



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS

CARRERA BIOQUÍMICA Y FARMACIA

“ EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA ”

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

BIOQUÍMICA FARMACEÚTICA

AUTORA: LISZETH KATHERINE OLEAS HIDALGO

DIRECTOR: BQF. JOHN MARCOS QUISPILLO MOYOTA MSc.

Riobamba – Ecuador

2022

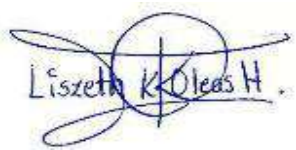
©2022, Lizabeth Katherine Oleas Hidalgo

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

Yo, LISZETH KATHERINE OLEAS HIDALGO, declaro que el presente Trabajo de Integración Curricular es de mi autoría y los resultados de este son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este Trabajo de Integración Curricular; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 02 de junio de 2022

A handwritten signature in blue ink that reads "Lizabeth Katherine Oleas H." The signature is written in a cursive style with a large, stylized initial 'L' and 'K'.

Lizabeth Katherine Oleas Hidalgo

060545830-6

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA BIOQUIMICA Y FARMACIA

El Tribunal del Trabajo de Integración Curricular certifica que: El Trabajo de Integración Curricular; Tipo: Proyecto de Investigación, “**EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA**”, realizado por la señorita **LISZETH KATHERINE OLEAS HIDALGO**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Trabajo de Integración Curricular, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
Dra. Adriana Monserrath Monge Moreno, Msc. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL		2022-06-02
Bqf. John Marcos Quispillo Moyota, Msc. DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR		2022-06-02
Bqf. Valeria Isabel Rodríguez Vinuesa, Msc. MIEMBRO DEL TRIBUNAL		2022-06-02

DEDICATORIA

Este trabajo de integración curricular se lo dedico en primer lugar a Dios por que él me ha dado la fortaleza y conocimiento para llegar a este punto de mi vida. Sin embargo, como no dedicar todo lo bueno y mejor a mis padres Patricio e Irma y a mis abuelos Humberto y Alicia que son mi pilar fundamental y base para mi crecimiento personal y profesional, motivándome a luchar por lo que quiero sin olvidar de dónde vengo y quien soy, a la vez enseñándome que todo tiene su propósito, los días buenos siempre dejan un recuerdo que engrandece el corazón, mientras que los malos dejan enseñanzas para superarnos aún más, ya que en eso consiste la vida.

Lisbeth

AGRADECIMIENTO

A mi amada institución la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo por haberme brindado tanto conocimiento y buenos recuerdos el sentirme orgullosa de haber pertenecido a tan prestigiosa institución será eterno.

A mis padres por ser mi soporte emocional y económico.

A mis hermanos Erik y Steeven y a todos mis seres queridos que forman una parte viva de mi vida y siempre han estado presentes apoyándome, ayudándome y dándome ánimos para seguir adelante, ya sea de manera física o virtual.

Al BQF John Quispillo mi tutor por toda su paciencia y buena voluntad desde que le solicite que sea mi guía en este proceso, de mi parte hay una gran admiración y respeto.

A la amistad verdadera y al amor que encontré en esta fase politécnica.

Lisbeth

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	3
1.1. Antecedentes.....	3
1.2. Automedicación.....	4
1.2.1. <i>Tipos de automedicación</i>	5
1.2.1.1. <i>Automedicación no responsable</i>	5
1.2.1.2. <i>Automedicación responsable</i>	5
1.2.2. <i>Causas principales de la automedicación</i>	5
1.2.3. <i>Riesgos de la automedicación</i>	6
1.2.3.1. <i>Falta de adherencia</i>	7
1.2.3.2. <i>Toxicidad</i>	8
1.2.3.3. <i>Falta de efectividad</i>	8
1.2.3.4. <i>Interacciones</i>	8
1.2.3.5. <i>Resistencias a los antibióticos</i>	8
1.2.4. <i>Prevención de riesgos de la automedicación</i>	8
1.2.4.1. <i>Papel de la profesión sanitaria</i>	8
1.2.4.2. <i>Asesoramiento terapéutico</i>	9
1.2.4.3. <i>Educación</i>	9
1.2.4.4. <i>Papel del farmacéutico</i>	9
1.2.5. <i>Medicamentos altamente demandados para la automedicación</i>	10
1.2.5.1. <i>Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE's)</i>	10
1.2.5.2. <i>Antibióticos</i>	11
1.2.5.3. <i>Antitusígenos, Expectorantes y Mucolíticos</i>	11
1.2.5.4. <i>Antiácidos</i>	12
1.2.5.5. <i>Ansiolíticos</i>	12

1.2.5.6.	<i>Antihistamínicos</i>	13
1.2.5.7.	<i>Vitaminas</i>	13
1.2.6.	<i>Automedicación y su relación estrecha con el COVID-19</i>	13
1.2.6.1.	<i>Azitromicina</i>	14
1.2.6.2.	<i>Ivermectina</i>	14
1.2.6.3.	<i>Paracetamol y AINES</i>	15
1.2.6.4.	<i>Hidroxicloroquina</i>	15
1.2.6.5.	<i>Corticoides</i>	15
1.2.6.6.	<i>Ácido acetilsalicílico</i>	16
1.3.	Factores asociados a la automedicación	16
1.3.1.	<i>Factores Sociales</i>	16
1.3.2.	<i>Disposición de tiempo</i>	16
1.3.3.	<i>Factores Económicos</i>	17
1.3.4.	<i>Factores Culturales</i>	17
1.3.5.	<i>Industria Farmacéutica</i>	17

CAPÍTULO II

2.	MARCO METODOLÓGICO	18
2.1.	Localización de la investigación	18
2.2.	Tipo de investigación	18
2.3.	Diseño de la investigación	19
2.3.1.	<i>No experimental</i>	19
2.3.2.	<i>Materiales y equipos</i>	19
2.4.	Población de estudio	19
2.5.	Selección y tamaño de muestra	19
2.5.1.	<i>Criterios de inclusión</i>	20
2.6.	Técnicas de recolección de datos	20
2.6.1.	<i>Fase de gestión inicial e integración en el sector la Libertad</i>	20
2.6.2.	<i>Fase de elaboración de instrumentos de análisis</i>	20
2.6.3.	<i>Fase de recolección de datos</i>	21
2.6.4.	<i>Fase de educación sanitaria en el sector la Libertad</i>	21
2.6.5.	<i>Fase de análisis de los datos recolectados</i>	21
2.6.6.	<i>Fase de socialización de datos en el sector la Libertad</i>	21

CAPÍTULO III

3.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	22
3.1.	Análisis poblacional	22
3.2.	Resultados de la automedicación en el sector, antes del COVID-19	23
3.3.	Resultados de la automedicación en el sector, durante el COVID-19	33
3.4.	Comparación de la automedicación antes y durante el COVID-19.....	43
3.5.	Educación Sanitaria.....	47
	CONCLUSIONES.....	49
	RECOMENDACIONES.....	50
	BIBLIOGRAFIA	
	ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-1. Patologías leves, principales causas por las que se automedican los estudiantes de Enfermería y Medicina.	6
Tabla 2-1. Clasificación de las RAM´s.....	7
Tabla 3-3: Frecuencia y porcentaje por género de los grupos etarios encuestados	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1-2. Ubicación del sector la Libertad	18
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1-3:	Frecuencia de la automedicación en el hogar.....	23
Gráfico 2-3:	Frecuencia de automedicación mensual.....	24
Gráfico 3-3:	Tipos de medicamentos (enfermedades leves).....	25
Gráfico 4-3:	Tipos de medicamentos (enfermedades graves).....	26
Gráfico 5-3:	Recomendación de medicamentos para automedicarse.....	27
Gráfico 6-3:	Opciones que justifican la automedicación.....	28
Gráfico 7-3:	Reacciones experimentadas de la automedicación.....	29
Gráfico 8-3:	Tipos de reacciones frecuentes de la automedicación.....	30
Gráfico 9-3:	Fundamentación de la automedicación.....	31
Gráfico 10-3:	La tecnología como motivación para automedicarse.....	32
Gráfico 11-3:	Frecuencia de la automedicación durante el COVID-19.....	33
Gráfico 12-3:	Frecuencia de automedicación por sintomatología durante el COVID-19.....	34
Gráfico 13-3:	Tipos de medicamentos para automedicarse (COVID-19).....	35
Gráfico 14-3:	Recomendación para automedicarse durante el COVID-19.....	36
Gráfico 15-3:	Opciones que justifican la automedicación durante el COVID-19.....	37
Gráfico 16-3:	Reacciones experimentadas de la automedicación durante el COVID-19.....	38
Gráfico 17-3:	Tipos de reacciones de la automedicación durante el COVID-19.....	39
Gráfico 18-3:	Fundamentación de la automedicación durante el COVID-19.....	40
Gráfico 19-3:	La tecnología como motivación para automedicarse durante el COVID-19.....	41
Gráfico 20-3:	Charlas de automedicación.....	42
Gráfico 21-3:	Prevalencia de automedicación antes y durante la pandemia COVID-19.....	43
Gráfico 22-3:	Tipos de medicamentos con los que se automedican antes y durante la pandemia.....	44
Gráfico 23-3:	Opciones con la que justifican la automedicación antes y durante la pandemia.....	45
Gráfico 24-3:	Tipos de reacciones de la automedicación antes y durante la pandemia.....	46
Gráfico 25-3:	Fundamentación de la automedicación antes y durante la pandemia COVID-19.....	47

ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO A:** PRIMERA ENCUESTA EN REFERENCIA, ANTES DEL COVID-19
- ANEXO B:** SEGUNDA ENCUESTA EN REFERENCIA, DURANTE EL COVID-19
- ANEXO C:** CONSENTIMIENTO INFORMADO
- ANEXO D:** SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRABAJO DE CAMPO DIRIGIDO AL PRESIDENTE DEL SECTOR LA LIBERTAD
- ANEXO E:** RESPUESTA AUTORIZADA POR EL PRESIDENTE DEL SECTOR LA LIBERTAD PARA EL TRABAJO DE CAMPO
- ANEXO F:** CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA RESPECTO A LA AUTOMEDICACIÓN Y SUS EFECTOS A TRAVÉS DEL TIEMPO
- ANEXO G:** TRÍPTICO
- ANEXO H:** RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA PRIMERA ENCUESTA EN EL SECTOR LA LIBERTAD
- ANEXO I:** RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA SEGUNDA ENCUESTA EN EL SECTOR LA LIBERTAD
- ANEXO J:** SOCIALIACIÓN DE EDUCACIÓN SANITARIA EN EL SECTOR LA LIBERTAD

RESUMEN

El presente trabajo de integración curricular tuvo como objetivo evaluar la automedicación y factores asociados en la población adulta del sector la Libertad en la parroquia San Luis, cantón Riobamba. La investigación fue de tipo cualitativa, de diseño no experimental, exploratoria, descriptiva, de corte transversal, bibliográfica y de campo donde se recolectaron 381 encuestas de los habitantes del sector de edades comprendidas entre 18-65 años haciendo referencia dos fases de estudio antes y durante la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19), en el periodo abril-agosto 2021, considerándose varios criterios de inclusión. Después se llegó a cuantificar los resultados obtenidos en base a las características sociodemográficas proyectando que siempre existió una prevalencia elevada de automedicación en la población la cual con la presencia del COVID-19 se evidenció de moderada a alta, identificando que predomina en el género femenino con 80,58%, siendo los grupos farmacológicos más automedicados analgésicos de 35,17% y 44,09% y antibióticos de 33,33% a 39,11%, además fue asociada a varios factores propios de la zona como la precaria situación económica, alta demanda de farmacias y falta de control de establecimientos reguladores en la dispensación de medicamentos que han ido contribuyendo a mantener la prevalencia. En las socializaciones sanitarias el 75% de encuestados manifestaron que casi siempre acudirán a esta práctica aludiendo que será el último recurso empleado para mitigar una patología por la importancia de la información recibida. Por lo que se concluye que la automedicación es un problema generalizado de alta prevalencia, y más aun con la pandemia se agudiza por diferentes causas que surgen, las cuales hay que suprimir con un arduo trabajo en equipo entre población y sistemas de salud gubernamentales para su disminución. Por consiguiente, se sugiere visitar al subcentro de salud más cercano ante la presencia de cualquier sintomatología para su diagnóstico médico correspondiente.

Palabras clave:<AUTOMEDICACIÓN>, <COVID-19>, <SITUACIÓN ECONÓMICA>, <FARMACIAS>, <DISPENSACIÓN>, <GRUPOS FARMACOLÓGICOS >.



ABSTRACT

The aim of this work was to evaluate self-medication and associated factors in the adult population of the location called La Libertad in San Luis parish, Riobamba county. The research was qualitative, with a non-experimental, exploratory, descriptive, cross-sectional, bibliographic, and field design, where 381 surveys of the inhabitants of the zone, aged between 18-65, were collected, referring to two study phases, before and during the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic, in April-August 2021, considering several inclusion criteria. After that, the results obtained were quantified based on the sociodemographic characteristics, projecting that there was always a high prevalence of self-medication in the population, which, with the presence of COVID-19, was evidenced from moderate to high, identifying that the female gender predominates with 80.58% and showing that the most self-medicated pharmacological groups are analgesics 35.17% to 44.09% and antibiotics 33.33% to 39.11%, it was also associated with several factors typical of the zone such as the precarious economic situation, high demand for pharmacies and lack of control of regulatory entities on medicine dispensing which have been contributing to maintain prevalence. In the sanitary socializations, 75% of those surveyed stated that they will almost always use this practice, alluding that it will be the last resource used to mitigate a pathology due to the importance of the information received. Therefore, it is concluded that self-medication is a widespread problem of high prevalence, and even more, with the pandemic it becomes acute because of different causes, which must be suppressed with hard teamwork between the population and government health systems. Therefore, it is suggested to visit the nearest health center in the presence of any symptomatology for its corresponding medical diagnosis.

Keywords: <SELF-MEDICATION>, <COVID-19>, <ECONOMIC SITUATION>, <PHARMACIES>, <DISPENSING>, <PHARMACOLOGICAL GROUPS>.

EDISON
HERNAN
SALAZAR
CALDER
ON

Firmado digitalmente por EDISON HERNAN SALAZAR CALDERON
Fecha: 2022.06.27 23:03:40 -05'00'

INTRODUCCIÓN

La automedicación se usa para aliviar un síntoma o aliviar una enfermedad con medicamentos sin supervisión médica que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas. Esta es una actividad frecuente de las personas, que puede ocasionar riesgos, que constituye una problemática que viven los países en vías de desarrollo y futuros profesionales de salud, que al conocer la patología tienden a realizar esta práctica (Altamirano, 2020, p.26).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación "es la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar", además cuando existe una automedicación responsable es una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se los emplea según las indicaciones (Acuña, 2019, p.20).

La automedicación reúne otros conceptos, como utilizar medicamentos prescritos anteriormente, manejar medicamentos guardados en los domicilios, incrementar o disminuir dosis terapéuticas , prácticamente toda condición en la que no realiza una intervención médica, los fármacos a diferencia de otros bienes de consumo, tienen relación directa con la salud y la vida de las personas, por lo que deben promocionarse en condiciones de estricto rigor científico y ético que garanticen una información fiable (Altamirano, 2020, p.28).

El uso de los fármacos puede ocasionar efectos colaterales o indeseables en la salud. En los extremos de la vida como son los adultos mayores se agrupan varios factores de riesgo que contribuyen a las reacciones adversas por los medicamentos entre ellas son: poli patología, polifarmacia, eventual presencia de alteraciones del ánimo y cognitivas, etc. Todo ello conduce a que la frecuencia de presentar reacciones adversas por los fármacos sea dos a siete veces mayor en el anciano que en los menores de 60 años (Japón, 2019, p.21).

Los medicamentos se diferencian a partir del riesgo que conlleva su uso, medicamentos de venta bajo receta y medicamentos de venta libre. Según la OMS (1986) los medicamentos de venta libre tienen características de menor riesgo y deben ser: eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, de naturaleza autolimitada; fiables de efectos beneficiosos y seguros cuya identificación no sea difícil para el usuario (Acuña, 2019, p.26).

La investigación se desarrolló con el objetivo de evaluar la automedicación y factores asociados en la población adulta del Sector la Libertad en la parroquia San Luis, cantón Riobamba, con una metodología cualitativa de tipo exploratoria con un nivel de profundidad descriptiva, bibliográfica y de campo mediante la cual se aplicó encuestas para la recolección de la información con un diseño no experimental.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

- Evaluar la automedicación y factores asociados en la población adulta del Sector la Libertad en la parroquia San Luis, cantón Riobamba.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de la automedicación antes y durante la pandemia de COVID-19 con base de las características sociodemográficas.
- Establecer los factores asociados a la automedicación en la población mediante el análisis de las características poblacionales.
- Ejecutar una propuesta de educación sanitaria acerca de la automedicación y sus efectos a corto y mediano plazo.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1. Antecedentes

Según la investigación de Acuña Ruty, respecto a la automedicación en los usuarios adultos del Centro de Salud de Mazamari enero – febrero del 2019, auspiciada por la Universidad Nacional de Huancavelica en Perú, se plantea como objetivo determinar las características de la automedicación en las personas adultas que acuden al Centro de Salud de Mazamari (Acuña, 2019, pp.13-44).

Destacándose resultados que determina una frecuencia de la automedicación en la población del 60.53% del total de los adultos, los grupos etarios en las que se ha encontrado más automedicación fueron entre los 18 a 24 años con un 40.20% y 25.49% entre los 32 – 38 años. Dentro los medicamentos más usados se encontraron a los antiinflamatorios no esteroideos con 65,2%, seguido por los antibióticos 20,1%, antihistamínicos 11,27% y antifúngicos con 9.31% (Acuña, 2019, pp.13-44).

Consecuente a lo expuesto permiten al autor llegar a las siguientes conclusiones, la frecuencia de automedicación en los adultos estudiados es alta con relación a los estudios dentro del país, la automedicación predomina en los grupos etarios de 18 – 24 años y de 32 a 38 años y los medicamentos empleados fueron analgésicos y medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINES), antibióticos, antihistamínicos y antifúngicos (Acuña, 2019, pp.13-44).

En base a un estudio realizado por Ponce Jorge, Ponce Diana y Rivadeneira Jorge, se lleva a cabo determinar la prevalencia de automedicación en la provincia de Manabí, Ecuador; en la cual se realizó un estudio observacional, exploratorio, de corte transversal en 1243 habitantes en el período de mayo a septiembre de 2018; y, 1276 habitantes desde noviembre 2018 hasta marzo de 2019, de los diferentes cantones de la provincia de Manabí en Ecuador (Zea et al., 2019: pp.27-41).

En el cual se incluyeron a todas las personas mayores de 18 años que aceptaron llenar una encuesta anónima, tomándose datos de dos periodos distintos, mismos que permitieron demostrar que en ambos períodos una prevalencia de automedicación entre el 68 al 82% de la población encuestada, a pesar que las personas manifiestan tener conocimiento de los riesgos que conlleva, parecería ser que la población percibe el riesgo como un mal menor comparado con la urgencia de recibir un tratamiento rápido principal motivo de automedicación (Zea et al., 2019: pp.27-41).

Los medicamentos más adquiridos sin receta son los analgésicos hasta septiembre de 2018, por lo contrario, en el segundo periodo se observó que los antibióticos resurgieron con mayor frecuencia, debido a la venta libre y el fácil acceso que tienen en farmacias, llegando a establecer que se requiere mayor atención ya que el 81,7% de compras de se realizan sin receta. Los aspectos

mencionados sustentan la necesidad de acciones inmediatas para el control de la venta de medicamentos, mejorando estrategias planteadas para prevenir el uso no racional de medicamentos (Zea et al., 2019: pp.27-41).

En diciembre del año 2017-2018, Calvopiña Joffre, Ocaña Galo y Martínez Carlos se plantean el estudio de la automedicación en pacientes con acné, en el área de consulta de dermatología en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, siendo este un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal; se caracterizó la automedicación en 200 pacientes diagnosticados con acné, atendidos en consulta externa de dermatología de dicha institución de salud durante el periodo comprendido entre diciembre de 2017 (Calvopiña et al., 2018: pp.23-29).

El análisis de los datos permitió caracterizar la automedicación en 200 pacientes, de ellos 119 pacientes (59,50 %) declararon administrarse diversos tratamientos medicamentosos, para combatir el acné sin prescripción facultativa, aduciendo que para otras patologías lo hacían de igual forma. Los datos permitieron apreciar un predominio del grupo de edades de 17 a 20 años, resultaron los que más se automedicaban, así como los que se administraban fármacos sintéticos en presentación de tabletas (Calvopiña et al., 2018: pp.23-29).

1.2. Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. La automedicación tiene ciertas similitudes con el autocuidado, el cual y es considerado como un recurso de salud pública primaria en el sistema de atención de la salud (Oviedo et al., 2021: p.532).

Sin embargo, de manera alarmante la automedicación ha ido en aumento como una acción voluntaria que implica riesgos para la salud, detonando varias causas graves entre ellas se concibe efectos colaterales, prolongación de la enfermedad, resistencia a la medicación incluido en grupos más vulnerables como niños, mujeres embarazadas y lactantes (Oviedo et al., 2021: p.532).

En base a criterios similares definen a esta práctica como la selección y el uso de medicamentos por parte de cualquier tipo de personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por sí mismos sin prescripción ni supervisión médica conceptos análogos a los proporcionados por la OMS. El cual forma un significativo problema de salud pública en todo el mundo y conduce al uso no controlado de medicamentos o automedicación no responsable (Parí et al., 2021: p.30).

Gonsales Jessica hace referencia clara respecto a la automedicación, manifestando que se aleja del concepto de autocuidado en la medida en la que se vuelve un comportamiento frecuente. Las dolencias leves que pueden ser atendidas con medicamentos de venta libre son poco frecuentes y no peligrosas para la vida, por lo que la automedicación recurrente es un indicio de que hay un

problema subyacente que tiene que ser revisado por el personal médico apropiado (Gonzalez, 2021, pp.26-27).

1.2.1. Tipos de automedicación

1.2.1.1. Automedicación no responsable

Es considerada un incumplimiento o falta terapéutica grave en la cual es casi nulo el conocimiento de dicha práctica por parte del individuo que lo aplica guiado solamente por su percepción, la misma que se realiza de manera reiterada hasta disminuir o mitigar total o parcial los síntomas de una patología. Ejecutando este tipo de automedicación de manera incorrecta sin juicio y sensatez no garantiza la seguridad y efectividad de un tratamiento farmacológico, además de complicar la enfermedad e incrementar los índices de riesgos que repercuten directamente en la salud del paciente (Barragán, 2020, pp.6-7).

1.2.1.2. Automedicación responsable

Es aquella situación en la que se puede tratar afecciones tópicas, pediculosis, parasitosis entre otras usando medicamentos de venta libre y que se consideran seguros para ciertas patologías leves, son fármacos adecuados y no necesitan prescripción médica para su adquisición, pero siempre deben ir acompañados de la recomendación de un Bioquímico Farmacéutico y/o de un profesional de la salud. Por ello se debe generar conciencia sobre este fenómeno y así garantizar una actividad profesional, pertinente, adecuada y ética (Barragán, 2020, pp.6-7).

Los fármacos catalogados como de venta libre poseen características como: eficacia sobre los síntomas para lo que se emplea, menor riesgo para la salud, uso seguro, naturaleza autolimitada, y amplio margen terapéutico. Sin embargo, el mal uso o elección equivocada de este grupo de medicamentos puede generar complicaciones. Además, la medicación que se encuentra legalmente disponible para automedicarse es representada por un pequeño porcentaje ya que en su mayoría requieren de prescripción médica (Barragán, 2020, pp.6-7).

1.2.2. Causas principales de la automedicación

Existe una tendencia creciente a usar medicamentos indiscriminadamente, haciendo de esta práctica un problema de salud pública relevante, los índices de automedicación demuestran la alta incidencia, como consecuencia, se altera la evolución natural de una enfermedad y se puede retrasar la resolución de la misma, de igual forma el paciente puede entrar en una ventana asintomática, en la cual los síntomas de la afección orgánica no están presentes, pero la resolución de la etiología no es completa (Fuentes, 2018, p.7).

Como principales causales de esta práctica se exponen las siguientes: padecer una enfermedad particularmente leve, tener antecedentes /experiencia en el tratamiento de enfermedades similares, bajo nivel económico, indisponibilidad de la asistencia sanitaria y acceso excesivo y generalizado a los medicamentos de venta libre. Las Industrias farmacéuticas y las farmacias comunitarias son responsables hoy en día de la creciente tendencia mundial a la automedicación tanto responsable como no responsable tanto en jóvenes, adultos y adultos mayores (Fuentes, 2018, p.7).

Tabla 1-1. Patologías leves, principales causas por las que se automedican los estudiantes de Enfermería y Medicina.

AFECCIONES	FRECUENCIA
ENFERMERÍA	
Cefalea	47
Dolor abdominal	43
Congestión nasal	41
MEDICINA	
Cefalea	50
Dolor abdominal	45
Diarrea	36

Fuente: (Fuentes, et al., 2018: p.8).

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

1.2.3. Riesgos de la automedicación

A lo largo del tiempo investigaciones demuestran que las prácticas de automedicarse permanentemente conllevan un riesgo, sea real o aparente, ya que son sustancias extrañas a la fisiología del organismo, que si se utiliza de manera incorrecta podrían causar grandes daños a comparación de beneficios. El nulo conocimiento profesional de las funciones de cada principio activo manipulado o la dosis necesaria son los que atentan contra una terapéutica óptima, creando varias dificultades que podrían ser esenciales para la valoración correcta de un diagnóstico y tratamiento (Ayala et al., 2020: p.27).

Debe tenerse muy en cuenta que ninguna sustancia es inocua cuando se haga referencia a cualquier grupo de medicamentos, aun cuando se hable de sustancias complementarias, por lo cual siempre se debe considerar que un medicamento no solo generará el efecto esperado de este, sino que también generará otros que no se desean, definidas como reacciones adversas a medicamentos (RAM), las cuales nos son todas iguales, algunas son más severas que otras o se pueden relacionar o no con la dosis, por lo cual existe una forma de clasificarlas y generalmente responden a seis categorías (Bravo et al., 2017: p.25).

Tabla 2-1. Clasificación de las RAM's

TIPO DE RAM's	CARACTERISTICAS
TIPO A	<ul style="list-style-type: none">• Asociadas a la dosis• Predecibles y prevenibles• Frecuentes y poca gravedad
TIPO B	<ul style="list-style-type: none">• No relacionadas con la dosis• Generalmente son las de tipo alérgico• Difíciles de prevenir o predecir• Graves y menos frecuente
TIPO C	<ul style="list-style-type: none">• Todas las producidas por el uso crónico de los medicamentos
TIPO D	<ul style="list-style-type: none">• Aparecen de forma tardía después del uso de los medicamentos• Relacionadas con la dismorfogénesis (cáncer o malformaciones congénitas)
TIPO E	<ul style="list-style-type: none">• Las que aparecen cuando se suspende un medicamento (sobre todo al hacerlo de forma súbita)
TIPO F	<ul style="list-style-type: none">• Fallo terapéutico○ Error en prescripción○ Mal diagnóstico○ Error en dosis o en selección del medicamento.

Fuente: (Bravo, et al. 2017: p.26).

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En concordancia con todo lo mencionado anteriormente son complicaciones parcial y totalmente críticas, a nivel individual y ligadas a las RAM; pueden ocasionar los siguientes problemas; efectos secundarios (vértigo, dolor o acidez estomacal, etc.), generar intoxicación presentando rase, falta de efectividad porque se utilizan en situaciones no oportunas en contexto tratar con antibióticos procesos virales (Altaminaro,2020, pp.14-15).

De igual manera propician dependencia o adicción a cierto grupo medicamentoso empleado repetitivamente; enmascaramiento de procesos clínicos graves y consecuentemente retraso en el diagnóstico y tratamiento; interacciones medicamentosas o alimenticias generando una potenciación o una disminución del efecto, etc. (Altaminaro,2020, pp.14-15).

1.2.3.1. Falta de adherencia

La mayoría de gente que opta por automedicarse tienen deficiencias en la adherencia terapéutica esto se debe a que no logran concretar correctamente el tratamiento debido al desconocimiento, o porque ya sienten moderadas mejorías y terminan bajando la dosificación de los fármacos y el tiempo (Guzmán, 2019, pp.8-9).

1.2.3.2. Toxicidad

El empleo irresponsable de medicamentos puede causar en las personas efectos secundarios, es decir reacciones adversas e intoxicaciones parciales o severas que en algunos casos pueden ser irreversibles provocando una muerte súbita (Guzmán, 2019, pp.8-9).

1.2.3.3. Falta de efectividad

Esta situación se debe al mal uso de la medicación en situaciones no específicas, es decir en algunas circunstancias se administran antibióticos para tratar patologías víricas ante los cuales este grupo de medicamentos no ejercen efectividad alguna (Guzmán, 2019, pp.8-9).

1.2.3.4. Interacciones

Esto puede propiciarse al momento que se ingiere la medicación en combinación de ciertos alimentos (leche, cítricos, etc.), sustancias alcohólicas, u otros medicamentos que tienen una nula afinidad, y pueden maximizar o minimizar el potencial terapéutico del fármaco principal, causando reacciones severas (Guzmán, 2019, pp.8-9).

1.2.3.5. Resistencias a los antibióticos

El abuso reiterado de antibióticos tiende a desencadenar que los microorganismos evolucionen respecto a sus mecanismos de defensa, por lo cual lo cual dichos fármacos dejan de ser efectivos ante determinada patología (Guzmán, 2019, pp.8-9).

A nivel de comunidad, también se presenta complicaciones ya que provoca el desperdicio de recursos de salud por el paciente que se auto prescribe sin previos conocimientos, sin tomar en cuenta que puede existir personas que necesiten dicho fármaco para una enfermedad detectada y prescrita por el profesional médico requiriendo de urgencia del mismo para el tratamiento pero por el uso indiscriminado conduce a reducir medicamentos esenciales o elevar sus costos, es decir la automedicación inadecuada podría implicar un aumento de la enfermedad inducida por drogas y en un gasto gubernamental inútil (Altamirano, 2020, pp.14-15).

1.2.4. Prevención de riesgos de la automedicación

1.2.4.1. Papel de la profesión sanitaria

Los profesionales de la salud son aquellos que tienen un papel potencial en la prevención riesgos de la automedicación, porque es el que trabaja en tres aspectos terapéuticos principales en su día

a día, los cuales son práctica, asesoramiento terapéutico y educación. Siempre que los profesionales sanitarios recetan medicamentos, deben proveer las instrucciones adecuadas y explicar para qué se prescribe los post y contras, la información proporcionada deberá estar en el nivel de comprensión del paciente para que sea útil y comprendan su manejo (Tobón, 2019, pp.3-11).

1.2.4.2. Asesoramiento terapéutico

El uso inapropiado de fármacos y la automedicación errática, junto con la falta de cumplimiento, solo se reducirá si los pacientes están informados y comprenden claramente por qué se han impartido cierta enseñanza, por lo cual a medida de la situación se debe explicar las limitaciones de un medicamento determinado, por ejemplo, dosis, frecuencia de consumo, curso del tratamiento, cómo tomarlo, etc. La falta de cumplimiento terapéutico es un problema grave misceláneo a la automedicación tanto en tratamientos agudos y crónicos y refleja un mal entendido o descripción incompleta de los objetivos del tratamiento (Tobón, 2019, pp.3-11).

1.2.4.3. Educación

La automedicación inadecuada es el resultado de un modelo de salud incorrecto aprendido habitualmente por la gente, del cual no se obtiene un gran beneficio, por lo tanto, la educación sanitaria adecuada es primordial, adoptando regularmente una actitud educativa podemos incidir y concientizar sobre esta práctica a grandes sectores la población, sobre personas que, a su vez, pueden influir en su círculo más cercano amigos y familiares (Tobón, 2019, pp.3-11).

1.2.4.4. Papel del farmacéutico

Es un jugador clave en la educación de sus pacientes, el cual debe enseñar sobre el uso adecuado de los medicamentos y no su abuso. Los farmacéuticos desempeñan un papel valioso en la identificación, resolución y prevenir problemas relacionados con las drogas con el fin de lograr resultados óptimos para los pacientes y calidad de vida, de igual manera tienen la responsabilidad fomentar un uso seguro, adecuado, eficaz y económico de los fármacos, especialmente en aquellas terapias de autoselección, además de impulsar que consulten al médico antes de iniciar un tratamiento por su cuenta (Tobón, 2019, pp.3-11).

El aumento en la cobertura de salud pública debería ser una propuesta competitiva la misma que reduciría la demanda de automedicación, al hacer que la atención médica sea más asequible y al cambiar las percepciones de la población sobre los beneficios de la medicina moderna. La regulación en los anuncios comerciales televisivos u otros medios de información facilitaría disminución de esta práctica y con ello los eventos que de ella se derivan (Lugo, 2018, p-3).

1.2.5. Medicamentos altamente demandados para la automedicación

El grupo notable en estadísticas de esta práctica son los analgésicos, llegando a presentar una tasa de automedicación de hasta el 80%, en una población de estudio que declaró automedicarse. No solo son los medicamentos más demandados, sino los de más uso en automedicación declarada por el paciente, seguidos de otros grupos como antigripales, anticonceptivos y de forma más crítica los antibióticos (Bravo et al., 2017: p.25).

Varias investigaciones análogas deducen a ciertos grupos farmacológicos repetitivamente como predisponentes en esta práctica la mayoría de los usuarios admite la automedicación con analgésicos, datos que coinciden ampliamente con los comunicados en otros estudios, pero no deja de sorprender por las consecuencias serias que puede tener en el hígado el consumo de paracetamol o a nivel renal y digestivo el consumo de AINES (Cecilia et al., 2017: pp.279-280).

Otra situación destacable es la automedicación con antibióticos, utilizados para situaciones clínicas poco definidas, con la posibilidad que esto implica de generar resistencias. Más preocupante aún es la automedicación con medicamentos bajo receta regulada, como es el caso de los ansiolíticos y tranquilizantes medicamentos utilizados en situaciones clínicas específicas, potencialmente capaces de producir dependencia y, en su administración crónica, serios trastornos de la memoria (Cecilia et al., 2017: pp.279-280).

A pesar de los porcentajes variables de automedicación con antibióticos y ansiolíticos, resulta muy importante reconocer lo que ello significa, puesto que la automedicación debería ser nula, la indicación terapéutica debería quedar en manos de un médico especialista, por todas las consecuencias negativas descritas anteriormente que son una problemática general (Cecilia et al., 2017: pp.279-280).

1.2.5.1. Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE's)

Es un grupo de diversos compuestos con frecuencia no congruentes, que conllevan acciones terapéuticas y efectos perjudiciales similares, no todos los medicamentos que pertenecen a este grupo ostentan características propias como antipiréticas, antiinflamatorias y analgésicas (Tiziani, 2018, p.62).

En torno al concepto de antipiréticos se presume que inhiben las prostaglandinas hipotalámicas, que actúan en el centro termorregulador del hipotálamo, antiinflamatorios se prescriben para alteraciones musculoesqueléticas, brindando alivio sintomático a la inflamación, sin afectar el progreso de la patología, y analgésicas las cuales son eficaces contra la intensidad de la dolencia de baja a moderada, (Tiziani, 2018, p.62).

1.2.5.2. Antibióticos

Son fármacos que se utilizan en el tratamiento de infecciones bacterianas, en este grupo el considerado “antibiótico de elección” es aquel que no causa daño al huésped, pero es eficaz en combatir el microorganismo invasor, actuando mediante los mecanismos mencionados a continuación:

- Inhiben la síntesis de la pared celular bacteriana (penicilinas, cefalosporinas, etc.)
- Inhiben la síntesis de proteínas bacterianas (aminoglucósidos, macrólidos, etc.)
- Inhiben la síntesis del ADN bacteriano (quinolonas).
- Destruyen la membrana celular bacteriana (colistimetato).
- Interfieren con procesos metabólicos, como la síntesis de ácidos nucleicos bacterianos o el metabolismo del folato (sulfonamidas, trimetoprim) (Tiziani, 2018, p.236).

1.2.5.3. Antitusígenos, Expectorantes y Mucolíticos

La combinación de antitusígenos, expectorantes y analgésicos se utilizan mayormente en distintas preparaciones químicas para la tos y el resfriado con un mecanismo protector que elimina secreciones del tracto respiratorio, además en ciertos casos son considerados productos de venta libre. Es primordial que las personas conozcan las interacciones medicamentos cuando se asocian a otros fármacos ya que suelen ser peligrosas (Tiziani, 2018, p.946).

Los antitusígenos poseen acción central, periférica, tipos sobre el reflejo de la tos, manejados en la supresión de la tos irritativa (dextrometorfano, fosfato de codeína, dihidrocodeína). Mientras que los expectorantes elevan el volumen de las secreciones pulmonares, con lo que proporcionan su expulsión mediante la acción ciliar y la tos. Algunos tienden a generar consecuencias irritativas en la mucosa gástrica (cloruro de amonio, guaifenesina) (Tiziani, 2018, p.946).

La acción de los mucolíticos se basa en modificar la estructura del moco, ya que destruye los enlaces disulfuro y rompe las cadenas mucosas, disminuyendo así su viscosidad. Como resultado facilita la eliminación del moco a través de la expectoración o también llamada acción ciliar, como ejemplos se puede mencionar a la acetilcisteína y bromhexina. Por otro lado, aquellas formulaciones que contienen un compuesto antihistamínico y son usadas para tratar la tos, se denominan descongestionantes, mismas que disminuyen la permeabilidad capilar, produciendo vasoconstricción y limitando la congestión de las membranas mucosas (Tiziani, 2018, p.946).

1.2.5.4. Antiácidos

Son considerados un grupo de medicamentos importantes en la secreción de ácido gástrico, un proceso complejo, en el cual se utilizan preparados para disminuir el pH y el volumen del ácido estomacal, siendo los elementales los inhibidores de la bomba de protones ya que incorporan mecanismos de defensa y múltiples funciones las cuales se basan en impedir la colonización de bacterias y facilitar la digestión de los alimentos, además de neutralizar contenidos que ingresan al tubo digestivo (Tiziani, 2018, p.118).

Entre los componentes principales de los antiácidos tenemos al carbonato de calcio, sales de magnesio, hidróxido de aluminio y bicarbonato de sodio que suelen encontrarse solos o combinados con magnesio-aluminio, que poseen como acción principal el neutralizan el ácido clorhídrico presente en el estómago (Tiziani, 2018, p.118).

Para evitar la degradación de los inhibidores de la bomba de protones por ácido en la luz gástrica y mejorar la biodisponibilidad oral, se suministran diferentes fármacos, en varias presentaciones disponibles, entre algunas de ellas podemos nombrar las siguientes: gránulos con recubrimiento entérico dentro de cápsulas de gelatina (omeprazol, dexlansoprazol, esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol), tabletas de liberación retardada (formulaciones de omeprazol), cápsulas de liberación retardada (dexlansoprazol, formulaciones de esomeprazol) y el omeprazol en polvo combinado con bicarbonato de sodio cápsulas y suspensión oral (Brunton et al., 2019: p.910).

Las tabletas de liberación retardada y con recubrimiento entérico se disuelven sólo a pH alcalino, mientras que la miscelánea de omeprazol con bicarbonato de sodio simplemente neutraliza el ácido del estómago; ambas estrategias mejoran sustancialmente la biodisponibilidad oral de estos medicamentos lábiles a los ácidos, los pacientes para quienes la vía de administración oral no está disponible y se requiere tratar con estos medicamentos se pueden tratar por vía parenteral con esomeprazol sódico o pantoprazol (Brunton et al., 2019: p.910).

1.2.5.5. Ansiolíticos

Es un conjunto de fármacos ampliamente prescritos en el tratamiento de la ansiedad, trastorno que genera una acción constructiva de parte de la persona hacia a una amenaza, en algunos casos esta enfermedad se la diagnostica como generalizada por lo cual se vuelve más compleja de tratarla y se necesita de aplicación permanente de dicho grupo farmacológico (Tiziani, 2018, p.156). Debe indicarse que los fármacos ansiolíticos no se recomiendan para el manejo del estrés o la tensión cotidianos, la selección del fármaco depende del trastorno de ansiedad específico. Por ejemplo, las benzodiazepinas se prescriben en casos agudos (más que crónicos) a pesar de ser el subgrupo mayoritario, también forman parte del grupo de fármacos hipnótico-sedantes (Oyague y Mateos, 2019: p.20).

1.2.5.6. Antihistamínicos

Los antihistamínicos son un grupo de fármacos que actúan como agonistas inversos en los receptores de la histamina, los que operan en los receptores H1 son más utilizados por la población general, especialmente para el tratamiento de las enfermedades alérgicas. Los antihistamínicos clásicos (clorfenamina) tienen una baja especificidad de actuación sobre el receptor H1, y producen efectos adversos con relativa frecuencia (Andrés et al., 2019: p.34).

Estos fármacos se transforman en el hígado en metabolitos inactivos, mientras que los de segunda generación (cetirizina, desloratadina, levocetirizina, loratadina) son menos sedantes y más selectivos sobre H1 y producen menos efectos adversos, así como pocas interacciones medicamentosas (Andrés et al., 2019: p.34).

1.2.5.7. Vitaminas

Son compuestos heterogéneos necesarios para nuestro organismo. La mayoría de las vitaminas esenciales no pueden ser sintetizadas por nuestro organismo, por lo que una dieta equitativa provee las cantidades necesarias de vitaminas para nuestro organismo sin necesidad de un aporte vitamínico externo. El consumo de vitaminas sin indicación médica implica correr el riesgo de sufrir hipervitaminosis, lo que puede llegar a producir diversos trastornos a nivel hepático y renal (Molero et al., 2017: p.87).

1.2.6. Automedicación y su relación estrecha con el COVID-19

En diciembre del 2019, en el mundo se detecta una nueva enfermedad respiratoria severa denominada, por la OMS como COVID-19 una de las emergencias sanitarias más grandes a nivel mundial, los primeros casos acontecieron en Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019 y enero de actualmente está causando muertes universales, como exponen en un reporte de la Universidad de Jhon Hopkins de los EEUU, en los seis primeros meses de la pandemia en el mundo existen 33 561 081 personas infectadas por el virus, con más de un millón de fallecidos (Huamán y Aguilar, 2021: p.48).

En Latinoamérica, exactamente en Perú Barros Shamir, Sandoval Carmen, Alcarraz Líder mencionan que en los meses iniciales de la pandemia se reportaron 676 848 casos confirmados de COVID-19 y 29 554 fallecimientos por esta causa, cifras exorbitantes que identifican a la enfermedad como el principal problema de salud pública y económico del país, la preocupación colectiva ha propiciado la automedicación, con una estrecha relación entre la desinformación y una promoción desesperada del uso de medicamentos sin base científica (Barros et al., 2021: p.122).

Siendo los fármacos más frecuentes en este proceso los antibióticos, como azitromicina, seguidos por ivermectina un ejemplo claro de antiparasitario, además de analgésicos como el paracetamol, ibuprofeno, ácido acetil salicílico, antimaláricos como la hidroxiclороquina y corticoides dentro los cuales estaban la dexametasona, visiblemente son fármacos que cuentan con escasa o sin clara evidencia científica que permita aseverar que su uso temprano tiene un resultado positivo en el curso de la enfermedad y con los que, por el contrario, se están obteniendo efectos adversos (Barros et al., 2021: p.122).

1.2.6.1. Azitromicina

Es un antibiótico perteneciente a la familia de los macrólidos que son utilizados en cuadros respiratorios bacterianos leves y graves, sin embargo, se ha encontrado escasa evidencia in vitro sobre el potencial terapéutico de la azitromicina contra del COVID-19, sugiriéndose de manera no comprobada que actúa mediante la reducción en la entrada, replicación y transmisión del virus, debido al aumento del pH y la disminución de la enzima furina en que se hallan en las células del huésped (Huamán y Aguilar, 2021: p.48).

Las interacciones farmacológicas más frecuentes:

- Incrementa el riesgo de sangrado: con anticoagulantes
- Aumenta la toxicidad de digoxina: aumentando el riesgo de arritmias.
- Existe mayor riesgo de rabdomiólisis: con simvastatina (Huamán y Aguilar, 2021: p.48).

1.2.6.2. Ivermectina

En marzo del 2020 fue publicado en Australia un estudio en el cual se habla de la ivermectina (antiparasitario) contra el coronavirus, pero no se concretaron ensayos clínicos en seres humanos. En el año 2020, el 8 de mayo mediante la Resolución Ministerial, el Ministerio de salud puso en consideración de los médicos tratantes y de cabecera el uso de este fármaco como dosis única para pacientes leves (1 gota por Kg de peso) y por dos días en pacientes severos de COVID-19 (Huamán y Aguilar, 2021: p.49).

Es un medicamento no aprobado por la FDA, para la prevención o tratamiento del COVID-19, el cual tiende a ocasionar reacciones adversas entre ellas destacan: cefalea, urticaria, visión borrosa, artralgias, eosinofilia, hipotensión ortostática, taquicardia, sarpullido, náuseas, vómitos, diarrea, astenia, por lo que se sugirió realizar monitoreos estrictos (Huamán y Aguilar, 2021: p.49).

1.2.6.3. Paracetamol y AINES

A nivel de salud la OMS aprueba la utilización de paracetamol en lugar de ibuprofeno como agente antipirético en el contexto de pandemia por COVID19 como tratamiento inicial. En un estudio de China muestra que, en pacientes sin daño hepático previo, entre el 14 %-53 % de los pacientes con COVID-19 tienen una elevación de las transaminasas y es más habitual en pacientes con el complicado diagnóstico del virus (Huamán y Aguilar, 2021: p.50).

En individuos con infección respiratoria de cualquier origen, los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos tienen una efectividad análoga al paracetamol en el paliativo de diferentes síntomas patológicos, lo cuales generan mínimos efectos adversos, entre ellos a nivel gastrointestinal (Huamán y Aguilar, 2021: p.50).

1.2.6.4. Hidroxicloroquina

En la etapa inicial de la pandemia el uso de cloroquina e hidroxicloroquina fue muy prometedor con respecto a este antimalárico en pacientes COVID 19, pero después surgió análisis que referenciaban aclaramiento renal del 15% al 25% general de hidroxicloroquina. La OMS desaconseja su uso y lo detuvo de manera transitoria la Hidroxicloroquina, un estudio efectuado en *SOLIDARITY* para pacientes con COVID-19, existe contraindicaciones que tiene este fármaco como: vasculopatía ocular, hipersensibilidad al principio activo, retinitis pigmentosa y miastenias graves (Huamán y Aguilar, 2021: p.50).

1.2.6.5. Corticoides

El uso de la dexametasona en tratamientos cortos se relaciona con posible aumento de los niveles de glucosa en el torrente sanguíneo un ensayo *Randomised Evaluation of COVID-19 Therapy (RECOVERY)* de la Universidad de Oxford, menciona que la dexametasona es valorada como un fármaco potencial para el coronavirus (6 mg al día), una evaluación preliminar de resultados del uso de la misma redujo la mortalidad a 28 días con una tendencia mayor en los pacientes hospitalizados con ventilación mecánica (Huamán y Aguilar, 2021: p.50).

Sin embargo, el uso de corticoides en el tratamiento coadyuvante de COVID-19 severo y crítico es controversial en correlación a la utilidad de estos fármacos en el control de la respuesta inflamatoria y el daño pulmonar, el uso prolongado puede de desatar eventos como cataratas, glaucoma, retención de líquido y aumento del riesgo de infecciones, con mayor mortalidad, y riesgo de infección bacteriana o resistencia antiviral (Huamán y Aguilar, 2021: p.50).

1.2.6.6. Ácido acetilsalicílico

No se han descrito interacciones significativas del ácido acetilsalicílico con los fármacos de uso habitual en enfermos de COVID-19, y no se ha demostrado mayor evidencia científica del medicamento, y su intervención efectiva en contra de esta patología viral o su sintomatología. En tratamientos permanentes con dicho analgésico los pacientes que tienen su indicación terapéutica no deben suspender ya que no genera interacciones sustanciales con otros medicamentos (Huamán y Aguilar, 2021: p.51).

1.3. Factores asociados a la automedicación

Existen varios factores en las poblaciones que influyen en la automedicación, sociales que se basan en la presión que ejerce un grupo de ofrecer una alternativa de solución para mitigar una enfermedad; la falta de tiempo para acudir a la consulta médica principalmente por tiempos de espera y la indigna atención pública, así como también una sociedad dominada por las obligaciones académicas, laborales asociadas a las actividades domésticas. Otro de los factores son los económicos, derivados del desempleo, las malas condiciones de vida y, sobre todo el déficit económico familiar que impide acceder a los servicios de salud (Alba et al., 2020: pp.6-7).

1.3.1. Factores Sociales

Mediante una investigación realizada Miñan Armando, Conde Aram, Calderón Dereck se expone que el principal motivo que refiere la gente que se automedica, es considerar que los síntomas no son serios para acudir a una consulta médica, indicando que sus seres más cercanos (pareja sentimental, o una persona adulta de su núcleo familiar) ayudan y brindan un apoyo directo e incondicional al momento de presentar sintomatología de alguna patología, manifestando varias opciones fáciles para realizar dicha práctica sanitaria (Miñan et al., 2020: pp.15-16).

1.3.2. Disposición de tiempo

Tras haber sobrellevado un cuadro clínico propio, de un familiar o amigo genera cierta seguridad, sensación de conocimiento y autosuficiencia para resolver casos similares de salud. Y al ser un problema la disponibilidad de tiempo por distintas razones cotidianas de cada persona, la distancia a un centro asistencial o la falta de un profesional médico cercano al lugar de residencia se vuelven un obstáculo, desencadenase como un factor determinante para que las personas opten automedicarse como solución efectiva a su malestar (Altamirano et al., 2019: p.8).

1.3.3. Factores Económicos

Es así como el desempleo, la baja calidad de vida, y el mínimo ingreso económico familiar no permiten el acceso a los servicios de salud privados por costos elevados en consultas médicas, y la falta de confianza en el sistema de salud pública por parte de los pacientes, se traduce en la falta de prescripción por parte de un profesional competente. Los escasos de una buena posición económica influyen de manera concluyente en el aumento de la automedicación, provocando que los usuarios como un recurso rápido y económicamente accesible acudan a las farmacias cercanas para aliviar su sintomatología aplicando dicha práctica (Zea, 2019, p.13).

Sin embargo, en casos muy particulares de extrema pobreza las personas buscan acudir a establecimientos de Salud, a fin de que les faciliten medicamentos gratuitos de los programas nacionales o pueden recurrir a la utilización de equivalentes en la medicina tradicional, aunque se les presente varias dificultades en mencionadas instituciones ya que su nivel económico precario no les permite adquirir cualquier tipo de medicación para automedicarse (Zea, 2019, p.13).

1.3.4. Factores Culturales

El déficit de educación sanitaria, constituye un aspecto notable en la automedicación; dentro de dichos factores influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la falta de orientación a la comunidad sobre la importancia de la educación y conocimientos para el desarrollo de prácticas saludables tanto individuales como colectivas, sin embargo en estos últimos años este factor ha ido en crecimiento, ya que hay más apertura a medios digitales a nivel mundial (Mantilla y Terán, 2017: p.33).

1.3.5. Industria Farmacéutica

Una gran mayoría de empresas/ industrias farmacéuticas han adoptado la estrategia de hacer su publicidad directamente al público usuario por diferentes canales de información para que este presione al médico, son un factor principal para que este proceso no cese más bien se incremente, convirtiéndose cada vez en un problema más grave para los sistemas de salud a nivel mundial (Lifshitz et al., 2020: p.613).

En la actualidad se ha reivindicado la asesoría telefónica, beneficio para las industrias, anatematizada en el pasado, adicionando la asesoría electrónica. En el modelo de relación médico-paciente llamado de “asociación o colegial”, el médico es experto en la enfermedad, el paciente en lo es en su padecimiento y entre ambos eligen e instrumentan las mejores alternativas (Lifshitz et al., 2020: p.613).

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Localización de la investigación

La investigación se desarrolló en el sector La Libertad perteneciente a la parroquia San Luis de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, durante el período abril – agosto del 2021; se contó con una población de origen mestizo e indígena, gente humilde dedicada a la agricultura por su privilegiada ubicación territorial.

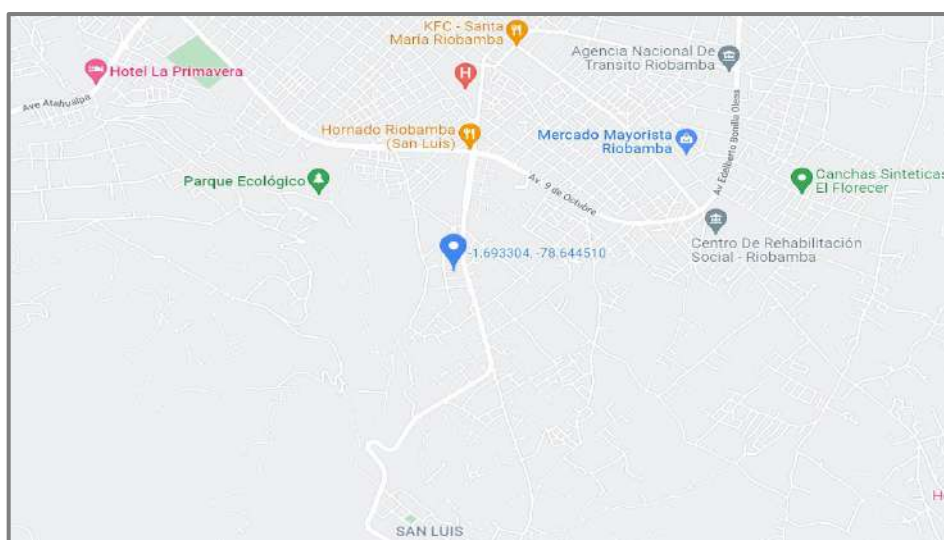


Figura 1-2. Ubicación del sector la Libertad

Fuente: Google maps, 2021.

2.2. Tipo de investigación

La investigación fue cualitativa la cual se enfocó en tener un conocimiento que parte de la realidad sobre la automedicación en la población adulta del sector la Libertad, según el tipo de profundización e inferencia el estudio fue exploratorio, descriptivo, deductivo – inductivo, bibliográfico y transversal ya que se analizaron los datos recopilados de los ciudadanos inmersos en el estudio en el periodo abril-agosto 2021 lo cual permitió desarrollar un análisis y posterior síntesis de los hechos que permitieron extrapolar conclusiones que proporcionen validez del trabajo investigativo.

2.3. Diseño de la investigación

2.3.1. No experimental

Este trabajo de investigación se establece así, en consideración que no se manipulan las variables de estudio y únicamente se realizó la observación de la automedicación partiendo de una realidad en el contexto con los adultos del sector “La Libertad”.

2.3.2. Materiales y equipos

Los materiales utilizados dentro de la investigación fueron:

- Carpetas: utilizadas para los archivos de la documentación e información relacionada con el trabajo de investigación.
- Encuestas: para la recolección de la información.
- Trípticos: utilizados en las charlas de capacitación sobre educación sanitaria relacionada con la automedicación y factores asociados.
- Cuaderno: utilizado para apuntes de la información importante del trabajo de investigación.
- Esferos, lápiz, borrador, corrector, entre otros materiales de escritorio.
- Diapositivas

Los equipos utilizados en la investigación fueron:

- Computadora
- Impresora
- Proyector
- Microsoft office Excel 2016,
- Microsoft office Power Point 2016

2.4. Población de estudio

Los adultos de edades comprendidas entre 18-65 años del sector la Libertad perteneciente a la parroquia San Luis, Riobamba, al momento de la investigación existen 2.451,00 habitantes entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores que se encuentran distribuidos en cada hogar.

2.5. Selección y tamaño de muestra

La población conforman 381 hogares con un promedio de 6 personas cada uno entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores; identificadas mediante visitas puerta a puerta en cada uno de los domicilios de la localidad, en virtud de lo expuesto se procedió a determinar como

parte del grupo etario a un adulto por hogar, siendo este de preferencia la madre, ya que siempre está pendiente del bienestar de su familia, en tal virtud se ha considerado como muestra de estudio a 381 adultos, a quienes se procedió a la aplicación de las encuestas correspondientes.

2.5.1. Criterios de inclusión

- Personas adultas entre 18 -65 años de género masculino y femenino, habitantes del sector la Libertad.
- Autorización por parte del presidente del sector la Libertad.
- Consentimiento informado por los adultos del grupo etario.

2.6. Técnicas de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de encuestas a los habitantes entre los 18 y 65 años; un adulto por cada hogar visitado, durante el mes de junio del 2021 y el mes de agosto del 2021 como una réplica, posterior a la socialización de la automedicación y sus efectos negativos. Los datos obtenidos se ingresaron a Excel 2016 para su análisis e interpretación correspondientes.

2.6.1. Fase de gestión inicial e integración en el sector la Libertad

Solicitar la autorización para realizar la investigación al presidente del sector “La Libertad” mediante un oficio de confiabilidad, e identificar la población objeto de estudio mediante visitas puerta a puerta por los hogares del sector antes indicado identificando el grupo etario para una socialización sucinta del tema y firma del consentimiento informado individual por cada sujeto de estudio.

2.6.2. Fase de elaboración de instrumentos de análisis

Buscar referencias relevantes en fuentes verídicas acerca de la automedicación, para plantear y redactar, las dos fases de encuestas de validación de información pre pandemia y durante la pandemia con terminología simple y en base a nombres comerciales de medicamentos comprensible por la mayoría de la población.

2.6.3. Fase de recolección de datos

Recolectar los datos mediante las encuestas de automedicación a los 381 adultos del sector entre 18-65 años, por medio de visitas puerta a puerta en cada hogar, con un saludo cordial y una explicación concisa pero detallada la primera fase durante el mes de junio del 2021 en primera instancia; y en el mes de agosto del 2021 como una réplica, posterior a la socialización sobre los efectos negativos de la automedicación.

2.6.4. Fase de educación sanitaria en el sector la Libertad

Socializar la propuesta de educación sanitaria para instruir y concientizar acerca de la automedicación y sus efectos secundarios a corto y mediano plazo, como se establece en la investigación; abordando temas y subtemas más importantes en base a los resultados generados de la encuesta de entrada antes de la pandemia, los cuales parten de la percepción de las personas acerca de esta práctica, empleando material didáctico como presentaciones de power point, trípticos y videos educativos.

2.6.5. Fase de análisis de los datos recolectados

Analizar los datos obtenidos de las encuestas en Microsoft Excel 2016, para la interpretación gráfica individual de los dos periodos correspondientes, y su posterior análisis comparativo entre los resultados de la encuesta de entrada y salida aplicada a los adultos del sector “La Libertad”, para evaluar la incidencia de la automedicación y sus factores asociados en la población objeto de estudio.

2.6.6. Fase de socialización de datos en el sector la Libertad

Realizar una sociabilización de resultados finales mediante una presentación de power point concisa, con las personas inmersas en el estudio para exponer el índice de prevalencia que existe de la automedicación en la localidad, para redimir dudas de las personas y seguir concientizando a no acudir a esta práctica de manera excesiva.

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Análisis poblacional

Tabla 3-3: Frecuencia y porcentaje por género de los grupos etarios encuestados

GRUPOS ETARIOS (años)	MUJERES		HOMBRES		FRECUENCIA TOTAL	%
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%		
18 a 25	34	8,92	9	2,36	43	11,29
26 a 35	58	15,22	14	3,67	72	18,90
36 a 45	107	28,08	21	5,51	128	33,60
46 a 55	82	21,52	17	4,46	99	25,98
56 a 65	26	6,82	13	3,41	39	10,24
TOTAL	307	80,58	74	19,42	381	100,00

Fuente: Encuestas, 2021.

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Los datos obtenidos en la Tabla 1-3 de 381 personas adultas encuestadas del sector la Libertad, manifiestan que el 80,58% representan a mujeres, género más involucrado en la automedicación a nivel personal y en sus hogares, mientras que el 19,42% corresponde a hombres. El grupo que destaca en esta práctica se encuentra entre las edades comprendidas de 36 a 45 años con un 33,60%.

En un estudio realizado en 11 ciudades de Latinoamérica entre ellas Argentina, Brasil y Bolivia con adultos de edades entre 18 a 90 años, revelan que la franja etaria con mayor incidencia de automedicación fue de 20 a 29 años (37,9%), además se observó mayor prevalencia en el género femenino (59,5%) porcentajes considerados medianamente altos (Escobar y Ríos, 2017: p.21).

Sin embargo, la gente de toda edad opta por automedicarse sin tomar en cuenta agravantes que se pueden suscitar, por lo cual no existe diferencias relevantes entre los grupos etarios de dichos estudios, ya que los niveles en los que prevalece la automedicación esta precedido por adultos de edades promedio, en los que se ratifican que el género que antecede es el femenino.

3.2. Resultados de la automedicación en el sector, antes del COVID-19

3.2.1. Cuando sufre de alguna enfermedad o patología (gripe, infección intestinal, dolores musculares u otros), ¿Con qué frecuencia se automedica en su hogar?

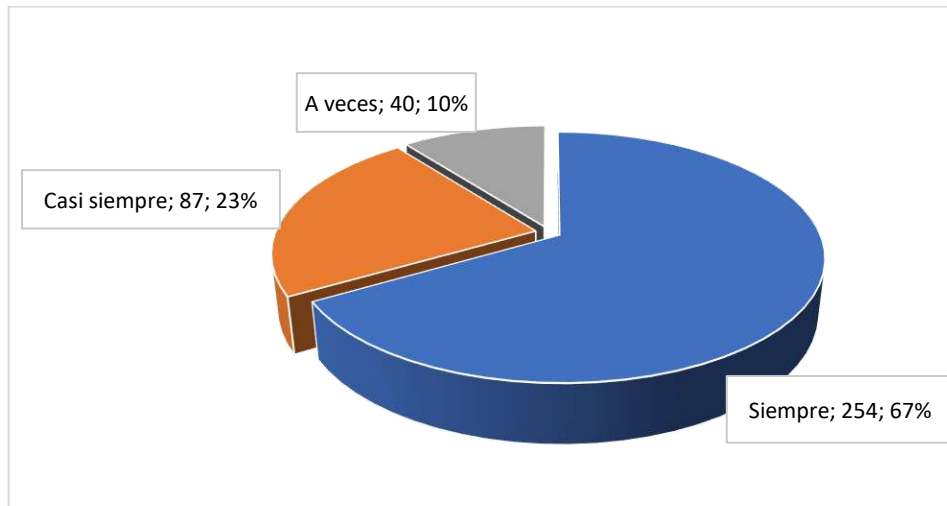


Gráfico 1-3: Frecuencia de la automedicación en el hogar

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Se puede evidenciar en el gráfico 1-3 que representa la frecuencia de la automedicación en una etapa pre-COVID-19, que el 67% de adultos siempre se automedica en sus hogares cuando presentan alguna enfermedad o patología como gripe, infección intestinal, dolores musculares u otros; mientras que el 23% manifiestan que casi siempre lo hacen, y tan solo el 10% realizan esta práctica a veces.

La automedicación como visión general de los individuos, es la de guardar y promover su propia salud, para la preservación de la vida por lo cual acuden de manera frecuente hacia la misma, es considerada transcultural hace décadas y aplicada de forma normal y recurrente en la población, girando en torno a conceptos como resguardo del bienestar personal y prevención de la enfermedad sin tomar en cuenta sus riesgos (Mora et al., 2018: p.32).

En base a lo planteado esta práctica es una problemática rígida con una prevalencia elevada que se incrementa con el pasar del tiempo, difícil de excluir totalmente de los sistemas sanitarios, por distintas razones adoptadas por la gente, debido a factores sociales externos que influyen tales como la situación económica actual del país.

3.2.2. ¿Es común que realice esta práctica? Detalle la cantidad de veces que lo realiza en un periodo de un mes.

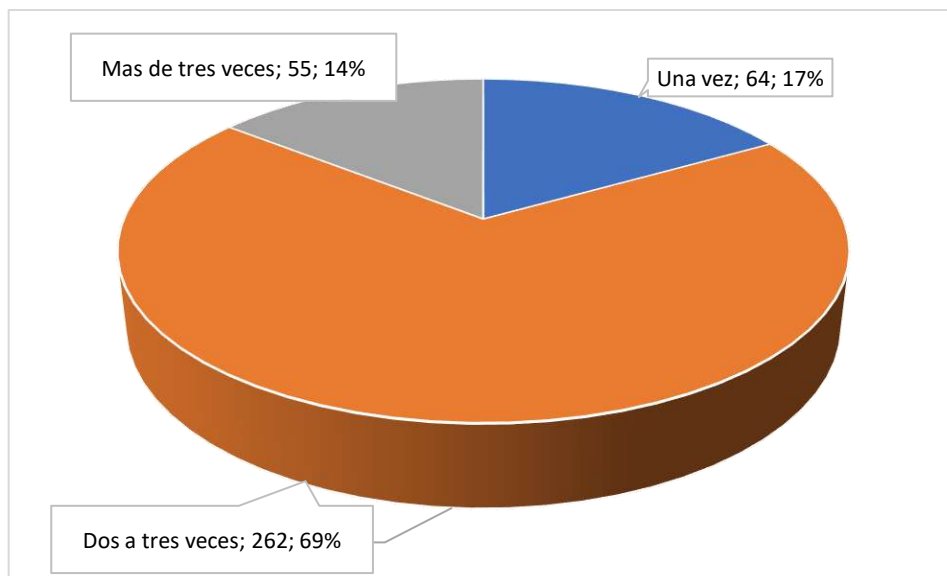


Gráfico 2-3: Frecuencia de automedicación mensual

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Se puede observar en el gráfico 2-3 que los adultos del sector la Libertad se automedican con relativa frecuencia en un periodo mensual, así tenemos que el 69% lo realizan de dos a tres veces por mes, el 17% lo realiza una vez al mes y el 14% lo realiza más de tres veces al mes.

En un estudio realizado en España la frecuencia de automedicación se relaciona directamente con el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas del paciente, en donde el 45,3% acude en las primeras 6 horas, el 25,6% acude entre 6-12 horas y el resto con frecuencias decrecientes, por lo tanto, a la menor manifestación de sintomatología la gente se automedica en intervalos minúsculos y repetitivos de tiempo (Valenzuela et al., 2017: p.268).

En concordancia con la información expuesta los resultados develan que la automedicación es de aplicación inmediata y reiterada, la cual esta correlacionada con el inicio de los síntomas patológicos hasta su mitigación parcial total por parte de las personas que la efectúan.

3.2.3. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar se encuentra con alguna patología o enfermedad leve, tales como: resfriado común, algún tipo de alergia, dolor de barriga, dolor de garganta, entre otras, ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

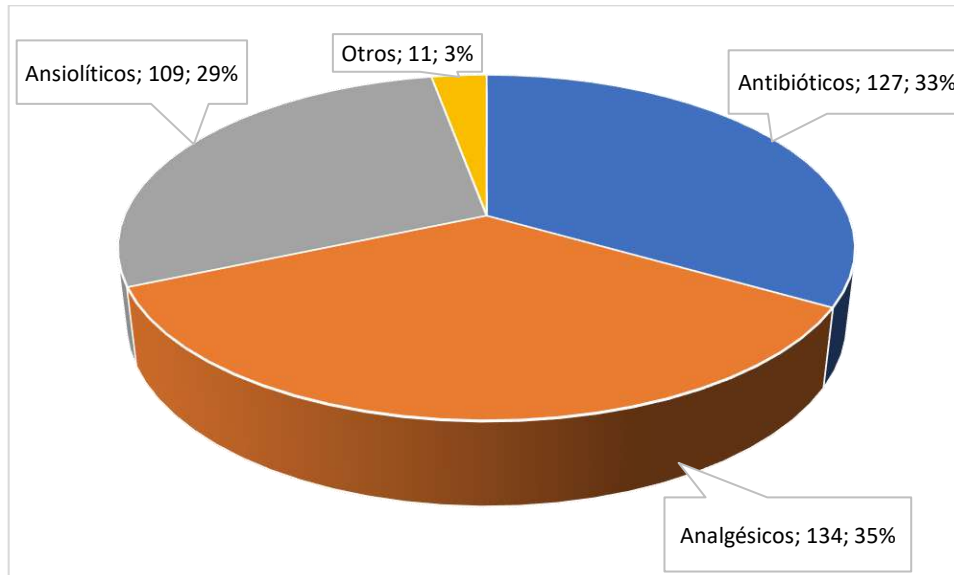


Gráfico 3-3: Tipos de medicamentos (enfermedades leves)

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 3-3 se observa los grupos farmacológicos más destacados en la automedicación enfocado a patologías leves el 35% de los adultos utilizan especialmente los analgésicos como la ácido acetilsalicílico o ibuprofeno, seguido por los antibióticos como amoxicilina/ácido clavulánico o sulfametoxazol trimetoprim que representa un 33%, seguido de cerca los ansiolíticos a base de valeriana que representa un 29% y finalmente el 3% que corresponde a otros medicamentos entre ellos antialérgicos como la loratadina, cetirizina, antiparasitarios enfatizando el metronidazol y tinidazol como principales, vitaminas (A, B, C, y E).

De igual manera en una indagación planteada en Venezuela, 419 participantes refieren como afecciones leves a la gripe, dolor de garganta, sospecha de una infección pulmonar además de considerarlo como habitual para la automedicación con antibióticos y otro clase terapéutica de medicamentos, en el cual el 34,37% refirió automedicarse con antibióticos, como la amoxicilina 28,16%, ampicilina (16,26%), y azitromicina (9,01%) siendo estos principios activos los más utilizados por los entrevistados (Salazar et al., 2017: p.133).

Son resultados de mucha concordancia ya que los antibióticos y analgésicos son grupos preponderantes que presiden porcentajes elevados en esta práctica durante años y su variabilidad es mínima, son utilizados para tratar cualquier tipo de patología, sin tomar en cuenta que pueden estar siendo aplicados de manera errónea en procesos que no los requieren.

3.2.4. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar padece de alguna patología o enfermedad grave, tales como: problemas de presión arterial, tiroides, gastritis, infección crónica de vías urinarias (urialitis) entre otras; antes de visitar al médico, ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

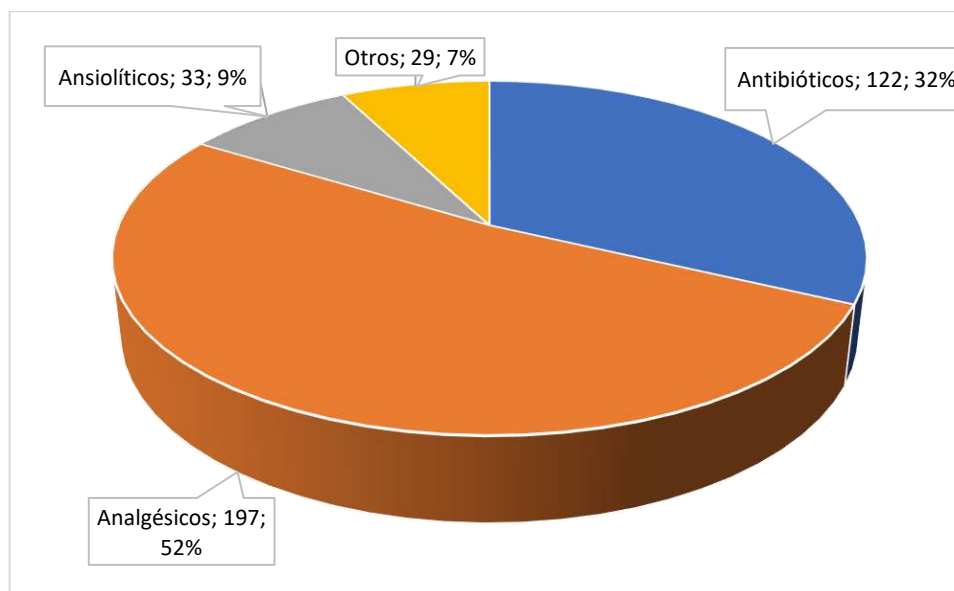


Gráfico 4-3: Tipos de medicamentos (enfermedades graves)

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Se puede distinguir en el gráfico 4-3 algunos tipos de medicamentos que enfatizan la automedicación ante una patología grave; los pacientes afirman que se automedican antes de visitar al médico con analgésicos como el diclofenaco sódico, tramadol el 52%, con antibióticos como nitrofurantoina o ciprofloxacina el 32%, con ansiolíticos como diazepam o bromazepam el 9%, y finalmente el 7% utilizan otros medicamentos entre ellos antihipertensivos como losartán potásico y telmisartán, y hormonales para el tratamiento de la tiroides como lo es levotiroxina, además de anticonceptivos orales empleados para algunas situaciones fuera de su utilidad propia entre otros.

En un análisis realizado en Perú se establece dentro este grupo particular a patologías que requieren de manera obligatoria supervisión médica, este tipo de automedicación es muy frecuente en personas con tratamientos específicos por enfermedades crónicas tales como diabetes mellitus, hipertensión, cáncer de estómago, gastritis entre otras, relacionan a individuos que atraviesan patologías similares o prescripciones anteriores para ellos aplicarlos y vulnerarlos según su criterio, aquí destacan grupos de medicamentos tales como antiácidos 33%, antibióticos 27%, analgésicos 20%, antiinflamatorios 18% y otros el 1% (Villanueva, 2021, p.27).

Como se indicó la automedicación no solo es aplicada en procesos patológicos leves, también se presenta en patologías relativamente delicadas, el desconocimiento de las personas lleva a

tratamientos ambiguos, no obstante, las estadísticas son similares respecto a la presencia de ciertos grupos de medicamentos y a la demanda de estos la cual es imperceptible y respecta a cada población estudiada.

3.2.5. Para realizar la automedicación dentro de su hogar, ¿Quién le recomienda los medicamentos?

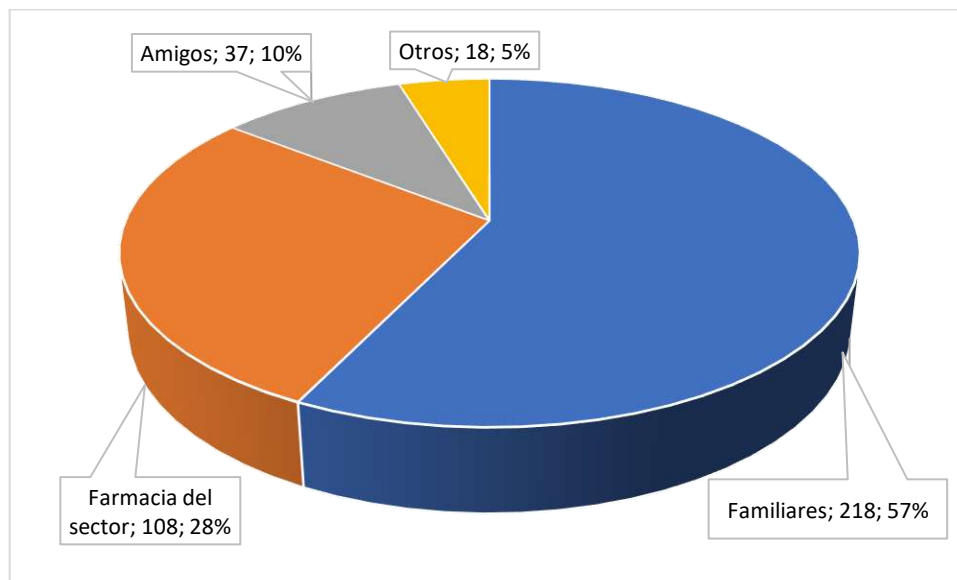


Gráfico 5-3: Recomendación de medicamentos para automedicarse

Realizado por: Oleas, Liszeth, 2021.

En el gráfico 5-3 se puede identificar que los familiares de los pacientes son quienes recomiendan la utilización de la automedicación, esto lo representa el 57%, mientras que el 28% lo hace bajo la recomendación de las farmacias del sector, seguido por recomendación de los amigos lo hacen el 10% y tan solo el 5% lo hacen por otros sectores que lo recomiendan como medios de comunicación o sus parejas sentimentales.

Estudiantes de la Universidad del Pacifico localizada Paraguay exponen que la principal fuente de recomendación para la adquisición de los medicamentos fueron las farmacias 50%, seguido familiares 29% los cuales aconsejan el uso de tratamientos anteriores que ellos utilizan en patologías iguales o similares, y terceros 10% entre ellos amigos y vecinos incluso por decisión propia (Real et al., 2020: p.81).

En base a lo analizado se aprecia que las farmacias tienen una gran influencia en la automedicación son porcentajes altos que anteceden a otras opciones, sin embargo, también los familiares inciden en las decisiones ya sea con sugerencias o imposición elevando las estadísticas, y respecto a otros grupos que influyen son minoritarios.

3.2.6. Al encontrarse con alguna enfermedad o patología leve, ¿Qué opción considera que justifique la automedicación?

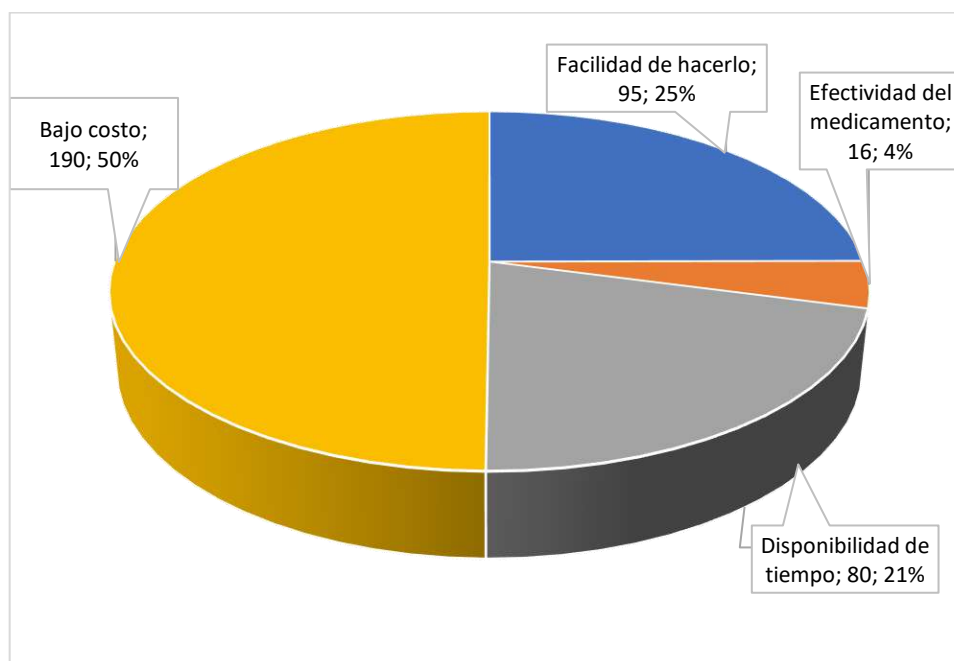


Gráfico 6-3: Opciones que justifican la automedicación

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

El gráfico 6-3 muestra que los adultos quienes automedican a sus integrantes del hogar lo hacen por su bajo costo en un 50%, mientras que por la facilidad de hacerlo manifiesta el 25%, seguido del 21% que lo realizan por no tener la disponibilidad de tiempo para visitar a un médico, finalmente por la efectividad del medicamento lo hacen el 4%.

Datos de una investigación nicaragüense en la Universidad de Managua revelan que la mayor razón para automedicarse es la percepción leve de la enfermedad 45%, falta de tiempo 35%, bajo costo y fácil de elección 11%, dificultad de acceso médico público o privado 6%, entre otros (Cruz, 2019, p.31).

En relación con el estudio expuesto no hay analogía ya que la percepción leve de la enfermedad es el motivo base para esta práctica, mientras que en otros la accesibilidad a los medicamentos tanto en disposición de tiempo como económico es lo que más sobresale elocuentemente, sin embargo, es comprensible estas variaciones ya que hay que tomar en cuenta todos los factores socio demográficos de cada sitio de estudio.

3.2.7. Con la práctica de la automedicación ¿Qué tipo de reacciones ha experimentado?

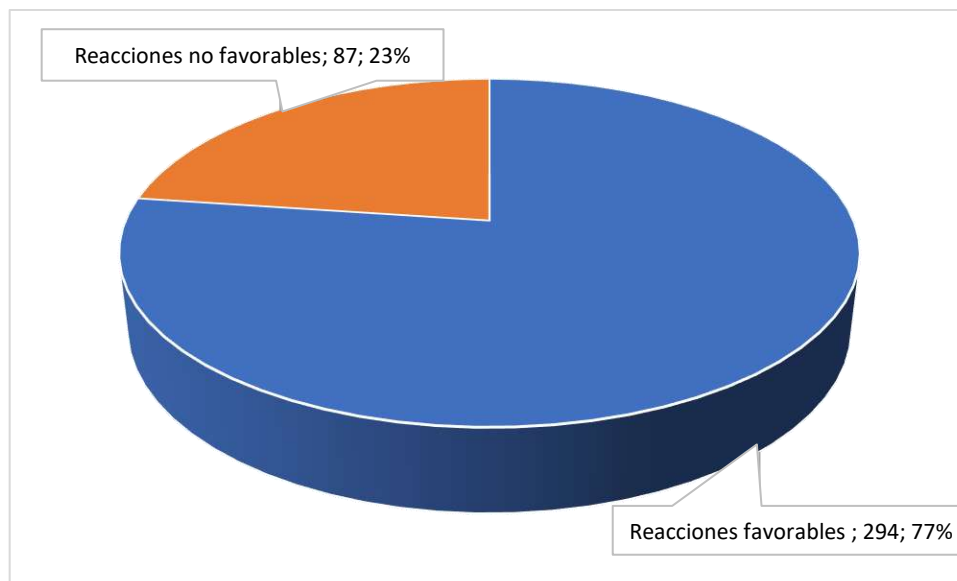


Gráfico 7-3: Reacciones experimentadas de la automedicación

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 7-3 se observa los resultados relacionados a las reacciones obtenidas por la automedicación que el 77% de los encuestados junto a sus familiares han experimentado reacciones favorables, mientras que tan solo el 23% lo han tenido reacciones no favorables de la práctica de la automedicación.

En el departamento de Medicina Interna de la Universidad de Santa Catarina, Colombia presentan el caso de un paciente se mostró con hepatitis aguda luego de automedicarse con albendazol, contando con una historia de episodios similares después de haber usado el fármaco, lo que indicó una alta probabilidad de lesión hepática inducida por albendazol al cabo de realizarse una investigación rigurosa la causa fue el incremento transitorio de enzimas hepáticas, por lo cual se sugiere que la automedicación de cualquier fármaco debe ser evitada (Narciso et al., 2018: p.474).

La automedicación en lo que respecta a cada individuo puede ocasionar en su mayoría reacciones favorables en el apaleamiento rápido de la patología, mientras las desfavorables aparecen de manera mínima, pero son perniciosas y el riesgo se incrementan con el uso reiterado de esta práctica, dentro de ellas se enfatiza las resistencias medicamentosas, episodios alérgicos, procesos críticos en la salud como el mencionado anteriormente, inclusive la muerte.

3.2.8. En base a la respuesta dada en el numeral anterior ¿Especifique los tipos de reacciones más frecuentes que lo haya experimentado?

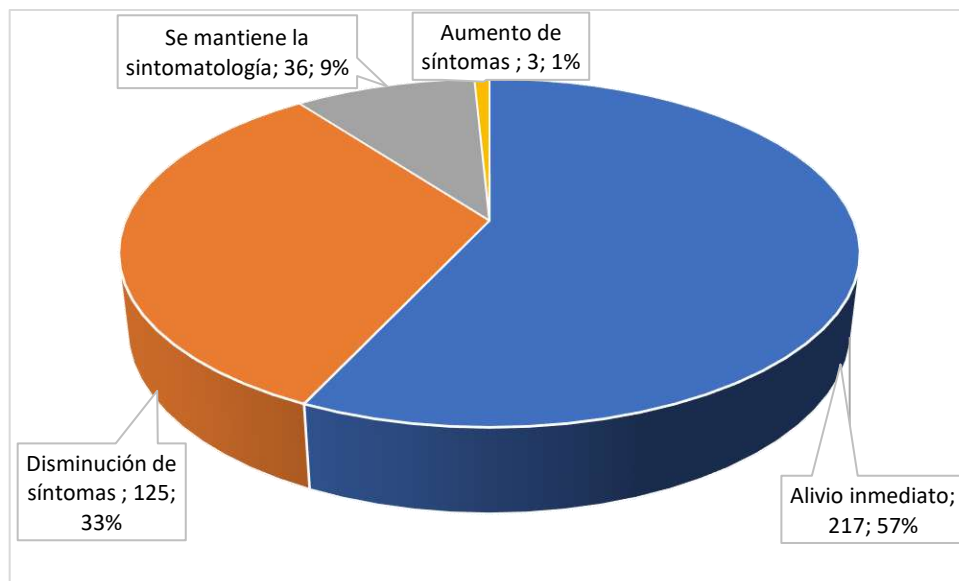


Gráfico 8-3: Tipos de reacciones frecuentes de la automedicación

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 8-3 se visualiza que el 57% de los encuestados junto a sus familiares a experimentado un alivio de los síntomas de manera inmediata, seguido por el 33% que ha tenido una disminución oportuna de los síntomas, no así tan solo el 9% manifiesta que se mantiene los síntomas, y finalmente el 1% manifiesta que existe un aumento de los síntomas iniciales.

De acuerdo con una investigación en Cartagena, Colombia; 428 personas de edades comprendidas entre 20-59 años, inmersas en un estudio de automedicación manifestaron el 86% de encuestados no haber presentado efectos adversos con las sustancias automedicadas mostrando una mejora significativa de la patología que los aquejaba. Sin embargo, un 7,7% manifestó consecuencias colaterales siendo los más recurrentes las alergias 3%, mareos 1,9%, en menor medida se reportaron gripa 0,9% y vómitos 0,5% (Del Toro et al., 2017: pp.1512-13).

En base a los antecedentes se deduce que la mayoría de las personas siempre van a otorgar referencias buenas a dicha práctica porque la consideran normal y cotidiana, de resolución de problemas patológicos inmediatos y de relativa facilidad, el porcentaje de pacientes que manifiestan sucesos negativos asociados al automedicarse es menor.

3.2.9. La automedicación que lo realizan en cada uno de los hogares del sector la Libertad se fundamenta en:

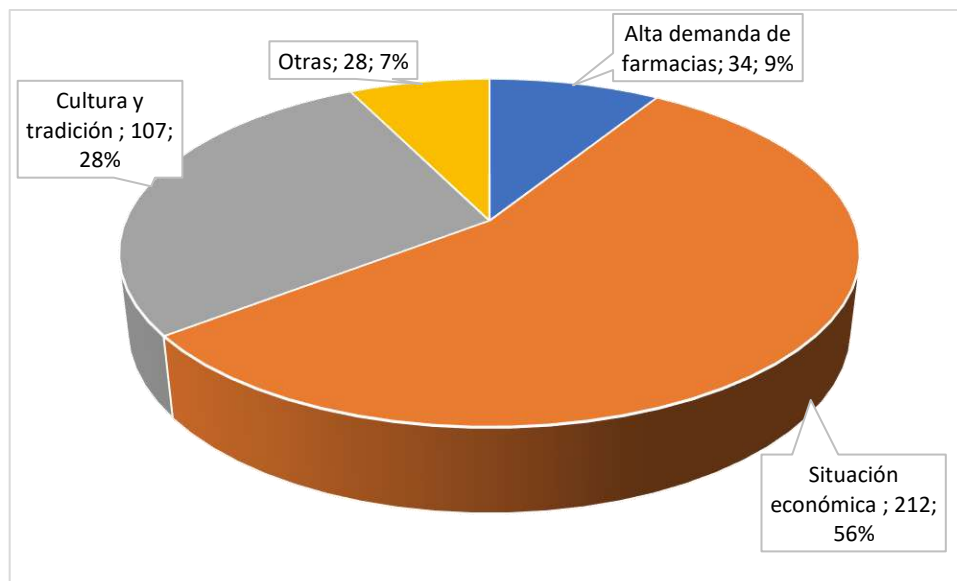


Gráfico 9-3: Fundamentación de la automedicación

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se puede observar en el gráfico 9-3 la automedicación se basa en la situación económica como lo manifiestan el 56% de los encuestados, seguido por la cultura y tradición que viene de generación en generación lo que representa el 28%, además la alta demanda de farmacias en el sector lo que representa el 9% y finalmente el 7% aducen que lo realiza por otras cuestiones entre ellas mencionaron la religión como algo que también motiva a automedicarse.

En Cuenca en un análisis de automedicación adultos encuestados indicaron que la automedicación frecuente se establece en el bajo nivel económico que poseen representando un 31,40% del total de la población, también señalaron que no presentan síntomas graves por tal motivo deciden tomar medicación sin receta o hierbas medicinales 16,28%, seguido de larga distancia entre la casa y el hospital con un 13,95%, por lo que acuden farmacias colindantes las cuales les proporciona los medicamentos (Japón, 2019, p.34).

El fundamento primordial de la gente para optar por la automedicación como una posible solución a su enfermedad es el factor económico, considerado un componente determinante, por el déficit financiero que representa acudir a una consulta médica privada, en contraste con la desconfianza del sistema de salud pública, además prevalece la cultura antigua, creencias religiosas por las prefieren automedicarse, y no someterse a una exploración física por parte del médico.

3.2.10. En la actualidad el uso tecnológico incide en cada una de las familias ecuatorianas y del mundo entero, en virtud de aquello ¿Cree usted que es un factor que motive a la automedicación?

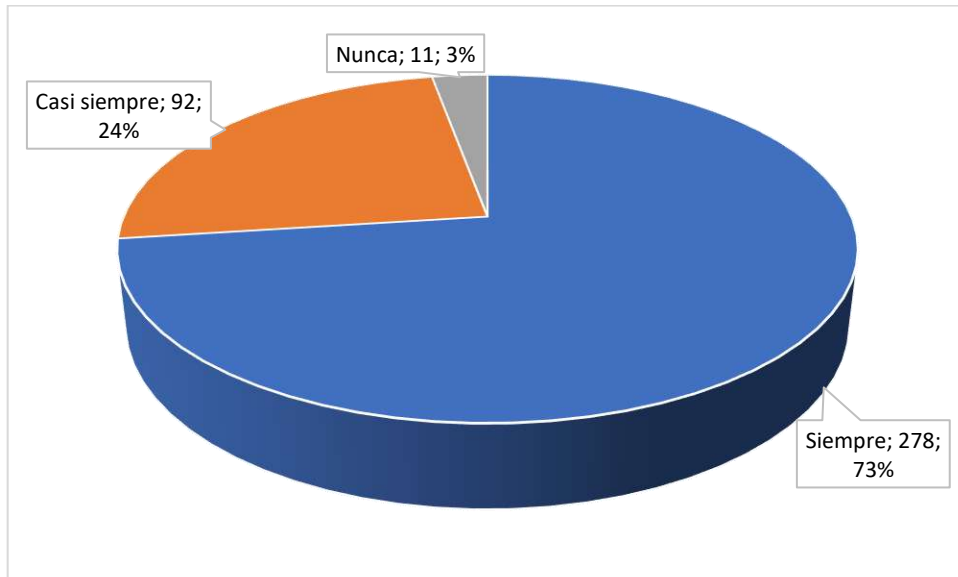


Gráfico 10-3: La tecnología como motivación para automedicarse

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 10-3 se aprecia que la tecnología es un factor importante de la automedicación, esto lo representa el 73%, mientras que el 24% manifiesta que casi siempre contribuye a esta práctica, y tan solo el 3% no está de acuerdo que la tecnología incida en la práctica de automedicarse.

En Nicaragua se efectuó una investigación acerca de la influencia de medios de comunicación en la automedicación la cual fue de un 100% considerada un factor muy elevado en esta práctica, denotan que 44 pacientes fueron influenciados siendo distribuido, en televisión 57%, Internet 34%, Radio 9% (Cruz, 2019, p.30).

Existe una mayor afluencia de medios de comunicación en las últimas décadas, con un alto crecimiento y mejora a nivel mundial de las franjas tecnológicas fusionadas a las magnas industrias farmacéuticas para obtener como finalidad de beneficios propios en los índices de ventas sin presencia de terceros, promoviendo estrategias virtuales tecnológicas directas que vinculan a la sociedad a realizar esta práctica de manera periódica.

3.3. Resultados de la automedicación en el sector, durante el COVID-19

3.3.1. Cuando se presenta síntomas relacionados a un resfrió o gripe durante la pandemia del COVID-19, ¿Con qué frecuencia se automedica en su hogar?

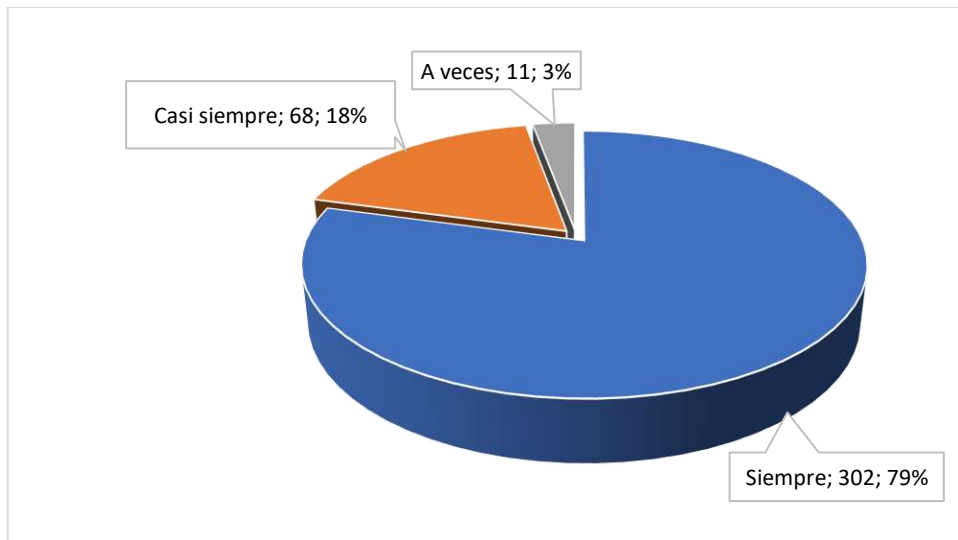


Gráfico 11-3: Frecuencia de la automedicación durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 11-3 se observa que la frecuencia de la automedicación durante la pandemia es notoria y elevada siempre lo hace el 79% de los encuestados, mientras que el 18% lo hace casi siempre, y tan solo el 3% lo practica a veces.

En Perú, un estudio manifiesta que la cuarentena obligada por la OMS ante el COVID-19 a nivel mundial exige a las personas a permanecer en su casa; los grupos vulnerables son una preocupación para el sistema de salud, la falta de atención médica pública o privada oportuna, deriva en la automedicación como forma de prevención o tratamiento temprano frente a la enfermedad (Navarrete et al., 2020: p.351).

Con la presencia del COVID-19 los resultados en el incremento de esta práctica son evidentes, puesto que era considerada una opción inmediata ante esta enfermedad por factores críticos propios del aislamiento en que se vivía, las personas que atravesaron la etapa inicial de este problema de salud en sus hogares optaron por automedicarse como única solución y un recurso desesperado para no morir, hoy en día sigue siendo aplicada recurrentemente, aplicándola como normal en dicha enfermedad vírica.

3.3.2. ¿Es común que realice esta práctica? Detalle la cantidad de veces que lo realiza mientras dure la sintomatología

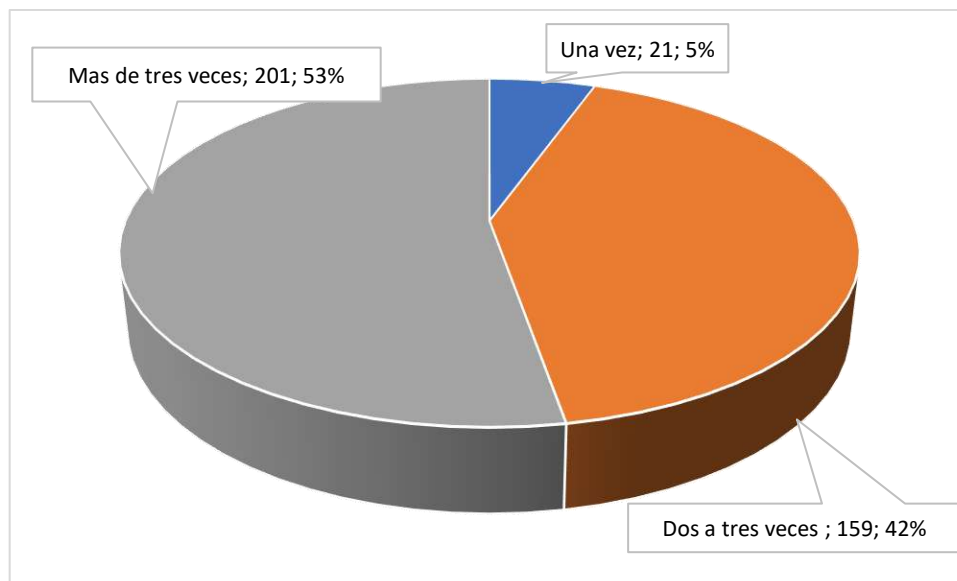


Gráfico 12-3: Frecuencia de automedicación por sintomatología durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 12-3 se puede evidenciar que el 53% de los encuestados lo afirman automedicarse más de tres veces mientras dure la sintomatología, seguido por el 42% quienes lo hacen de dos a tres veces, y finalmente solo el 5% lo ha realizado por una sola vez.

Un estudio realizado en Perú durante la pandemia expone que una población total de 137 personas de edades entre 30 a 40 años, el 49% refieren que más de tres veces se automedican a lo que denominan una práctica de siempre, hasta que exista bienestar integral; el 50% lo hace parcialmente a veces sin esperar una total mejoría, mientras que el 1% declaró que nunca lo ha hecho (Loaiza y Vélchez, 2021: p.35).

Asociado a lo anterior la mayoría de las personas se automedican con desmedida frecuencia para prevención o tratamiento del COVID-19 o cualquier enfermedad asociada a la misma hasta sentirse completamente restablecidos sin sintomatología alguna, aumentando de manera considerable los índices de prevalencia de la automedicación en esta época.

3.3.3. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar se encuentra con algunos síntomas afines a un resfriado común, dolor de garganta, fiebre, diarrea, entre otros relacionados con el COVID-19 ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

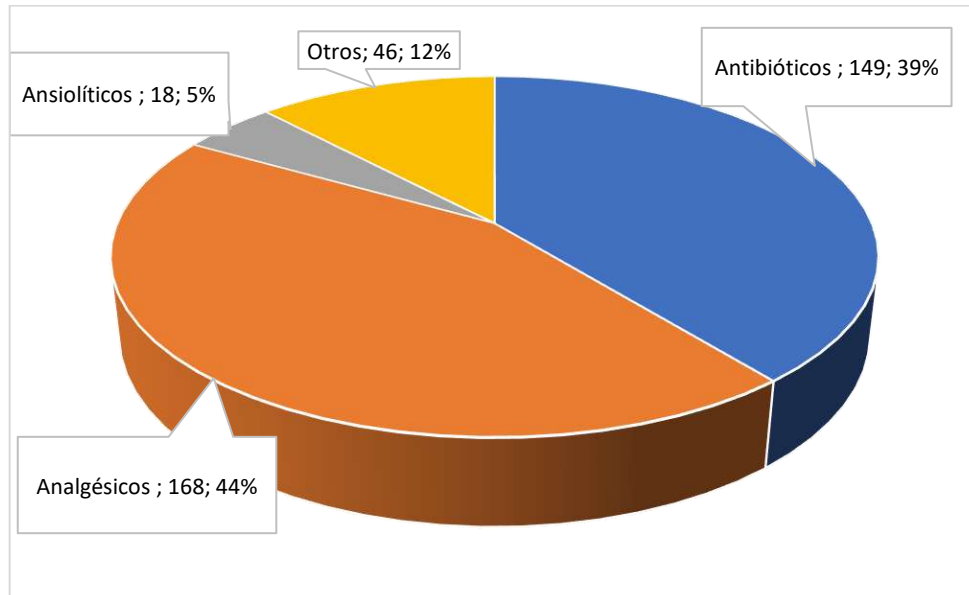


Gráfico 13-3: Tipos de medicamentos para automedicarse (COVID-19)

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 13-3 se puede apreciar que el 44% de la población encuestada manifiestan automedicarse con analgésicos en épocas de COVID-19 entre ellos mencionan el paracetamol, ibuprofeno y ácido acetilsalicílico, seguidos por el 39%, quienes han utilizado los antibióticos como azitromicina o sulfametoxazol trimetoprim, a continuación tenemos que el 12% corresponde otro tipo de medicina utilizada dentro del cual están los antigripales y antialérgicos como el pseudoefedrina clorhidrato, fenilefrina, y levocetirizina; antiparasitarios como la ivermectina, inclusive antimaláricos como la hidroxiclороquina, y finalmente tenemos los ansiolíticos compuestos de extracto seco de raíz de valeriana en un 5%.

En la etapa pre pandemia refieren que los analgésicos y antiinflamatorios eran los más automedicados sin prescripción, analgésico (29,1%), antiinflamatorios (28,1%) y antibióticos (27,6%); con el COVID-19 se experimentó ciertos cambios, ocupando la mayor demanda antibiótico/antiinflamatorio (39,2%) en el tratamiento primario, para la enfermedad siendo la azitromicina, norfloxacin y un antiinflamatorio más utilizados en este proceso; además se eleva el auto consumo de la ivermectina (antiparasitario) como producto único (5,7%) o combinado con otros fármacos entre estos antigripales, glucocorticoides, antimaláricos (2,6%) (Navarrete et al., 2020: p.354).

La alta demanda de varios fármacos utilizados en la automedicación antes de la pandemia es indiscutible, sin embargo, con el coronavirus los antibióticos pasaron a encabezar las estadísticas

elevadas de esta práctica, asociado a los analgésicos y antiinflamatorios grupos que no disminuyeron notablemente su incidencia debido a que se los suministraba en conjunto, la desmedida automedicación, ocasiono escasez de medicamentos para patologías establecidas que los requerían.

3.3.4. Durante la emergencia sanitaria, ¿Quién le recomienda los medicamentos?

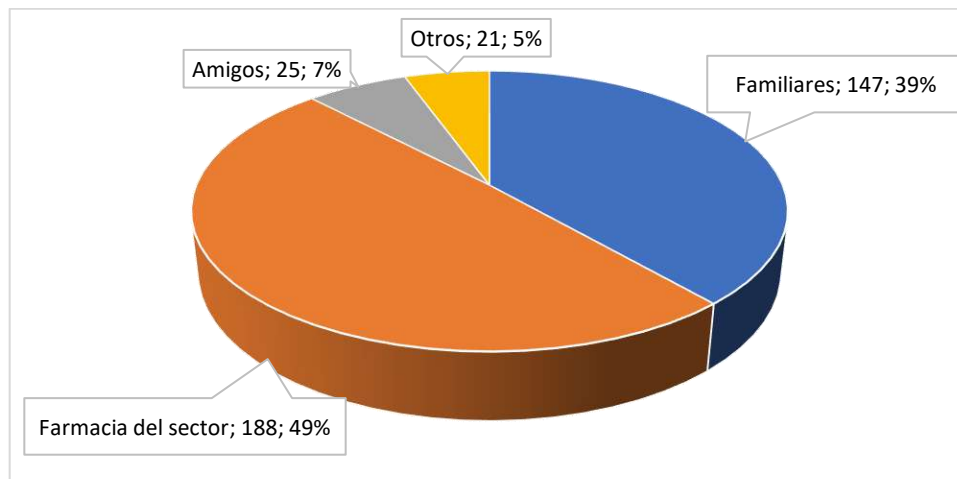


Gráfico 14-3: Recomendación para automedicarse durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se observa en el gráfico 14-3 la mayoría de las recomendaciones vienen de las farmacias del sector, así lo confirma el 49%, seguido por los familiares de los pacientes en un 39%, mientras que los amigos lo recomiendan en un 7%, y finalmente el 5% lo hacen otros sectores, especialmente los vecinos.

En una población peruana analizaron que el 61,5% de los pacientes que acuden a un centro de salud de Tarapoto se automedican por recomendación del farmacéutico, seguido por un familiar con el 24,6 %, por una amistad con el 8,5%, por iniciativa propia con el 4,6 % y otros con el 0,8% (Arévalo y Silva, 2021: p.18).

La influencia familiar y recomendación de farmacias es la mayor sugerencia que ínsita a realizar esta práctica, sin embargo hay que tener en consideración si dichos establecimientos están a cargo de un profesional farmacéutico esto disminuye riesgos ya que el mismo le brinda atención farmacéutica y orienta esta práctica de manera responsable y sugerirá asistencia médica inmediata ya que en su ética profesional esta cuidar de la salud, mientras sí está bajo la responsabilidad de personas que desconocen del tema, el entorno se torna peligroso.

3.3.5. Al encontrarse con alguna sintomatología relacionada al COVID-19, ¿Qué opción considera que justifique la automedicación?

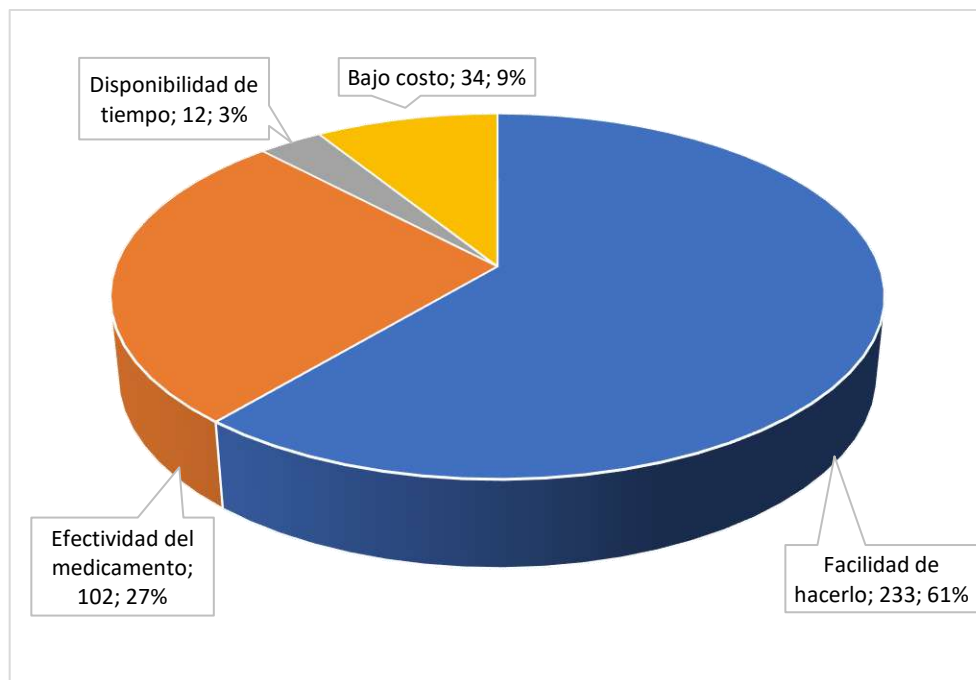


Gráfico 15-3: Opciones que justifican la automedicación durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Con el gráfico 15-3 es claro evidenciar que los encuestados se automedican por la facilidad de hacerlo el 61%, por la efectividad del medicamento el 27%, por el bajo costo que esta práctica representa lo hacen el 9%, y por la no disponibilidad de tiempo para acudir a un médico lo hacen en un 3%.

En Portoviejo, Ecuador se realizaron un análisis a 60 personas adultas, el (45%) de encuestadas respondieron que se automedican por el escaso tiempo para acudir al médico, el (33%) que presentan dificultad para el acceso al servicio de salud por lo que se demoran dos días para obtener un turno médico y el papeleo, mientras que el (22%) aluden a que existe una mala calidad para atención al servicio de salud (Lucas et al., 2021: p.5).

La falta de disponibilidad de tiempo por razones individuales, son el principal motivo para que las poblaciones se automediquen, sin embargo, se aduce de manera significativa que en los sistemas de salud pública existe una deficiente atención profesional, por lo cual la gente manifiesta que la efectividad del medicamento también es una razón válida para ellos automedicarse, porque muestran una pronta mejoría sin necesidad de un médico.

3.3.6. Con la práctica de la automedicación para el COVID-19 ¿Qué tipo de reacciones ha experimentado?

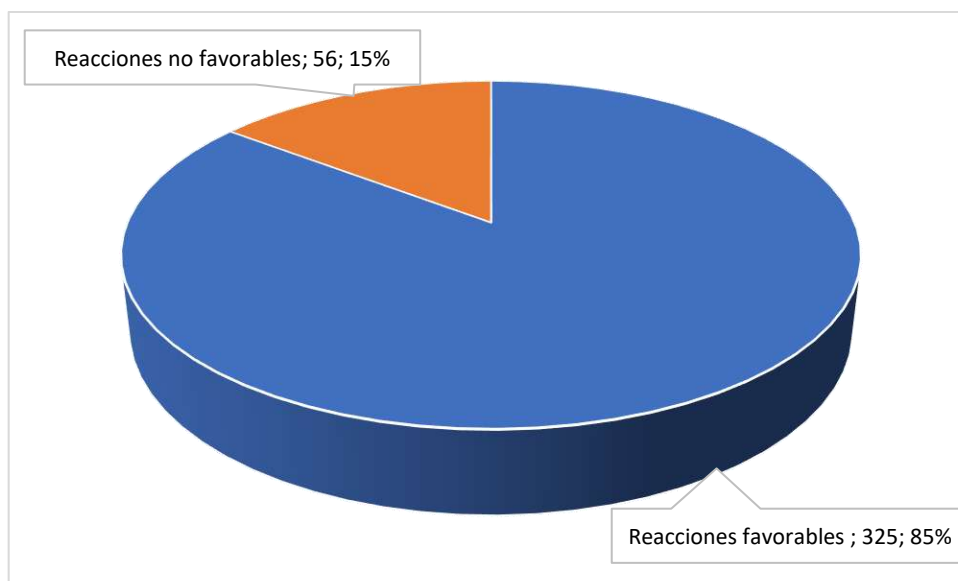


Gráfico 16-3: Reacciones experimentadas de la automedicación durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 16-3 se aprecia que el 85% de los encuestados manifiestan que obtuvieron reacciones favorables como resultado de esta práctica, mientras que tan solo el 15% indica que tuvieron resultados no favorables de esta práctica.

En una investigación Rodríguez Cristhian y Tello Cynthia aluden que la falta de equipos en la Unidad de Cuidados intensivos (UCI), el hacinamiento en los hospitales, el fácil acceso a los medios informativos y su abundante información no científica sin mucha evidencia clínica, han distorsionado el concepto de cuidarse, las personas que se automedican no siempre tienen un adecuado reconocimiento de las reacciones antagonistas que podría causar el fármaco, como el deficiente reconocimiento de eventos adversos, interacciones medicamentosas, dependencia farmacológica (Rodríguez y Tello, 2020: p.103).

En relación con lo anterior, la gente tiende a denominar a esta práctica como buena, por presentar la mayoría de las veces reacciones favorables y en mínimos casos respuestas negativas como lo citan, sin embargo, el desconocimiento es magno que hacen caso omiso a la parte clínica que promueve riesgos medicamentosos respecto al coronavirus y otras patologías.

3.3.7. En base a la respuesta dada en el numeral anterior ¿Especifique los tipos de reacciones más frecuentes que lo haya experimentado?

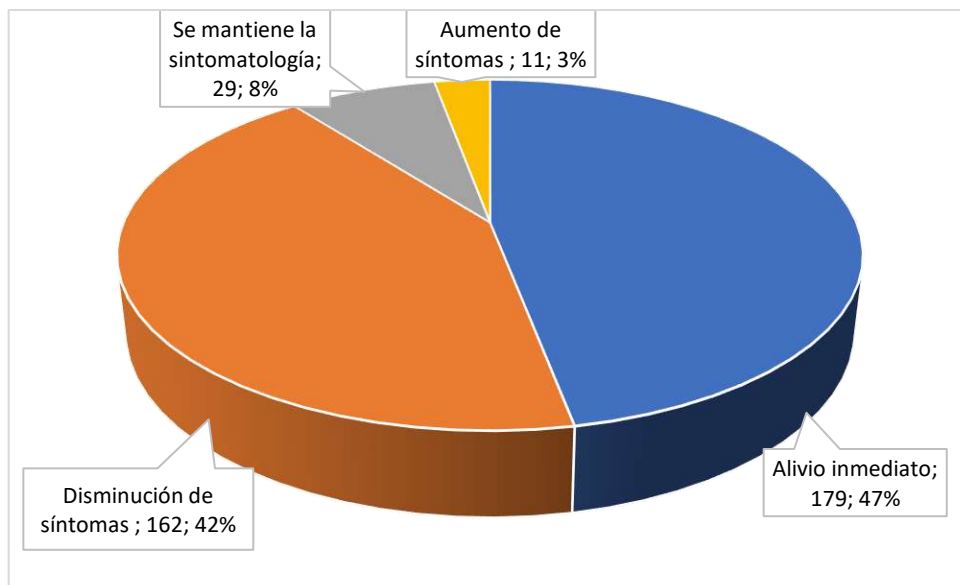


Gráfico 17-3: Tipos de reacciones de la automedicación durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 17-3 se observa que el 47% de los encuestados que la población manifiesta un alivio inmediato en sus síntomas al automedicarse, muy de cerca con el 42% presenta la disminución de los síntomas, mientras que el 8% manifiestan que se mantiene la sintomatología, finalmente el 3% afirma un aumento de los síntomas.

Las consecuencias del uso inadecuado de algunos de los medicamentos utilizados en la pandemia, puede ocasionar interacciones entre ellas la azitromicina y warfarina e hidroxyclorequina, provocando sangrado e incremento de arritmias cardiacas; la sobredosis de paracetamol (4 g/día en adultos) podría causar hepatotoxicidad y nefrotoxicidad, alterando la farmacocinética de otros medicamentos; la sobredosificación de prednisona puede generar inmunosupresión e hiperglucemia además alteración neurológica como la psicosis (Rodríguez y Tello, 2020: p.103).

La automedicación en relación con la pandemia de forma general refiere un alivio notable de la enfermedad, sin tomar en cuenta que es un ciclo y reiterarlo puede causar incidentes ineludibles, por lo tanto, los medicamentos no se deben aplicar de manera irracional desencadenando problemas graves de salud como lo revela el pequeño porcentaje de personas que lo experimentaron.

3.3.8. La automedicación que lo realizan en cada uno de los hogares del sector la Libertad se fundamenta en:

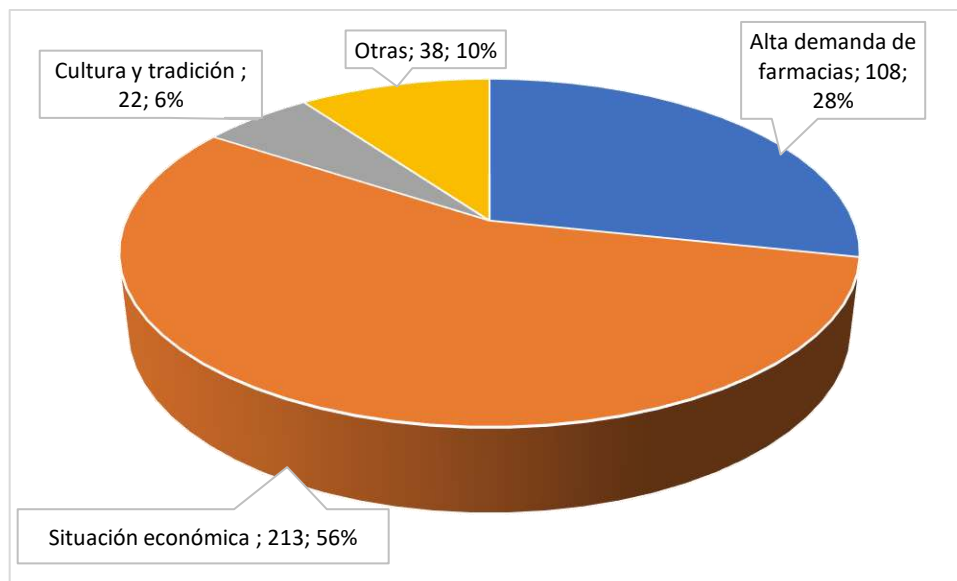


Gráfico 18-3: Fundamentación de la automedicación durante el COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se puede visualizar en el gráfico 18-3 la situación económica que vive la población durante la pandemia se ha convertido en un limitante para la automedicación, así lo manifiesta el 56% de adultos investigados, seguido por el 28% quienes manifiestan que la alta demanda de farmacias en el sector es otra de las motivaciones para automedicarse, también existen otros factores con el 10% que motivan a esta práctica, finalmente el 6% ratifica que lo hacen por tradición y religión. En concordancia con la realidad señalan que el fundamento para realizar esta práctica en la pandemia es la presencia y corta distancia de farmacias, en las cuales aducen que el gasto económico solamente se concentra en financiar sus medicinas y no una consulta médica el 95,16%. De la misma manera, nos indica que el 41,93% emplea medicamentos que compran sus familiares y los mantienen en sus botiquines del hogar, mientras que el 29,96% se mantienen que lo efectúan por consejos farmacéuticos, y la confianza que les proporciona el mismo en la crisis sanitaria (Ramírez et al., 2020: p.15).

En un periodo pre pandemia y duramente la misma se reitera que el fundamento para automedicarse es la presencia de un establecimiento farmacéutico próximos a su hogar, además de disertar diferentes aspectos por que acuden a los mismos, es arduo erradicar considerablemente la automedicación, más aún en Latinoamérica que por diferentes orígenes está arraigada a la cultura y economía.

3.3.9. En la actualidad el uso tecnológico incide en cada una de las familias ecuatorianas y del mundo entero, en virtud de aquello ¿Cree usted que es un factor que motive a la automedicación durante la emergencia sanitaria?

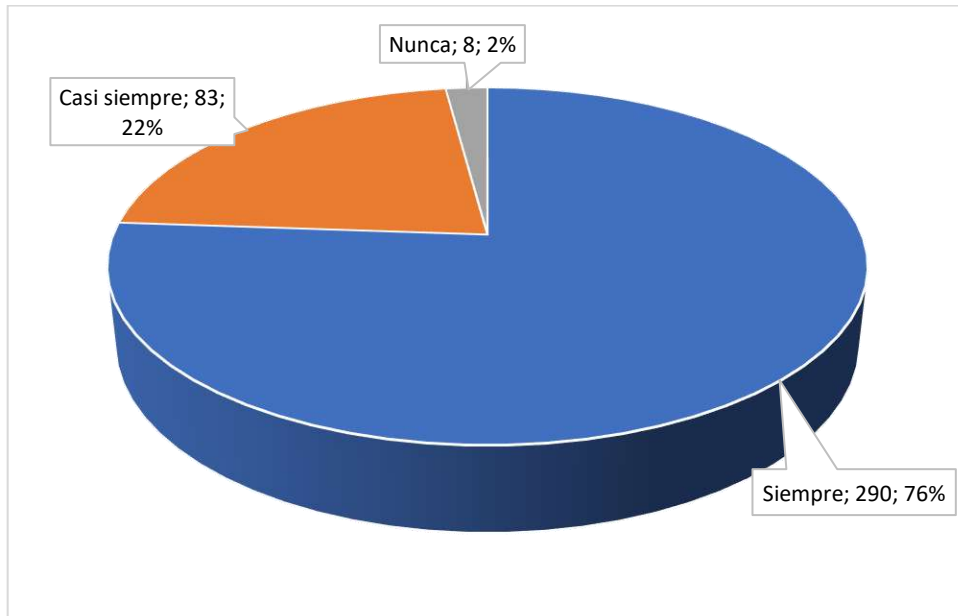


Gráfico 19-3: La tecnología como motivación para automedicarse durante el COVID-19
Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 19-3 se observa que la tecnología en la actualidad es la principal fuente de obtención e información de medicamentos, por ello el 76% de los adultos del sector manifiestan que siempre será un apoyo el uso tecnológico, así también el 22% manifiesta que casi siempre será importante y tan solo el 2% manifiesta que nunca será la tecnología una motivación para la automedicación.

En este periodo de incertidumbre y temor con el origen y el tratamiento del COVID-19, la evidencia médica necesaria no está disponible, lo que provoca que la información sea vulnerable a la proliferación falsa. En marzo del año 2020, Donald Trump, impulsado por resultados prematuros de un estudio francés no aleatorizado, calificó de muy potentes la hidroxiquina y la cloroquina para el coronavirus. Mientras que el presidente de Brasil Bolsonaro, comenzó a propagar en sus redes sociales información inexistente sobre fármacos como tratamiento efectivo para el virus (Tejada y Medina, 2020: p.2).

En los últimos años la difusión tecnológica en el mundo ha logrado ganar altamente conciencia en la gente respecto a la automedicación, sin embargo, en la emergencia sanitaria el desarrollo de la promoción de medicamentos es elocuente a nivel de medios de comunicación, redes sociales, mensajes y ofertas por correo, aplicaciones etc. Siendo este un factor sustancial en las grandes cifras de incremento de dicha práctica en poblaciones de todo tipo de edad y su fácil acceso.

3.3.10. Luego de recibir las diferentes charlas en relación a la automedicación, ¿Cree usted oportuno continuar con esta práctica?

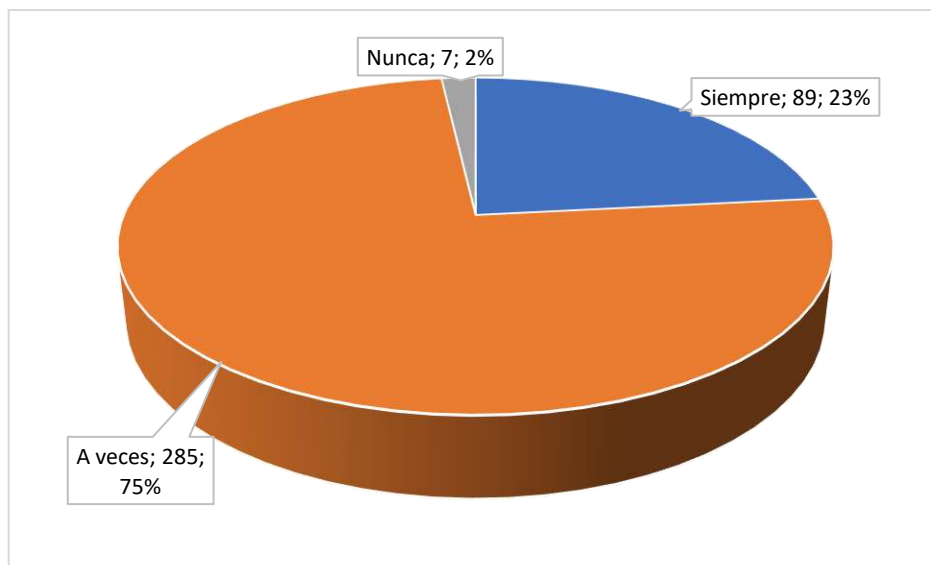


Gráfico 20-3: Charlas de automedicación

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 20-3 se puede evidenciar que la información oportuna es importante para los adultos, así lo aseguran el 75% de los encuestados quienes continuarán con esta práctica a veces, el 23% revelan que siempre lo seguirán automedicándose y el 2% manifiestan que no volverán a recurrir a esta práctica.

En un proyecto de investigación Guzmán Margoth desarrollo una charla educativa dirigida a las personas que se automedican, mediante carteles informativos y trípticos teniendo una buena aceptación las disertaciones con la población de estudio el 61,5% señalaron en su instrumento de validación que se automedicarían como última solución, considerando todos los riesgos que esta práctica conlleva (Guzmán, 2019, p.37).

Las disertaciones sanitarias son claves en el proceso de concientizar, se plantean propuestas con la gente que desconoce del tema con finalidad de seguirlas educando ante el uso irracional de los medicamentos y de esta manera sensibilizar y poder disminuir esta práctica, es una solución parcial y viable que por lo general las poblaciones no las rechazan.

3.4. Comparación de la automedicación antes y durante el COVID-19

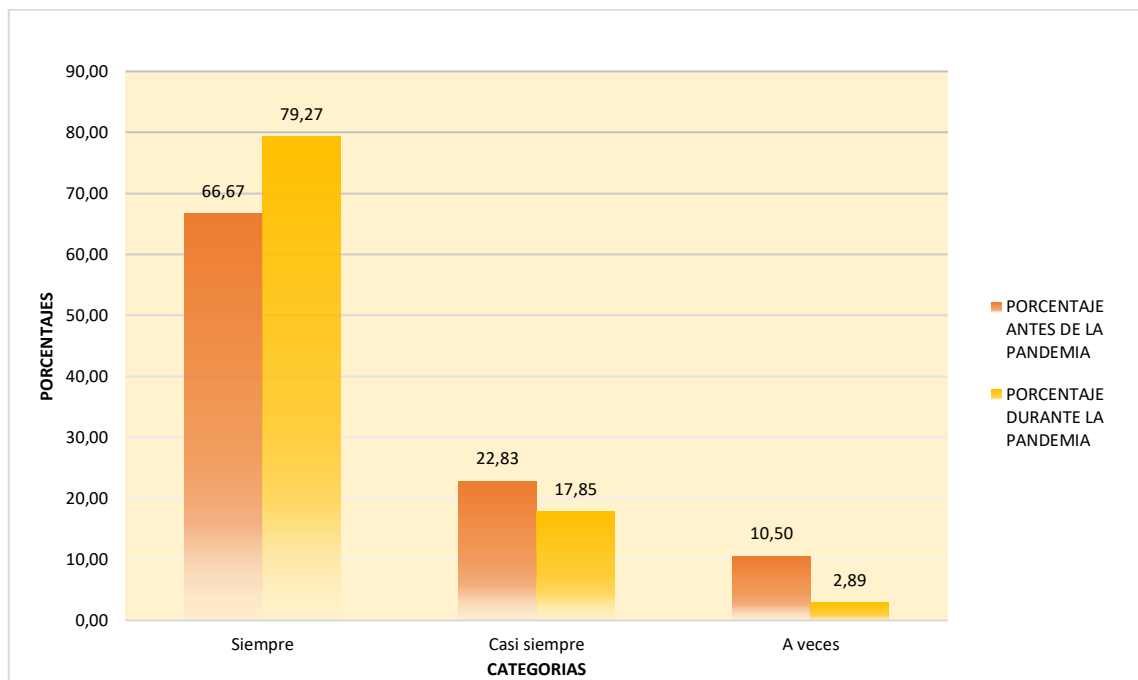


Gráfico 21-3: Prevalencia de automedicación antes y durante la pandemia COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se puede apreciar en el gráfico 21-3 siempre se recurre a esta práctica en las dos fases objeto de estudio e incluso durante la pandemia por el COVID-19 se incrementa al 79,27% con relación al 66,67%, por otra parte, en la categoría de casi siempre lo practican se reduce del 22,83 del antes de la pandemia al 17,85 durante la pandemia, consecuentemente en una minoría manifiestan que a veces lo hacen 10,50% antes de la pandemia y el 2,89% durante.

Según un análisis científico efectuado en Perú muestra un cambio de comportamiento frente a la automedicación en periodo pre pandemia versus pandemia que por la gravedad de la situación era algo previsto. Un 52,7% de los ciudadanos se automedicaban antes de la pandemia, frente a la etapa COVID 19 se automedicaban (56,7%) (Navarrete et al., 2020: p.353).

La información respecto al COVID-19 es evidente y veraz por razones obvias y cultura general la gente conoce que las estadísticas en esta práctica se elevaron drásticamente al tratar de encontrar una solución viable para combatir y erradicar el virus, los niveles de prevalencia y frecuencia tienden de moderada a alta.

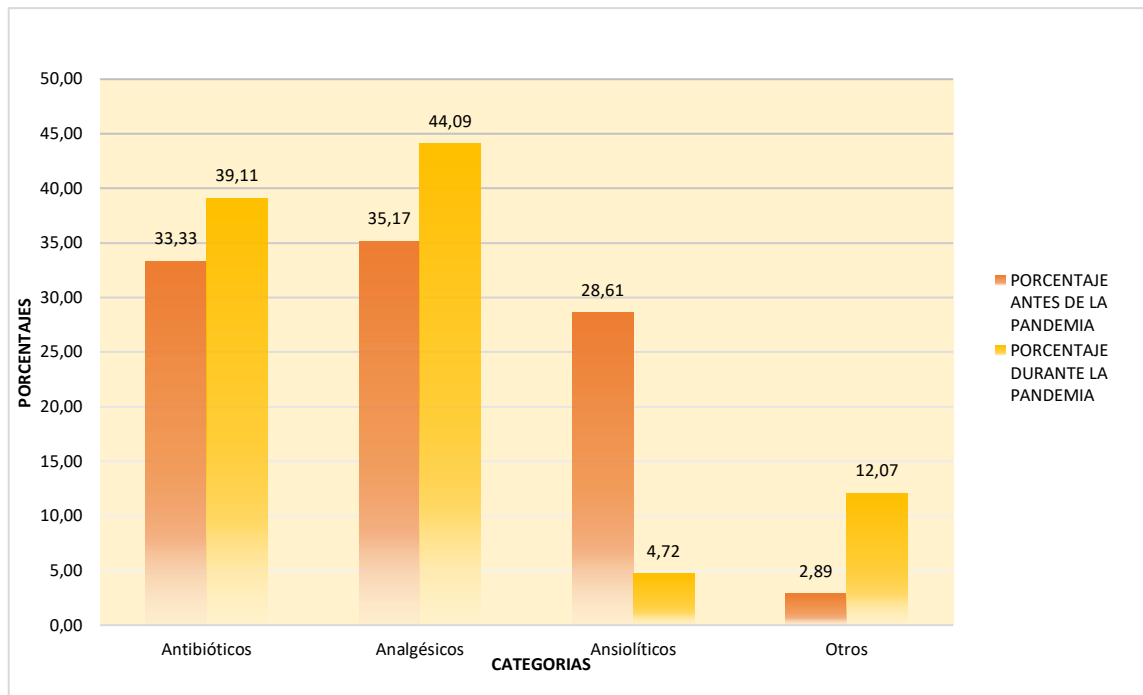


Gráfico 22-3: Tipos de medicamentos con los que se automedican antes y durante la pandemia

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 22-3 se puede observar que antes y durante la pandemia por el COVID-19, se mantiene la tendencia por los analgésicos, teniendo como referencia el ibuprofeno, paracetamol y ácido acetilsalicílico como predominantes, con el 35,17% y 44,09%, seguido por los antibióticos que se elevan durante la pandemia de un 33,33% a un 39,11% y de manera perceptible se eleva el consumo de ansiolíticos y otros grupos por razones propias de la emergencia sanitaria.

En base a una investigación realizada en Lima refieren que los medicamentos más demandados, durante la pandemia COVID-19 fue antibióticos con un 44,2% seguido de la ivermectina con 35,3%, antipiréticos con 10,4% y AINE's con 5,2 y otros 4,8% respectivamente, anteriormente pre pandemia referían los analgésicos y antiinflamatorios (Julcarima y Lima, 2020: p.46).

Los datos se correlacionan destacando como grupos principales a los antibióticos y antiinflamatorios en la automedicación en todos los tiempos variando ligeramente sus porcentajes según la época, a pesar de que siempre ha existido automedicación de varios grupos farmacológicos en la emergencia sanitaria se incrementaron considerablemente, incluso sin tener evidencias científicas.

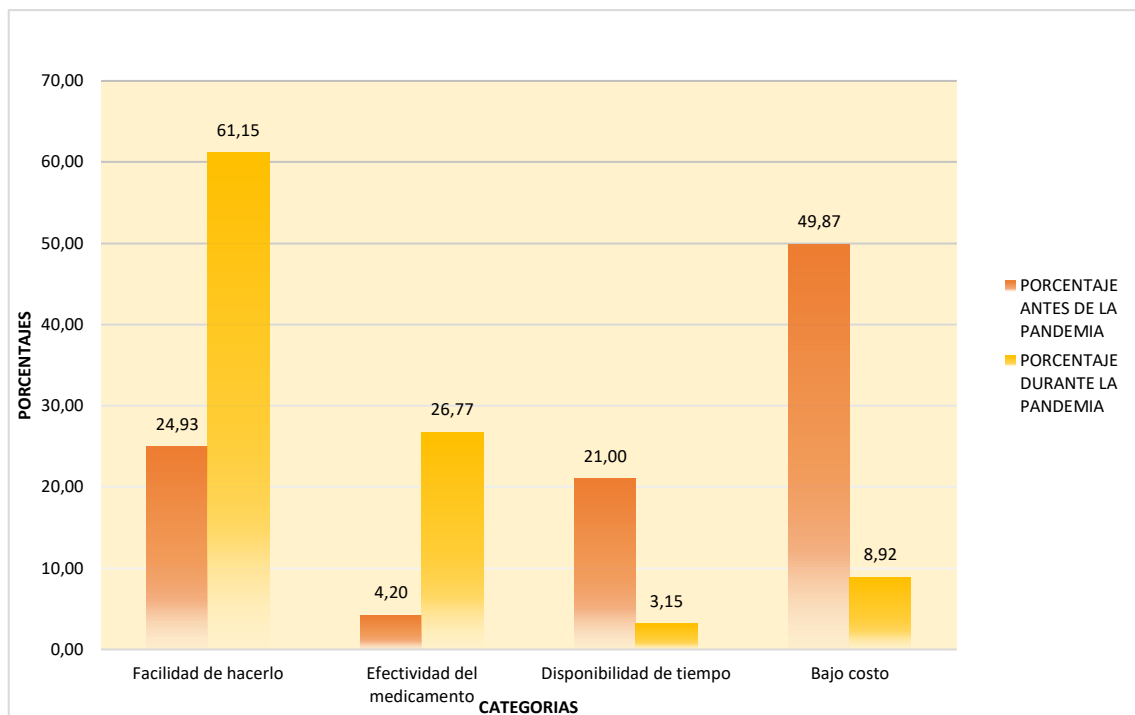


Gráfico 23-3: Opciones con la que justifican la automedicación antes y durante la pandemia

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se puede evidenciar en el gráfico 23-3 el bajo costo de los medicamentos fue la causa más importante para recurrir a la práctica de la automedicación antes de la pandemia con el 49,87% seguido por la facilidad de hacerlo y la no disponibilidad de tiempo para recurrir al médico, mientras que durante la pandemia lo realizan con mayor frecuencia la automedicación por la facilidad de hacerlo con un 61,15% seguido por la efectividad del medicamento con el 26,77%, ratificando que la automedicación lo realizan por su bajo costo y por la facilidad de hacerlo.

En el análisis de automedicación Julcarima Estefany y Lima Noemi enfatizan que el 44,2% de los pobladores aplican esta práctica por no tener tiempo para ir al médico, seguido del 31,2% que afirmaron no tener dinero para acudir a un servicio de salud, considerando que no era necesario realizar una cita médica, por la facilidad que tienen de adquirir un fármaco y administrárselo sin costear una consulta, aseverando que lo hacían inclusive antes del COVID-19 (Julcarima y Lima, 2020: p.47).

Las justificaciones para ejecutar este tipo de práctica en varias localidades siempre son similares incluso iguales ya que por los factores sociodemográficos tienen un patrón muy marcado, principalmente en Latinoamérica que tienen percepciones distintas acerca de la administración de medicamentos sin prudencia y control, no cambian la tendencia con el pasar de los años ni enfermedades pandémicas como lo reflejan resultados.

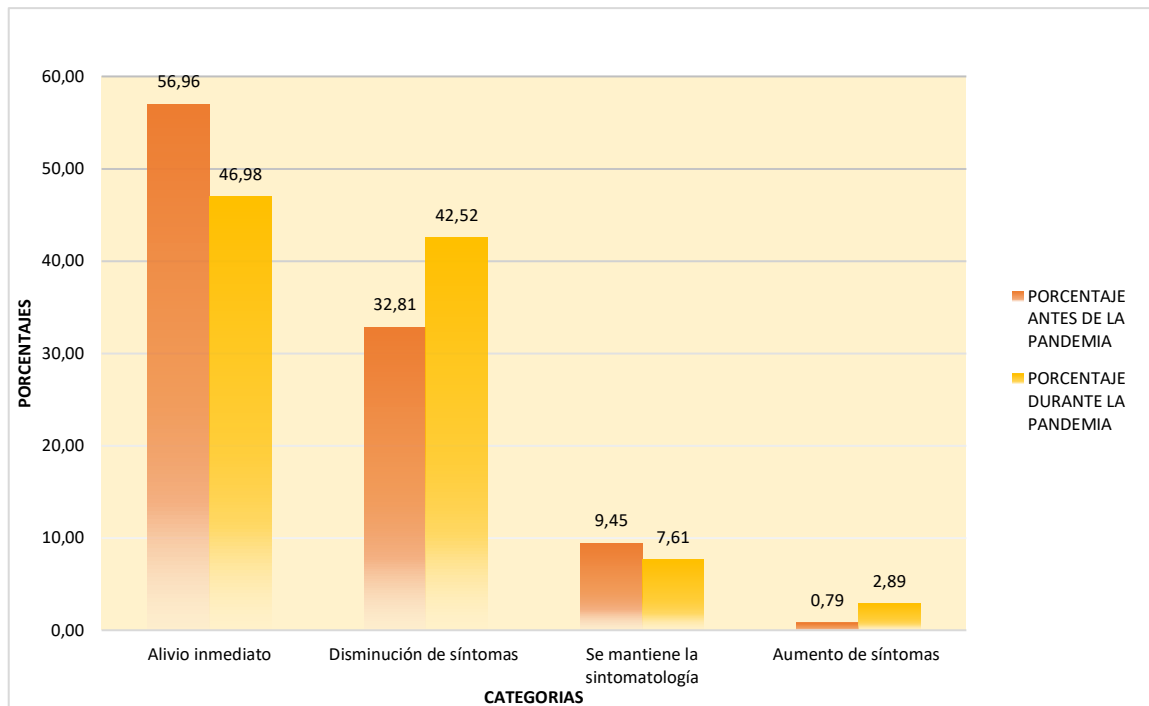


Gráfico 24-3: Tipos de reacciones de la automedicación antes y durante la pandemia.

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

En el gráfico 24-3 se puede observar varios tipos de reacciones siendo la de mayor frecuencia el alivio inmediato en los pacientes con un 56,96% antes del COVID-19 el 46,98% durante la pandemia; seguido por la disminución de los síntomas con el 32,81% pre pandemia y 42,52% en la emergencia sanitaria respectivamente, y en última instancia se mantiene la sintomatología y aumento de la misma en porcentajes relativamente inferiores.

La sociedad a través de los tiempos le da demasiada importancia a la información que brinda terceras personas, desencadenante de un factor cultural en el cual se evidencia que el 87% personas encuestadas opinan que automedicarse es bueno y no presentan reacciones nocivas en el proceso, no obstante, con dichos criterios podrían provocar la elección de tratamientos errados causando reacciones letales, por el desconocimiento (Chinchay y Ruiz, 2021: pp.22-25).

A pesar de que las poblaciones siempre dan buenas referencias de la automedicación no se excluye las consecuencias graves que puede ocasionar, es un peligro latente en el cual la inconsciencia de la gente genera daños irreparables en la salud de cada persona por la mala ejecución y repetitividad de la misma, no poseer el conocimiento necesario en ocasiones es mortal.

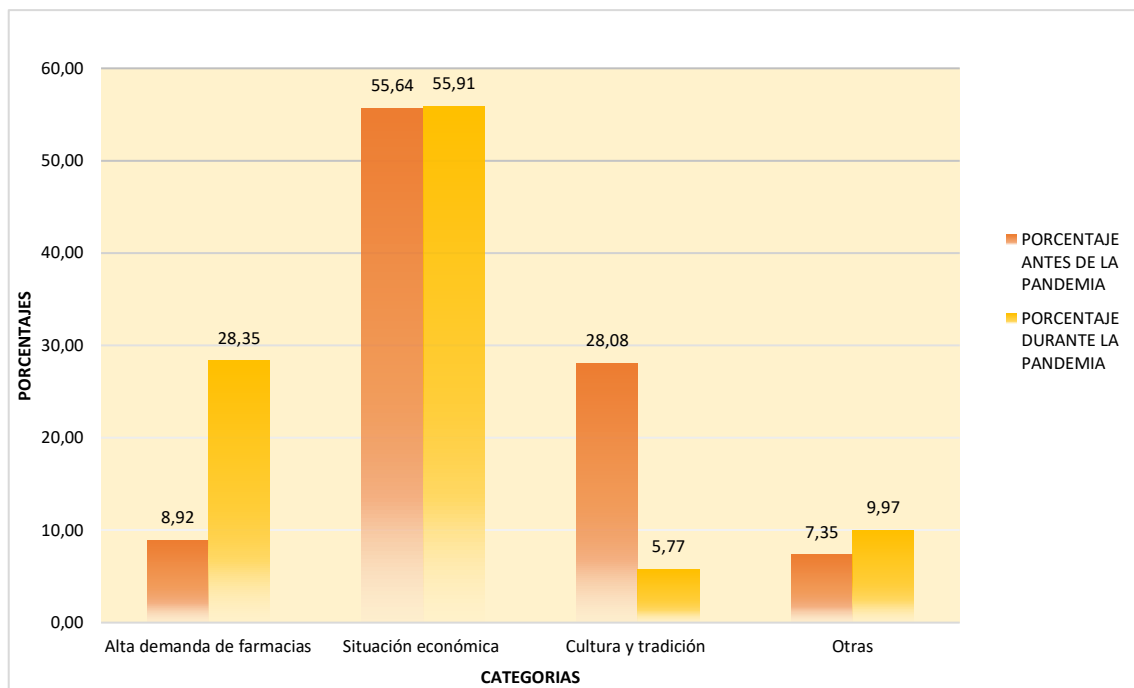


Gráfico 25-3: Fundamentación de la automedicación antes y durante la pandemia COVID-19

Realizado por: Oleas, Lizabeth, 2021.

Como se puede apreciar en el gráfico 25-3 los hogares del sector La Libertad durante los últimos años vive una decadencia en su situación económica debido a múltiples factores, lo que representa un 55,64% y 55,91% antes y durante la pandemia respectivamente, seguido por la cultura y tradición ancestral de los pueblos y la alta demanda de farmacias en el sector siendo estas dos opciones de porcentajes similares, pero denotando variabilidad en cada época.

En la Universidad María Auxiliadora de Perú realizan un estudio en el cual la mayoría de las personas encuestadas representan el 62% que prefiere acudir a un establecimiento farmacéutico porque la atención es más rápida y menos costosa, y el otro 38% están entre acudir a un centro de salud pública o pedir consejos a personas cercanas a su círculo social (Chinchay y Ruiz, 2021: p.23).

En torno al fundamento de la automedicación es relevante el factor económico un gran porcentaje de personas no tienen ingresos mayores ni alcanzan el sueldo básico, la situación antes del COVID-19 era difícil y la actual aún más, es un origen clave que deriva cada punto importante en los que se sigue estableciendo esta práctica, siempre va a ser un problema significativo por las situaciones que se presentan a nivel mundial, siendo dicho factor es el más susceptible a cambios energéticos.

3.5. Educación Sanitaria

La salud es considerada un aspecto crucial y relevante en cada uno de los hogares, por lo que permitió realizar la socialización sobre la automedicación sin dificultad, teniendo la aceptación y

conurrencia de forma masiva conforme el cronograma establecido y al número de personas pertenecientes al grupo de estudio; impartiendo a todos ellos conocimientos verídicos en torno el tema con material acorde a lo requerido y sensibilizando argumentos con carencia científica, el 75% de los encuestados hacen referencia que continuaran con esta práctica a veces, enfatizando que lo harán como último recurso al tratamiento de alguna enfermedad, aludiendo que la información proporcionada les sirve de gran orientación para cuidar de sus familias.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de la automedicación en la población es determinante con un alto porcentaje en relación a dos escenarios, la pre pandemia del COVID-19 tomando en consideración las patologías tratables de forma empírica en cada hogar, razón por la cual se desarrolla de modo frecuente, para mitigar la sintomatología presentada; no obstante; durante la pandemia se incrementa más, especialmente por la caótica situación que vive el país, además de la falta de una asistencia inmediata al médico tratante ya sea privado o público.
- Durante los últimos años y en la actualidad la población ha experimentado varias situaciones consideradas factores asociados con relación a la automedicación, en virtud de aquello la situación económica ha sido una causa determinante que no les permite el tratarse con un especialista; a esto se suma la demanda de farmacias y la falta de control en la dispensación de medicamentos por entidades reguladoras siendo un factor social predominante en esta práctica, más aún relacionado al COVID-19 que genera pánico y desorden social que motiva a la automedicación utilizando fármacos e inclusive procedimientos no farmacológicos con mayor frecuencia.
- El desarrollo de las actividades de concientización fue tomado de forma responsable dentro del grupo etario, mediante las cuales se logró llegar con la información necesaria sobre la automedicación y sus efectos adversos a corto, mediano o largo plazo para en el futuro disminuir esta práctica y así mejorar la salud de los pobladores del sector.

RECOMENDACIONES

- En base a los datos obtenidos anteriormente es importante recomendar a la población en general y de manera especial a los adultos del sector la Libertad considerar a la salud de los seres humanos con mucha responsabilidad, razón suficiente ante la presencia de cualquier tipo de sintomatología visitar al subcentro de salud más cercano para su diagnóstico y tratamiento médico correspondiente.
- En consideración a las múltiples circunstancias que vive la sociedad actual y en relación específica a los factores asociados a la automedicación es oportuno resaltar que esta práctica debe ser aplicada desde otra óptica iniciando con la concientización, contribuyendo como actores sociales responsables de los tratamientos patológicos según los protocolos recomendados por el Ministerio de Salud Pública.
- Los líderes del sector la Libertad deberían desarrollar gestiones frecuentes ante instituciones con competencias en el área de la salud o afines para crear programas de capacitación acerca de la automedicación y su repercusión crítica en la sociedad, involucrando a la población en general, para trabajar e ir creando conciencia desde tempranas edades de los habitantes del sector.

BIBLIOGRAFIA

ACUÑA MORELVI, Ruty. Automedicación en los usuarios adultos del Centro De Salud De Mazamari enero - febrero del 2019. (Trabajo de titulación) (Doctoral). [en línea] Universidad Nacional De Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019. pp. 11-45. [Consulta: 06 mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2569/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-CU%c3%91A%20MORVELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ALBA, A., et al. “Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud” *Revista Conamed* [en línea], 2020, (México) 25(1), pp. 3-9. [Consulta: 19 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>

ALTAMIRANO PARRA, Andrea Vannesa. Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2019. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Facultad de Enfermería. Perú. 2020. pp. 9-90. [Consulta: 12 mayo 2021] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13749/Altamirano_Parra_Andrea_Vannesa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ALTAMIRANO, V., et al. “Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile”. *Revista cubana de salud pública* [en línea], 2019, (Chile) 45(1), pp. 1-15. [Consulta: 19 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e1189/es>

ANDRÉS, B., et al. “Uso de los antihistamínicos en patología alérgica”. *Butlletí d'informació terapèutica BIT* [en línea], 2019, (España) 30(6), pp. 33-39. [Consulta: 16 mayo 2021]. Disponible en: http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/boletn_informacion_terapeutica/documents/arxiu/bit-6-2019-castella-PUB.pdf

ARÉVALO HUAMANÍ, Renzo Andree, y SILVA PEZO, Mirian Elena. Prevalencia de la automedicación odontológica en pacientes que acuden a un centro de salud, Tarapoto–2021. 2021. (Trabajo de titulación) (Doctoral). [en línea] Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2021. pp. 1-56. [Consulta: 19 junio 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74708/Ar%c3%a9valo_HRA-Silva_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

AYALA, N., et al. “Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina”. *Discover Medicine. Tecnológica* [en línea], 2020, (Paraguay) 4(1), pp. 21-30. [Consulta: 10 mayo 2021]. ISSN 2521-2273. Disponible en: <https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/211/87>

BARRAGAN MONTESINOS, Fanny Mariza. Automedicación: Factores y Consecuencias. (Trabajo de titulación) (Bachiller). [en línea] Universidad Privada Autónoma del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2020. pp. 1-26. [Consulta: 10 mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/157/BARRAGAN%20MONTESINOS%20FANNY%20MARIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

BARROS, J., et al. “Automedicación en tiempos de COVID-19, una perspectiva desde Perú”. *Gaceta médica de México* [en línea], 2021, (México) 157(1), pp.112-122. [Consulta: 18 mayo 2021]. ISSN 2696-1288. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000100122

BRAVO BRAVO, Katherine Julieth., et al. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. (Trabajo de titulación) (Doctoral). [en línea] Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud. Colombia. 2017. pp.1-79. [Consulta: 12 mayo 2021] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/830/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

BRUNTON, L., et al. *Goodman y Gilman las bases farmacológicas de la terapéutica* [en línea]. 13ª ed. México: McGraw-Hill, 2019. [Consulta: 16 mayo 2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/38723074/Las_bases_farmacol%C3%B3gicas_de_La_Terap%C3%89utica_decimoTercera_edici%C3%B3n

CALVOPIÑA, J., et al. “Automedicación en pacientes con acné, Consulta de dermatología. Hospital Provincial General Docente Riobamba. Diciembre 2017 - mayo 2018”. *Revista Eugenio Espejo* [en línea], 2018, (Ecuador) 12(2), pp. 23-31 [Consulta: 06 mayo 2021]. ISSN 1390-7581 2661-6742. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572860986003>

CECILIA, M., et al. “La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia”. *Educación Médica* [en línea], 2017, (España) 19(5), pp. 277-282. [Consulta: 14 mayo 2021]. ISSN 1575-1813. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181317301432?token=F071BED41DE0C185F1>

EBB3446AB86D7FAECF8685D66DEEB86DC8EA7528E2B020B1530877D09DCEC8E87C6
A0B295808AB&originRegion=us-east-1&originCreation=20220403161044

CHINCHAY SANTOS, Lisbeth Milagros y RUIZ SANTOS, Jesús Alberto. Factores asociados a la automedicación con Ivermectina, Azitromicina y/o Prednisona en tratamiento de la COVID-19 en personas de 20 a 60 años del AH las Casuarinas del distrito de Carabayllo. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2022. pp. 1-45. [Consulta: 27 junio 2021] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/780/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CRUZ VARGAS, Teresa Leticia. Caracterización de automedicación en pacientes adultos que asisten a Clínica Centro Médico Caribe Honduras. Tegucigalpa, Honduras abril del 2019. (Trabajo de titulación) (Maestría). [en línea] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua, Escuela de Salud Pública. 2019. pp. 1-56. [Consulta: 17 junio 2021] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12849/1/t1116.pdf>

Del TORO, M., et al. “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia”. *Revista Cuidarte* [en línea], 2017, (Colombia) 8(1), pp.1509-18. [Consulta: 17 junio 2021]. ISSN: 2216-0973. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>

ESCOBAR, J., y RÍOS, C. “Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico”. *Cimel* [en línea], 2017, (Paraguay) 22(2), pp. 19-23. [Consulta: 15 junio 2021]. Disponible en : https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Rios-3/publication/320172722_AUTOMEDICACION_EN_ADULTOS_DE_11_CIUDADES_DE_LATINOAMERICA_2015-2016_ESTUDIO_MULTICENTRICO/links/59d29370aca2721f4369b28b/AUTOMEDICACION-EN-ADULTOS-DE-11-CIUDADES-DE-LATINOAMERICA-2015-2016-ESTUDIO-MULTICENTRICO.pdf

FUENTES, C., et al. “Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina”. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud* [en línea], 2018, (Honduras) 5(2), pp. 5-15. [Consulta: 10 mayo 2021]. ISSN 2411-6289. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/7631>

GONSALEZ ESCALANTE, Jessica Marilu. Percepción de automedicación según grado en personal militar de la Comandancia Tercera Zona Naval Cercado- Arequipa 2019. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Privada Autónoma del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2021. pp. 11-86. [Consulta: 10 mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/196/TESIS%20GONSALEZ%20ESCALANTE%20JESSICA%20MARILU%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

GUZMÁN GUACHO, Margoth Elizabeth. 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) (Licenciatura). [en línea] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias. Ecuador. 2019. pp.1-39. [Consulta: 12 mayo 2021] Disponible en: <http://dspace.espace.edu.ec/bitstream/123456789/9736/1/56T00855.pdf>

HUAMÁN, M y AGUILAR, E. “Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa”. *Revista Médica de Trujillo* [en línea], 2021, (Perú) 16(1), pp. 47-53. [Consulta: 17 mayo 2021]. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Riesgos+de+la+automedicaci%C3%B3n+en+el+Per%C3%BA+del+paciente+con+COVID-19%3A+revisi%C3%B3n+narrativa&btnG=

JAPÓN JAPÓN, Miryam Yolanda. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos mayores en el Hospital Julius Doepfner, Zamora mayo–diciembre 2018. 2019. (Trabajo de titulación) (Doctoral). [en línea] Universidad Católica De Cuenca, Unidad Académica De Salud Y Bienestar. 2019. pp. 1-61. [Consulta: 18 junio 2021] Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8602/1/9BT2019-MTI169.pdf>

JULCARIMA ROSALES, Estefany Margoth y LIMA SILVERA, Noemi. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita–Lima 2020. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2020. pp. 11-66. [Consulta: 26 junio 2021] Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20%282%29-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LIFSHITZ, A., et al. “Self-medication and self-prescription”. *Gaceta médica de México* [en línea], 2020, (México) 156(6), pp. 612-614. [Consulta: 20 mayo 2021]. ISSN 2696-1288. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n6/0016-3813-gmm-156-6-612.pdf>

LOAYZA MENDOZA, Selene, y VILCHEZ LAVERIAN DE ROJAS, Esther Milagros. Factores condicionantes a la automedicación durante la pandemia covid-19 en adultos de la urbanización Tahuantinsuyo-3ra zona Independencia 2021-2022. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Interamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2021. pp. 1-84. [Consulta: 19 junio 2021] Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/222/T117_42857256_T%20T_117_09361271_T%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y

LUCAS, K., et al. “La automedicación y las consecuencias en la resistencia a antimicrobianos en la población portovejense”. *Revista Científica Higía de la Salud* [en línea], 2021, (Ecuador) 5(2), pp. 1-10. [Consulta: 20 junio 2021]. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/573/1000>

LUGO, J. “Riesgos de la automedicación”. *Revista Vinculando* [en línea], 2018, (México), pp.1-3. [Consulta:12 mayo 2021]. Disponible en: <https://vinculando.org/wp-content/uploads/kalins-pdf/singles/riesgos-de-la-automedicacion.pdf>

MANTILLA CHÁVEZ, Lesly María, y TERÁN BACÓN, Yenny Elizabeth. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18–64 años de edad que acuden a los establecimientos farmacéuticos en el distrito de Cajamarca 2016. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, Facultad de Ciencias de la Salud Dr. Wilman Ruíz Vigo. Perú. 2017. pp.1-95. [Consulta: 20 mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/456/FYB-020-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MIÑAN, A., et al. “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. 2020”. *Creative Commons CC-BY* [en línea], 2020, (Perú) 1(2), pp. 2-22. [Consulta: 19 mayo 2021]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225/1880>

MOLERO, M., et al. *Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud* [en línea]. 1ª ed. Almería- España: ASUNIVEP, 2017. [Consulta: 16 mayo 2021]. Disponible en: https://formacionasunivep.com/Vciise/files/libros/LIBRO_3.pdf#page=85

MORA, E., et al. “Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000”. *Revista de la Facultad de Psicología* [en línea], 2018, (Colombia) 21(1), pp. 31-79. [Consulta: 15 junio 2021]. ISSN 1560-6139. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6833488>

NARCISO, J., et al. “Hepatitis aguda recurrente inducida por albendazol”. *Revista Colombiana de Gastroenterología* [en línea], 2018, (Colombia) 33(4), pp. 473-477. [Consulta: 17 junio 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v33n4/0120-9957-rcg-33-04-00473.pdf>

NAVARRETE, P., et al. “Automedicación en época de pandemia: Covid-19”. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [en línea], 2020, (Perú) 13(4), pp. 350-355. [Consulta: 19 junio 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>

OVIEDO, H., et al. “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena”. *Revista electrónica trimestral de Enfermería* [en línea], 2021, (Colombia) 20(2), pp.531-543 [Consulta 10 mayo 2021]. ISSN 1695-6141. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-531.pdf>

OYAGUE, L.; y MATEOS, R. “Perfil del paciente ambulatorio en tratamiento con ansiolíticos y/o antidepresivos”. *FarmaJournal* [en línea], 2019, (España) 4(2), pp. 19-29. [Consulta: 16 mayo 2021]. ISSN 2445-1355. Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/2445-1355/article/view/fj2019421929/20500>

PARI, J., et al. “Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú”. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA* [en línea], 2021, (Perú) 14(1), pp.29-34 [Consulta: 10 mayo 2021]. ISSN 2227-4731. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>

RAMÍREZ, K., et al. “Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios”. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)* [en línea], 2020, (Ecuador) 2(2), pp. 11-16. [Consulta: 20 junio 2021]. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>

REAL, N., et al. “Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud familiar de Paraguay en 2019”. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina*

Interna [en línea], 2020, (Paraguay) 7(1), pp. 77-85. [Consulta: 17 junio 2021]. Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158/161>

RODRÍGUEZ, C., y TELLO, C. “La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19”. *Revista Médica de Trujillo* [en línea], 2020, (Perú) 15(3), pp. 103-104. [Consulta: 20 junio 2021]. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=La+automedicaci%C3%B3n+como+rriesgo+de+fracaso+terap%C3%A9utico+contra+el+COVID-19&btnG=

SALAZAR, K., et al. “Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017”. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [en línea], 2017, (Venezuela) 36(4), pp. 130-136. [Consulta: 15 junio 2021]. ISSN: 0798-0264. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/559/55952806006.pdf>

TEJADA, S., y MEDINA, D. “La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por la COVID-19”. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)* [en línea], 2020, (Perú) 31(3), pp. 1-4. [Consulta: 21 junio 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/acimed/aci-2020/aci203f.pdf>

TIZIANI, A. *Havard Fármacos en enfermería* [en línea]. 5ª ed. Ciudad de México- México: Editorial El manual Moderno, 2018. [Consulta: 15 mayo 2021]. Disponible en: <https://enfermeriabuenosaires.com/wp-content/uploads/2021/05/Havard-Farmacos-en-Enfermeria-5a-Edicion.pdf>

TOBÓN, F. “La educación y formación integral biopedagógica en farmacoseguridad”. *Revista Electrónica Educare* [en línea], 2019, (Colombia) 23(1), pp. 1-23. [Consulta: 12 mayo 2021]. ISSN 1409-4258. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v23n1/1409-4258-ree-23-01-114.pdf>

VALENZUELA, M., et al. “Automedicación, auto prescripción y medicación por poderes en pediatría”. *Anales de Pediatría* [en línea], 2017, (España) 86(5), pp. 264-269. [Consulta: 15 junio 2021]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403316302065?token=3E79B38577031D28AA743CA477E6EE937129C14F87C551DCB3F14ADB37868A57B2F3B994E22F1A4A549269DE14B3BD4&originRegion=us-east-1&originCreation=20220418030756>

VILLANUEVA BERAUN, Jannet. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo Maria-2018. 2021. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2021. pp. 1-94. [Consulta: 17 junio 2021] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2959/Villanueva%20Beraun%2c%20Jannet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ZEA APAZA, Carmen Rosa. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios del Distrito de Tiabaya, Arequipa-2019. (Trabajo de titulación) (Licenciatura). [en línea] Universidad Privada Autónoma del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019. pp. 1-94. [Consulta: 19 mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/71/TESIS%20ZEA%20APAZA%20CARMEN%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ZEA, J., et al. “Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador”. *Revista científica dominio de las ciencias* [en línea], 2019, (Ecuador) 5(2), pp. 27-41 [Consulta: 06 mayo 2021]. ISSN 2477-8818. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7154273>

ANEXOS

ANEXO A: PRIMERA ENCUESTA EN REFERENCIA, ANTES DEL COVID-19



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



PRIMERA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS DEL SECTOR LA LIBERTAD

Instrucciones

Las preguntas expuestas a continuación son de carácter netamente educativo, las mismas que solicito su respuesta considerando un tiempo anterior a la pandemia del COVID-19; por lo que se demanda total sinceridad al momento de responder. La confidencialidad de los resultados está totalmente garantizada.

- Lea detenidamente las preguntas.
- Marque con una X donde en el recuadro que considere la respuesta correcta.

Género Masculino Femenino **Edad:**

Preguntas

1. Cuando sufre de alguna enfermedad o patología (gripe, infección intestinal, dolores musculares u otros), ¿Con qué frecuencia se automedica en su hogar?

Siempre

Casi siempre

A veces

2. ¿Es común que realice esta práctica? Detalle la cantidad de veces que lo realiza en un periodo de un mes.

Una vez

Dos a tres veces

Más de tres veces

3. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar se encuentra con alguna patología o enfermedad leve, tales como: resfriado común, algún tipo de alergia, dolor de barriga, dolor de garganta, entre otras, ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

Antibióticos
(Curam, Bactrim)

Analgésicos
(Aspirina, Buprex)

Ansiolíticos
(Insocaps, Nervinetas)

Otros Especifique:

4. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar padece de alguna patología o enfermedad grave, tales como: problemas de presión arterial, tiroides, gastritis, infección crónica de vías urinarias(urialitis) entre otras; antes de visitar al médico, ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

Antibióticos
(Uvamin, Cipran)

Analgésicos
(Zaldiar, Dolo-neurobión)

Ansiolíticos
(Valium, Lexatin)

Otros Especifique:

5. Para realizar la automedicación dentro de su hogar, ¿Quién le recomienda los medicamentos?

Familiares

Farmacia del sector

Amigos

Otros Especifique:

6. Al encontrarse con alguna enfermedad o patología leve, ¿Qué opción considera que justifique la automedicación?

Facilidad de hacerlo

Efectividad del medicamento

Disponibilidad de tiempo

Bajo costo

7. Con la práctica de la automedicación ¿Qué tipo de reacciones ha experimentado?

Reacciones favorables

Reacciones no favorables

8. En base a la respuesta dada en el numeral anterior ¿Especifique los tipos de reacciones más frecuentes que lo haya experimentado?

Alivio inmediato

Disminución de síntomas

Se mantiene la sintomatología

Aumento de síntomas Especifique:

9. La automedicación que lo realizan en cada uno de los hogares del sector la Libertad se fundamenta en:

Alta demanda de farmacias

Situación económica

Cultura y tradición

Otras Especifique:

10. En la actualidad el uso tecnológico incide en cada una de las familias ecuatorianas y del mundo entero, en virtud de aquello ¿Cree usted que es un factor que motive a la automedicación?

Siempre

Casi siempre

Nunca

Gracias por la atención prestada para resolver el cuestionario

ANEXO B: SEGUNDA ENCUESTA EN REFERENCIA, DURANTE EL COVID-19



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



SEGUNDA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS DEL SECTOR LA LIBERTAD

Instrucciones

Las preguntas expuestas a continuación son de carácter netamente educativo, las mismas que solicito su respuesta considerando el tiempo durante la pandemia del COVID-19; por lo que se demanda total sinceridad al momento de responder. La confidencialidad de los resultados está totalmente garantizada.

- Lea detenidamente las preguntas.
- Marque con una X donde en el recuadro que considere la respuesta correcta.

Género Masculino Femenino

Edad:

Preguntas

1. Cuando se presenta síntomas relacionados a un resfriado o gripe durante la pandemia del COVID-19, ¿Con qué frecuencia se automedica en su hogar?

Siempre

Casi siempre

A veces

2. ¿Es común que realice esta práctica? Detalle la cantidad de veces que lo realiza mientras dure la sintomatología

Una vez

Dos a tres veces

Más de tres veces

3. Si usted o algún integrante de su núcleo familiar se encuentra con algunos síntomas relacionado con un resfriado común, dolor de garganta, fiebre, diarrea, entre otros relacionados con el COVID-19 ¿Con qué tipo de medicamentos se automedica?

Antibióticos
(Binozit, Bactrim)

Analgésicos
(Aspirina, Buprex)

Ansiolíticos
(Insocaps, Nervinetas)

Otros Especifique:

4. Durante la emergencia sanitaria, ¿Quién le recomienda los medicamentos?

Familiares

Farmacia del sector

Amigos

Otros

Especifique:

5. Al encontrarse con alguna sintomatología relacionada al COVID-19, ¿Qué opción considera que justifique la automedicación?

Facilidad de hacerlo

Efectividad del medicamento

Disponibilidad de tiempo

Bajo costo

6. Con la práctica de la automedicación para el COVID-19 ¿Qué tipo de reacciones ha experimentado?

Reacciones favorables

Reacciones no favorables

7. En base a la respuesta dada en el numeral anterior ¿Especifique los tipos de reacciones más frecuentes que lo haya experimentado?

Alivio inmediato

Disminución de síntomas

Se mantiene la sintomatología

Aumento de síntomas

Especifique:

8. La automedicación que lo realizan en cada uno de los hogares del sector la Libertad se fundamenta en:

Alta demanda de farmacias

Situación económica

Cultura y tradición

Otras

Especifique:

9. En la actualidad el uso tecnológico incide en cada una de las familias ecuatorianas y del mundo entero, en virtud de aquello ¿Cree usted que es un factor que motive a la automedicación durante la emergencia sanitaria?

Siempre

Casi siempre

Nunca

10. Luego de recibir las diferentes charlas en relación a la automedicación, ¿Cree usted oportuno continuar con esta práctica?

Siempre

A veces

Nunca

Gracias por la atención prestada para resolver el cuestionario

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. /Sra., de años de edad y con C.I.

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme o no contestar las preguntas planteadas cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta hacia mi persona.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA”**.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto planteado.

La Libertad, de del 2021

.....

Firma

**ANEXO D: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRABAJO DE CAMPO
DIRIGIDO AL PRESIDENTE DEL SECTOR LA LIBERTAD**



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

San Luis, 15 de diciembre del 2020

Señor

Willman Iza

PRESIDENTE DEL SECTOR LA LIBERTAD PARROQUIA SAN LUIS

Presente

De mi consideración:

Con un saludo fraterno me dirijo a usted y por su intermedio a la población del sector la Libertad a quienes representa con responsabilidad y trabajo que demuestra el desarrollo de su pueblo, al tiempo que informo que, con el auspicio de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia, como requisito previo a la obtención del Título de Bioquímica Farmacéutica debo presentar el trabajo de investigación "EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA" para lo cual solicito comedidamente su autorización para el ingreso y desarrollo del trabajo con el grupo etario objeto de estudio perteneciente al sector antes indicado.

Segura de contar con su aceptación reitero mis agradecimientos.

Atentamente

Lizabeth Oleas Hidalgo
ESTUDIANTE ESPOCH

ANEXO E: RESPUESTA AUTORIZADA POR EL PRESIDENTE DEL SECTOR LA LIBERTAD PARA EL TRABAJO DE CAMPO



SECTOR LA LIBERTAD
Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial
Rural San Luis

San Luis, 28 de diciembre del 2020

Señorita

Lisbeth Oleas Hidalgo

ESTUDIANTE DE LA ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO

Presente

De mi consideración:

En mi calidad de representante legal del sector la Libertad perteneciente a la parroquia San Luis, en respuesta a su atento oficio S/N con fecha 15 de Diciembre del año en curso mediante el cual solicita realizar su trabajo de investigación denominado "EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA" previo a la obtención del Título de Bioquímica Farmacéutica, petición que se AUTORIZA la realización con la población requerida, además de contar con mi ayuda absoluta para lo que se requiera .

Atentamente


Wilman Iza
PRESIDENTE
SECTOR LA LIBERTAD



ANEXO F: CRONOGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA RESPECTO A LA AUTOMEDICACIÓN Y SUS EFECTOS A TRAVÉS DEL TIEMPO

FECHA	GRUPO/HORA	TEMARIO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACION
3 julio del 2021	<p>Grupo 1 08:00 a 09:00 am</p> <p>Grupo 2 09:00 a 10:00 am</p> <p>Grupo 3 14:00 a 15:00 pm</p> <p>Grupo 4 15:00 a 16:00 pm</p>	Automedicación y fármacos más consumidos	Analizar sobre la automedicación y fármacos más consumidos por los pobladores	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los involucrados • Generalidades de inducción al tema • Video conferencia sobre automedicación • Análisis temático • Participación de los asistentes • Acuerdos y compromisos 	<p>Disertadora Lizeth Oleas</p> <p>Beneficiarios Grupo etario sujeto de la investigación del sector La Libertad</p> <p>Materiales Videos, Power point Tríptico temático</p>	<p>Participación activa</p> <p>Resultados de la encuesta</p>
10 julio del 2021	<p>Grupo 1 08:00 a 09:00 am</p> <p>Grupo 2 09:00 a 10:00 am</p> <p>Grupo 3 14:00 a 15:00 pm</p> <p>Grupo 4 15:00 a 16:00 pm</p>	Factores asociados a la automedicación	Identificar los factores asociados a la automedicación de la población	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de inducción al tema • Recordatorio de la temática anterior • Video conferencia sobre factores asociados a la automedicación • Análisis temático • Participación de los asistentes 	<p>Disertadora Lizeth Oleas</p> <p>Beneficiarios Grupo etario sujeto de la investigación del sector La Libertad</p> <p>Materiales Videos, Power point</p>	<p>Participación activa</p> <p>Resultados de la encuesta</p>

FECHA	GRUPO/HORA	TEMARIO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACION
				<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos y compromisos 	Tríptico temático	
17 julio del 2021	Grupo 1 08:00 a 09:00 am Grupo 2 09:00 a 10:00 am Grupo 3 14:00 a 15:00 pm Grupo 4 15:00 a 16:00 pm	Consecuencias de la automedicación	Concientizar a la población sobre las consecuencias de la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de inducción al tema • Recordatorio de la temática anterior • Video conferencia sobre las consecuencias de la automedicación • Análisis temático • Participación de los asistentes • Acuerdos y compromisos 	Disertadora Lizbeth Oleas Beneficiarios Grupo etario sujeto de la investigación del sector La Libertad Materiales Videos, Power point Tríptico temático	Participación activa Resultados de la encuesta
24 julio del 2021	Grupo 1 08:00 a 09:00 am Grupo 2 09:00 a 10:00 am Grupo 3 14:00 a 15:00 pm Grupo 4 15:00 a 16:00 pm	Prevención de la automedicación	Motivar la prevención de la automedicación en la población	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de inducción al tema • Recordatorio de la temática anterior • Video conferencia sobre la prevención de la automedicación • Análisis temático • Participación de los asistentes • Acuerdos y compromisos 	Disertadora Lizbeth Oleas Beneficiarios Grupo etario sujeto de la investigación del sector La Libertad Materiales Videos Power point Tríptico temático	Participación activa Resultados de la encuesta

ANEXO G: TRÍPTICO

NO SE AUTOMEDIQUE

Tiene idea de cuantas personas fallecen cada año por este motivo “Le daré una idea..... son alrededor de 10 mil pacientes por año”

Los medicamentos más comunes son

- Antigripales
- Antipiréticos
- Analgésicos
- Antiparasitarios
- Vitaminas



CONSIDERE SU SALUD COMO SU RECURSO MAS VALIOSO



“ EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR LA LIBERTAD EN LA PARROQUIA SAN LUIS, RIOBAMBA ”



COMO EVITAR LOS RIESGOS DE AUTOMEDICACIÓN

Cuando se sienta enfermo acuda a la consulta médica donde el profesional le prescribirá los medicamentos para tratar su dolencia.



RECOMENDACIONES

No se deje llevar por los medios de comunicación que ofertan curas milagrosas de medicamentos que solo hacen enmascarar su enfermedad.

No haga caso a un familiar o amigo que le receten algún tipo de medicación que les hizo bien a ellos puede empeorar su estado de salud.

Si no conoce sobre la dosis o medicamento y efectos secundarios acuda donde el medico él le indicara.



ANEXO H: RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA PRIMERA ENCUESTA EN EL SECTOR LA LIBERTAD





ANEXO I: RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA SEGUNDA ENCUESTA EN EL SECTOR LA LIBERTAD





ANEXO J: SOCIALIZACIÓN DE EDUCACIÓN SANITARIA EN EL SECTOR LA LIBERTAD









epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

*UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL*

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 10 / 06 / 2022

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: Lizabeth Katherine Oleas Hidalgo
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
Facultad: Ciencias
Carrera: Bioquímica y Farmacia
Título a optar: Bioquímica Farmacéutica
f. Analista de Biblioteca responsable: Ing. Leonardo Medina Ñuste MSc.



El nombre e identificación por:
LEONARDO
FABIO MEDINA
NUSTE



1193-DBRA-UTP-2022