los antibióticos cuando su salud mejoraba, en lugar de culminar el tratamiento farmacológico, lo que es esencial para prevenir la aparición de la resistencia (Tobón,2002,pp.242-247).

En un estudio realizado en Colombia se manifestó que las personas conocían los riesgos, implicaciones y desventajas del uso inadecuado de los medicamentos, sin embargo se halló que el 97% de las personas se automedican, a pesar de que el 88% informan que conocen del posible riesgo de este hábito (Tobón,2002,pp.242-247).

En el Ecuador el 13,6% de los medicamentos registrados son considerados como fármacos y el 86,4% se venden bajo prescripción médica, de este último grupo, 106 fórmulas farmacéuticas son supervisados por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) y representan el 14% de los medicamentos del Cuadro Nacional de Medicamentos

Básicos (CNMB) y 354 medicamentos (3%), son de comercialización exclusiva para establecimientos, ya sea por su costo o por su complejidad. En los registros de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) establecen el 69,6% de medicamentos corresponden a medicinas de marca y el 30,4% a fármacos registrados como genéricos y el 77% de los pacientes compraban medicamentos sin receta médica. En los últimos años, el precio de los medicamentos aumentó el 12%, donde los medicamentos comerciales aumentaron el 12,5% mientras que los genéricos el 0,86%. Por otra parte; autores han manifestado que las personas creen que al usar medicamentos sin prescripción médica van a mejorar su condición de salud y optan por automedicarse transformándola como una práctica frecuente misma que es ejercida por todas las culturas y países (Ortiz, et al., 2014: pp.57-62).

En varios estudios se ha encontrado que la automedicación conlleva a crear un círculo vicioso en el que los perjudicados son el usuario, su familia y el mismo sistema que provee el servicio de salud, conllevando a un incremento en los gastos económicos de los sistemas de salud, debido a que altera los patrones de enfermedad al disimular los procesos sindrómicos con lo que se deben utilizar más recursos físicos, de imagen y laboratorio para poder diagnosticar correctamente al paciente. Así mismo, representa una desventaja para iniciar y mantener una adecuada relación entre el médico y sus pacientes, pues al incurrir en la automedicación el usuario se abstiene de consultar a un profesional de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2015, p.1).

Por otra parte, la OPS y OMS han lanzado campañas sobre el manejo de los medicamentos y advierten el mal uso de los mismos. Por esta razón, la campaña llama a las personas y a los profesionales de salud a seguir las buenas prácticas para prevenir las reacciones adversas a los medicamentos (Organización Panamericana de la Salud, 2015, p.1).

El uso inadecuado de medicamentos es un grave problema en nuestro medio, donde la mayoría de las poblaciones no concientizan sobre las complicaciones que esto puede causar. Las personas que se automedican son más expuestas a padecer diferentes cuadros clínicos los cuales les ocasionan discapacidades para realizar sus roles diarios y en algunos casos les puede causar hasta la muerte (Álvarez, 2009, p.10).

De los problemas de salud que existen en la población debido a la automedicación surge la necesidad de estudiar los diversos factores que influyen sobre esta práctica dentro de los cuales se encuentran los socioeconómicos, culturales, relacionados con el paciente, tratamiento y con el equipo de asistencia médica (Álvarez, 2009, p.10).

La falta de estudios disponibles en nuestro medio sobre el uso inadecuado de medicamentos de las diferentes poblaciones influyo directamente para conocer la magnitud de este problema por ende se decidió trabajar con las personas que acudían a la Farmacia "San José del Batán" perteneciente a la Parroquia Yaruquíes del Cantón Riobamba para mejorar la calidad de vida de las personas reduciendo los niveles de automedicación (Tobón, 2002, pp.242-247).

OBJETIVOS

General

Determinar los factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia "San José del Batán" en la Parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018.

Específicos

- Determinar las características sociodemográficas de las personas que se automedican.
- Identificar los factores que influyen en la automedicación.
- Realizar charlas educativas sobre la automedicación y sus consecuencias.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

La Organización Panamericana de la Salud, define el término medicamento con dos acepciones, una se refiere al principio activo o fármaco; y la otra hace referencia al medicamento como “producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado”. (Organización Panamericana de la Salud, 1999, p. 141). Por su parte, el Artículo 259 de la Ley Orgánica de Salud del Ecuador, refiere como medicamento a toda forma farmacéutica constituida por una sustancia o mezcla de sustancias, con peso, volumen y porcentajes constantes para diagnóstico, tratamiento, mitigación y profilaxis de una enfermedad, anomalía física o síntoma, o el restablecimiento, corrección o modificación del equilibrio de las funciones orgánicas de los seres humanos y de los animales. (Ley Orgánica de Salud, 2006, p. 55). Además, los medicamentos pueden clasificarse según su finalidad terapéutica en analgésicos, antibióticos, antidepresivos, antidiabéticos, antihipertensivos, antipsicóticos, oncológicos, entre otros (Bebiano & Gonzalez Rey, 2015, p. 385); encontrándose, que los medicamentos pueden tener diferentes presentaciones de acuerdo a las propiedades físicas y químicas de los principios activos y excipientes, siendo las más frecuentes producidas por la industria farmacéutica los comprimidos, cápsulas, polvos, jarabes e inyectables (Martínez, 2005, p. 69).

En efecto, los medicamentos contribuyen con el cuidado de la salud, sin embargo, se presentan problemas derivados de su utilización, tanto por el consumo como por el almacenamiento de sobrantes o caducados en los hogares, siendo ésta una práctica de riesgo, pues en muchos casos son fuente de intoxicaciones accidentales especialmente para los niños, debido a que pueden estar en lugares accesibles para ellos (Kalam Azad, y otros, 2012).

Desde la estrategia de “Salud para todos en el año 2000” la OMS considera los autocuidado como uno de los principales ejes para la promoción de la salud; El término “auto cuidados” incluye automedicación, autotratamiento y primeros auxilios. Las medidas de auto cuidados más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero la que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin intervención del médico. Tal y como la OMS lo considera, se promueve la automedicación cuando el proceso es leve o ya conocido, usando

fármacos que ya conocen (previamente prescritos) y con amplia ventana terapéutica. Sin embargo, la frecuencia de utilización de medicamentos sin prescripción médica ha ido en aumento, constituyéndose en un punto negativo a considerar, ya que ahora se emplean con cada vez más frecuencia fármacos que debieran ser utilizados únicamente bajo supervisión médica. Contrariamente a esta visión de la OMS, la automedicación tiene para buena parte de la población y para la mayoría de los médicos, connotaciones negativas (Martínez, 2005, p. 69).

En este sentido, diversos estudios realizados en países tan distintos como España, Sudáfrica o EEUU cifran entre el 40% y el 90% el número de episodios enfermizos tratados mediante la automedicación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud el 6 por ciento de los medicamentos de prescripción se dispensan sin receta en las farmacias (es el caso, sobre todo, de analgésicos, antigripales y antibióticos) (Martínez, 2005, p. 69).

La automedicación ha existido con el hombre como una práctica cotidiana, y debe considerarse que en Colombia, así como existen medicamentos que exigen la fórmula médica para su expendio, existen medicamentos de venta libre; por lo tanto las buenas prácticas de la dispensación deben ser una herramienta que promueva el buen uso de los medicamentos de venta libre de una forma responsable, exigiendo la fórmula médica para aquellos que lo requieran, concientizando a los usuarios sobre la importancia del diagnóstico y de la valoración médica como el primer paso para combatir las enfermedades (Lucero Diana, 2017,p.1)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”.¹ Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito”.² Se considera la primera etapa o nivel de la atención en salud y se estima que resuelve cerca de 80-90% de los problemas de salud (Lucero Diana, 2017,p.1)

De forma general se entiende por automedicación al uso de fármacos por iniciativa propia y sin previo un diagnóstico ni prescripción o supervisión por parte del médico, es una práctica común en los países en vías de desarrollo por diversos factores como la falta de recursos y demoras de atención para acceder a los servicios de salud (Fajardo et al., 2013:pp. 226-235).

Varios autores han considerado que la automedicación es un problema de salud pública, que se puede manifestar en individuos con diferentes características como por ejemplo los niveles de escolaridad, genero, edad etc., además se debe considerar la fácil accesibilidad hacia distintas fuentes de información como son los medios de comunicación y el internet, que proporcionan información sobre ciertos medicamentos lo cual puede ser un mediador en la automedicación de los individuos (López et al., 2016,p. 1).

Por otra parte en España, aproximadamente un 28% de la población se automedican y este problema ha desencadenado las visitas a urgencias médicas en un 33% por lo que estos aspectos pueden llegar a ser potencialmente letales debido a que generan reacciones adversas a los medicamentos al momento de injerir los medicamentos inadecuadamente (María del Val Díez, 2010,p. 1).

En el siglo XX los medicamentos empleados consistían en pociones, decocciones y extractos simples en las dos primeras décadas surgieron las primeras actividades relacionadas con la seguridad de los medicamentos y alimentos que garantizaban la mínima pureza e iniciaron las primeras convenciones internacionales sobre control de estupefacientes, y surge el descubrimiento de sustancias como las vitaminas, insulina, penicilina y las sulfamidas mediante la aparición de estos nuevos y efectivos medicamentos se desarrollaron técnicas de purificación y el desarrollo de formas farmacéuticas (Lladós Joan, 2011,p. 1).

Después de la Segunda Guerra Mundial las empresas farmacéuticas empezaron a designar recursos financieros para la evaluación de la seguridad y la efectividad de los fármacos, mediante la utilización de animales para establecer las dosis efectivas en humanos, los peligros de los nuevos medicamentos y la mala utilización por parte de la población. Además, las industrias obtuvieron logros importantes en cuanto la comercialización de los fármacos indicados para mejorar la calidad de vida de las personas y surge la automedicación por parte de millones de personas (Lladós Joan, 2011,p. 1).

Por otra parte las razones que tienen las personas para practicar la automedicación son las prisas en las que vivimos, la normalización del dolor o la patología, y sobre todo los elevados costos de las consulta médicas, estos factores son muy importantes debido a que las personas visitan al médico solo en situaciones graves, caso contrario acuden a una farmacia para que les sugieran

algún medicamento que pueda sanar sus dolencias debido a que hay medicamentos que se puede obtener sin receta médica , por otra parte la automedicación sin control médico o farmacéutico conlleva una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por las personas (Blumédica, 2018,p.1).

1.1 Problemas relacionados con la automedicación.

a) Falta de adherencia

Casi todas las personas que recurren a optar por la automedicación faltan a la adherencia terapéutica debido a que no cumplen correctamente con el tratamiento a causa del desconocimiento o porque se empieza a sentir mejor y terminan ingiriendo el medicamento en dosis inferiores y por menos tiempo (Blumédica, 2018,p.1).

b) Toxicidad

El uso inadecuado de los medicamentos puede provocar en el paciente efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicaciones (Blumédica, 2018,p1).

c) Falta de efectividad

Se puede presentar debido a que utilizan los medicamentos en situaciones no indicadas; es decir en ocasiones toman fármacos como los antibióticos para tratar procesos virales ante los que no son efectivos (Blumédica, 2018,p.1).

d) Interacciones

Puede surgir las interacciones medicamentosas cuando se toma con alimentos u medicamentos lo que puede surgir una potenciación o disminución del efecto del medicamento (Blumédica, 2018,p.1).

e) Resistencias a los antibióticos

El uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa ante estos medicamentos de forma que dejen de ser eficaces (Blumédica, 2018,p.1).

Los medicamentos que más se han consumido sin prescripción médica fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos; además, ya hay problemas para remediar infecciones que en teoría son fáciles debido a las resistencias que se están creando por el incremento y el inadecuado consumo de antibióticos (María del Val Díez, 2010,p.1).

Los antibióticos son fármacos que se prescriben en exceso y la gente lo utiliza en gran cantidad para tratar problemas como diarrea, resfrío y tos, cuando estos tienen un uso prolongado y sus dosis son inferiores a las recomendadas por el personal sanitario generan resistencia a los mismos. Por otra parte, en ocasiones las personas consumen dosis inferiores a las recomendadas debido a que no pueden costear el tratamiento completo o porque desconocen a cerca de la necesidad de completar el esquema terapéutico y dejan de tomar cuando desaparecen los síntomas de la patología o porque asumen que al ingerir dosis elevadas desaparecerán los síntomas más rápido (María del Val Díez, 2010,p.1).

1.2 Tipos de Automedicación

Según el grado de seguridad o responsabilidad en el uso de los fármacos, puede dividirse en dos:

a. Automedicación Responsable:

Es la práctica del uso de un medicamento previamente registrado, disponible legalmente sin la necesidad de prescripción médica, como consecuencia del consejo de un profesional capacitado o por cuenta propia. Es así como el uso de fármacos prescritos por facultativos sin el uso de una receta médica para su compra, tampoco se considera una práctica de automedicación responsable, es por ello que la OMS promueve la automedicación responsable mediante el uso de medicamentos de venta libre destacando la importancia de informar a las personas y comunidades su correcta y adecuada utilidad (Lucero Diana, 2017,p.1).

Las autoridades sanitarias promueven lo que definen como automedicación responsable, un término que determina la decisión de las personas de utilizar medicamentos por decisión propia para el tratamiento de afecciones leves o síntomas específicos. Sin embargo, hay que diferenciar entre automedicación y autoprescripción (Lucero Diana, 2017,p.1).

En el primer caso sigue presente la figura del médico y su papel de asesor sobre salud. En el segundo se prescinde completamente de él y es la propia persona la que decide qué fármaco tomar en situaciones concretas, se trate de una enfermedad o de un síntoma específico. La primera se ajusta a la condición de responsable, mientras que la segunda obvia tal condición (Lucero Diana, 2017,p.1).

Hay que advertir, no obstante, que el concepto de automedicación ha evolucionado mucho en los últimos años. Inicialmente se aproximaba y mucho al de autoprescripción y en casa existían verdaderas farmacias. Por ejemplo, ante un catarro o una gripe era frecuente autoprescribirse antibióticos, lo que generó un aumento significativo de las resistencias bacterianas a estos fármacos (Lucero Diana, 2017,p.1).

Ahora, sin embargo, las farmacias no dispensan antibióticos si no es previa presentación de la correspondiente receta. En este sentido la legislación se ha endurecido mucho y ya no es posible, al menos en teoría, automedicarse con fármacos que únicamente se pueden dispensar con receta médica y cuyo consumo no responsable puede ocasionar importantes efectos adversos y a medio plazo algunas consecuencias importantes para la salud. Ello ha motivado que en la actualidad el concepto de automedicación se circunscriba al uso de medicamentos que no necesitan receta (EFP o OTC) y que además se pueden publicitar en medios no especializados. También el uso de suplementos nutricionales y los remedios caseros entran en este capítulo (Lucero Diana, 2017,p.1).

El concepto de medicación responsable implica la iniciativa de una persona para participar activamente, de forma autónoma y responsable en la gestión del diagnóstico, prevención y tratamiento de determinadas patologías o síntomas. Éste es el caso, por ejemplo, de decidir tomar antipiréticos cuando se tiene fiebre o antiinflamatorios para combatir un dolor de cabeza. Lo que no es responsable es tratar determinados dolores y no ir al médico para averiguar qué lo causa, si se debe a una enfermedad o lesión o si necesita otro tipo de tratamiento.

No obstante, son numerosas las afecciones y los síntomas ante los cuales cabe adoptar medidas preventivas o terapéuticas por propia iniciativa o con el asesoramiento de otra persona. Sin embargo, cuando esto se hace sin tener los conocimientos necesarios o leerse la ficha técnica del medicamento, es decir, sin responsabilidad, se corren riesgos importantes:

- Sufrir efectos secundarios debidos al propio medicamento, algunos de los cuales podrían ser graves.
- No manejar adecuadamente la dosificación puede generar una toxicidad importante.
- Se puede caer en la dependencia.
- No se tiene en cuenta la posible interacción con otros medicamentos que se estén tomando.
- Se puede enmascarar una enfermedad que genera los síntomas que se pretende tratar.

La responsabilidad en la automedicación también conlleva la necesidad de que el consumo de los medicamentos sea puntual y que si no se logra eliminar el problema que se desea tratar se debe ir al médico para pueda establecer un diagnóstico más preciso. Y, por supuesto, no automedicarse si no se tiene la información necesaria tanto sobre la afección que se va a tratar como sobre el uso del propio medicamento (Lucero Diana, 2017,p.1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. Para ello se dispone de medicamentos clasificados como especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP), que son las únicas de las que puede hacerse publicidad dirigida a la población, siempre bajo un control previo. La industria farmacéutica está demandando a la Administración un control menos estricto sobre las EFP para potenciar su desarrollo, sacar "marcas paraguas" o asumir directamente la responsabilidad de su publicidad ("autorregulación"); líneas éstas que el Ministerio de Sanidad y Consumo no considera prioritarias (Fajardo et al., 2013:pp. 226-235)

b. Automedicación No Responsable

Es el uso no justificado e irresponsable de medicamentos o productos farmacéuticos sin valoración clínica previa de un personal acreditado como un médico u odontólogo, para una condición específica de salud (Lucero Diana, 2017,p.1)

1.3 Autoprescripción

La autoprescripción se convierte en el primer nivel de atención de cualquier comunidad y es una práctica muy común en todo los países y ha sido considerada como un factor en la política sanitaria, y se la valida designa como una práctica útil para disminuir la alta demanda de los servicios de atención en salud es decir principalmente en enfermedades agudas (Fajardo et al., 2013:pp. 226-235)

Los fármacos son un factor de riesgo de interés terapéutico, clínico y de salud pública, que generan emergencias accidentales, intencionales o por sobredosis, como por ejemplo una de ellas es la penicilina G que produce el shock anafiláctico; la talidomida focomegalia produce teratogénesis; el cloranfenicol síndrome gris genera el colapso vascular; la dipirona produce agranulocitosis, la morfina depresión respiratoria y desde farmacodependencia física y psicológica hasta llegar a la muerte (Tobon et al., 2002: pp. 122-127).

Existen diversos factores que influyen en la conducta de la automedicación irresponsable, entre estos factores está la publicidad que hacen las empresas farmacéuticas para vender sus medicamentos, según Mónaco (2009) los laboratorios farmacéuticos promocionan la venta de los medicamentos apelando a la calidad de vida, la familia y la superación de los problemas de salud, con el fin de influir en el comportamiento del individuo y legitimar el hábito de consumir medicamentos de manera irresponsable (LA Prensa, 2014, p.1).

A este respecto Aguzzi & Virga, (2009), comentan que existe un gran crecimiento en la propaganda de medicamentos de venta libre por parte de las empresas farmacéuticas, las cuales lamentablemente se interesan más por sus ganancias que por el bienestar de los consumidores, por ende, las propagandas tienden a ser engañosas y ocultar síntomas secundarios, peligros e incluso contraindicaciones del producto en cuestión (La Prensa, 2014, p.1).

1.4 Factores que influyen en la automedicación

Los factores que influyen en la automedicación se describen a continuación.

a) Factores Socio-Demográficos

La edad del paciente sigue siendo la variable que mayor número de estudios coinciden en considerar relacionada estadísticamente con la automedicación, aunque el sentido del efecto se muestra inconstante en las distintas investigaciones; en cuanto a la influencia del sexo sobre la automedicación, la gran mayoría de los estudios apuntan que el consumo de fármacos tanto prescritos como no prescritos es superior en las mujeres (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

b) Factores Socio-Económicos

Un gran número de variables económicas asociadas con una mayor práctica de automedicación entre las cuales se encuentra el desempleo, bajos ingresos familiares y personales, inadecuadas condiciones de vida, entre otras, los cuales generalmente se relacionan con la falta de control en las prescripciones profesionales de los productos farmacéuticos (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

La falta de economía de la población para enfrentar los problemas de salud, la facilidad que existe para obtener fármacos en las farmacias sin prescripción y los niveles bajos de aseguramiento de la población, entre otros, proporcionan a que este fenómeno tenga una gran amplitud, se toma en cuenta que el auto tratamiento se originó en la medicina tradicional y popular es decir las personas prefieren obtener rápidamente los medicamentos a esperar el turno en las clínicas o en otros centros de salud públicas (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

c) Factores Socio-Culturales

Entre estos podemos mencionar, bajo nivel de estudio, creencias autóctonas, poca disponibilidad de información sobre los medicamentos y las consecuencias de su uso no racional. Dentro de los factores culturales también está: el bajo nivel cultural, contrario a ellos tenemos también personas que conocen el concepto y el peligro de la automedicación y a pesar de ello lo siguen haciendo, probablemente porque les es más cómodo auto medicarse que pasar consulta médica; tenemos la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información mediática sesgada (televisión, paneles publicitarios) que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente cultura médica con la que contamos , también podemos incluir la influencia de

personas que refieren tener conocimientos de medicina (técnicos sanitarios, dependientes de farmacia) (Montoya Laichi , y otros, 2016).

Acorde al factor socio cultural, predomina la insuficiencia en el acceso y disponibilidad de información por parte de las industrias farmacéuticas, en transmitir información oportuna, que permita a las personas conocer el consumo moderado de medicamentos, a través de la perspectiva profesional médica, para que de esa forma la ingesta de drogas se realice sin riesgo alguno, además de las deficiencias educativas sanitarias que se presentan en el Ecuador (Baisilla Buñay , y otros, 2017).

Los medios de comunicación afectan e influyen en la prevalencia de automedicación de las personas, puesto que dan a conocer los componentes que generen su inmediata recuperación, facilitándole su adquisición en cualquier farmacia o botica más cercana (Baisilla Buñay , y otros, 2017).

d) Factores Relacionados con la Calidad Sanitaria

A nivel mundial existe mayor acceso a las farmacias, las cuales, deberían contar o estar representadas por un profesional farmacéutico, en oportunidades dicha persona facilita la automedicación no responsable, ya que no se necesita de cita previa o espera de mucho tiempo en la realización de una posible consulta. En el país, en especial en los sectores rurales, existe mayor dificultad para acceder a los servicios de salud, lo cual, asociado a una escasa educación sanitaria son los principales detonantes que han permitido a la industria farmacéutica incrementar cada vez más su influencia en el consumo de productos poco seguros (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

e) Factores Relacionados a la Industria Farmacéutica

Es conocido por la población y comunidad médica en general, que las empresas dedicadas a la manufactura y distribución de los medicamentos promueven, en cierta forma, la práctica de la automedicación en las personas, esto mediante el uso de medios de comunicación, promociones, premios y regalos tanto a sus consumidores como a los dueños de los locales farmacéuticos para la generación de mejores y mayores ganancias económicas. Es por ello que en muchos países latinoamericanos aun es conocido el hecho de la venta de medicamentos por minoristas sin la

previa solicitud de recetas médicas, con todas las consecuencias que pueden llegar a traer para la persona como a la comunidad (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

Es evidente más la preocupación constante de las grandes industrias farmacéuticas por las ventas de sus productos que por el bienestar de la comunidad, por lo que es importante por parte del estado conocer y garantizar el correcto uso de los productos farmacéuticos disponible para la comunidad sobre los intereses meramente económicos de los grupos industriales (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

f) Costo de la consulta médica.

Los médicos que poseen consultorios particulares tienen que cobrar por su trabajo que realizan, por razones obvias, es decir que muchos de ellos, tienen un alto grado de estudios y cobran las consulta a precio elevados, y muchas personas no poseen los recursos necesarios para poder costear, además la mayoría de doctores prescriben uno o varios medicamentos y estos medicamentos, la mayoría son costosos lo que imposibilita la compra por parte del paciente (La Prensa, 2014, p.1).

g) Disponibilidad de medicamentos sin restricciones

En varios países la prescripción de fármacos como los antibióticos se realiza libremente, es decir no posee la necesidad de receta médica lo que conduce el consumo excesivo de la automedicación inadecuada y a la inobservancia de los regímenes posológicos (La Prensa, 2014, p.1).

h) Medicamentos inasequibles

Existen lugares donde los medicamentos son inasequibles es decir los pacientes no pueden comprar las cantidades necesarias de los medicamentos para proporcionarse un tratamiento completo, para ello buscan alternativas como medicamentos no garantizados que se obtienen por medio del Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos algún familiar o conocido (La Prensa, 2014, p.1).

1.5 Causas que motivan a la población a automedicarse

Existen diferentes causas que impulsan a la automedicación como los que se especifican a continuación. Ver **Figura 1-1**

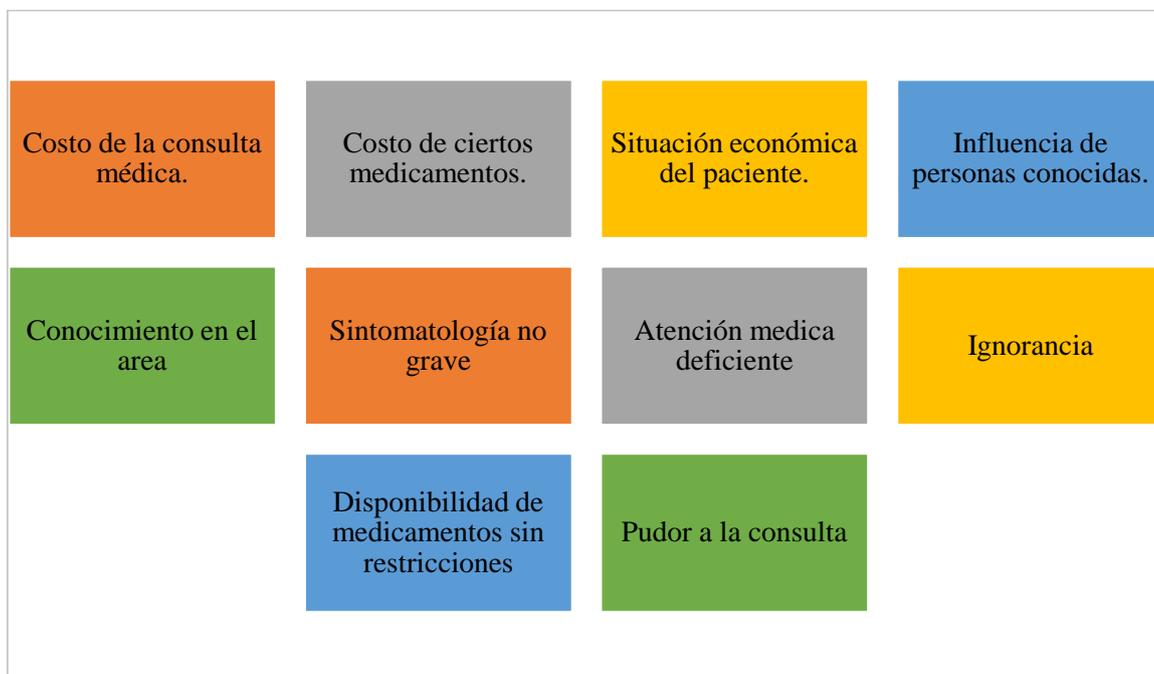


Figura 2-1: Causas de la automedicación

Realizado por: Margoth Guzmán; 2019

Costo de la consulta médica.

Por una parte, la publicidad generada en los medios masivos y globales de comunicación que, en muchas ocasiones, son el vehículo de prácticas de marketing, publicidad y venta irresponsable de medicamentos es decir el medicamento pasa a ser un bien de consumo, con una fuerte presión medioambiental para su consumo (Salvo, 2010,p.1).

Por otra parte, el poco control de los aspectos legales relacionados con la comercialización de medicamentos; el envejecimiento de la población hacia un promedio de edad mayor; la creciente necesidad de los individuos de mejorar su calidad de vida; el deseo de participar más directamente en decisiones relacionadas con el cuidado de su salud; un mayor acceso a información relacionada con el funcionamiento de su propio cuerpo, la salud y los medicamentos; la problemática de la accesibilidad al médico como el aumento de la demanda en la atención médica pública, por

razones económicas, de distancia o de transporte, de evitar tiempos de espera prolongados (Salvo, 2010,p.1).

1.6 Ventajas y Desventajas de la automedicación

Con gran frecuencia, muchas personas consumen o sugieren remedios sin tener conocimientos médicos, tomando responsabilidad sobre su propia salud o la de sus allegados y sin considerar las consecuencias que esto puede implicar (Jiménez, 2018: p. 24-47).

Es por ello se hace una breve presentación de tanto los aspectos positivos y negativos que abarcan al adquirir medicamentos sin alguna intervención médica es decir al automedicarse:

Ventajas:

- Independencia y capacidad funcional
- Autorresponsabilidad
- Descarga del sistema de salud
- Disminución en el uso de medicinas alternativas
- Aumento en el acceso a medicamentos
- Acreditación del farmacéutico
- Rapidez, fácil disponibilidad y accesibilidad del tratamiento medicamentoso

Desventajas:

- Disminución de la eficacia
- Dificultad en la valoración médica Iatrogenia/mayores interacciones
- Abusos y dependencias
- Aumento de resistencia a antibióticos
- Alteración de la relación médico-paciente

1.7 Consecuencias de la automedicación

La automedicación, tanto con los medicamentos que se no requieren receta médica por su mal uso y más aun de aquella que se realiza con medicamentos que necesitan prescripción médica pueden presentar múltiples inconvenientes como los que a continuación se especifican:

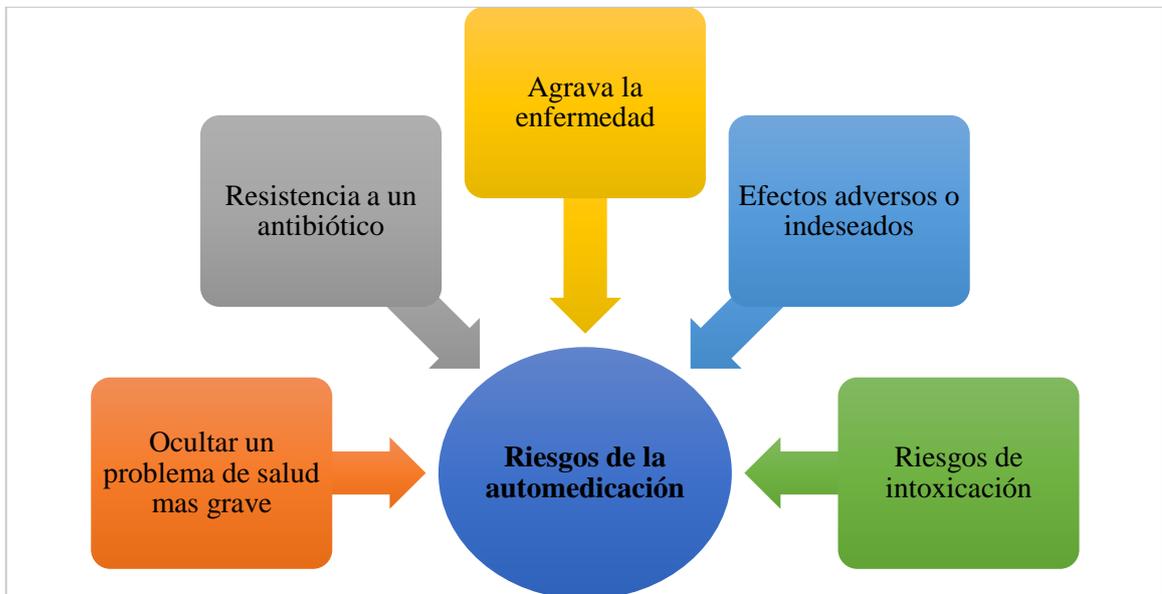


Figura 3-2: Consecuencias de la automedicación

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

La automedicación tiene dos fuentes principales de dificultades: el problema de la salud y la medicina. Sobre el tema de la salud, debe ser claramente identificado, por el paciente, que requiere el conocimiento de no sólo los síntomas, sino también criterios que afirmar el diagnóstico. A fin de no poner en peligro un tratamiento médicamente indicado, a fin de no retrasar la llamada a un médico, también es necesario que el paciente sea capaz de apreciar la evolución del problema de la salud, y en particular la agravación (Lucero Diana, 2017,p.1).

En el lado medicinal pueden producirse efectos a la salud por muchas razones: la insuficiencia de la droga a los problemas de salud, dosis apropiada, la duración de las tomas (con el riesgo de la adicción en algunos casos), el incumplimiento de la ruta de administración o contraindicaciones, no tener en cuenta un principio activo (es decir, riesgo de sobredosis), las condiciones o la duración del almacenamiento de la medicación inadecuada. Además de los efectos potenciales que se producen en un medio determinado, como conducir un vehículo o en el trabajo (por ejemplo la somnolencia). Por último, el modo de alimentación es una fuente potencial de peligro,

especialmente cuando la droga se compra en Internet. Los peligros de comprar medicamentos en línea (cuando el sitio no está claramente identificado) son bien conocidos: el tiempo de entrega, diferentes dosis, otros productos suministrados, etc (Lucero Diana, 2017,p.1).

Por no hablar de la falsificación: dependiendo de la fuente de 50 a 80% de los medicamentos que circulan en Internet son falsos. Además, ciertos medicamentos, o ciertas formas de tomarlos, pueden influir en el rendimiento físico y/o intelectual como ansiolíticos. Podrían contribuir a la ocurrencia de accidentes, por ejemplo, por el estado de alerta reducida o alteración del sentido del juicio o la exacerbación de confianza. Del mismo modo se podría generar un cambio en el gesto técnico, como una pérdida de precisión, las consecuencias serían significativas a un nivel alto (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

Los peligros más importantes para la salud son la aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación; la dependencia o adicción; la interacciones con otros medicamentos pueden enmascarar o alterar otra enfermedad dificultando el diagnóstico o facilitando un diagnóstico erróneo; la falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad; dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto. Esto es especialmente preocupante con los antibióticos de los que se tiende a abusar en casos no indicados, creándose mecanismos de resistencia del organismo frente a bacterias habitualmente sensibles (Moraga y Linares, 2013:pp.19-25).

Los depresores del Sistema Nervioso Central (SNC) se pueden asociar con otros medicamentos únicamente bajo supervisión médica. Por lo general no deben ser combinados con ningún otro medicamento o sustancia que cause una depresión del SNC, incluyendo medicamentos recetados para aliviar el dolor, la tos y alergias que no requieren receta médica, o con el alcohol. Si se usan los depresores del SNC con estas otras sustancias, especialmente con el alcohol, pueden disminuir el ritmo cardíaco y la respiración, lo que pudiera ocasionar la muerte (Álvarez, 2009, p.10).

Debido al riesgo de cáncer de útero, el tratamiento únicamente con estrógenos sólo se utiliza en mujeres histerectomizadas. Los efectos del Tratamiento hormonal sustitutivo dependen del tipo de estrógeno/progesterona utilizado, la forma de administración del fármaco, la edad de la persona al inicio del tratamiento, la duración del tratamiento y la presencia de enfermedades asociadas. Debido a esto, se considera peligroso el consumo de estos medicamentos sin receta médica (Álvarez, 2009, p.10).

La automedicación con antibióticos más frecuente es con fines de combatir la gripe o el resfriado, sin saber que estas enfermedades son provocadas por virus. A su vez, los antibióticos no impiden que los virus se diseminen a otras personas. El uso incorrecto de los antibióticos sólo sirve para que las bacterias se vuelvan resistentes a estos medicamentos. Los antibióticos suelen provocar efectos secundarios, como diarrea. 47 Los estafilococos resistentes a la penicilina G producen una B-lactamasa que destruye el fármaco. Las bacterias gramnegativas resistentes a los aminoglucósidos producen enzimas adenilantes, fosforilantes y acetilantes que destruyen el fármaco. Las tetraciclinas se acumulan en las bacterias susceptibles, pero no en las bacterias resistentes. Los estreptococos poseen una barrera natural de permeabilidad a los aminoglucósidos, que puede superarse parcialmente al administrar simultáneamente un fármaco activo contra la pared celular. La resistencia a la amikacina y a otros aminoglucósidos a veces depende de la ausencia de permeabilidad a estos fármacos, aparentemente por un cambio de la membrana interna que reduce el transporte activo al interior de la célula. La resistencia a algunas penicilinas y algunas cefalosporinas puede ser función de la pérdida o alteración de la PBP. La resistencia del *Streptococcus pneumoniae* y los enterococos a penicilina se debe a la alteración de la PBP. Los antibióticos también pueden desarrollar una enzima diferente que todavía puede ejecutar su función metabólica pero es mucho menos afectada por el fármaco (Álvarez, 2009, p.10).

Esta conducta puede ser en parte la respuesta más común a la enfermedad; sin embargo se ha constituido en un problema creciente que tiene como contrapartida la posibilidad de abuso, con todos los riesgos que ello implica. Las consecuencias de la automedicación pueden ser graves lo que puede generar el enmascaramiento de la enfermedad, producción de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la misma, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, dispersión de la cadena epidemiológica y el fomento de la drogodependencia. (Rioja Salud, 2017,p.1).

Además, puede afectar a distintos órganos produciendo patologías como se detalla a continuación.

a. Insuficiencia Renal.

Uno de los riesgos del uso habitual de analgésicos simples es la nefritis intersticial. Se estima que el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal cuya incidencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1, 000,000 habitantes es atribuido al consumo de analgésicos (Salvo, 2010,p.1).

b. Enfermedad Hepática

El abuso crónico de paracetamol como analgésico o antipirético puede resultar muy perjudicial para la salud, ya que produce insuficiencia hepática que muchas veces resulta ser mortal (Salvo, 2010,p.1).

c. Síndrome de Reye.

Es un proceso grave con afectación hepática y cerebral que se presenta por el uso indiscriminado del ácido acetilsalicílico; cualquier analgésico, como medicamento que es, debe ser administrado bajo control y supervisión médica (Salvo, 2010,p.1).

1.8 Estrategias para mejorar la automedicación.

Una de las mejores estrategias positivas para mejorar la utilización de medicamentos en la atención primaria en los países en vías de desarrollo es la combinación de la formación y la supervisión del equipo de la salud, la educación de la población y del suministro de fármacos (Armero y Cruz, 2011:pp.1-71).

Formular las directrices clínicas fundamentadas en datos destinadas a la capacitación, supervisión y al apoyo para tomar decisiones relacionadas con los fármacos (Armero y Cruz, 2011:pp.1-71).

Creación de comités farmacológicos distritales y hospitalarios de los medicamentos y tratamientos farmacológicos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos (Armero y Cruz, 2011:pp.1-71).

Inclusión en los estudios en niveles educativos superiores de cursos de farmacoterapia fundamentados en problemas concretos como la oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los fármacos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores (Armero y Cruz, 2011:pp.1-71).

1.9 Medicamentos más demandados para automedicación.

Analgésicos

Las cifras disponibles sobre el consumo de estos medicamentos nos indican una exposición masiva de la sociedad a los analgésicos en todos los grupos de edad y para una amplia muestra enfermedades. Cuando se abusa de estos fármacos o se utilizan de forma indiscriminada sin control por un profesional pueden ocasionar efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñón (Rioja Salud, 2017,p.1).

Antibióticos

Los antibióticos son solicitados por los propios pacientes en la consulta, incluso a pesar de un diagnóstico médico infeccioso que no precisa de su uso, otros reutilizan un envase previo guardado en el botiquín casero o van directamente a la farmacia, piden una marca conocida y se la auto administran ellos o a sus hijos (Rioja Salud, 2017,p.1).

Antiácidos

El uso excesivo e indiscriminado de estos productos puede ocasionar serios problemas de salud. Antiácidos que contienen hidróxido de aluminio sólo o en combinación con hidróxido de magnesio, puede interferir con la utilización del fósforo en el organismo, ocasionando alteraciones y deficiencias en el sistema óseo. Además, se han relacionado con un incremento significativo de probabilidad de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Los antiácidos con carbonato de calcio producen daño renal que, en muchos casos, es irreversible ((Rioja Salud, 2017,p.1).

Descongestionantes Nasales

Los descongestionantes nasales contienen ingredientes activos que interactúan sobre el sistema nervioso central y su abuso o sobre dosificación puede producir sobre todo en niños: convulsiones, taquicardia, alteraciones del estado de conciencia inclusive la muerte (Rioja Salud, 2017,p.1).

Antigripales

Empleados para disminuir la sintomatología asociada al resfriado común, este tipo de medicamentos no son recomendables para todos los pacientes debido a sus posibles interacciones con algún otro medicamento, e incluso tienen efectos secundarios por si solos como molestias gastrointestinales, somnolencia, sequedad de boca y estreñimiento (Rioja Salud, 2017,p.1).

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación fue realizada en la Farmacia “SAN JOSÉ DEL BATÁN” ubicada en el Barrio correspondiente al mismo nombre la cual pertenece a la Parroquia Yaruquíes del Cantón Riobamba de la Provincia de Chimborazo. El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por todas aquellas personas que acudieron por medicamentos sin prescripción médica a la Farmacia, en edades comprendidas de 15-65 años de edad.

En la primera etapa previa a la autorización de la propietaria de la Farmacia se procedió a realizar una entrevista a las personas que asistieron a la unidad de salud para recopilar información relevante sobre las características en las que se basan la investigación. Una vez recogida esta información se realizó un análisis factorial, a partir de esto se procedió a estructurar la encuesta, la misma q posteriormente fue validada antes de ser aplicada.

Seguido a esto se realizó la validación de fiabilidad, donde el alfa de cronbach nos permitió ver si es correcto o no el orden de las preguntas planteadas. Por último se efectuó una validación por expertos antes de ser aplicada la encuesta a la población .La validación por expertos fue el último paso para proceder a aplicar la encuesta a la población.

2.1 Determinación de la población y muestra

La muestra para la investigación se determinó mediante la fórmula para poblaciones infinitas:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2}$$

En donde

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada que cumple con las características deseadas.

q = proporción esperada que no cumple con las características deseadas

e = margen de error deseado (5%)

Z = 95% que equivale 1.96

p = 0.5

q = (1-p) = (1-0.5) = 0.5

e = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.5 * 0.5}{0.0025}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.5 * 0.5}{0.0025}$$

$$n = 384.16$$

Esta investigación se desarrolló con una muestra para un nivel de confianza del 95% de 384 personas de ambos sexos de manera voluntaria.

2.2 Métodos, técnicas e instrumentos que se emplearon en la recolección de datos

Los métodos que se utilizaron para el estudio son método científico, para explicar fenómenos y establecer relaciones sobre lo observado, método Inductivo que permite abstraer fenómenos de la realidad inmediata y obtener conclusiones de forma general, se utilizó además el método analítico para revisar y analizar ordenadamente los elementos de los factores que inciden sobre la automedicación.

2.3 Análisis, interpretación y presentación de resultados

El estudio utilizó estadística descriptiva e inferencial para describir y obtener resultados sobre las observaciones, se usaron técnicas de análisis factorial e identificación de componentes principales para identificar y analizar aspectos puntuales de la investigación. El análisis estadístico sigue las

pautas teóricas usuales, la presentación de resultados emplea, tablas y gráficos que se presentan con su respectivo título, fuente y autor, su elaboración se realizó aplicando Excel de Microsoft Windows, para posteriormente ser procesados en el paquete estadístico SPSS Statistics 23.

Para concluir con los objetivos se realizó una capacitación de concientización con el propósito de reducir el uso inadecuado de los medicamentos la cual fue dirigida a la población estudiada, se utilizó trípticos, gigantografías, videos para una mejor comprensión.

CAPÍTULO III

3. MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Determinación de las características sociodemográficas de las personas que se automedican en la Farmacia “SAN JOSÉ DEL BATÁN”.

Después de aplicar las encuestas a las personas que automedican en la farmacia “San José del Batán” perteneciente a la parroquia Yaruquíes en el periodo septiembre-diciembre de 2018, se obtuvieron los resultados que se presentan a continuación.

De acuerdo al estudio realizado sobre el género de la población se obtuvo los siguientes resultados:

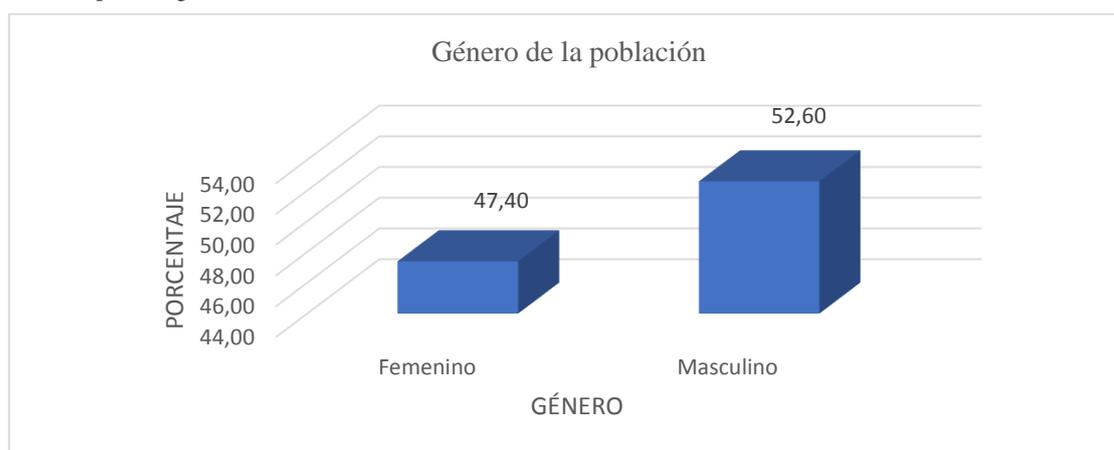
Tabla 1-3: Distribución del género de la población.

Género	n
Femenino	182
Masculino	202
Población	384

$P > 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



$P > 0,05$

Gráfico 1-3: Porcentaje del género de la población.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

El gráfico 1-3 muestra las características de la población encuestada que se automedica correspondiente a las personas de la farmacia “San José del Batán” entre los meses de septiembre y diciembre de 2018. Como se puede observar, la mayor parte de los encuestados pertenece al género masculino con un 52,60%, mientras que un 47,40% pertenecen al género femenino.

El total de la población de estudio fue de 384 personas comprendidas entre 15-65 años de edad que acuden a la farmacia sin prescripción médica .

Según estudios realizados por Gavilánes,2018 sobre automedicación en Ecuador y otros países, no se ha podido establecer una mayor prevalencia de la automedicación en hombres o en mujeres, considerándose que esta práctica se presenta independientemente del género (Gavilánes, 2018, pp. 48-51).

Se aclara que en estos resultados el mayor porcentaje pertenece al género masculino ya que ellos son los que adquieren los medicamentos en mucho de los casos sin indicar para cual va dirigida la medicación, esto se da debido a la cultura propia de la población donde se puede indicar una hipótesis que los hombres por ser quienes dirigen el hogar y tienen los recursos económicos son quienes adquieren dicho fármaco.

De acuerdo a los rangos de edad establecidos se encontró los siguientes resultados:

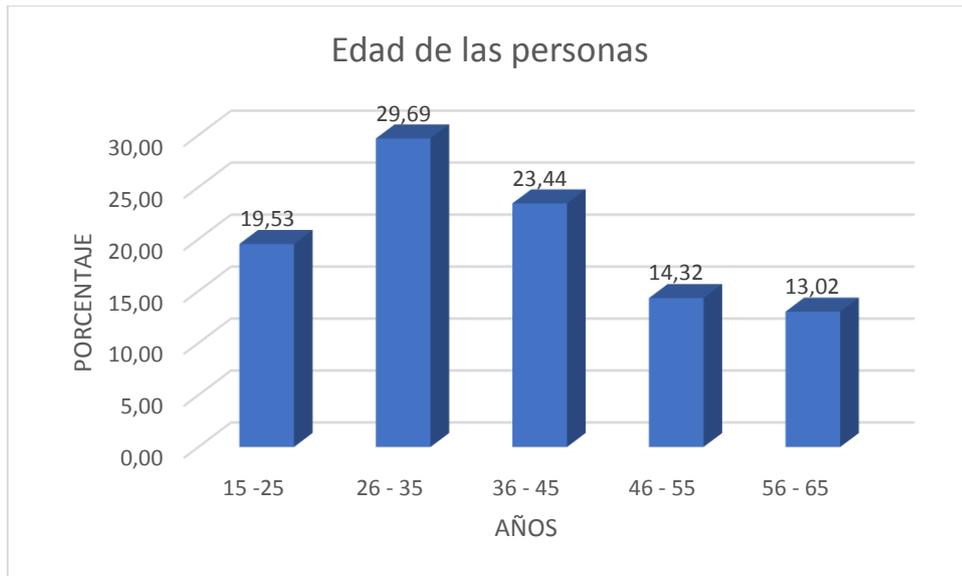
Tabla 2-3: Distribución de la edad de la población de acuerdo a los rangos establecidos.

Edad (años)	n
15 -25	75
26 – 35	114
36 – 45	90
46 – 55	55
56 - 65	50

$P > 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



P>0,05

Gráfico 2-3: Porcentaje de edad de las personas de acuerdo a los rangos establecidos.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

Como puede observarse en el gráfico 2-3, la edad de los encuestados en el presente estudio osciló entre 15 y 65 años. La mayor cantidad corresponde a edades comprendidas entre 26 a 35 años, con un 29,69%, seguidas de 36 a 45 años con un 23,44%, entre 15 y 25 años con un 19,53 %, entre 46 y 55 años con un 14,32 %, y entre 56 a 65 años con 13,02%. Por tanto, la edad parece no ser un factor de riesgo relacionada a la automedicación, puesto que todos estos grupos etáreos admiten esta práctica. A una conclusión similar llega el estudio realizado por Moraga y colaboradores en la ciudad de Sucre, donde determina que los grupos etáreos estudiados presentan los mismos niveles de automedicación, sin que exista una diferencia significativa entre ellos (Moraga et al, 2013, pp. 19-25).

Por tanto, puede determinarse que desde tempranas edades la población tiende a tomar sus propias decisiones respecto a la administración de medicamentos, como un comportamiento que es aprendido e incluso inculcado, de generación en generación.

3.2. Identificación de los factores que influyen en la automedicación

Al relacionar la ocupación de las personas con la situación económica al momento de adquirir medicamentos en la Farmacia se obtuvieron los siguientes resultados:

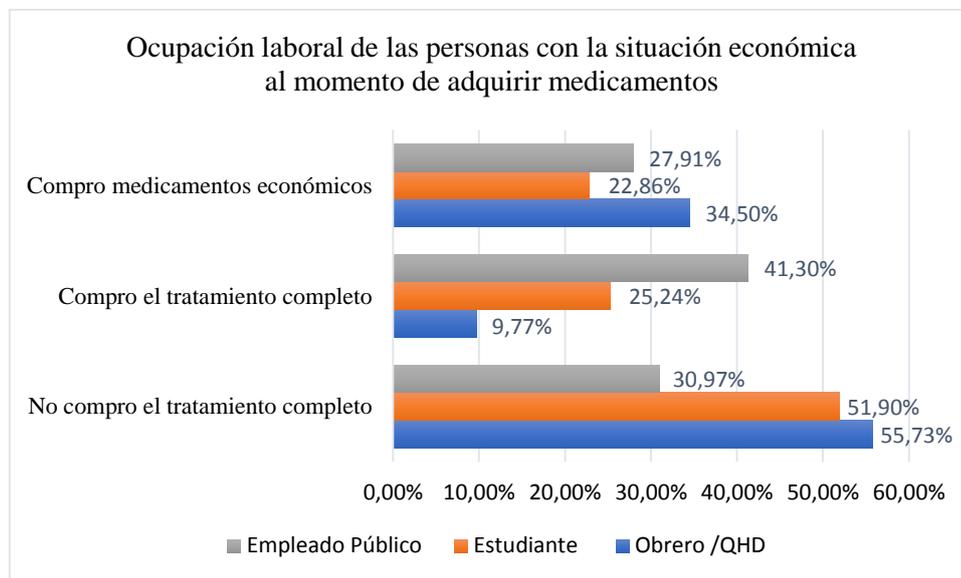
Tabla 3-3: Distribución de la relación entre la ocupación laboral de las personas con la situación económica al momento de adquirir medicamentos en la Farmacia.

Ocupación	No compro el tratamiento completo	Compro el tratamiento completo	Compro medicamentos económicos
Obrero /Quehacer doméstico	47	26	32
Estudiante	43	39	29
Empleado Público	40	42	31

$p < 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



$p < 0,05$

Gráfico 3-3: Porcentaje de la relación entre ocupación laboral de las personas con la situación económica al momento de adquirir medicamentos en la Farmacia.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

De acuerdo a los datos recopilados en la población de estudio relacionando la ocupación con la situación económica como se observa en el gráfico 3-3 un 55,73% de los encuestados refirieron trabajar como obreros en distintas áreas además de en labores domésticas, por ende sus remuneraciones son bajas y no compran el tratamiento completo, dando como resultado que la situación económica es un factor muy importante para la automedicación en esta población, un 9,77% compra el tratamiento completo y un 34,5% compran medicamentos económicos. De la misma manera un 51,90% son estudiantes los cuales no compran el tratamiento completo, un

25.24% compran el tratamiento completo y un 22,86% solamente adquieren medicamentos economicos. Con referencia al empleado publico en diferentes áreas entre los que se encuentran médicos, enfermeras, bioquímicos farmacéuticos, y fisioterapeutas un 41,30% adquieren el tratamiento completo ,un 30,97% solicitan solo parte del tratamiento y un 27,91% piden medicamentos economicos ;como puede observarse, todos estos grupos practican automedicación. El estudio realizado por Jiménez en la ciudad de Cuenca, llega a una conclusión, según la cual se considera que la ocupación laboral de la población no constituye un factor determinante a la hora de tomar decisiones propias sobre el uso de medicamentos (Jiménez, 2018, 39-45).

De la misma manera, otros estudios de casos control realizados en poblaciones similares no encuentran correlaciones estadísticamente significativas entre ocupación laboral y automedicación desde el punto de vista epidemiológico (Bravo, 2018, pp.45-51). Sin embargo, los resultados siguen siendo contradictorios, puesto que otras investigaciones sí relacionan a las ocupaciones como obreros y trabajos elementales, con una mayor incidencia de la automedicación (Agila, 2018, 44-49).

En tal manera también se relacionó el nivel de instrucción de la población ante la dolencia que presentaron las personas como se muestra a continuación:

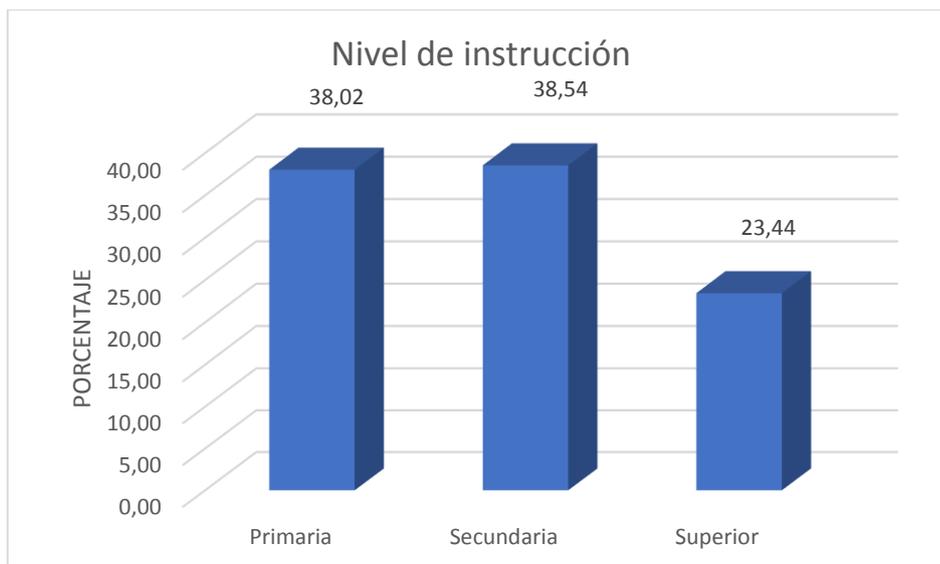
Tabla 4-3: Distribución del nivel de instrucción de la población.

Nivel de instrucción	n
Primaria	146
Secundaria	148
Superior	90
Total	384

$P > 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



P>0,05

Gráfico 4-3: Porcentaje del nivel de instrucción de la población.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2018

En el gráfico 4-3 se observa que un 38,02 % declara contar con solo la instrucción primaria, algo que refleja la deficiente preparación formal con que cuenta la población estudiada de nuestra provincia. Un 38,54 % informa contar además con la educación secundaria, y un 23,44% dice contar además con instrucción de nivel superior. con estos resultados se dice que no existe diferencia en el nivel de instrucción al tomar la decisión de auomedicarse.

La investigación realizada por Gavilanes en una parroquia de la ciudad de Cuenca, Ecuador, se determina que un bajo nivel de instrucción sí puede considerarse un factor de riesgo al momento de preferir utilizar medicamentos por cuenta propia (Gavilanes, 2018, pp. 48-51). Pero el estudio realizado por Sáenz en una población similar, llega a la conclusión contraria (Sáenz, 2018, pp. 40-46), al igual que otros (García, 2018, 45-50).

Esto evidencia la necesidad de contar con educación sanitaria que instruya a la población sobre el uso racional de medicamentos desde los niveles más básicos, como los altos para lograr la concientización de la población a fin de que tome las mejores decisiones sobre su salud, desde la base del conocimiento y no simplemente por la permisón o prohibición legal (Hernández, 2004, pp. 46-49).

La frecuencia del consumo de medicamentos en la farmacia “SAN JOSÉ DEL BATÁN” se presenta a continuación.

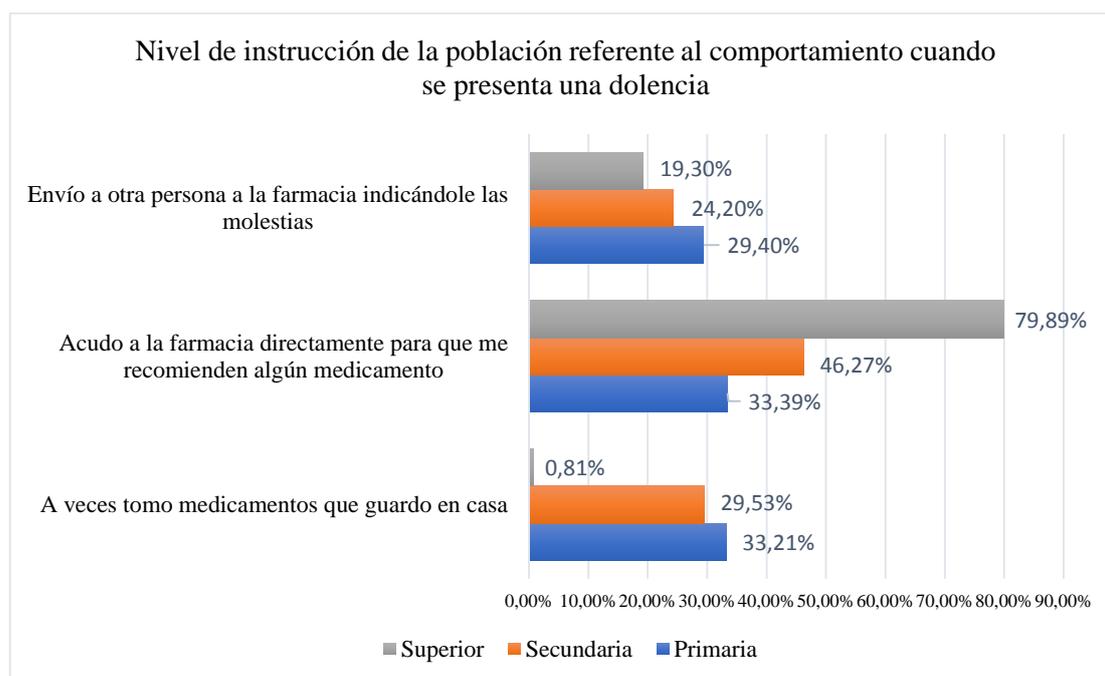
Tabla 5-3: Distribución de la relación entre el nivel de instrucción de la población referente al comportamiento cuando se presenta una dolencia.

	A veces tomo medicamentos que guardo en casa	Acudo a la farmacia directamente para que me recomienden algún medicamento	Envío a otra persona a la farmacia indicándole las molestias
Primaria	39	47	35
Secundaria	36	58	31
Superior	15	81	29

$P > 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



$P > 0,05$

Gráfico 5-3: Porcentaje del nivel de instrucción de la población y su comportamiento durante la presencia de una dolencia.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

El nivel de instrucción de los personas se a considerado como un factor que teóricamente predispone a la práctica de la automedicación, puesto que se considera que mientras más capacitada académicamente se encuentre una persona, dispondrá de mejor información que le

permita valorar los riesgos de los comportamientos poco adecuados relacionados con la salud, y así poder evitarlos. Por otro lado, el amplio acceso a la información de la que disponen quienes cuentan con niveles superiores de instrucción, también puede ser un factor que predispone a decidir sobre la auto administración de tratamientos medicamentosos sin consultar con el profesional sanitario (Sánchez, 2008, pp. 36-72).

Sin embargo, como puede observarse en el gráfico 5-3, en el presente estudio la población encuestada practica la automedicación con independencia de su nivel de instrucción. Un 33,21% de ella cuenta con solo instrucción primaria, algo que refleja la deficiente preparación formal con que cuenta esta población estudiada por lo tanto toman medicamentos que tienen guardados en casa por diferentes motivos ya sea por que les sobro de una enfermedad anterior, porque les regalaron entre otros. 33,39 % acuden a la farmacia directamente para que le recomienden algún medicamento, un 29,4% envían a otra persona a la farmacia indicándole las dolencias que presenta. Un 46,27% de la población que tienen estudios secundarios asisten a la farmacia para que les recete el tratamiento para la enfermedad que sufra, un 29,53% toman medicamentos que guardan en casa, un 24,20% envían a otra persona. De las personas que tienen estudios superiores un 0,81% ingieren medicamentos que tienen en su hogar, un 79,89% van directamente a la unidad de salud, un 19,30 envían a otra persona para adquirir los medicamentos.

Relación del nivel de instrucción con la automedicación

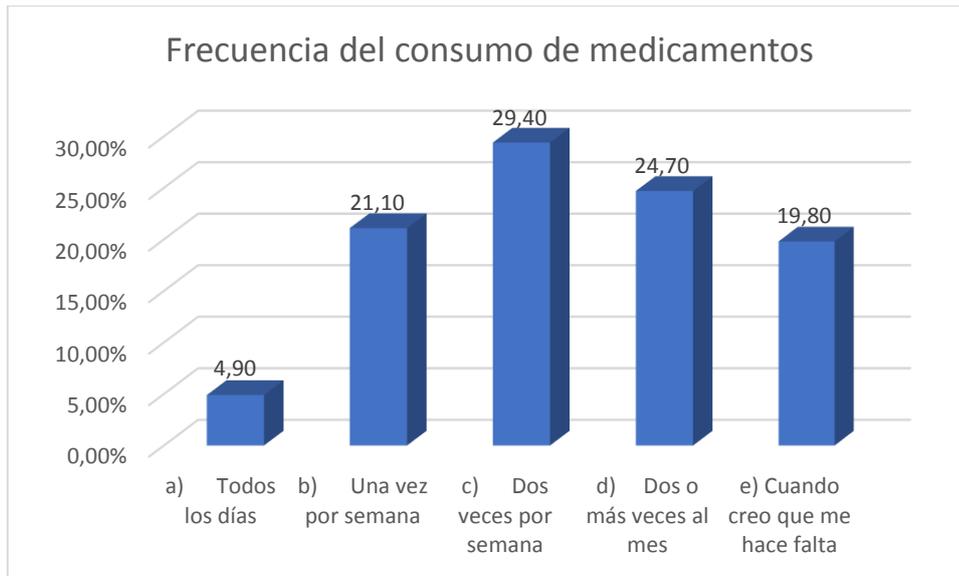
Tabla 6-3: Distribución de la frecuencia del consumo de medicamentos de la población en la farmacia “San José del Batán” (septiembre-diciembre 2018)

	Frecuencia	n
a) Todos los días		12
b) Una vez por semana		52
c) Dos veces por semana		154
d) Dos o más veces al mes		126
e) Cuando creo que me hace falta		40

$P > 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



$P > 0,05$

Gráfico 6-3: Porcentaje de la frecuencia del consumo de medicamentos en la farmacia “San José del Batán” (septiembre-diciembre 2018)

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

La frecuencia del uso de medicamentos por cuenta propia es importante para estimar el riesgo al que están expuestas las personas. Un uso más continuo estará relacionado con la mayor aparición de reacciones adversas asociadas a la medicación, tales como ineffectividades, infradosificación, fracaso terapéutico, sobredosificación, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, entre otras (Santamaría-Pablos et al., 2009: 12-25).

En el presente estudio se puede observar en el gráfico 6-3 que la frecuencia que predomina en la población encuestada respecto a la práctica de la automedicación es de mínimo dos veces por semana, con un 29,40%. A continuación, un mínimo de dos veces por mes con un 24,70%, mínimo una vez por semana con 21,10%, y diariamente con un 4,90%. Un 19,80% de los pacientes usan medicamentos arbitrariamente sin especificar una frecuencia, cuando creen que es necesario.

Como puede observarse, se trata de frecuencias altas, por cuanto se puede afirmar que esta es una práctica muy habitual y que incluso forma parte del estilo de vida de la población. Si bien este es un parámetro importante, no suele considerarse dentro de los estudios epidemiológicos relacionados con automedicación.

El marketing influye en el proceso de automedicación como se observa a continuación:

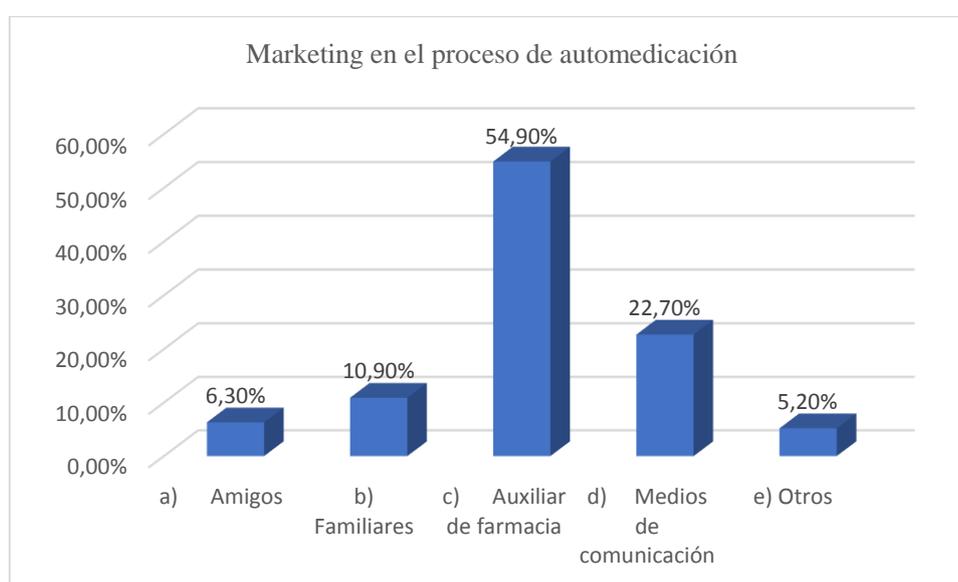
Tabla 7-3: Distribución del marketing en el proceso de automedicación.

Factores	n
a) Amigos	48
b) Familiares	79
c) Auxiliar de farmacia	168
d) Medios de comunicación	96
e) Otros	36

$P < 0,05$

Fuente: Encuestas; 2018

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019



$P < 0,05$

Gráfico 7-3: Porcentaje del Marketing en el proceso de automedicación.

Realizado por: Margoth Guzmán, 2019

Generalmente existe una fuerte influencia externa que influye sobre las decisiones de las personas al momento de la adquisición de medicamentos por cuenta propia. Si bien muchos conocen tradicionalmente el remedio que piensan les es necesario, la mayor parte de la población acude a los medios masivos de comunicación, o al consejo de un profesional o allegado que consideran confiable.

Así, se observa en el gráfico 7-3 que un 54,90% de la población encuestada tiene como su principal fuente de información sobre medicamentos al auxiliar de farmacia, o dispensador de medicamentos. Como se ha expresado antes, y es mostrado en los resultados del estudio sobre farmacias privadas de Riobamba, en muchas ocasiones esta figura no es un profesional

farmacéutico capacitado, poseyendo conocimientos farmacológicos muy básicos o empíricos, usándolos principalmente para beneficiar su economía, y restando importancia a las políticas de uso racional de medicamentos, de manera que su consejo resultará insuficiente o equivocado para el usuario (Fuentes & Uquillas, 2016, pp.26-37).

Por otra parte, un 22,70% de la población prefiere utilizar la información difundida a través de los medios de comunicación masivos, principalmente en publicidades de televisión, radio, medios escritos, y más modernamente, internet. Si bien la publicidad abierta de medicamentos está regulada por leyes, y solamente se permite la difusión al público en general la que corresponde a medicamentos de venta libre, a través de los medios electrónicos se puede acceder abiertamente a información especializada dirigida a profesionales sanitarios, que son quienes cuentan con la capacitación para usarla de manera correcta. En varios países, se ha denunciado que la publicidad de la industria farmacéutica en ocasiones promueve el uso irracional de un producto con el único interés del crecimiento económico (Aguzzi & Virga, 2009, pp.28-30).

Por último, un 10,90% suele solicitar el consejo de familiares, mientras que 6,30% lo hace entre sus amigos. Lógicamente, no son las mejores fuentes de información, puesto que basarán sus sugerencias en experiencias propias, y bien se sabe que la misma dolencia no necesariamente requerirá el mismo tratamiento terapéutico en todos los pacientes. Esto conlleva a errores relacionados con la medicación, y sus respectivos problemas.

3.3 Charla educativa sobre la automedicación.

Se realizó una intervención educativa mediante carteles informativos y trípticos (ANEXO E) para mejorar la comprensión.

El tríptico contenía información sobre la automedicación, las consecuencias y las medidas de prevención.

El cartel informativo detallaba información básica y fundamental sobre la automedicación el cual fue expuesto el día de la intervención.

CONCLUSIONES:

Se concluye que con un 29,69% del grupo de personas comprendidas entre 26-35 años de edad fue quien presentó mayor predominio de automedicación; de igual manera el género masculino con un 52,60%; el 55,73% de los encuestados refirieron trabajar como obreros en distintas áreas y el 29,40% de la población consumían medicamentos dos veces por semana.

El 61,50 % de personas asistían directamente a la farmacia determinándose que el factor económico, la facilidad de expendio de los medicamentos por parte del dispensador de la unidad de salud y la falta de tiempo fueron los factores principales para que exista un porcentaje alto de automedicación en la población estudiada.

Se presentó una charla educativa dirigida a las personas automedicadas con la finalidad de seguirlas educando ante el uso irracional de los medicamentos y de esta manera concientizar y poder disminuir esta práctica.

RECOMENDACIONES:

Las instituciones académicas que forman farmacéuticos y profesionales de la salud afines, deberían establecer programas de capacitación de manera frecuente para concientizar a la población sobre los peligros que implica la automedicación, junto con los organismos de control sanitarios.

Los Bioquímicos Farmacéuticos deberían realizar más estudios dirigidos al reconocimiento de las consecuencias de automedicación con los grupos farmacológicos más vendidos a la población, tales como antibióticos, antiinflamatorios, y medicamentos de venta libre, junto con investigaciones de farmacovigilancia que permitan establecer una asociación entre esta práctica y la incidencia de reacciones adversas de medicamentos.

Se recomienda realizar investigaciones dirigidas a la obtención de datos objetivos sobre la influencia que tiene el auxiliar de farmacia en la automedicación de la población, comparando con la actitud de los farmacéuticos, y en diferentes escenarios, como farmacias privadas y de cadena, a fin de contar con la información con la cual se justifique un cambio en las políticas públicas relacionadas con el manejo de establecimientos farmacéuticos que ponga al bienestar sanitario de la población por encima de los intereses económicos.

Se debe implementar un plan de capacitación para el buen manejo de medicamentos de la población.

BIBLIOGRAFÍA:

Agila, Lizbeth *Relación entre la ocupación laboral y la automedicación en adultos jóvenes de 18 a 44 años, de la parroquia Hermano Miguel de Cuenca Ecuador*, (Tesis). (Licenciatura). Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Odontología, Cuenca, Ecuador. 2018, pp. 44-49

Aguzzi, Alejandra; Virga, Carolina. “Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad”. *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica* [en línea], 2009, vol. 28, no 1, pp. 28-30. [Consulta: 17 de enero 2019]. ISSN 0798-0264. Disponible en: http://www.scielo.org/ve/scielo.php?pid=S0798-02642009000100006&script=sci_arttext

Armero, Soraida. *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años*. (Tesis). (Licenciatura). Universidad Nacional abierta ya distancia UNAD. Programa de Regencia en Farmacia. Colombia. 2011, pp. 46-60

Armero, Lury Yohana y Cruz, Soraida. *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años*. 2011. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1744/1/2011-03T-06.pdf>.

Baisilla Buñay , Marjorie Steffanía y Macías Valenzuela , Johanna Katiuska. Factores que inciden en la automedicación en los estudiantes del primer semestre vespertino año lectivo 2016-2017. [En línea] 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28783/1/1061-FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20LOS%20ESTUDIANTES%20DEL%20PRIMER%20SEMESTRE%20VESPERTINO%20A%C3%91O%20L.pdf>.

Berrouet , Marie, Restrepo, Manuela y Restrepo, Diana Atención farmacéutica, automedicación y su aporte en la creación de ciudades sostenibles. *O.F.I.L.* vol. 3, nº 25 (2015). (Perú), pp. 183-186.

Bravo, Lourdes. *Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina.* Colombia : s.n., 2017, Vol. 2

Caamaño, F, y otros. Gacetasanitaria.org. *La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios».* [En línea] 2019. Disponible en:<http://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911100714804>.

Celi Costa, José *Relación entre nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos mayores de 65 años en la parroquia Hermano Miguel, Cuenca Ecuador, 2017.* (Tesis). (Licenciatura). Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Odontología, Cuenca, Ecuador. 2018, pp. 43-49

Coronel Clavijo, Claudia Carlina. *Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca–Ecuador, 2017.* (Tesis). (Licenciatura). Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Odontología, Cuenca, Ecuador. 2018, pp. 45-52

Fuentes, Landy; Uquillas Mónica. *Análisis de dispensación y consumo de antibióticos en las farmacias independientes del cantón Riobamba.* (Tesis). (Licenciatura). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Carrera de Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador. 2016, pp. 26-37.

García, Jorge. *Diseño de un programa de recolección de medicamentos no utilizados y caducados de los hogares en la zona urbana de Cuenca.* (Tesis) (Pregrado). Escuela de Ingeniería Ambiental, Universidad de Cuenca. Cuenca, 2016.

Gavilanes, Herrera Daniela. *Programa postconsumo de medicamentos.* [En línea] 2018. [Consulta: 17 de enero de 2019]. Disponible en: <http://puntoazul.com.co/>.

Gonzalez Perez, Javier. The Afterlife of Drugs and the Role of PharmEcovigilance. *Drug Safety*, vol. 12, n° 31 (2008), pp. 1069-1082.

Guillem Sáiz, Patricia, et al. Uso incorrecto de medicamentos. *CENIC Ciencias Biológicas*, vol. 47, n° 1, (2016), pp. 12-16.

Hernández Chavez, Abel. “Automedicación en estudiantes de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador”. *Killkana Salud y Bienestar* [en línea], 2018, vol. 2, no 2, p. 1-6. [Consulta: 17 de enero 2019]. Disponible en: http://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/245

Hernández, Esther, et al. “Educación sanitaria: el botiquín casero”. *Pharmacy Practice* [en línea], 2004, vol. 2, no 1, p. 46-49. [Consulta: 17 de enero 2019]. ISSN 1885-642X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/690/69020108.pdf>.

Jiménez Balarezo, Jorge Alejandro *Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito.* (Tesis). (Maestría) Universidad San Francisco de Quito. Maestría en Salud Pública, Quito, Ecuador. 2008, pp. 36-72.

Kalam Azad, Md. Abul et al. Disposal Practice for Unused Medications among the Students of the International Islamic University Malaysia. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, vol. 2, n° 7 (2012), (Malasia), pp. 101-106.

Molina Vázquez, Josué David. *Estudio de medicamentos Metropolitana de Monterrey.* (Tesis) (Maestría). Facultad de Ingeniería Civil, Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, 2001. pp. 52-55.

Montoya Laichi , Gina Vanessa y Rubio Campos, Tatiana Marina *La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria.* 3, s.l. 2015. Elsevier, Medicina de Familia. SEMERGEN, Vol. 32.

Moraga Maluenda, Cecilia Inés y Linares Padilla Implementing Automedication in Practice: Challenges and Potential Opportunities. *Drug Safy*, vol. 36, (2013), pp. 533–538

Organización Mundial de la Salud (OMS). *Directrices de seguridad para la eliminación de productos farmacéuticos no deseados durante y después de una emergencia.* Ginebra, 1999, pp. 1-31.

Organización Mundial de la Salud (OMS). *El primer informe mundial de la OMS sobre la resistencia a los antibióticos pone de manifiesto una grave amenaza para la salud pública en todo el mundo.* [En línea] 2018. [Consulta: 16 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amr-report/es/>.

Organización Panamericana de la Salud. (OPS) *Glosario de medicamentos: Desarrollo, Evaluación y Uso.* Washington D.C., 1999, p. 143.

Organizacion Panamericana de la Salud. (OPS) Educational campaign for proper medication disposal. *Journal of the American Pharmacists Association*, vol. 46, nº 1 (2006), pp. 65-68.

Organización Panamericana de Salud. 2016. “Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas” [en línea] 2019. [Consulta: 14 enero 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_kunena&view=topic&catid=21&id=290&Itemid=123&lang=en.

Ortiz, Esteban, et al. Disposal Practice for Unused Medications among the Students of the International Islamic University Malaysia. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, vol. 2, n° 7 (2012), (Malasia), pp. 101-106.

Pacheco, Edison, et al. Knowledge, Awareness and Disposal Practice for Unused Medications among the Students of the Private University of Bangladesh. *Journal of Biomedical and Pharmaceutical Research*, vol. 2, n° 2 (2013), pp. 26-33.

Pineda Álvarez. Canal Salud. *Uso responsable de los medicamentos.* 2018. [En línea] 13 de enero de 2019.

Ramírez Puerta, D, et al. *Programa de Retorno de medicamentos vencidos.* [En línea] 2019. [Consulta: 16 de enero de 2019.] Disponible en: <http://www.healthsteward.ca/>.

Rosas Justiniano, Estefani y Huapaya Arias, Sandra Elizabeth. *Programa de recolección de medicamentos.* [En línea] 2019. [Consulta: 17 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.medreturn.com/>.

Ruiz, Ángela y Pérez, Andrés. *Especificaciones del contenedor de recolección de medicamentos vencidos y sobrantes.* [En línea] 2019. [Consulta: 17 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.medreturn.com/files/5014/7491/7271/2016_MedReturn_II_spec_sheet.pdf.

Sabaté, Laia Robert. *Programa de recolección de medicamentos.* [En línea] 2019. [Consulta: 17 de enero de 2019] Disponible en: <http://www.valormed.pt/>.

Sáenz, Fernando. *Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en personas de 18 a 44 años, de la parroquia Machàngara.* (Tesis). (Licenciatura). Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Odontología, Cuenca, Ecuador. 2018, pp. 40-46.

SaludCapital. saludcapital.gov.co. *Vigilancia en Salud Publica.* [En línea] 2019. . [Consulta: 17 de enero de 2019] Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Medicamentos.aspx>.

Sánchez Muñoz, Francisco Xavier Texto Unificado Legislación Secundaria, Medio Ambiente, Parte I. 2012, p. 287.

Santamaría-Pablos, Ana, et al. “Resultados negativos asociados con medicamentos como causa de ingreso hospitalario”. *Farmacia Hospitalaria* [en línea], 2009, vol 33, no 1, pp. 12-25. [Consulta: 17 de enero 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130634309707305>

Tobón , Flor Ángela *Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.* No.4, Colombia : IATREIA , 2002, Vol. 15.

ANEXOS

ANEXO A: Oficio de autorización para la aplicación de las encuestas a las personas que acuden a la farmacia.



FARMACIA "SAN JOSÉ DEL BATÁN"

RIOBAMBA-ECUADOR

Riobamba, 17 de agosto del 2018

Doctor

Bolívar Flores

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

Presente:

En respuesta al oficio No.1084 EBF-FC.2018 en el que se solicita autorizar a la Srta. Margoth Elizabeth Guzmán Guacho con CI. 060432936-7 estudiante de la Carrera de Bioquímica y Farmacia de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo desarrollar su Proyecto de Trabajo de Titulación en mi establecimiento con el tema **FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACION EN LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA "SAN JOSE DEL BATAN" EN LA PARROQUIA YARUQUIES EN EL PERIODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018**, pongo en su conocimiento que autorizo se realice el Proyecto de Trabajo de Titulación en mi establecimiento.

Sin más por el momento reciba un cordial saludo de mi parte.

Atentamente:



Lic. Irma Barrera Azuero

CI: 171543323-9

GERENTE PROPIETARIA

ANEXO B: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) Sr(a) _____

Usted ha sido invitado/ a participar en el estudio titulado **“FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA “SAN JOSÉ DEL BATÁN” EN LA PARROQUIA YARUQUÍES EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018”**, dirigido por la Srta. Margoth Elizabeth Guzmán estudiante de la Carrera de Bioquímica y farmacia.

El objetivo de esta investigación es determinar los factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia “San José del Batán”.

Usted ha sido invitado/a a participar en este estudio porque forma parte de la población que acude a la Farmacia antes mencionada.

Este estudio nos ayudará a aprender más sobre el uso incorrecto de los medicamentos.

Su participación es absolutamente voluntaria y no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, puede tomarse el tiempo que requiera para tomar su decisión. Durante el estudio, la persona que dirige dicha investigación, está a su disposición para aclarar cualquier inquietud que usted tenga.

La participación consistirá en proporcionar información a un test realizado por el investigador. Usted formará parte de un grupo de personas que estamos invitando a esta investigación. El procedimiento se realizará en el mismo establecimiento.

Los datos recogidas serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato, la identidad de los participantes estará disponible sólo para la persona encargada de la investigación

La información obtenida no será utilizada para ningún otro propósito, además de lo indicado anteriormente, sin su autorización por escrito.

Alguna pregunta que Usted desee hacer durante el proceso de investigación podrá contactar a la Srta. Margoth Guzmán Celular: 0998766207, Correo electrónico: margoth_guzman@hotmail.com

De ante mano agradezco su colaboración, y le saludo cordialmente.

ANEXO C: Acta de consentimiento informado.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., con No. de cédula..... acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación **“FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA “SAN JOSÉ DEL BATÁN” EN LA PARROQUIA YARUQUÍES EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018”**, dirigida por la Srta. Margoth Guzmán, Investigadora Responsable, de la Carrera de Bioquímica y Farmacia.

Declaro haber sido informado/a de los procesos del estudio. En respuesta, acepto participar en la investigación a realizarse.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, y que es voluntaria.

Declaro saber que la información otorgada será confidencial y anónima. La información entregada será analizada de forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas individuales.

Declaro saber que la información que se obtenga será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo y será utilizada sólo para este estudio.

Nombre Participante

Firma

Fecha:

Nombre Investigador

Firma

Fecha:

ANEXO D: Entrevista inicial.



ANEXO E: Encuesta validada aplicada a las personas que acuden a la farmacia "SAN JOSÉ DEL BATÁN".



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA



ENCUESTA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

La presente encuesta se realiza con fines investigativos. Los datos obtenidos son totalmente confidenciales y permitirá conocer los factores que inciden en la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia "San José del Batán" en la Parroquia Yaruquíes.

Agradecemos conteste las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible:

Edad:

Sexo:

Ocupación:

Nivel de instrucción:

COMPLETE LA PROPOSICION PARA QUE EL ENUNCIADO SEA VERDADERO:

- 1. CUANDO USTED SIENTE ALGUNA DOLENCIA, ADQUIERE EL MEDICAMENTO EN LA FARMACIA:**
 - a) Sin receta médica
 - b) Con receta médica
 - c) Solo le venden medicamentos que no necesitan receta médica
 - d) Otros
- 2. EN CUANTO A LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A SU SITUACION ECONOMICA:**
 - a) No compro el tratamiento completo
 - b) Compro el tratamiento completo
 - c) Compro medicamentos económicos
 - d) Otros
- 3. CON QUE FRECUENCIA USA MEDICAMENTOS POR SU PROPIA CUENTA:**
 - a) Todos los días
 - b) Una vez por semana
 - c) Dos veces por semana
 - d) Dos o más veces al mes
 - e) Cuando creo que me hace falta

4. USTED POR FALTA DE TIEMPO ¿QUE HACE PARA CURAR SUS DOLENCIAS?:

- a) A veces tomo medicamentos que guardo en casa
- b) Acudo a la farmacia directamente para que me recomienden algún medicamento
- c) Envío a otra persona a la farmacia indicándole las molestias
- d) Otros

5. ¿QUIEN LE RECOMIENDA EL USO DE MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA?:

- a) Amigos
- b) Familiares
- c) Auxiliar de farmacia
- d) Medios de comunicación
- e) Otros

ANEXO F: Tríptico utilizado para informar sobre la automedicación.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y
FARMACIA

FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA
AUTOMEDICACION EN LAS PERSONAS
QUE ACUDEN A LA FARMACIA "SAN
JOSE DEL BATAN" EN LA PARROQUIA
YARUQUIES EN EL PERIODO
SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018

Autor: Margoth Guzmán

Director: Dra. Verónica Cando

Colaborador: Dra. Adriana Rincón

RIOBAMBA-ECUADOR

¿QUÉ ES AUTOMEDICACIÓN?

Automedicación es el consumo de medicamentos sin la prescripción y el control médico.

La automedicación es un hábito común en nuestra sociedad y no está exento de riesgos: utilizamos medicamentos para el dolor de cabeza, para problemas gástricos, para relajarnos, para la tos, para la alergia, etc.

La automedicación
**¡UN RIESGO
A LA SALUD!**



LA AUTOMEDICACIÓN SIN CONTROL
MÉDICO O FARMACÉUTICO ES
SUMAMENTE RIESGOSA



**CONSECUENCIAS DE LA
AUTOMEDICACIÓN**

- Ocultar una verdadera enfermedad y demorar la oportunidad de curarse.
- Daño renal por el uso permanente de antiinflamatorios.
- Dependencia o adicción.
- Interacciones con otros medicamentos o alimentos que la persona esté tomando.
- Que no cumpla el efecto terapéutico.
- Alargar o agravar la enfermedad.
- Resistencias a los antibióticos

COMO EVITAR LOS PELIGROS



- No tome ningún medicamento de los que diga "NECESITAN RECETA", sin que haya sido prescrito por un médico.
- En caso de embarazo, lactancia materna, presencia de enfermedades crónicas o bien si se trata de niños, consulte siempre al médico antes de tomar algún medicamento.
- Si los síntomas continúan o su estado empeora consulte a su médico.
- Informe a su médico/s de todos los medicamentos que toma, también hierbas medicinales, vitaminas, suplementos dietéticos, homeopatía, etc.

- Lea y conserve el prospecto de todos los medicamentos.

AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE



Con los medicamentos
no se juega
ESTÁ EN TUS MANOS



Es la libertad de cada persona para consumir medicamentos disponibles para la venta sin prescripción libre, siempre y cuando el tratamiento de las enfermedades o síntomas sean reconocibles por el paciente mismo.

ANEXO G: Realización de encuesta a las personas que acuden a la farmacia.



ANEXO H: Capacitación a las personas como aporte al control de la automedicación.

