	GESTIÓN DE RECURSOS Y SERVICIOS BIBLIOTECARIOS	CÓDIGO	FO-GS-15	
		VERSIÓN	02	
	ESQUEMA HOJA DE RESUMEN		FECHA	03/04/2017
			PÁGINA	1 de 1
ELABORÓ		APROBÓ		
Jefe División de Biblioteca		Líder de Calidad		
REVISÓ		APROBÓ		
Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad		

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES): NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRE(S): OSWALDO ANDRÉS APELLIDOS: MELO RIVERA

NOMBRE(S): RUTH JOHANNA APELLIDOS: VEGA CUEVAS

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS: TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

DIRECTOR:

NOMBRE(S): JUAN SEBASTIÁN APELLIDOS: RIVERA VILLAMIZAR

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURAS DE CIENCIAS NATURALES, MATEMÁTICAS Y EDUCACIÓN COMUNITARIA DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE CÚCUTA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021

<p>RESUMEN</p> <p>El objetivo del presente estudio fue caracterizar la automedicación en estudiantes de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta, durante el primer semestre del año 2021, debido a la automedicación de medicamentos sintético o homeopático, sin receta médica y sin la supervisión de un profesional de la salud, generando riesgos a la salud pública con enfermedades frecuentes, entre ellas: cefalea, lumbalgias, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, fiebre, tos y gastritis. El estudio aborda una metodología de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo, cuya muestra poblacional estuvo conformada por 131 estudiantes de Licenciaturas de Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria, a quienes se les aplicó una encuesta analizando 8 aspectos relacionados con la automedicación sin prescripción médica. Los resultados demuestran que los estudiantes entienden que la automedicación genera riesgos a la salud pública. Finalmente se concluye que se debe promover conferencias y discusiones sobre los beneficios y desventajas de la automedicación.</p>

PALABRAS CLAVE: medicamentos, automedicación, sin prescripción, supervisión, riesgos

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 85 PLANOS: ILUSTRACIONES: CD ROOM:

AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURAS DE CIENCIAS
NATURALES, MATEMÁTICAS Y EDUCACIÓN COMUNITARIA DE LA
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE CÚCUTA DURANTE EL
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021

OSWALDO ANDRÉS MELO RIVERA

RUTH JOHANNA VEGA CUEVAS

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PLAN DE ESTUDIOS TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
CÚCUTA
2021

AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURAS DE CIENCIAS
NATURALES, MATEMÁTICAS Y EDUCACIÓN COMUNITARIA DE LA
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE CÚCUTA DURANTE EL
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021

OSWALDO ANDRÉS MELO RIVERA

RUTH JOHANNA VEGA CUEVAS

Trabajo de grado para optar al título de

Tecnología en Regencia de Farmacia

Director

JUAN SEBASTIÁN RIVERA VILLAMIZAR

Químico Farmacéutico

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

CÚCUTA

2021



UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
ACTA DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE GRADO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

HORA: 6:30 P.M.

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DE 2021

JURADOS: PEDRO JOSE ORTIZ ORTEGA

AGUSTIN BAYONA IBAÑEZ

CAROLINA GARCÍA PINO

TITULO DE LA TESIS: AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURAS DE CIENCIAS NATURALES, MATEMÁTICAS Y EDUCACIÓN COMUNITARIA DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE CÚCUTA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021

DIRECTOR: JUAN SEBASTIAN RIVERA VILLAMIZAR

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES	CÓDIGO	NOTA	CALIFICACIÓN
<u>RUTH JOHANNA VEGA CUEVAS</u>	<u>1484012</u>	<u>3.9</u>	<u>APROBADA</u>
<u>OSWALDO ANDRES MELO RIVERA</u>	<u>1483985</u>	<u>3.9</u>	<u>APROBADA</u>

PLAN DE ESTUDIOS: TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

FIRMA DE LOS JURADOS:

C.C. 8.500.710

Código 07065

C.C. 13.493.255

Código 05684

C.C. 60.447.366

Código 05260

Vo. Bo.

LIGIA TERESA MORA DELGADO

PRESIDENTA (E) COMITÉ CURRICULAR

Tabla de Contenido

	pág.
Introducción	11
1. Problema	13
1.1 Título	13
1.2 Descripción del Problema	13
1.2.1 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivos General	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación	16
2. Referentes Teóricos	18
2.1 Antecedentes	18
2.1.1 Internacionales	18
2.1.2 Nacional	20
2.1.3 Locales	23
2.2 Marco Teórico	24
2.2.1 Autocuidado	24
2.2.2 Automedicación	27
2.2.3 Automedicación responsable	30
2.2.4 Factores que promueven la automedicación	32
2.2.5 Riesgos de la automedicación	34

2.2.6 Medicamentos empleados en la automedicación	35
2.3 Marco Conceptual	36
2.4 Marco Contextual	37
2.4.1 Visión	38
2.4.2 Misión	38
2.5 Marco Legal	40
3. Metodología	43
3.1 Método	43
3.2 Tipo de Estudio	43
3.3 Población y Muestra	44
3.4 Criterios de Selección	44
3.5 Variables	45
3.6 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Información	46
3.7 Procesamiento de la Información y Plan de Resultados	47
3.8 Aspectos Éticos	48
4. Resultados	50
5. Conclusiones	70
6. Recomendaciones	72
Bibliografía	73
Anexos	75

Lista de Tablas

	pág.
Tabla 1. Operacionalización de las Variables	45

Lista de Figuras

	pág.
Figura 1. Ubicación de la universidad Francisco de Paula Santander	39
Figura 2. Universidad Francisco de Paula Santander	40
Figura 3. Pregunta 1. Categorización de la población	50
Figura 4. Pregunta 2. Frecuencia con que utiliza medicamentos sin prescripción médica	52
Figura 5. Pregunta 3. Uso de medicamentos en los últimos seis meses	53
Figura 6. Pregunta 4. Síntomas de medicamentos usados sin prescripción médica	55
Figura 7. Pregunta 5.1. Medicamentos usados sin prescripción médica: Analgésicos y Antiinflamatorios	56
Figura 8. Pregunta 5.2 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antibióticos	57
Figura 9. Pregunta 5.3 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antigripales	58
Figura 10. Pregunta 5.4 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antiácidos	59
Figura 11. Pregunta 5.5 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antialérgicos	60
Figura 12. Pregunta 5.6 Medicamentos usados sin prescripción médica: Anticonceptivos	61
Figura 13. Pregunta 5.7 Medicamentos usados sin prescripción médica: Ansiolíticos	62
Figura 14. Pregunta 5.8 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antidepresivos	63
Figura 15. Pregunta 5.9 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antimicóticos	64
Figura 16. Pregunta 5.10 Medicamentos usados sin prescripción médica: Productos naturales	65
Figura 17. Pregunta 6. Persistencia de síntomas después del uso de medicamentos sin prescripción médica	66

Figura 18. Pregunta 7. Justificación del uso de medicamentos sin prescripción médica 67

Figura 19. Pregunta 8. Consideración de riesgos al uso de medicamentos sin prescripción
médica 68

Lista de Anexos

	pág.
Anexo 1. Encuesta	75
Anexo 2. Validación del Instrumento	79

Introducción

La automedicación es el uso de medicamentos ya sea (sintético o homeopático), sin receta médica y sin la supervisión de un profesional de la salud, prevaleciendo en todos los hogares, sin distinciones sociales; razón por la cual, como es el caso de los antibióticos están siendo utilizados de manera incorrecta, causando problemas a la salud pública que conllevan a consecuencias graves porque crean una resistencia bacteriana que más tarde se ven reflejadas en enfermedades entre ellas: la cefalea, lumbalgias, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, fiebre, tos y gastritis (Fajardo-Zapata, Méndez-Casallas, Hernández-Niño, Molina, Tarazona, Nossa et al., 2013).

En este sentido, la importancia principal de este estudio es evitar patologías, afectaciones y efectos adversos, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes de Licenciaturas de Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria de la Universidad Francisco de Paula Santander. De esta manera, los farmacéuticos cumplen con un rol más enfocado en la venta de los medicamentos, y no solo en la educación o promoción de la salud, sino también en el momento de la dispensación de un medicamento, inclusive cuando este es de venta libre, se da a conocer la respectiva información acerca de los riesgos de consumo o sobre la existencia de otras posibilidades terapéuticas.

En efecto, el desarrollo de la actual investigación se estructuró básicamente en seis capítulos, conformados de la siguiente manera: El primer capítulo, presenta el problema con su correspondiente título, descripción, formulación, justificación y objetivos.

Posteriormente en el capítulo 2, se expone el marco referencial, donde se relacionan

los antecedentes de la investigación que sirvieron de soporte para el desarrollo de la propuesta; también incluye el marco teórico – conceptual, el cual describe los argumentos y definiciones de cada uno de los temas que enmarcan el objetivo general de la investigación con sus respectivas categorías de análisis, desde la perspectiva de diferentes autores citados en dichos antecedentes. Así mismo, se describe el marco contextual, y finalmente se presenta el marco legal, que relaciona cada una de las leyes y decretos que forman parte de la automedicación y que finalmente sirvieron para la total comprensión del tema.

Seguidamente, se presenta el capítulo 3, el cual aborda una metodología con un tipo de investigación descriptivo y un enfoque cuantitativo, cuya finalidad fue caracterizar la automedicación en estudiantes de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta, durante el primer semestre del año 2021, para conocer su comportamiento. Así mismo, se presenta la población y muestra que cumplen criterios de selección para la recopilación de información argumentada en una encuesta; que finalmente proporcionó la información relacionada con el tema objeto de estudio.

En el capítulo 4 se exponen los resultados, el cual describe detalladamente el cumplimiento de cada uno de los objetivos específicos planteados.

En el capítulo 5, se describieron las conclusiones las cuales permitieron a manera reflexiva relacionar los resultados de la investigación de acuerdo a cada objetivo específico planteado; y en el capítulo 6 se exponen las recomendaciones, las cuales relacionan aspectos considerados para mejorar los resultados ya expuestos en las conclusiones. Y finalmente, se relacionan las referencias bibliográficas, que demuestran las fuentes consultadas y utilizadas a lo largo del desarrollo de la investigación; y los anexos que forman parte de la misma.

1. Problema

1.1 Título

Automedicación en estudiantes de Licenciaturas de Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta durante el primer semestre del año 2021.

1.2 Descripción del Problema

La automedicación es el uso de medicamentos ya sea (sintético o homeopático), sin receta médica y sin la supervisión de un profesional de la salud. Tizón Bouza y Vásquez Torrado (2006) plantean:

La automedicación es un comportamiento en el que se adquiere un fármaco por voluntad propia, con el fin de mejorar la salud, reducir síntomas o modificar el curso de una enfermedad, realizar una prevención primaria en la enfermedad o mejorar el estado o rendimiento. (p.37).

Esta práctica se presenta de dos formas, de manera responsable e irresponsable; estas dos formas de automedicarse han causado una alta incidencia del deterioro de la salud, esta problemática ha afectado en gran parte a la población estudiantil universitaria, el cual, cuyo conocimiento es muy escaso, la OMS estipula normas para que no se logre causar este tipo de automedicación.

Los especialistas en salud, como los farmacéuticos y los médicos especialistas deben informar a sus pacientes de forma detallada todas las contraindicaciones y precauciones que deben tener, para poder prevenir la automedicación. La automedicación

en la mayor parte de incidencia se da la mayor incidencia de automedicación se da, en aquella población con restricción de recursos, como la educación, economía y social, esto dificulta el acceso a la salud, más, sin embargo, también en la población estudiantil universitaria prevalece la automedicación, aun sabiendo el riesgo de esta práctica.

En definición, la automedicación se ha convertido en una práctica que prevalece en todos los hogares, sin distinciones sociales. El principal motivo para la automedicación son los dolores y con mayor frecuencia los integrantes del hogar acuden a las madres por su condición social de protección y responsabilidad al cuidado de su hogar. Siendo el grupo farmacológico más usado los analgésicos.

Los grupos farmacológicos más utilizados por la población adulto joven, son los antigripales, analgésicos y antibióticos. Los lugares de adquisición de los medicamentos, ocurren en las droguerías, farmacias - droguerías, centros naturistas y supermercados de cadena. Por otro lado, Fajardo-Zapata, Méndez-Casallas, Hernández-Niño, Molina, Tarazona, Nossa, Tejeiro y Ramírez (2013) manifiestan que los antibióticos están siendo utilizados de manera incorrecta, causando en ellos preocupación en la población, al no medir las consecuencias graves de la automedicación de estos fármacos, creando resistencia bacteriana.

Respecto a la información recolectada, la mayoría de personas presentan desinterés ante las consecuencias que esta práctica implica, por la búsqueda de una solución rápida o mejora de la enfermedad. Las encuestas realizadas a los estudiantes de la Universidad Francisco de Paula Santander en antiguos estudios revelan que los estudiantes aun sabiendo el peligro y consecuencias que esta práctica tiene, sigue prevaleciendo la automedicación.

1.2.1 Formulación del problema

¿Cuáles son las características de la Automedicación en estudiantes de Licenciaturas de Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta durante el primer semestre del año 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos General

Caracterizar la Automedicación en estudiantes de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta, por medio de una encuesta para hacer un diagnóstico durante el primer semestre del año 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de la población estudiantil.
- Identificar las patologías y síntomas por las cuales los estudiantes recurren con mayor frecuencia a la automedicación.
- Determinar los factores de riesgo que incurre los estudiantes al auto medicarse.
- Identificar los efectos secundarios presentados por la población estudiantil que se auto médica.
- Establecer las conductas y principales causas de la automedicación.
- Identificar el conocimiento de los estudiantes sobre los riesgos que se pueden presentar al auto medicarse.

1.4 Justificación

Desde años anteriores se han realizado varias investigaciones sobre la automedicación, con esta información se llega a la conclusión, que en Colombia la gran mayoría de habitantes no le dan la importancia necesaria a esta práctica, por lo cual siempre se ha visto afectada la salud pública, las afecciones más relevantes para que población se auto medique son: la cefalea, lumbalgias, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, fiebre, tos y gastritis, si se sigue esta conducta puede traer consecuencias peligrosas para la salud, como enmascarar enfermedades, provocar efectos adversos, prolongar o agravar enfermedades, y también crear resistencia en algunos medicamentos.

El hecho de que un individuo no reconozca las consecuencias graves de esta práctica, sino que crea que las consecuencias son leves sobre la acción de los medicamentos, lo pone, en un riesgo para su propia salud, pues conlleva al abuso de medicamentos, el cual lograra perjudicar su salud o en la peor circunstancia,

La importancia que refleja esta investigación, tendrá varios puntos de enfoque, los cuales serán: evitar patologías, afectaciones y efectos adversos, con esto se lograra tener una mejora en la calidad de vida de los estudiantes de Licenciaturas de Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria de la Universidad Francisco de Paula Santander, de esta manera los farmacéuticos cumplen con un rol más enfocado en la venta de los medicamentos, y no solo en la educación o promoción de la salud, sino también en el momento de la dispensación de un medicamento, inclusive cuando este es de venta libre, se da a conocer la respectiva información acerca de los riesgos de consumo o sobre la existencia de otras posibilidades terapéuticas.

En consecuencia, es importante informar a los consumidores y educarlos, sobre lo básico de la farmacología, esto con el fin de describir los riesgos y las lesiones que estos medicamentos no prescritos pueden hacer al organismo. El consumidor debe tomar consciencia, que los medicamentos no son alimentos y deben tener un control.

2. Referentes Teóricos

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Mora, et al (2019) realizó un análisis sobre las características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica; se utilizó un método observacional descriptivo, aplicando una encuesta a la población universitaria, tomando como muestra 280 estudiantes teniendo en cuenta los factores como la edad, sexo, carrera, nivel académico, si se automedican o no y desde cuando lo hacen y las condiciones en las que se muestra mayor grado de automedicación.

De los 280 estudiantes encuestados, la edad que presenta un mayor porcentaje esta entre los 21 años y la facultad más afectada por la automedicación es la de las ciencias de la salud con un porcentaje de 61,40%; y un 82,7 de estudiantes ya realizaban esta práctica.” (Mora, et al, 2019, pp. 5-8). En conclusión, la práctica de automedicación en la comunidad de estudiantes jóvenes es demasiado alta; el porcentaje de las mujeres prevalecen en su mayoría; la gente sigue cometiendo los mismos errores aun conociendo las consecuencias.

Se recomendaría una interrupción educativa por personal competente para crear conciencia a los estudiantes, donde estos puedan participar de algunas clases de laboratorio y allí logren apreciar las reacciones que hace el fármaco en el organismo; no solo como puede curar, sino lo que puede producir por no utilizarse de forma segura; uno de los ejemplos más claros es con los antibióticos que al tomarlos sin tener ningún control pueden crear resistencia bacteriana, por otro lado los antiinflamatorios afecta los riñones creando una disminución de la función renal.

Ricci & Condori (2018), realizaron la investigación titulada: Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales de adyacentes al parque Alameda de las Malvinas del Cercado de Perú Lima. Es una investigación de tipo descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo aplicado a una población de 370 empleados. Basándose en el tema de la automedicación, los tipos de medicamentos que más consumen, también se tuvieron en cuenta temas relacionados con la seguridad social con la idea de saber si estas personas se encuentran afiliadas o no.

Se logró evidenciar que el 95.1% de los trabajadores de los centros comerciales cercanos al parque Alameda de las Malvinas se automedican con antibióticos; sin existir diferencias sociales, económicas y culturales; las causas más frecuentes por la cual los trabajadores se automedican con antibióticos son cuando presentan infecciones urinarias, respiratorias y de tipo dérmico, evidenciado en un 65,3%.

Se determinó que la clase de antibióticos utilizados con más frecuencia son de tipo “otros bacterianos” con un 53.4%. los factores asociados a la automedicación son el no disponer con tiempo para asistir a una cita médica (70.7%). Los trabajadores desconocen en un 67.6% sobre la automedicación con antibióticos. Se concluye que el centro comercial hay unas diversas variaciones sobre el abuso de medicamentos sobre los trabajadores y que no tiene ningún tipo de seguro y toman la decisión de la automedicación por lo cual se generó un incremento de resistencia bacteria sobre los trabajadores.

Georgef et al (2006), desarrollaron la investigación titulada: Determinar la prevalencia en la conducta de automedicación en estudiantes del quinto año de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE). La investigación establece, cuales son los medicamentos utilizados con más frecuencia a la hora de automedicarse. Se

logra planificar una investigación para concientizar a los estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste sobre el autocuidado con medicamentos.

En el proceso se logró determinar que el 92% de los estudiantes se automedicaban, los medicamentos más utilizados son los fármacos antiinflamatorios, analgésicos y antifebriles que cuentan con un 84% de la población encuestada; el 22% se automedican con antibióticos, el 16% con antigripales, el 10% con antihistamínicos y analgésicos, en un 8% con ansiolíticos e hipnosedantes, con un 8% anticonvulsivos y en un 2% Iecas. Según los resultados expuestos se evidencia que a pesar de que los estudiantes universitarios tienen conocimiento acerca de los riesgos que conlleva al realizar esta práctica con frecuencia, la adquieren como estilo de vida.

2.1.2 Nacional

Cabra & Alejandra (2016), elaboraron la investigación titulada: Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá. En la Universidad del Rosario en Bogotá se presenta un problema, la cual los estudiantes de medicina tienen conocimiento sobre la automedicación, más sin embargo se presentan bastantes casos sobre el autocuidado con medicamentos, se cuenta con un total de 276 estudiantes encuestados, los cuales se indagaron datos demográficos, antecedentes, patologías, hábitos con frecuencia de automedicación y medicamentos.

Después de aplicar las encuestas, se demostró que en un 79.3% prevalece la automedicación, que los medicamentos más utilizados en el autocuidado son; el acetaminofén con un 10.8%, el ibuprofeno con un 3.9%, los síntomas más frecuentes por la cual se automedican son por cefalea con un 10.6%, resfriados comunes con un 4.2%,

dismenorrea con un 3.4%. Se concluye que la práctica de automedicarse está muy extendida en la población encuestada, aun conociendo sus perjuicios para la salud.

Toro, Díaz, Barios, & Castillo (2016), elaboró como investigación: Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. El tema de la automedicación es de suma importancia, respecto al consumo de medicamentos se genera de manera negativa entorno a la salud, se logra realizar una encuesta con un total de 428 personas cuya edad promedia esta entre 20 a 59 años de edad, cuya información se analizó mediante estadísticas descriptivas.

Respecto a la investigación se logra determinar que en un 89.7% prevalece la automedicación, se registra que en un 28.3% de los encuestados no acuden al médico por falta de tiempo, el grupo farmacológico más utilizado con 72.4% son los antipiréticos y en un 95.1% utilizan plantas medicinales. Se concluye que muchas personas veían la medicina alternativa más natural y no tan sintética por lo cual obtenían buenos resultados.

Ríos, et al (2011) realizaron la investigación: Análisis sobre la automedicación en Colombia un problema de todos. Para caracterizar el análisis se obtuvieron datos, mediante un diseño cualitativo, mediante encuestas con preguntas simples hacia un total de 52 personas de ciudades como Medellín, Cali y Villavicencio; a cualquier grupo de personas ya sean que trabajen en área de la salud o no.

En cuanto a la encuesta realizada hacia el personal correspondiente, en la edad que más prevalece es entre los 25-30 años; un 48% de personas jamás se han realizado un chequeo con especialista; un 46% de personas encuestadas ya sea porque se los recomendó un familiar, vecino, amigo, etc. El 69% de personas que cometen este error con el grupo de analgésicos, el 94% de las personas tienen conocimiento de las consecuencias al realizar

esta práctica, considera que las personas no toman conciencia sobre estos hechos (Ríos, et al., 2011, pp. 41-43, 45, 54, 56). En conclusión, la automedicación en Colombia es un comportamiento común y complejo, a pesar de tener el conocimiento de los riesgos que asumen por esta práctica, la mayoría no está dispuesta a cambiarla.

López (2016), realizó el proyecto: Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad del rosario en Bogotá D.C Colombia. Para determinar la prevalencia de tal error que cometen los estudiantes de medicina se realizó un estudio de corte transversal mediante una encuesta a la cual se le aplicó a 276 estudiantes de medicina, a los cuales se dan a conocer que fármacos son más frecuentes para tal error de consumo, que conocimiento obtienen de esta conducta, que edad prevalece etc.

De los 276 estudiantes encuestados, en su mayoría mujeres con un 64,8%, la edad que más prevalece es del promedio de 20 años con un total de 79,3%, entre los medicamentos más utilizados para esta mala conducta es un total de 70,6% requiere prescripción médica, como lo es el acetaminofén y el ibuprofeno; la mayoría de los encuestados se encontraban en semestres básicos de la facultad de medicina con un total de 54,1%. “cree que es de gran importancia el por qué se automedican, sabiendo el potencial riesgo por administrarse tal medicamento y el por qué las droguerías y farmacias venden medicamentos sin formula medica” (López, (2016, p. 378).

En conclusión, en Colombia las farmacias son de gran ayuda, pero es de gran importancia que acaten las normas establecidas para la buena dispensación de los fármacos, los jóvenes prevalecen en gran mayoría en esta práctica, son más vulnerables y propensos a sufrir de alguna enfermedad ya sea a largo plazo o corto plazo. En relación a lo anterior, los

alumnos del programa de Medicina deben dar ejemplo, y no incentivar al auto consumo de fármacos.

2.1.3 Locales

Paz & Aguilar (2013), desarrollan como proyecto: Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina UDES. Estudio descriptivo de corte transversal. La población fue de 3,447 estudiantes de la Carrera de Medicina matriculados en La muestra fue de 300 estudiantes (131 hombres y 169 mujeres) de segundo a séptimo año de la carrera, el método de muestreo fue por conveniencia; se eligieron 50 estudiantes por año de forma aleatoria

Por lo cual se llevaron a cabo unas series de estudios que se dio como resultado de los estudiantes fue de 209 (69.67%), de los cuales 72 (34.44%) lo hacen una vez al mes, 68 (33%) una vez al año, seguido por 61 (29%) que se auto medican cuando se enferman y 8 (4%) una vez a la semana. 43.7% eran hombres y el 56.3% mujeres. El 76% de los estudiantes del séptimo semestre de la Carrera de Medicina ocupan el primer lugar en el uso de medicamentos sin prescripción médica, seguido del 74% de alumnos del cuarto año. Acerca de los factores culturales se encontró que 237 (79%) de los estudiantes mencionaron poseer conocimientos de automedicación a pesar de no haber recibido charlas, conferencias o clases sobre el tema. 279 (90%) opinaron que la automedicación afecta la salud de la persona. Sobre la influencia social de los mismos se encontró que 146 (49%) se auto medican y tienen amigos que se auto medican; 145 (48%) se auto medican y tienen familiares que lo hacen.

De 209 estudiantes que se auto medican 164 (78%) lo hacen por tener síntomas leves y 270 (90%) opinó que la automedicación afecta al sistema de salud, los estudiantes

que hacen uso de medicamentos sin prescripción: 117 (56%) dieron a conocer las prácticas de los riesgos que no se deben de realizar; 146 (70%) de ellos tienen amigos que se auto medican; 145 (69%) tienen familiares que se auto medican. Con respecto a los hábitos tóxicos o el antecedente de los mismos al momento de la investigación, se encontró que de los 209 estudiantes que se auto medican 51 (24%) tienen el hábito de fumar y 92 (44%) ingieren bebidas alcohólicas. Se puede concluir que en un 70% de los estudiantes de la especialización en Medicina se automedican con el fin de mejorar las infecciones y las cefaleas.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Autocuidado

En gran medida el autocuidado se encuentra vinculado a la concepción medica de los factores que la propician, así como Reyes (2019), afirma que las prácticas de autocuidado se encuentran relacionadas a la interpretación de conductas sociales que permita caracterizar el lugar y condiciones de una población de policiales en un ambiente laboral, lo cual concatena el sitio de vida de dicha población y categoriza esta con el contexto social, comprendidas también como aquellas actividades cotidianas que una persona en su autonomía decide realizar, o transmitir a su grupo familiar o comunidad; para, prevenir un estado de enfermedad física, psicológica o social; dichas actividades se caracterizan por tener como objetivo el mantener la salud física y mental; está dirigido a la prevención de los riesgos que amenazan la salud individual o grupal y su alcance es la satisfacción de las necesidades humanas a través de conductas enmarcadas en un estilo de vida.

De acuerdo a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, desde el punto de vista en las ciencias naturales, se define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Reyes, 2019). Los factores modificables que ayudan a evitar la aparición de enfermedades crónicas son: el control de peso, la actividad física practicada de manera regular, la reducción del consumo de alcohol y sal, la ingesta adecuada de potasio y una alimentación idónea.

De otra manera, podemos dividir el autocuidado en dos unidades; la primera de ellas en el autocuidado colectivo y la otra el individual; en primer lugar, el cuidado entre todos es denominado autocuidado colectivo, se refiere a las acciones que son planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los miembros de una comunidad, familia o grupo, quienes se procuran en medio físico y social afectivo y solidario (Reyes, 2019). Por otro lado, el autocuidado individual está conformado por todas aquellas medidas adoptadas por uno mismo, como gestor de su autocuidado.

De esta manera los factores preexistentes, son aquellos factores que ayudan a integrar las prácticas de autocuidado son de vital importancia, ya que son los que darán las pautas para trabajar y apoyar a los usuarios a la realización de estas. Entre los principales se encuentran: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud actual, orientación sociocultural, factores ambientales, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, disposición y adecuación de recursos económicos, y el estilo de vida

(Reyes, 2019). Estos factores intervienen en la decisión de los usuarios acerca de las actividades a realizar para afrontar los retos que se presenten a diario.

Por otro lado, desde la prevención, como parte de las estrategias utilizadas según la OMS, (como se citó en Reyes, 2019), en la promoción de la salud, se encuentran, la prevención y detección de las enfermedades, las cuales han tenido gran auge en este siglo, debido principalmente a cambio demográfico de la población y a la inversión de la pirámide de población. La prevención de la enfermedad, de acuerdo a Reyes (2019), “abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (p. 21).

De esta manera, según OMS, (2005 citado por Reyes, 2019), dentro de las actividades cotidianas que se realizan, se incluyan las prácticas de autocuidado, herramienta principal para una mejor calidad de vida, al realizar una comida saludable para la familia, en el cual se incluyan todos los grupos alimenticios. Por lo cual las enfermedades cardiovasculares son aquellas que afectan al corazón o a los vasos sanguíneos. Nuevos estudios y métodos de tratamiento han reducido el número de muertes por enfermedad cardiovascular pero no así el número de gente afectada. Ciertos factores influyen significativamente en las probabilidades de que una persona padezca una enfermedad cardiovascular. Son los denominados “factores de riesgo”. Algunos factores de riesgo pueden ser controlados, pero otros no.

Por lo tanto, aunque no es posible controlar factores de riesgo tales como el sexo, la edad y la herencia, si es posible cambiar factores de riesgo relacionados con el estilo de vida, a fin de prevenir o retrasar la aparición de una enfermedad cardiovascular, según lo

afirma Cooley, (citado por Reyes, 2019), “ los estudios médicos demuestran que es posible reducir el riesgo cardiovascular si se come una dieta baja en grasa, sal y colesterol, no se consume ningún tipo de tabaco, se hace ejercicio por lo menos tres veces por semana, se mantiene un peso sano y se reduce la presión arterial” (p. 22).

A manera de conclusión, se parte de lo planteado por Heidegger (como se citó en Potes, et al, 2011), quien afirma que respecto al concepto del autocuidado como una forma de ser esencialmente ética; dado que es algo más que un acto y una actitud entre otras; el autor plantea que el cuidado es existencialmente con anterioridad a toda posición y conducta real del ser ubicado, es decir, que se halla siempre en ella. Significa esto que el cuidado se encuentra en la raíz primera del ser humano, antes de que este actúe, y todo cuanto haga ira siempre acompañado de cuidado. Significa reconocer que el cuidado es un modo de ser esencial, en una dimensión frontal, originaria, ontológica, imposible de desvirtuar (Potes, et, al, 2011). En este orden de ideas, el autocuidado ubica el cuidado referenciado a sí mismo, teniendo en cuenta que la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable se centra en cada persona a partir de su formación durante toda la vida.

2.2.2 Automedicación

La automedicación es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado, es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud, de acuerdo a Altamirano et, al, (2019), la automedicación es un problema que está afectando la de la salud publica en el mundo; este fenómeno es muy complejo, ya que el uso de los medicamentos está determinado por aspectos que se encuentran en la población, como la educación, la cultura y las costumbres

que, de alguna manera, tiene la influencia de la comercialización de los medicamentos. El problema de esta práctica reside en que la automedicación, abarca dos clases de medicamentos; la utilización de medicamentos de venta sin prescripción médica o de venta libre, que cuentan con una amplia publicidad y los medicamentos de venta bajo prescripción médica, que están regulados por los entes de control del sistema de salud colombiano y por último antes no se consideraba la utilización de medicamentos alternativos, remedios naturales y alimentos.

Además, el concepto de automedicación ha variado a lo largo del tiempo, teniendo en cuenta que se han considerado los medicamentos de venta libre sin prescripción médica y los medicamentos de venta bajo prescripción médica; y muchos autores y autores ligadas a las organizaciones de la salud, han emitido su concepto considerando otro aspecto sobre el que existe divergente de criterio es si debe considerarse automedicación el cambio de la pauta posológica, el retraso o adelantamiento del tratamiento o la supresión del mismo modificaciones todas ellas muy comunes en tratamientos prologados. Así, según Altamirano et al, (2019), un estudio del 1985 señala que el “50% de los enfermos crónicos no completa el tratamiento, el 42% autorregula su medicación y el 6% modifica sustancialmente la dosis” también se podría considerar automedicación la decisión del paciente de no tomar los medicamentos prescritos.

De esta manera, se entiende por automedicación como la decisión tomada por una persona enmarca dentro del autocuidado, que al sentir una dolencia o enfermedad; adquiere y utiliza medicamentos, sin la intervención por parte de un médico para dar un diagnóstico de la enfermedad, síntoma o tratamiento (Altamirano et al., 2019). La decisión de adquirir el medicamento es considerada desde un conocimiento previo, recomendación de un tercero

o familiar, profesional de la salud diferente al médico, la farmacia o la publicidad; dichos medicamentos adquiridos cumplen la característica de ser dispensados bajo prescripción médica o ser de venta libre.

Por lo tanto, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (citado por Altamira et al., 2019) coinciden en clasificar la automedicación como un elemento del autocuidado. Entendido este último como conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud, el cual incluye la prevención de los problemas de salud a partir del cumplimiento de una dieta adecuada, del ejercicio físico, del consumo moderado del alcohol, de evitar el tabaco y el abuso de drogas “. Según Altamiro et al, (2019) la OMS afirma que “el concepto de autocuidado abarca la higiene (general y personal), la nutrición (tipos y calidad de los alimentos), estilos de vida (como actividades deportivas) factores del medio ambiente (condiciones de la vivienda, hábitos sociales), factores socioeconómicos y automedicación” (p.23).

De esta modo, conforme la revisión de la literatura en ciencias de la salud relacionada con el término “automedicación”, aparece una gran cantidad de estudios empíricos que abordan este problema desde diferentes contextos geográficos y farmacológicos; sin embargo, el sentido de la automedicación varía en el conjunto de dichos estudios, lo que hace muy difícil realizar comparaciones epidemiológicas que deberían basarse en las mismas variables y definiciones; situación que exige un análisis conceptual del fenómeno (Altamirano et al., 2019). Si no existe una armonización de términos y conceptos, es prácticamente imposible abordar teóricamente este problema e intentar una hipótesis explicativa. El fenómeno se ha complejizado por su creciente incidencia en el mundo y por el hecho de que, por un lado, existe una corriente muy fuerte

de promoción de la automedicación “responsable” como una alternativa social y económicamente atractiva y viable para el cuidado de la salud de las personas y, por el otro, hay grupos que ven con preocupación los posibles efectos nocivos de la automedicación “no responsable”.

2.2.3 Automedicación responsable

En el pronunciamiento de la Asociación Médica Mundial sobre este tema como se citó en Altamirano et al, (2019), se aprecia una división explícita, dado que se señala que la automedicación responsable es “el uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica, bien sea por iniciativa individual o siguiendo el consejo de un profesional de la salud” (p. 18). El lado no responsable del fenómeno se define como “el uso de medicinas de prescripción sin una previa prescripción médica”.

De esta manera, de acuerdo con OMS (citado por Altamirano et al., 2019), la automedicación responsable es la practica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. Señala también la OMS que la automedicación responsable requiere de: Medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia probadas; condiciones que sean auto reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes, luego de un diagnostico medico inicial (Altamirano et al., 2019). En todos los casos, estos medicamentos deben estar diseñados para el propósito específico y requerirán de la dosis apropiada.

De acuerdo a Altamirano et al, (2019), la definición parte de un concepto central que es el de consumo, que involucra un espectro muy amplio de sustancias: desde medicamentos industrializados hasta remedios caseros, y señala detalladamente las diferentes actividades que pueden ser incluidas dentro del concepto, por lo tanto, en el conjunto de definiciones se puede apreciar una evolución en tres aspectos: por un lado, la distinción entre automedicación responsable y no responsable; por otro lado, la ampliación del fenómeno desde un acto individual y autónomo hasta un acto en el que media un médico o un profesional de la salud; y, finalmente, la automedicación entendida como una desviación de la prescripción médica hacia la sobre medicación, sub-medicación o no adherencia (Altamirano et al., 2019). Teniendo en cuenta esta diversidad de términos en la literatura médica especializada, no sería sorprendente encontrar que la prescripción del público general sea mucho más amplia. Igualmente, esta situación hace que sea difícil estandarizar los estudios del fenómeno en diferentes contextos y efectuar comparaciones epidemiológicas.

Concluyendo, se comprende por automedicación responsable a toda practica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones, señalando que se requiere de medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia aprobadas y condiciones que sean auto reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes; así mismo Altamirano et al, (2019), plantean que la educación sanitaria es una medida pertinente para evitar y controlar algunos de los efectos secundarios de los medicamentos, además de su consumo y gato farmacéutico. Por lo tanto, los autores afirman que no es posible evitar la automedicación,

ya sea por cuestiones culturales o económicas, es necesario, indagar acerca del fenómeno de la automedicación en la actualidad para enfocar esta problemática en un contexto más adecuado con el fin de establecer el papel que representa en la sociedad.

2.2.4 Factores que promueven la automedicación

Ahora bien, la automedicación de acuerdo a Méndez et al, (2018), se fundamenta en elementos o factores que justifican su desarrollo desde el momento en que el individuo toma decisiones y estas decisiones se ven afectadas por un conjunto de acciones determinantes en el curso de la automedicación; dado que son muchos los factores que influyen en esta conducta, dentro de estos los más destacados están los factores sociales, económicos y culturales.

Dentro de los factores sociales, según la OMS (1998 citado por Méndez, et al., 2018), afirma que este representa la “influencia de las personas que rodean el individuo, el conocimiento o experiencia para solucionar los problemas de salud, publicidad, legislación débil y poca rigurosa en la comercialización de los medicamentos, el sistema de salud, los profesionales de la salud” (p. 19). De igual manera, postula desde los factores económicos como “el estilo de vida, mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades, acceso al sistema de salud, acceso a los medicamentos, ingreso económico familia, capacidad monetaria y mercado farmacéutico” (OMS, 1998 citado por Méndez, et al., 2018, p. 19). Así mismo dentro de los factores culturales se encuentran el “nivel educativo, creencias, grupo étnico, acceso y disponibilidad de información del uso racional de los medicamentos y educación sanitaria” (OMS, 1998 citado por Méndez, et al., 2018, p. 20).

Por otro lado, dentro de estos factores, los cuales fomentan la automedicación, están nuestras condiciones de país en desarrollo, con una proporción importante de la población con dificultades de acceso al sistema público de salud y además niveles de ingreso insuficiente que les hace muy difícil acceder a cuidados médicos en el sistema privado de atención (Méndez et al., 2018), por lo general la falta de información adecuada acerca del peligro del uso inadecuado de medicamentos, es un factor que promueve la automedicación, además la falta de confianza en el tratamiento, la indisciplina del paciente, son factores que pueden influir en el inadecuado seguimiento de la terapia medicamentosa, lo que podría resultar en una mejoría incompleta por falta de tratamiento. Según lo afirman los autores en el caso de los sedantes, la adicción a estos medicamentos es el motivo de muchas ocasiones de automedicación que puede llevar incluso a ir de médico en médico, buscando recetas para poder obtenerlos.

Por lo tanto, según lo postulado por Méndez et al, (2018), es importante tener en cuenta que los factores que contribuyen con los riesgos de dicha práctica, la automedicación, son los que se debería repensar a fin de modificar este problema, entre los cuales se encuentran la escasez de tiempo para acudir a un consultorio médico, además de la pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico paciente, así mismo en los procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por los pacientes e interpretados por este como “auto medicables” como: resfríos, gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales, y la contribución de los medios de comunicación y una interpretación equivocada por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada, también propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que

muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base.

2.2.5 Riesgos de la automedicación

Se ha señalado que la automedicación, según lo planteado por García & Monje (2016), si se hace de manera responsable ofrece algunos beneficios, pero si se hace de manera irresponsable tiene una serie de riesgos que los usuarios no conocen, porque se trata de conocimientos farmacológicos o de la terapia, de las características específicas del medicamento utilizado y el uso racional; además el uso incorrecto en dosis, tiempo y frecuencia puede causar reacciones indeseables en los pacientes como efectos secundarios, reacciones adversas, interacciones y en menor medida riesgos toxicológicos.

Por otro lado, la OMS (1998 citado por García & Monje, 2016), propone los potenciales de riesgos de la automedicación, “auto diagnóstico incorrecto; incorrecta elección de la terapia; incapacidad de reconocer los riesgos farmacológicos; ruta incorrecta o el modo de administración; la dosificación inadecuada o excesiva; uso excesivamente prolongado; el riesgo de dependencia y abuso” (p. 22). Los riesgos de la automedicación pueden influir en el aumento de la enfermedad inducida por fármacos y en el gasto público.

Desde el punto de vista de la salud pública son un atentado, ya que ponen en grave riesgo la vida y la salud de los consumidores incautos que así ven fuertemente motivado su interés por auto diagnosticarse y recetarse numerosos medicamentos que requieren consulta médica previa (Reyes, 2019). Así mismo esta práctica de personas en riesgo representa un peligro más grande, dada la posibilidad de uso inadecuado, creación de resistencia antibiótica, retraso en diagnóstico de enfermedades potencialmente graves, interacciones

con las drogas de abuso, entre otras. Sin embargo, a pesar de que dichos factores de riesgo son claros, el fenómeno no está restringido a estos grupos.

De esta forma, los riesgos de la práctica de automedicación, podrían relacionarse con el enmascaramiento de una enfermedad, retrasando la asistencia médica oportuna cuando la gravedad de un cuadro clínico así lo requiera (Reyes, 2019). Las reacciones adversas e interacciones medicamentosas, la farmacoresistencia asociada con antibióticos y la farmacodependencia son fenómenos que están ampliamente documentados en la literatura.

2.2.6 Medicamentos empleados en la automedicación

En Colombia, una de las principales razones para consumir un medicamento sin prescripción médica según Reyes (2019), está sustentado por el nivel de escolaridad de los usuarios y por el hecho de “no darle trascendencia a sus signos y/o síntomas”; el principal motivo para automedicarse es el dolor, siendo el grupo farmacológico de los analgésicos al que más acuden y donde con mayor frecuencia la automedicación corresponde a las madres que por su condición social de protección y responsabilidad del cuidado en el hogar, influyen severamente en la automedicación del resto de los integrantes de la familia, además de la influencia ejercida por terceros.

Por lo cual, en Colombia, de acuerdo al Ministerio de la Protección Social (citado por García & Monje, 2016), las condiciones de comercialización de un medicamento regulan y clasifican los mecanismos de comercialización autorizados para los medicamentos de la siguiente manera: “bajo venta libre, bajo fórmula médica o bajo control especial” (p. 26). Dichos medicamentos disponibles para la automedicación responsable en

Colombia son los medicamentos de venta libre OTC y estos corresponden a los medicamentos autorizados por la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos del INVIMA; entidad encargada de determinar si un medicamento es de venta libre o requiere de fórmula médica para su adquisición.

Por otro lado, existen comercialmente disponibles medicamentos que según su forma farmacéutica pueden tener doble condición de venta, diferenciándose principalmente por su concentración (Reyes, 2019). Se citan como ejemplo los medicamentos que contienen como principio activo diclofenaco, ibuprofeno, piroxicam y el naproxeno, manteniendo los primeros lugares que ostentan en la población general y alcanzando, estas cuatro moléculas, más del 87% de los riesgos sanitarios.

Además, muchos aspectos deben tenerse en cuenta al momento de sugerir los AINES (Antiinflamatorios No Esteroideos) como alternativa farmacológica, sin olvidar que todo medicamento conlleva un riesgo implícito (Reyes, 2019). Corresponde al profesional de la salud ser extremadamente cauteloso y analítico, garantizando siempre que el consumidor este adecuadamente informado y tome la mejor decisión, para evitar que las personas que lo consumen se puedan ocasionar dependencias, intoxicaciones, alergias y daños al organismo.

2.3 Marco Conceptual

Patología: “Especialidad que se ocupa de la naturaleza y causa de enfermedad expresada cambios en la estructura y función celular o tisular causados por el proceso de enfermedad” (Descriptores en Ciencias de la Salud: De CS, Sao paulo (SP): BIREME/OPS/OMS, 2017).

Medicamentos: “Drogas producidas para el uso veterinario o en humanos, presentadas en su forma final.” Descriptores en Ciencias de la Salud: De CS, Sao paulo (SP): BIREME/OPS/OMS, 2017).

Reacciones adversas: “trastornos que resultan del uso previsto de preparaciones farmacéuticas” Descriptores en Ciencias de la Salud: De CS, Sao paulo (SP): BIREME/OPS/OMS, 2017).

Contraindicaciones: “Una condición o factor asociado con un destinatario que hace que el uso de un medicamento, procedimiento o agente físico sea inadecuado o desaconsejable. Las contraindicaciones pueden ser absolutas (potencialmente mortales) o relativas (mayor riesgo de complicaciones en las que los beneficios pueden superar los riesgos)” Descriptores en Ciencias de la Salud: De CS, Sao paulo (SP): BIREME/OPS/OMS, 2017).

Autodiagnóstico: “una autoevaluación del estado de salud” Descriptores en Ciencias de la Salud: De CS, Sao paulo (SP): BIREME/OPS/OMS, 2017).

2.4 Marco Contextual

La Universidad fue fundada el 5 de julio del 1962 como fundación de derecho privada. Lecciones de economía se logró conocer ordenanza 37 de 1964 y se oficializó con un ende educativo del departamento norte de Santander por el decreto 323 del 13 de mayo de 1970.

Una de las universidades públicas insignia del oriente de Colombia también tiene sedes en Ocaña, los patios china cota y Tibú su población estudiantil son de aproximadamente de 20.561 (2011) de la sede principal está integrada por 37 unidades académicas

divididas en 6 facultades que ofrecen cerca de 35 programas de pregrado 10 especializaciones y 4 maestrías cuenta con 3 vicerrectorías y 4 unidades administrativas su máximo organismo es el actual Héctor Miguel Parra López.

Los primeros profesores de la universidad de Cúcuta fueron “Rafael Espinoza Rodríguez, Alejandro Escobar Díaz, Senén Botello Rangel, José Luis Villamizar Melo, Guillermo Eliseo Suarez Peñaranda, Eduardo Colmenares Abraham, Ciro Díaz Lozano, Antonio Guerrero Gallardo, Luis Roberto Parra Delgado y Fausto Rodríguez Duarte”. Su primer decano fue Dr. Rafael Espinoza fue designado como decano de la naciente de la facultad.

2.4.1 Visión

Como institución pública la Universidad Francisco de Paula Santander será reconocida a nivel nacional por la alta calidad, competitividad y pertinencia de sus programas académicos, la generación de conocimiento, la transferencia de ciencia y tecnología, y la formación de profesionales con sentido de tener una mejora en la responsabilidad social, utilizando estrategias metodológicas presenciales, a distancia y virtuales, que proporcionen la transformación de la sociedad desde el ámbito local hacia lo global (UFPS et al., 2017, p. 1).

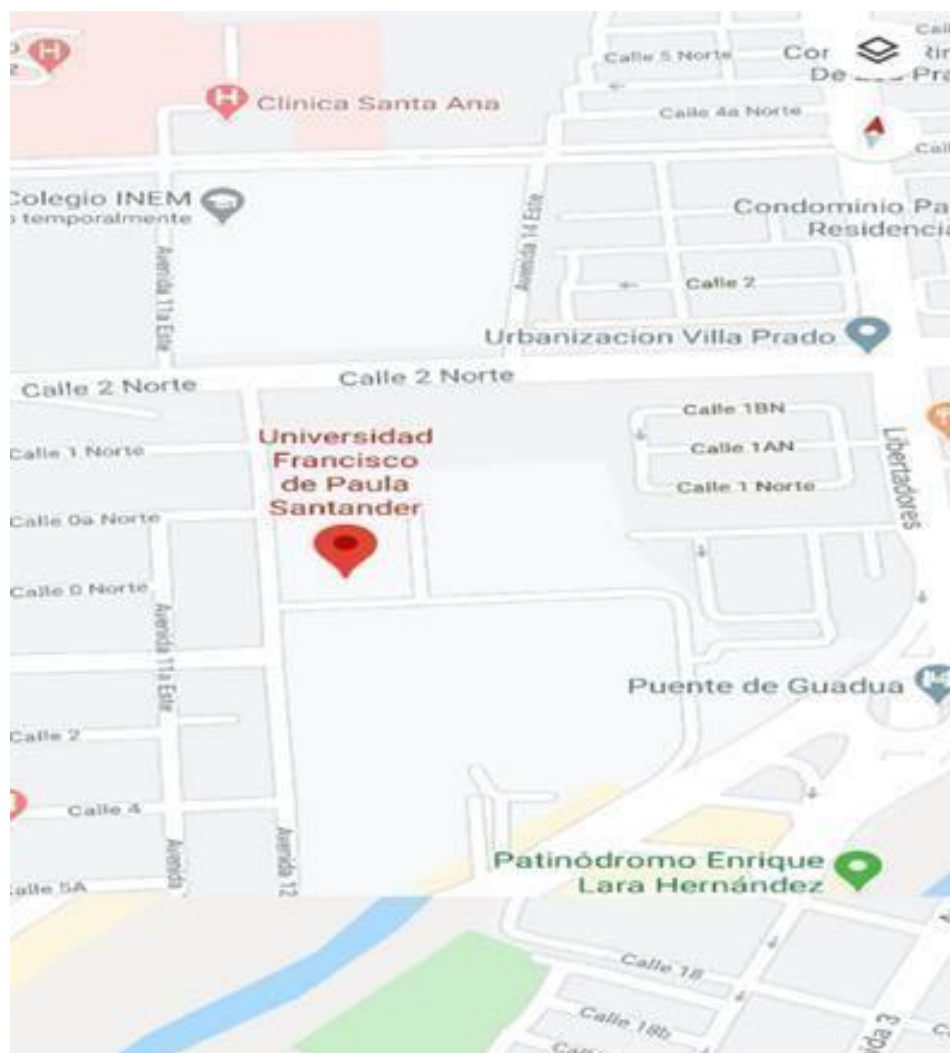
2.4.2 Misión

La Universidad Francisco de Paula Santander es una institución política de educación superior, orientada al mejoramiento continuo y la calidad en los procesos de docencia, investigación y extensión, en el marco de planear metodología y

técnicas presenciales, a distancia y virtuales, cuya intención es la formación integral de profesionales comprometidos con la solución de problemas del entorno, en busca del desarrollo sostenible de la región (UFPS et al., 2016, p. 1).

Figura 1

Ubicación de la universidad Francisco de Paula Santander



Nota. La imagen expuesta fue tomada de Google Maps, 2020

Figura 2

Universidad Francisco de Paula Santander



Nota. La imagen expuesta fue tomada de Google Mapas, 2020

Su campus principal se encuentra ubicado en la ciudad de Cúcuta en la dirección avenida Gran Colombia N0 12E-96 barrio Colsag el campus elíseo se encuentra ubicada en la vía Los Patios.

2.5 Marco Legal

La Política Farmacéutica de Colombia, establece a través de resoluciones y decretos, correspondiente a la automedicación, por la cual se regula a través de la siguiente manera:

Resolución número 114 de 2004: Reglamenta la información correspondiente y necesaria para proteger la salud pública, tanto como para los distribuidores, como para los consumidores de los medicamentos de ventas sin prescripción o de venta libre. Se requiere de una aprobación previa por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima. Las disposiciones contenidas en la resolución se aplicarán a todos los

medicamentos de venta sin prescripción o de venta libre y tiene por objetivo brindarle al consumidor pautas, para educarlo en el uso racional y manejo adecuado de los medicamentos. Esta podrá realizarse por cualquier medio de promoción masiva, que tenga carácter promocional.

Decreto número 3050 de 2005: Decreta el expendido de medicamentos, ya sean bajo formula médica o venta libre. Solo los medicamentos que requieren formula facultativa, solo se podrán expender en droguerías y farmacias, por lo tanto los medicamentos de venta libre que no requieran formula facultativa se pueden expender en droguerías, farmacias y en supermercados de cadena amplios, los cuales deben contar con buenas prácticas de manufactura, teniendo en cuenta los requisitos sobre las condiciones de almacenamiento, indicadas por el fabricante y con condiciones higiénicas y locativas que garantizan que los productos sean de buena calidad.

Resolución 1478 de 2006: Tiene como objetivo la vigilancia y control sobre la importancia, exportación, distribución y dispensación de medicamentos de control especial. Al ser sustancias y medicamentos que crean dependencia; su uso inadecuado conlleva al manejo ilícito de los mismos, por lo tanto, se realiza seguimiento y control. Para la formulación de estos medicamentos debe tener un documento oficial autorizado por la autoridad competente, de carácter intransferible que solo debe ser usado por los prescriptores de la salud.

Decreto 2200 de 2005: Regula las actividades del servicio farmacéutico, se puede realizar la promoción y prevención de promover el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos y suministrar medicamentos. Clasifica los servicios farmacéuticos como dependientes o independientes en el grado de complejidad, también define los

requisitos de las instalaciones físicas y condiciones de almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos. Define los procesos del servicio farmacéutico, selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y dispensación. Las droguerías solo se someten a los procesos de recepción, almacenamiento y dispensación.

Resolución 1403 de 2007: Su objetivo como reglamentación exigida, es resolver criterios técnicos, administrativos generales, el cual se busca adaptar al manual de condiciones y procedimientos esenciales del servicio farmacéutico. Se aplicará a toda persona que realice una o más actividades y/o procesos del servicio farmacéutico, especialmente a los prestadores de salud y a todo establecimiento farmacéutico donde se almacenan, comercializan, distribuyan o dispensen medicamentos y dispositivos médicos.

3. Metodología

3.1 Método

En esta investigación se utiliza el método cuantitativo, según Sampieri la investigación cuantitativa “usa la recopilación de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Sampieri et al., 2010, p. 4). Se utiliza para consolidar los datos expuestos, que sean realmente verídicos y establecer patrones de comportamiento de una población; busca describir variables numéricas para poder conocer la problemática de la automedicación en los estudiantes.

3.2 Tipo de Estudio

“Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que someta a un análisis” (Sampieri et al., 2010, p. 92).

Descriptivo: este método busca especificar las características, aspectos y factores; basados en los supuestos teóricos establecidos e información recopilada; mediante la aplicación de una encuesta, sobre variables que miden el comportamiento de la población, sometidos al análisis mediante estándares estadísticos, permiten deducir respuestas objetivas sobre el problema en estudio. Se puede mejorar mediante planes de prevención y promoción sobre los posibles daños a los que se enfrentan.

3.3 Población y Muestra

“Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (Sampieri et al., 2010, p. 65). En este caso la población serán los estudiantes matriculados durante el primer semestre del año 2021 en las Licenciaturas de Ciencias Naturales que cuenta con (255 estudiantes), Matemáticas cuenta con (320 estudiantes) y Educación Comunitaria que cuenta con (70 estudiantes) de la Universidad Francisco de Paula Santander de la ciudad de Cúcuta.

La muestra “es un subgrupo de la población del cual se recolectan datos y debe ser representativo de esta” (Sampieri et al., 2010, p. 171). En este caso la muestra es no probabilística por conveniencia, en su totalidad se cuenta con un margen de (131 estudiantes) a los cuales se les realizó una encuesta, para poder obtener los datos necesarios.

Tipo de muestra no probabilístico por conveniencia, “Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (Sampieri et al., 2010, p. 176). Porque no todas las Licenciaturas se tendrán en cuenta, sino tres en específico, y también deben cumplir los criterios de selección establecidos por el investigador.

3.4 Criterios de Selección

- Que sean estudiante de la universidad Francisco de Paula Santander
- Que sean estudiantes de Licenciatura en Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación comunitaria.
- Que desee participar en la investigación.

- Que sean mayores de 18 años.

3.5 Variables

Tabla 1

Operacionalización de las Variables

Objetivo específico	Variable	Dimensión de análisis	Indicadores	Preguntas
1. Describir sociodemográficamente la población de estudio.	Situación sociodemográfica	Datos sociodemográficos	Edad Sexo	1.1 a 1.7
			Semestre Estrato económico Trabajo Estado civil Seguridad social	
2. Identificar las patologías y medicamentos más empleados en la automedicación en la población de estudio.	Automedicación	Uso de medicamentos	Medicamentos sin prescripción médica. Verifica la dosis. Verifica la interacción con otros medicamentos. Verifica la interacción con alimentos. Conocimiento de los efectos secundarios que produce los medicamentos.	2.1 a 5
		Patologías	Infección respiratoria aguda. Infección gastrointestinal. Infección urinaria. Infecciones vaginales. Micosis dérmica. Alergias. Afecciones dentales. Dolores. Inflamaciones. Insomnio. Depresión.	
			Evitar el embarazo.	

Continuación...Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Objetivo específico	Variable	Dimensión de análisis	Indicadores	Preguntas
2. Identificar las patologías y medicamentos más empleados en la automedicación en la población de estudio.	Automedicación	Efectos adversos	Vomito o mareo Somnolencia. Insomnio. Taquicardia. Sangrado. Sudoración. Molestias gastrointestinales. Alergias cutáneas. Dificultad respiratoria.	2.1 a 5
		Medicamentos	Analgésicos y antiinflamatorios. Antibióticos. Antigripales. Antiácidos. Antialérgicos. Anticonceptivos. Ansiolíticos. Antidepresivos. Antimicóticos. Productos naturales.	
3. Establecer las conductas y principales causas de la automedicación en la población de estudio.	Conductas y principales causas asociadas a la automedicación	Conductas	Consulta a un médico. Suspende el medicamento. Aumenta la dosis. Cambia de medicamento. Consulta al farmacéutico	6 a 7.8
		Causas	Factores económicos. Factores culturales. Factores sociales.	
4. Determinar los principales riesgos en que incurre la población de estudio al automedicarse.	Riesgos asociados a la automedicación	Riesgos	Dependencia o adicción. Fármaco resistencia. Daño hepático. Encubrimiento de una enfermedad. Daño renal.	8 a 8.5

3.6 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Información

En este caso se empleó una encuesta, para poder realizar el proceso de recolección de datos de la presente investigación. En este instrumento se realizó de forma objetiva, por medio de cuestiones estandarizadas que representan las cambiantes a medir dentro del

ámbito y que representan el reparto de los aspectos y conductas estudiadas durante la población elegida.

“Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Sampieri et al., 2010, p.217). Esta herramienta consta de un cuestionario de 8 preguntas validadas por dos expertos, que se realizara en un tiempo estimado de 20 minutos. Se considera la etapa de aplicación de una prueba piloto para comprobar la consistencia y confiabilidad de la encuesta, antes de su completa aplicación, como se expone en el anexo A.

3.7 Procesamiento de la Información y Plan de Resultados

Es un proceso que involucra llevar a cabo estrategias descriptivas de métodos que conduzcan a reunir datos con el objetivo específico del mejor funcionamiento de la información. Las respuestas o los datos logrados, van a ser codificados y más adelante serán transferidos a una matriz de datos, en esta situación Ms Excel 2019 se prepara para su estudio, el cual se necesita llevar a cabo un libro de códigos. Es un archivo que explica la ubicación de las cambiantes y los códigos designados a los atributos que las conforman, su funcionalidad es dirigir el proceso de codificación y ubicar cambiantes e interpretar los datos. En cuanto al plan de resultados, los datos personales se agrupan y se estructuran en porcentuales estadísticos, presentado por la información gráfica que responde al problema de la averiguación, explica la correlación de las respuestas con las premisas de análisis y posibilita la controversia de resultados entre otras indagaciones.

“Una vez seleccionado el diseño de investigación apropiado y la muestra adecuada de acuerdo con nuestro problema de estudio e hipótesis, la siguiente etapa consiste en

recolectar los datos pertinentes sobre los atributos, conceptos o variables de las unidades de muestreo/ análisis o casos.” (Sampieri et al., 2010, p. 198). En esta investigación se realizó una encuesta, instrumento que servirá como medio de recopilación de información en estudiantes de la facultad ciencias básicas de la universidad francisco de paula Santander para obtener información respecto a factores que estén causando que los estudiantes se auto mediquen, estos resultados se obtendrán a partir de la herramienta Excel.

3.8 Aspectos Éticos

Esta investigación se realiza con la autorización de los estudiantes de la universidad Francisco de Paula Santander, esto hace que sea de carácter oficial, se crea una mayor validez y consistencia. Se fundamenta en los principios descritos en el informe Belmont, según con las reglas de todo el mundo, de respeto por los individuos, beneficencia y justicia. Dichos principios se plantean de tal forma que orientan y avalan que continuamente se tenga presente el bienestar de los encuestados.

En esta investigación se propuso con un fin académico, todas las personas no se deberán preocupar por el uso de la información que suministre en cada respuesta para que esta información quede todo de forma confidencial con el único fin de retroalimentación el trabajo de investigación que nos permitirá llegar a una conclusión tanto académica favoreciendo a quien realiza el estudio de una forma integral para el conocimiento.

Los progresos que se elaboraron de investigación del día a día aporta el conocimiento de modernos procedimientos y avances en la medicina por una parte conllevan un sin número de beneficios para las personas sanas o enfermas, pero por otra, surgen de las investigaciones que se realizan en seré humanos diversos dilemas éticos,

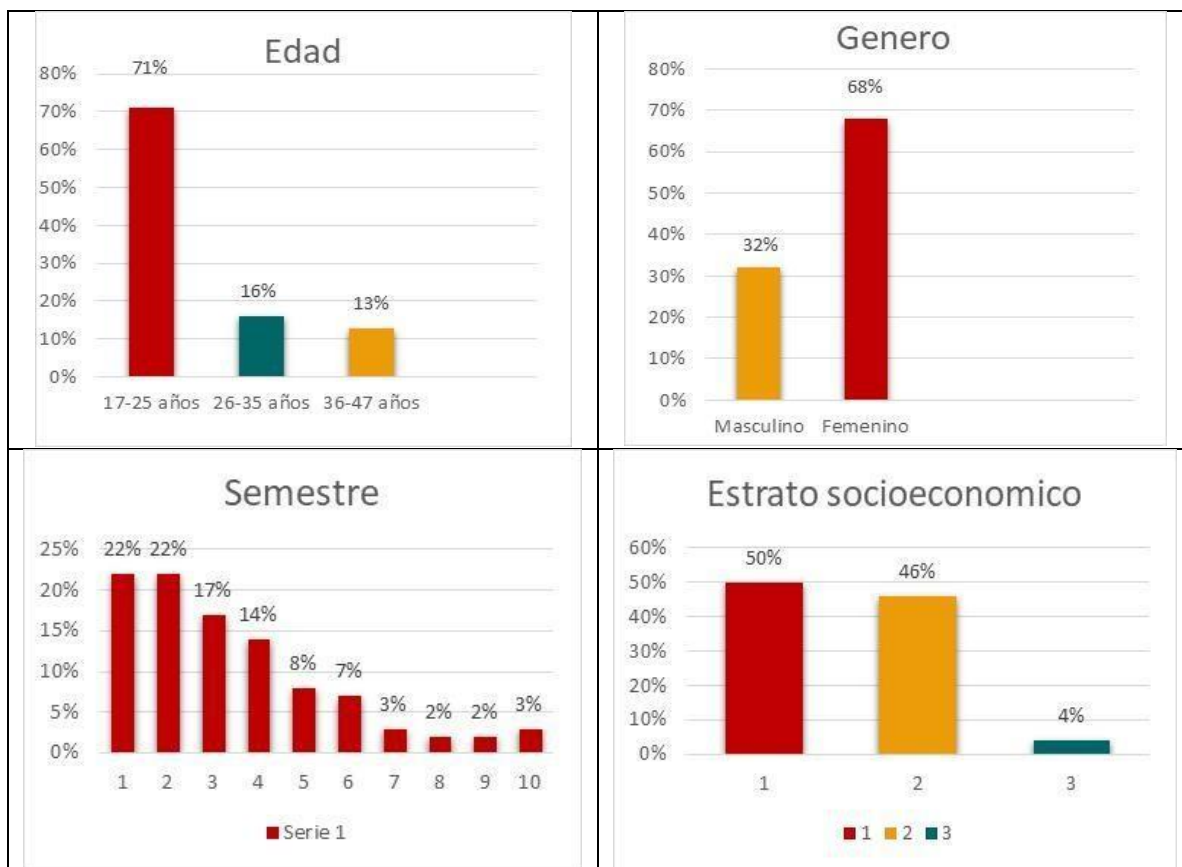
como producto, en determinadas ocasiones del no cumplimiento de normas códigos o reglamentación en la investigación experimental.

4. Resultados

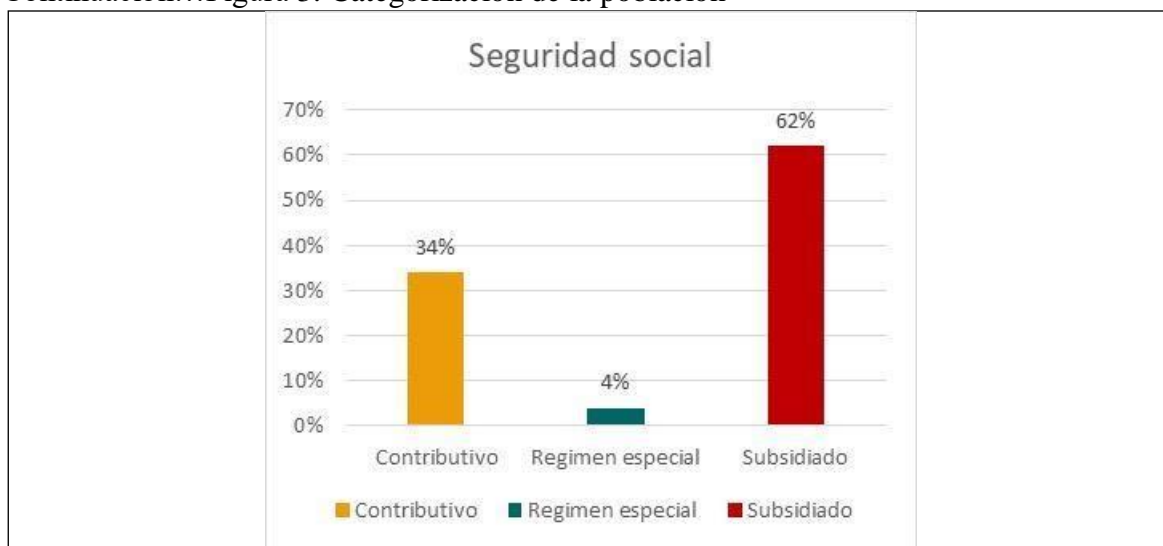
Se entrevistó un total de 131 estudiantes, los resultados encaminados a dar respuesta al propósito del objetivo específico número uno, se presentarán de la siguiente manera: una encuesta, de recolección de datos en la presente investigación. En este instrumento se realizó de forma objetiva, por medio de estándares que representan las variables a medir dentro del ámbito y que representan el reparto de los aspectos y conductas estudiadas durante la población elegida.

Figura 3

Pregunta 1. Categorización de la población



Continuación...Figura 3. Categorización de la población



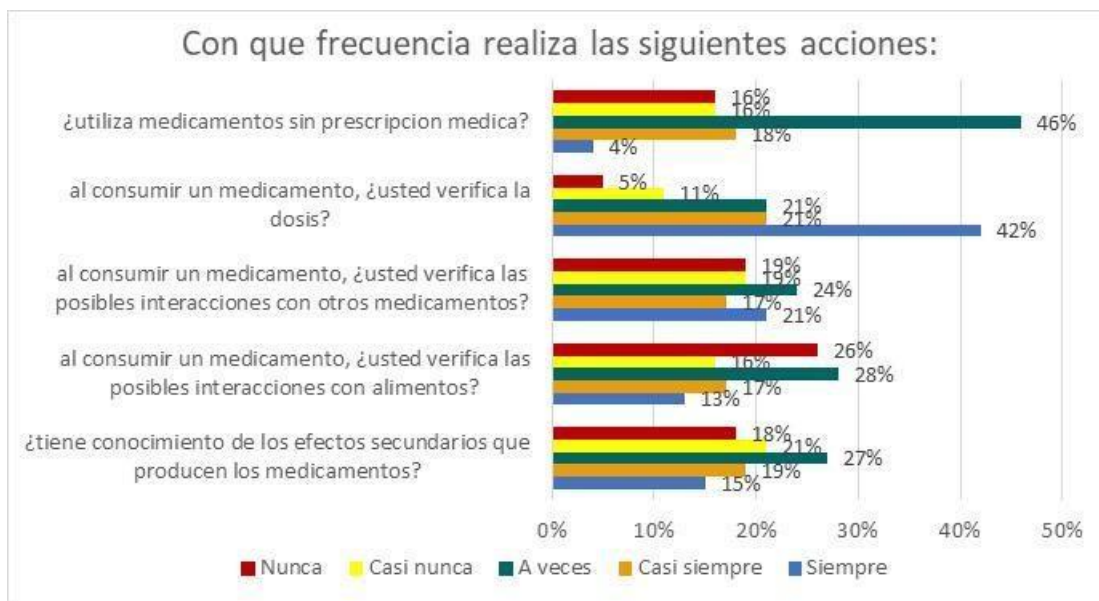
De acuerdo a los datos expuestos en la figura 3, se puede evidenciar las edades de los participantes en un rango de diecisiete a cuarenta y siete años; siendo el rango de 17 a 25 años el nivel más alto de los encuestados con un porcentaje de 71%, de acuerdo a esta misma figura 3, los participantes de esta investigación predominan en un mayor número el género femenino, con 68% de la población encuestada.

Frente a la seguridad social de los participantes encuestados el 62%, siendo este la mayoría, afirman pertenecer al régimen subsidiado. Así mismo, 3 en la figura 3, se destaca que los estudiantes de primer semestre y segundo semestre, fueron los mayores participantes en esta encuesta con un total de 22% ambos semestres.

En la gráfica #5, se muestran los porcentajes de los estratos socioeconómicos de los estudiantes, siendo en su mayoría el estrato 1 con un 50% de la población encuestada. La mayoría de la población encuestada, en un 69% no cuenta con un trabajo, seguido al estado civil en su mayor porcentaje con un 84% de estudiantes son solteros.

Figura 4

Pregunta 2. Frecuencia con que utiliza medicamentos sin prescripción médica



Valoración porcentual sobre la frecuencia de la realización de dichas acciones.

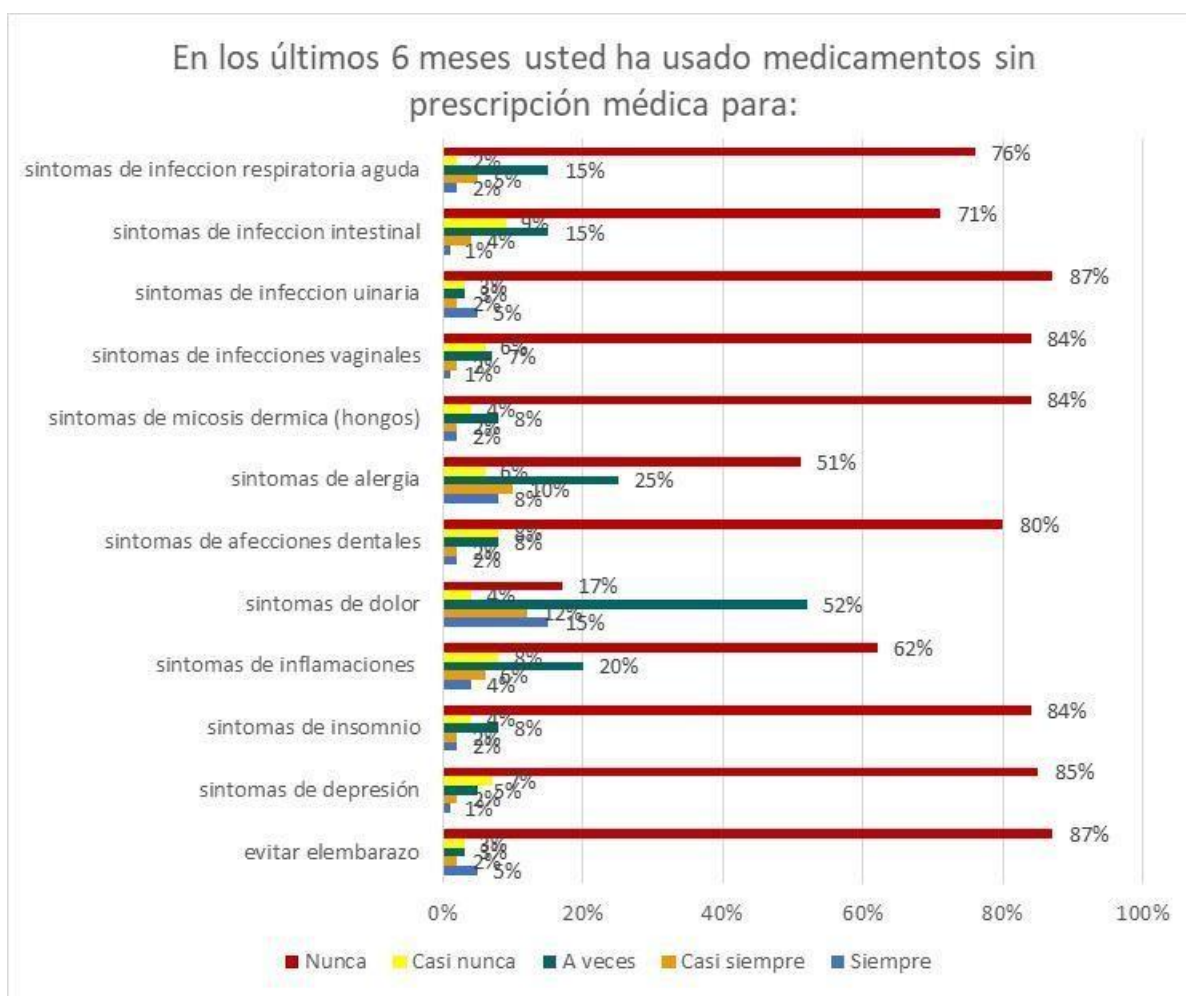
De acuerdo a la frecuencia con la que los encuestados utilizan medicamentos sin prescripción médica, se evidenció que el 18% afirman que siempre realizan dicha acción, respecto al 16% que nunca y 16% casi nunca respectivamente saben que dicha acción no es recomendable para la salud.

Además, al consumir un medicamento el 42% afirman que siempre verifican la dosis, haciendo que en su totalidad conozcan la importancia de la dosificación de un medicamento. Por otro lado, los estudiantes encuestados al consumir un medicamento el 21% afirman que siempre verifican las posibles interacciones con otros medicamentos respecto al 19% que nunca, el cual puede ser un riesgo a que haya alguna interacción. También, se evidencio que al consumir un medicamento el 13% afirman que siempre verifican las posibles interacciones con alimentos, los cuales son conscientes de las posibles

interacciones; finalmente, el 15% aseguran que siempre tienen conocimiento de los efectos secundarios que producen los medicamentos, siendo un 18% y 21% que nunca y casi nunca tengan conocimiento de los efectos secundarios. De esta manera, se evidencia la gran importancia por informar sobre el autocuidado y responsabilidad en la medicación.

Figura 5

Pregunta 3. Uso de medicamentos en los últimos seis meses



Valoración porcentual sobre los medicamentos usados sin prescripción médica en los últimos 6 meses.

Se evidencia en la figura 5 que, de acuerdo a la información entregada por los estudiantes, en los últimos 6 meses en un 76% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de infección respiratoria aguda, siendo un 2% que siempre lo realicen para su bienestar, de la misma manera en un 71% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de infección intestinal, siendo un porcentaje mínimo de 1% el cual siempre realice dicha acción, además, afirman que en un 88% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de infección urinaria. Además, los estudiantes en un 84% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de infecciones vaginales y síntomas de micosis dérmica (hongos).

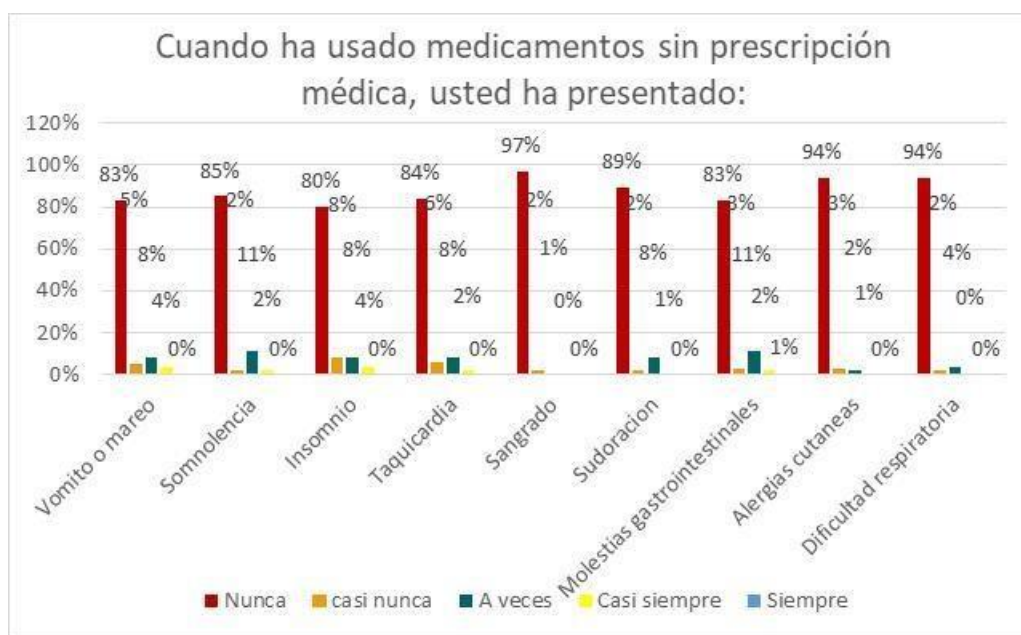
Por otro lado, los estudiantes, afirman que en los últimos 6 meses en un 51% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de alergia, con un 8% de los cuales siempre utilizan estos medicamentos haciendo de esta un consumo para su beneficio de la salud, también en un 80% corresponde a que nunca han utilizado medicamentos para los síntomas de afecciones dentales. Además, en un 17%, los estudiantes, afirman que nunca han consumido medicamentos sin prescripción médica para síntomas de dolor, en su totalidad un 15% de los encuestados siempre realizan el consumo de medicamentos para el dolor y en un 62% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de inflamaciones.

En un 84% y 85% nunca han usado medicamentos sin prescripción médica para síntomas de insomnio y depresión, finalmente, los estudiantes afirman en un 87% nunca haber usado medicamentos sin prescripción médica para evitar el embarazo.

De esta manera, se puede concluir respecto a los síntomas que reportan los estudiantes en los cuales se automedican en menor cantidad en presencia de síntomas de alergia y de dolor, dicha acción la consideran para su bienestar.

Figura 6

Pregunta 4. Síntomas de medicamentos usados sin prescripción médica



Valoración porcentual sobre los síntomas de medicamentos usados sin prescripción médica.

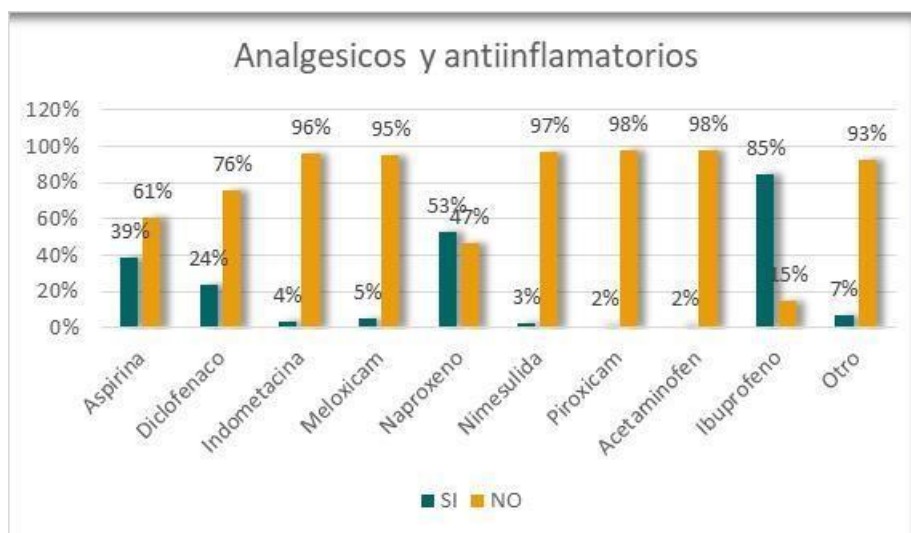
De acuerdo a la tabla anterior se evidencia que en cuanto a los estudiantes que ha usado medicamentos sin prescripción médica, nunca han presentado en un 83% vómito o mareo, sin embargo en una taza de 4% casi siempre siendo un nivel muy bajo presenta riesgo, siendo en un 85% que nunca presentan somnolencia y taquicardia, con una variable de 2% de casi siempre, en un 80% Insomnio con un 4% casi siempre presentan síntomas de somnolencia, además, nunca han presentado en un 97% sangrado, en un 89% sudoración

con una tasa demasiado baja casi siempre presentan síntomas siendo un 1%, y en un 83% nunca presentan molestias gastrointestinales con una totalidad de 2% casi siempre y un 1% siempre presentan molestias gastrointestinales, así mismo, con el consumo de medicamentos sin prescripción médica, nunca han presentado en un 94% alergias cutáneas con un 1% que casi siempre presenten alergias cutáneas y en un 95% nunca han presentado dificultad respiratoria.

Por lo tanto, se concluye que, en un gran porcentaje, los estudiantes, afirman no tener contraindicaciones por el consumo de medicamentos sin prescripción médica, de las establecidas en las opciones, lo que evidencia el manejo del auto cuidado frente a la automedicación por parte de los estudiantes encuestados.

Figura 7

Pregunta 5.1. Medicamentos usados sin prescripción médica: Analgésicos y Antiinflamatorios



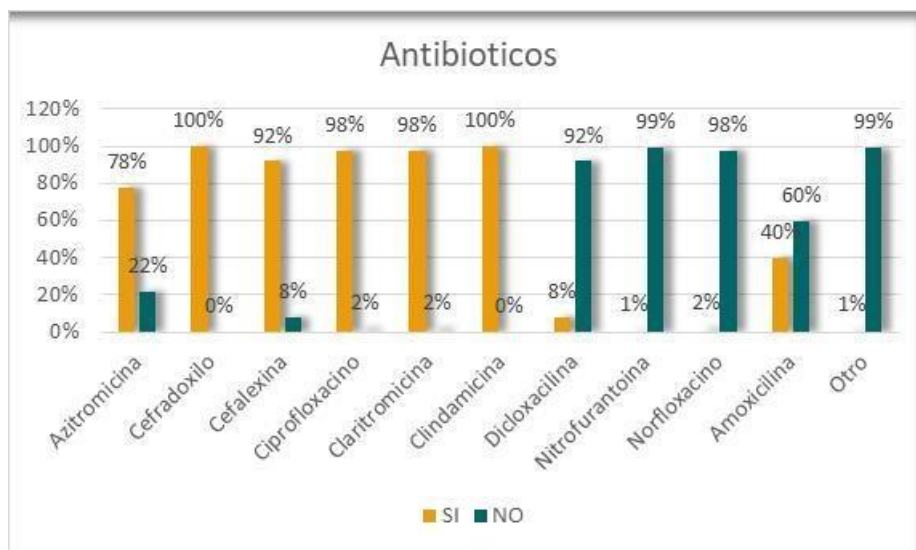
Valoración porcentual sobre el uso de Analgésicos y Antiinflamatorios.

De acuerdo a la figura 7 se evidencia que, en los últimos 6 meses, en cuanto a los medicamentos que los encuestados usan con mayor frecuencia para automedicarse respecto a la familia farmacológica de analgésicos y antiinflamatorios se evidencia que la aspirina, el diclofenaco, el naproxeno y el ibuprofeno son los más utilizados.

Concluyendo así que los estudiantes en su mayoría no usan analgésicos y/o antiinflamatorios sin prescripción médica, aunque en un porcentaje muy bajo los estudiantes afirman haber usado medicamentos, aseverando el uso de estos medicamentos, son aquellos de fácil acceso o que alivian patologías menos severas.

Figura 8

Pregunta 5.2 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antibióticos



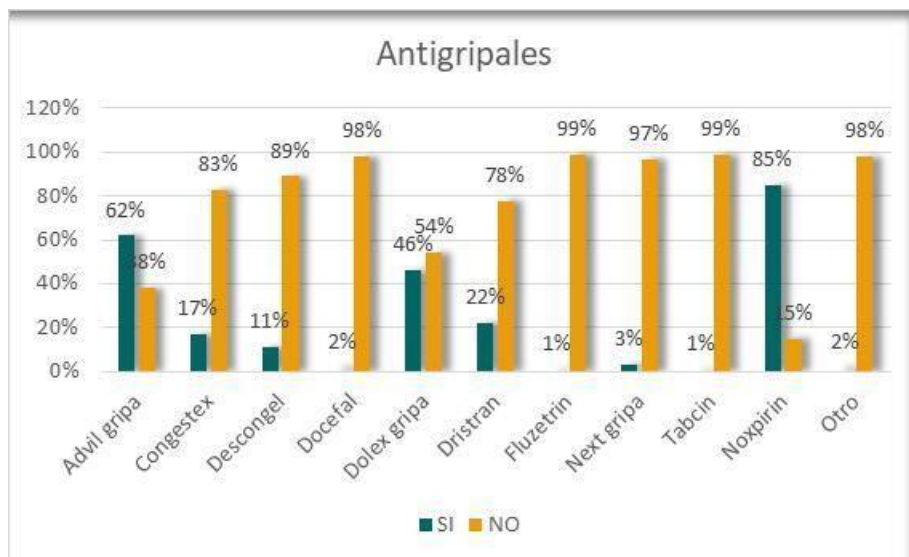
Valoración porcentual sobre el uso de antibióticos.

Por lo tanto, según la figura 8 se visualiza que, en los últimos 6 meses, los estudiantes encuestados han utilizado los siguientes antibióticos con mayor frecuencia sin prescripción médica, como la azitromicina, el cefradoxilo, la cefalexina, el ciprofloxacino,

la claritromicina, la clindamicina y la amoxicilina. En conclusión, se evidencia en un alto grado la manipulación en el consumo de antibióticos sin prescripción médica.

Figura 9

Pregunta 5.3 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antigripales

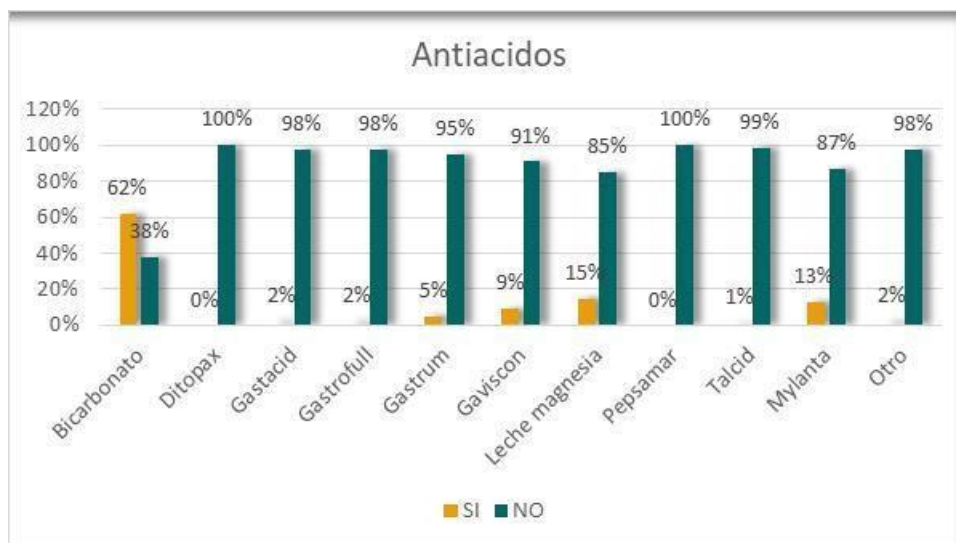


Valoración porcentual sobre el uso de Antigripales.

Por otra parte, según la figura 9, se evidencia que, en los últimos 6 meses, los estudiantes afirman haber utilizado con mayor frecuencia los siguientes antigripales sin prescripción médica, Advil gripa, congestex, Dolex gripa, dristan y en un mayor porcentaje el noxpirin. En conclusión, la mayoría de los encuestado siendo un porcentaje muy alto no usan antigripales sin prescripción médica, siendo el noxpirin utilizado con más frecuencia, quiere decir que en su mayoría los estudiantes tienen conocimiento sobre la respectiva automedicación sin prescripción médica.

Figura 10

Pregunta 5.4 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antiácidos

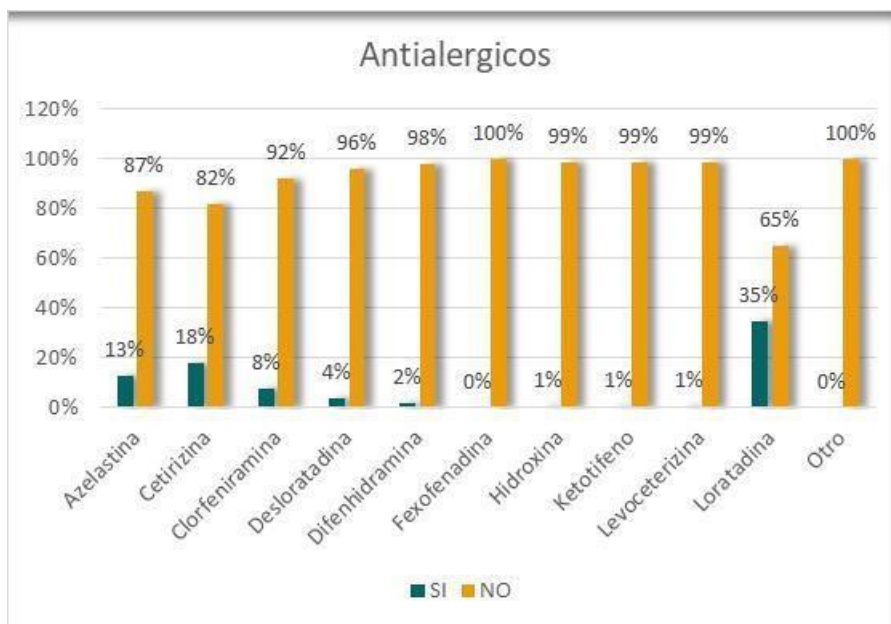


Valoración porcentual sobre el uso de Antiácidos.

Ahora bien, de acuerdo a la figura 10, se evidencia que, en los últimos 6 meses, los estudiantes han utilizado con mayor frecuencia los siguientes antiácidos sin prescripción médica, bicarbonato, gaviscon, leche, leche de magnesia y mylanta, también afirman haber usado otros medicamentos como el esomeprazol. Para concluir, los estudiantes en un gran porcentaje no usan antiácidos sin prescripción médica y los que si aseveran el uso de estos medicamentos son aquellos que tienen una facilidad de accesibilidad.

Figura 11

Pregunta 5.5 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antialérgicos

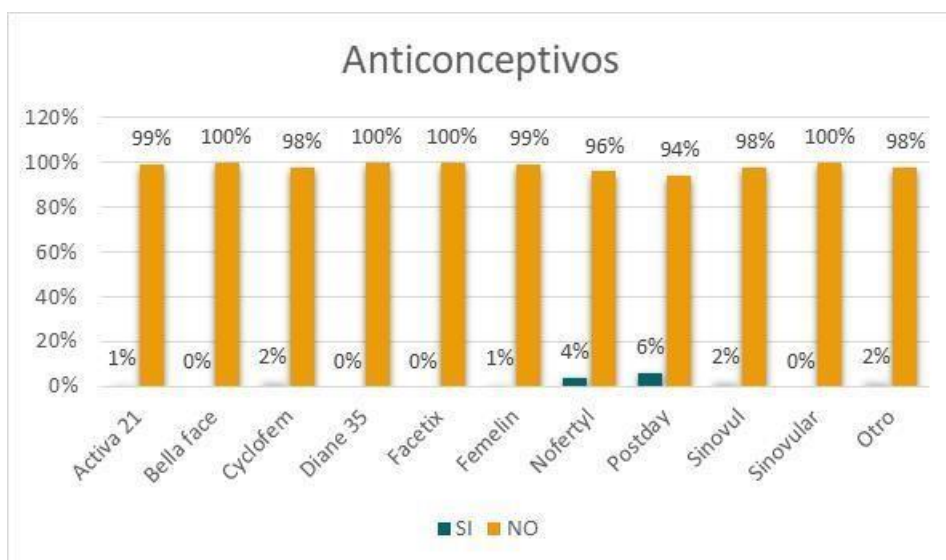


Valoración porcentual sobre el uso de Antialérgicos.

De esta manera, según la figura 11 se puede evidenciar que, en los últimos 6 meses, que los medicamentos más utilizados con mayor frecuencia por los estudiantes para automedicarse respecto a la familia farmacológica de antialérgicos son: la ceterizina, la clorfeniramina y la loratadina; para concluir, los encuestados en su mayoría no usan antialérgicos sin prescripción médica, pero sin embargo los otros estudiantes se automedican por la fácil adquisición de dichos medicamentos.

Figura 12

Pregunta 5.6 Medicamentos usados sin prescripción médica: Anticonceptivos

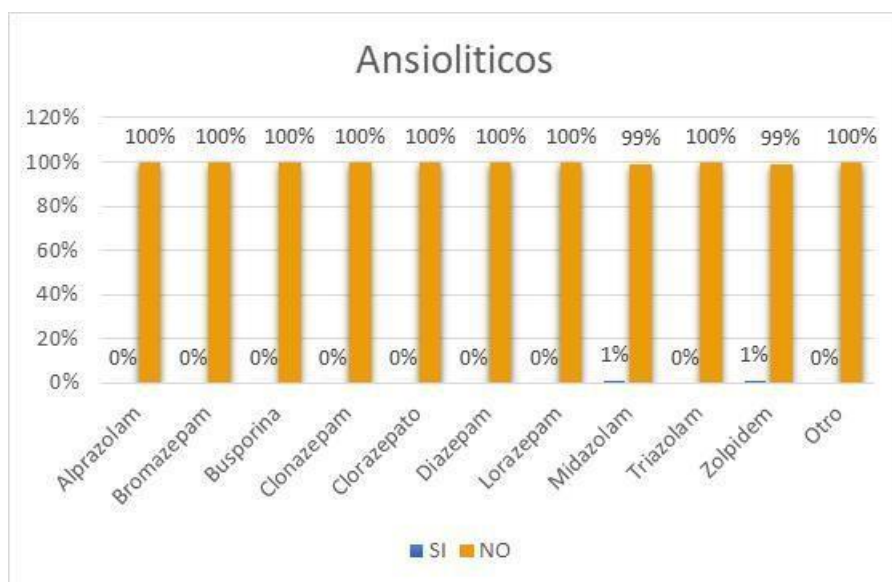


Valoración porcentual sobre el uso de Anticonceptivos.

Los estudiantes encuestados afirman que en los últimos 6 meses, los medicamentos más utilizados para la automedicación del grupo farmacológico de los anticonceptivos son la nofertyl y la postday teniendo un porcentaje muy bajo, esto quiere decir que siendo una mayoría de los estudiantes aseguran no utilizar con frecuencia los anticonceptivos expuestos, por la experiencia y datos expuestos en su mayor parte los anticonceptivos causan efectos secundarios en el organismo de las mujeres, pero también son un beneficio.

Figura 13

Pregunta 5.7 Medicamentos usados sin prescripción médica: Ansiolíticos

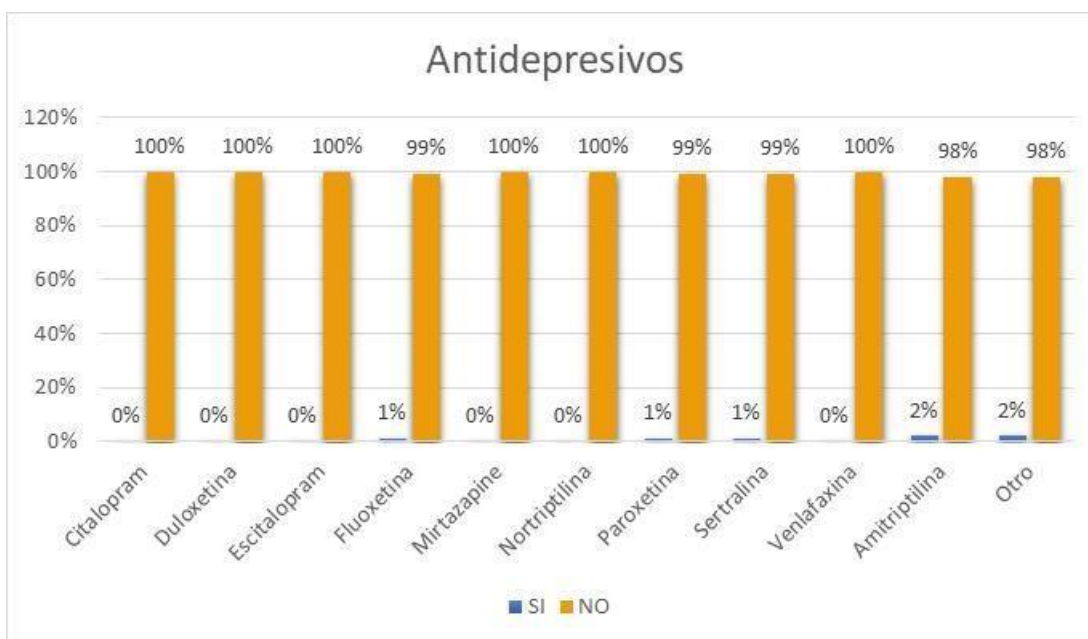


Valoración porcentual sobre el uso de Ansiolíticos.

Exponiendo los datos en la figura 13, los estudiantes afirman haber usado para la automedicación del grupo farmacológico de los ansiolíticos, el midazolam y el zolpidem en un menor porcentaje, quedando reflejado que los estudiantes en su gran mayoría no se automedican con el grupo farmacológico de los ansiolíticos, queriendo decir que prefieren consultar con su médico antes de automedicarse con este grupo farmacológico.

Figura 14

Pregunta 5.8 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antidepresivos

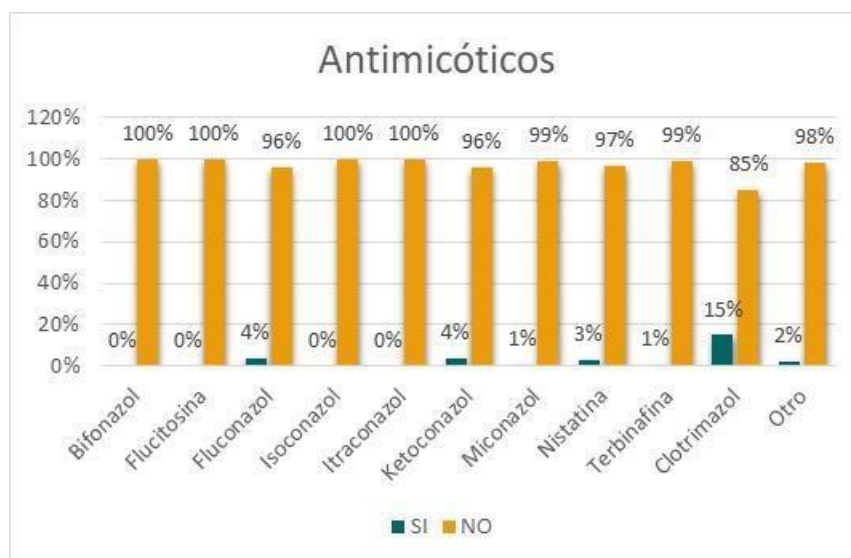


Valoración porcentual sobre el uso de Antidepresivos.

Según la figura 14 se evidencia que, en los últimos 6 meses, los estudiantes han usado con menor porcentaje el grupo farmacológico de los antidepresivos como lo es la amitriptilina, esto quiere decir que en su mayoría los estudiantes afirman no usar medicamentos sin prescripción médica en el grupo farmacológico de los antidepresivos.

Figura 15

Pregunta 5.9 Medicamentos usados sin prescripción médica: Antimicóticos

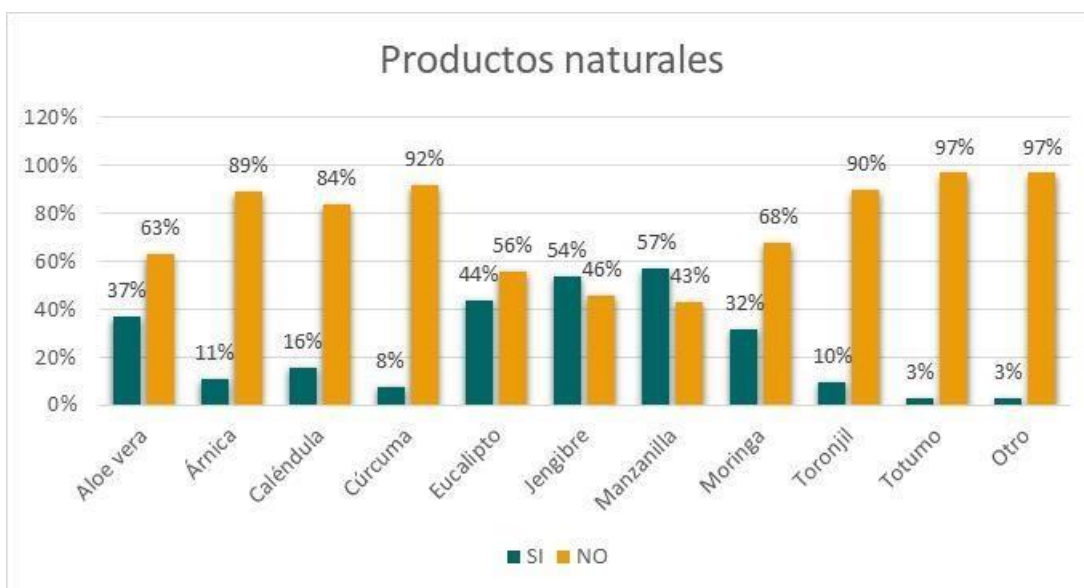


Valoración porcentual sobre el uso de Antimicóticos.

Siguiendo con la evidencia expuesta en la figura 15 en los últimos 6 meses los estudiantes afirman haber utilizado el grupo farmacológico de los antimicóticos los medicamentos como el fluconazol, el ketoconazol y el clotrimazol sin prescripción médica, en su mayoría los demás estudiantes afirman consultar primero con un profesional de la salud, antes de automedicarse.

Figura 16

Pregunta 5.10 Medicamentos usados sin prescripción médica: Productos naturales



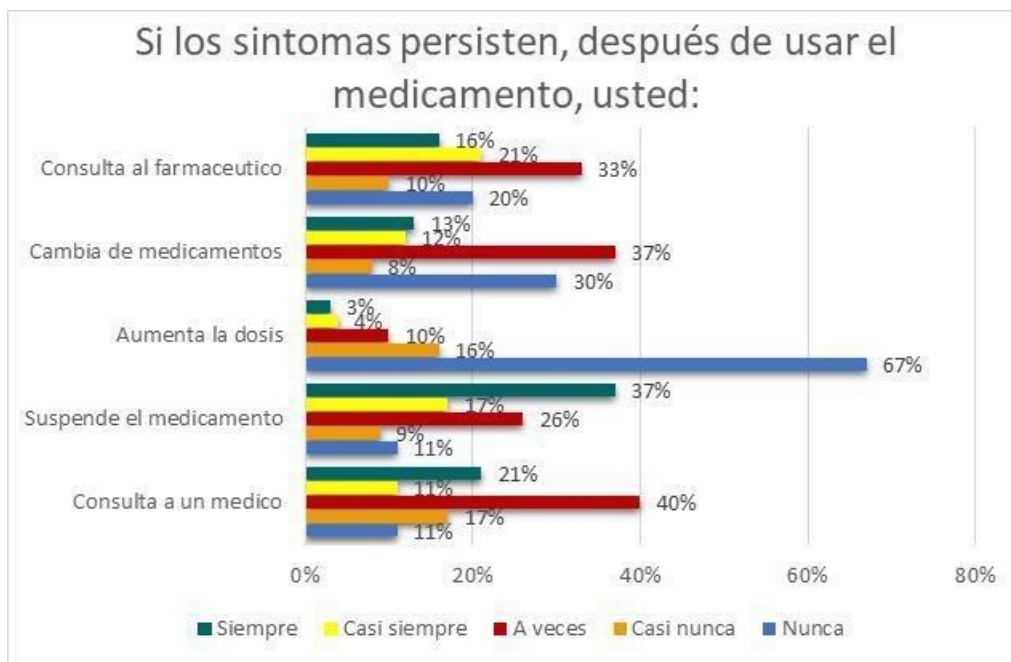
Valoración porcentual sobre el uso de Productos naturales.

Finalizando con los grupos farmacológicos, se evidencia en la tabla #13 que en los últimos 6 meses, los estudiantes afirman haber utilizado con mayor frecuencia para automedicarse con los siguientes productos naturales como el aloe vera, eucalipto, jengibre, manzanilla y la moringa son los más utilizados, teniendo en cuenta que si estos productos naturales no se toman con una receta médica o prescrito por un profesional de la salud, con su dosificación exacta, puede ser un toxico para el organismo.

Concluyendo que la mayoría de los estudiantes no usan medicamentos sin prescripción médica, lo cual evidencia un autocuidado importante sobre la automedicación por parte de los estudiantes encuestados.

Figura 17

Pregunta 6. Persistencia de síntomas después del uso de medicamentos sin prescripción médica



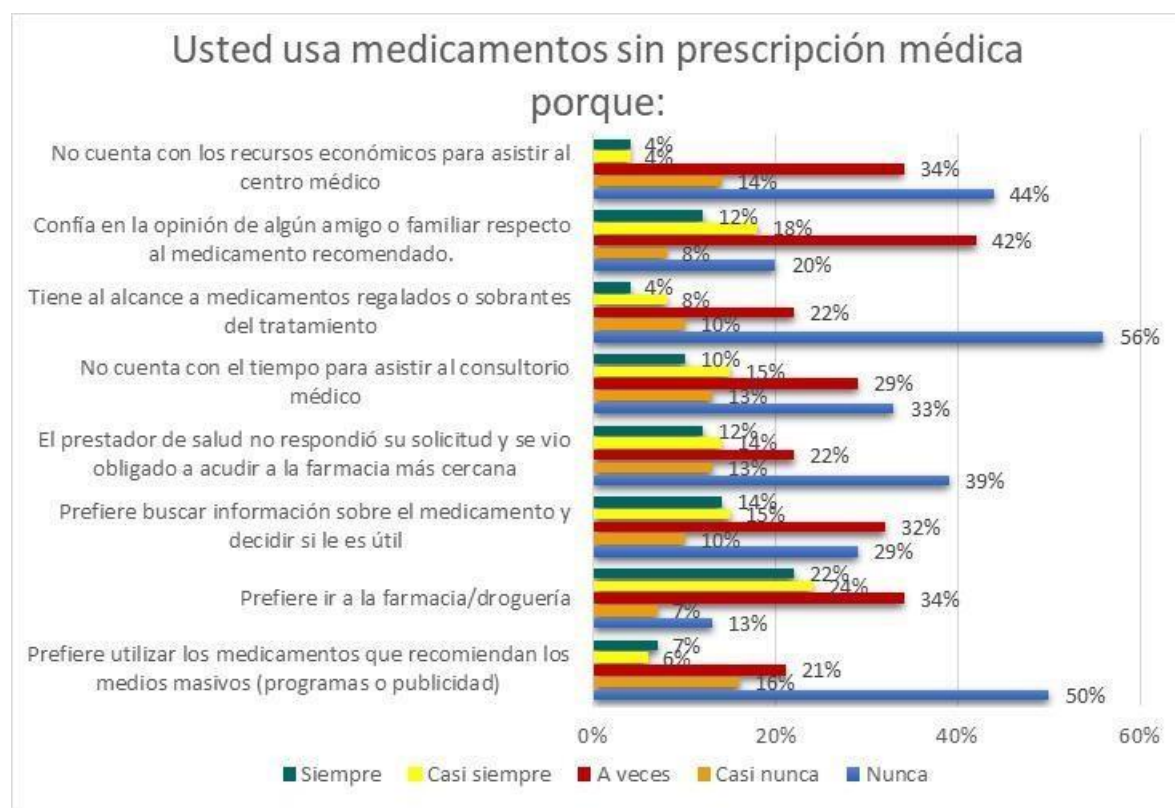
Valoración porcentual de acuerdo a los síntomas persisten, después de usar el medicamento.

De acuerdo, con lo expuesto en la figura 17 síntomas persisten, después de usar el medicamento, los estudiantes ante la persistencia de síntomas luego de la automedicación afirman consultar a un médico siempre y casi siempre en un 21% y 11% respectivamente, en un porcentaje de 37% y 17% los encuestados afirman suspender el medicamento siempre y casi siempre ante la permanencia de los síntomas por la automedicación, también se evidencia que el 3% y 4% de los encuestados aumentan la dosis siempre y casi siempre ante la persistencia de los síntomas, a su vez, los estudiantes encuestados afirman cambiar el medicamento ante la persistencia de síntomas luego de la automedicación siendo en su

totalidad siempre y casi siempre con un 13% y 12% respectivamente, finalmente siempre y casi siempre con un porcentaje de 16% y 21% de la población encuestada afirma consultar al farmacéutico ante la insistencia de los síntomas por la automedicación o el autocuidado.

Figura 18

Pregunta 7. Justificación del uso de medicamentos sin prescripción médica



Valoración porcentual de acuerdo al uso medicamentos sin prescripción médica.

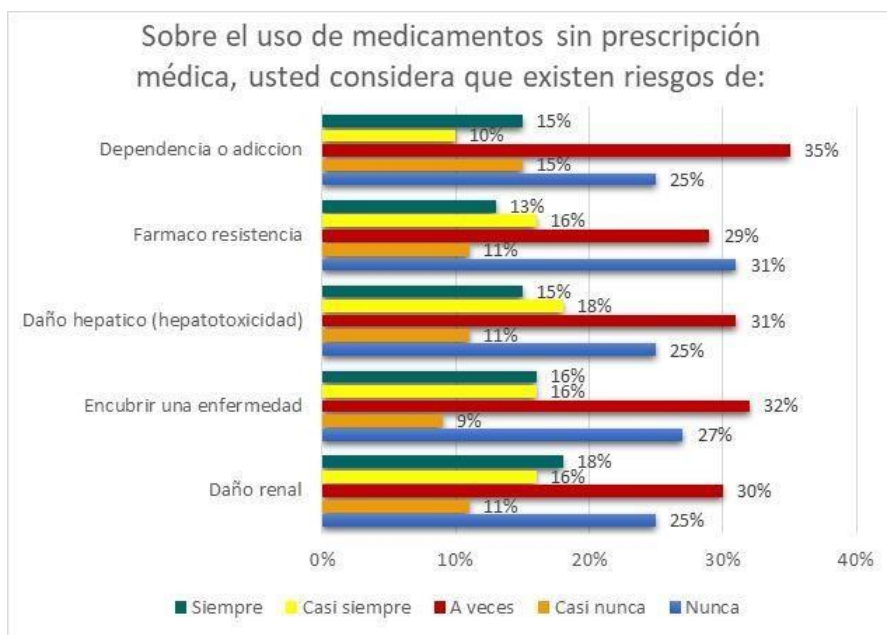
De esta manera, los estudiantes usan medicamentos sin prescripción médica dado que en un 44% y 14% nunca y casi nunca cuentan con los recursos económicos para asistir al centro médico, además el 12% y 18% asevera que siempre y casi siempre confían en la opinión de algún amigo o familiar respecto al medicamento recomendado. Por otro lado, el

4% y 8% aseguran que siempre y casi siempre tienen al alcance medicamentos casi siempre no cuentan con el tiempo para asistir al consultorio médico, en un 12% y 14% aseguran que siempre y casi siempre el prestador de salud no respondió su solicitud y se vio obligado a acudir a la farmacia más cercana.

De esta manera, el 14% y 15% de los encuestados siempre y casi siempre prefieren buscar información sobre el medicamento y decidir si le es útil, también el 22% y 24% de la población encuestada afirman que siempre y casi siempre prefiere ir a la farmacia/droguería, y finalmente el 7% y 6% de los estudiantes aseguran que siempre y casi siempre prefieren utilizar los medicamentos que recomiendan los medios masivos (programas o publicidad), regalados o sobrantes del tratamiento, a su vez el 10% y 15% de los encuestados afirman que siempre.

Figura 19

Pregunta 8. Consideración de riesgos al uso de medicamentos sin prescripción médica



Valoración porcentual de acuerdo el uso de medicamentos sin prescripción médica, se considera que existen ciertos riesgos.

Finalmente, sobre el uso de medicamentos sin prescripción médica, los estudiantes consideran en un 15% y 10% que siempre y casi siempre existen riesgos de dependencia o adicción, así como aseveran en un 13% y 16% que siempre y casi siempre existen riesgos de fármaco resistencia, además en un 15% y 18% de los estudiantes encuestados afirman que siempre y casi siempre existen riesgos de daño hepático (hepatotoxicidad), así como en un 16% de la población encuestada aseguran que siempre y casi siempre existen riesgos de encubrir una enfermedad y en un porcentaje de 18% y 16% afirman los estudiantes encuestado existe riesgos de Daño renal. Lo cual concluye que la mayoría de la población encuestada son conscientes de los riesgos en los que incurre al automedicarse, pero se debe manejar el otro porcentaje de la población, haciéndoles programas o talleres de conocimiento para el adecuado manejo de la automedicación y en el autocuidado.

5. Conclusiones

La práctica de la automedicación en los estudiantes de licenciaturas en Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria, siendo en su mayoría el sexo femenino que realizan esta práctica con un porcentaje de 68%. La edad de la población encuestada se registró desde los 17 a los 47 años de edad, con una media de edad de 17 a 25 años.

En cuanto a la caracterización respecto a la práctica de automedicación en estudiantes de las licenciaturas en Ciencias Naturales, Matemáticas y Educación Comunitaria, demostró que los estudiantes entienden que la automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción médica. Los estudiantes deciden practicar la automedicación como para los síntomas más leves, como lo son para el dolor en un 27% y para las alergias en un 20, por su fácil acceso; estos factores son determinantes en el uso irracional e irresponsable de los medicamentos.

De la muestra seleccionada, se demostraron los grupos farmacológicos y síntomas que conllevan a la automedicación, siendo los analgésicos- antiinflamatorios, antibióticos, antigripales y productos naturales los grupos farmacológicos con los que más acuden a esta práctica; siendo las molestias gastrointestinales los efectos secundarios que se presentan con mayor frecuencia al realizar la automedicación o el autocuidado.

También se pudo demostrar que, ante los síntomas persistentes de usar un medicamento, prefieren suspender el medicamento en un 37%, se observa, que en cuanto a las razones por las cuales los estudiantes se automedican, prefieren adquirir directamente los medicamentos en las farmacias/ droguerías con un 22% por su fácil accesibilidad.

Concluyendo finalmente, que la automedicación en la población encuestada, es una práctica que se ejerce sin responsabilidad, por lo que deben promover conferencias y discusiones sobre los beneficios y desventajas de la automedicación, con el fin de disminuir el uso de medicamentos indiscriminadamente.

6. Recomendaciones

Con base a este estudio y estudios posteriores, sería ideal adaptar el desarrollo sobre programas de prevención en la Universidad Francisco de Paula Santander, para que de este modo disminuyan las afecciones debido a la automedicación.

Como recomendaciones se debe tener en cuenta siempre consultar con un médico o un profesional o especialista de la salud antes de utilizar cualquier medicamento. En Colombia es muy frecuente la automedicación, porque son muchos los medicamentos que se pueden adquirir con fácil accesibilidad.

No tomar fármacos o medicamentos por recomendaciones de un conocido o familiar, en su defecto puede no servir a la patología o ser toxico.

Incluir en la formación académica de los programas de la facultad de Ciencias de la Salud, temáticas a profundidad sobre el uso adecuado de los medicamentos, y los problemas que conllevan con el uso de medicamentos, con esto formación se busca formalizar las bases de conocimientos en los futuros profesionales de la salud.

Se debe permitir informar correctamente a esta población de estudiantes, sobre los beneficios, riesgos y la repercusión que influye la automedicación en la salud individual y colectiva.

Bibliografía

- Alfaro-Mora, R.; Monge-Guerrero, A.; Jerez-Zamora, MF. Campos-Campos, P. & Pérez-Mora, F. (2019). Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(3), 1-11.
<https://bit.ly/36AE3UD>
- Condori López, D.I. & Ricci Upayacu, Y. (2018). Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las malvinas del cercado de lima, 2018 (Tesis de Profesional en Química Farmacéutica, Universidad Norbert Weiner). Facultad de Farmacia y Bioquímica, Lima, Perú.
<https://bit.ly/3tHbFJc>
- Del Toro Rubio, M.; Díaz Pérez, A.; Barrios Puerta, Z. & Castillo Ávila, I.Y. (2017). Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1509-1518. <https://bit.ly/3wFybnG>
- Fajardo-Zapata¹, A.L.; Méndez-Casallas, F.J.; Hernández-Niño, J.F., Molina, L.H.; Tarazona, A.M.; Nossa, C.; Tejeiro, J.L. & Ramírez, N. (2013). La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte. Barranquilla*, 29(2), 226-235. <https://bit.ly/3r3FFNR>
- Grela, A.C. & Álvarez Spence, S.A.C. (2006). Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 155, 5-8.
<https://bit.ly/36OgsQ2>

- López-Cabra, C.A.; Gálvez-Bermúdez, J.M.; Domínguez, C.; Urbina-Bonilla, A. del P.; Calderón-Ospina, C.A. & Vallejos-Narváez, A. (2016). Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, 45(3), 374-384. <https://bit.ly/3uG3sV4>
- Paz, J.A.; Aguilar, E.R.; Durán, A. A. & Izaguirre, S.V. (2013). Automedicación en Estudiantes de la Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. *Rev. Fac. Cienc. Méd.*, 31-36. <https://bit.ly/3wZgCiL>
- Taramuel Gallardo, E; Ortiz Ochoa, G.A.; Muñoz Restrepo, J.N.; Higuera Restrepo, J.O. & Ceballos Borja, K.C. (2011). *Análisis sobre la automedicación en Colombia un problema de todos* (Tesis de Tecnología en Regencia de Farmacia Palmira, Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD). Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería. <https://bit.ly/3uSHSNd>

Anexos

Anexo 1. Encuesta

Este instrumento fue elaborado como parte de un macro proyecto realizado por las compañeras; Ingrith Noraima Ariza Jimenes y Clara Edith Carrero Guarín.

Objetivo general: Caracterizar la automedicación en los estudiantes de Ciencias Básicas de la Universidad Francisco de Paula Santander de Cúcuta durante el primer semestre del año 2021.

Objetivos específicos:

- Describir sociodemográficamente la población de estudio.
- Identificar las patologías más frecuentes y los medicamentos empleados en la automedicación en la población de estudio.
- Establecer las conductas y principales causas de automedicación en la población de estudio.
- Identificar los efectos secundarios presentados por la población estudiantil que se automedica.
- Determinar los principales riesgos en que incurre la población de estudio al automedicarse.
- Identificar el conocimiento de los estudiantes sobre los riesgos que se pueden presentar al automedicarse.

Nota: La información será usada con fines académicos e investigativos, no se difundirán datos personales de los encuestados. Conteste por favor de manera consiente y efectiva las siguientes preguntas.

1. Aspectos sociodemográficos

1.1 Edad: ____ años

1.2 Sexo: F M

1.3 Semester: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

1.4 Estrato económico del barrio donde habita: 1, 2, 3, 4, 5, 6

1.5 Trabaja: Sí No

1.6 Estado civil:

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Viudo

1.7 Seguridad social:

- Subsidiado
- Contributivo
- Régimen especial
- Prepagada

	Uso de medicamentos	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
2. Con qué frecuencia realiza las siguientes acciones						
2.1	¿Utiliza medicamentos sin prescripción médica?					
2.2	Al consumir un medicamento, ¿usted verifica la dosis?					
2.3	Al consumir un medicamento ¿usted verifica las posibles interacciones con otros medicamentos?					
2.4	Al consumir un medicamento ¿usted verifica las posibles interacciones con alimentos?					
2.5	¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios que producen los medicamentos?					
3.	En los últimos 6 meses usted ha usado medicamentos sin prescripción médica para:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
3.1	Síntomas de infección respiratoria aguda					
3.2	Síntomas de infección intestinal					
3.3	Síntomas de infección urinaria					
3.4	Síntomas de infecciones vaginales					
3.5	Síntomas de micosis dérmica (hongos)					
3.6	Síntomas de alergia					
3.7	Síntomas de afecciones dentales					
3.8	Síntomas de dolor					
3.9	Síntomas de inflamaciones					
3.10	Síntomas de insomnio					
3.11	Síntomas de depresión					
3.12	Evitar el embarazo					
4	Cuando ha usado medicamentos sin prescripción médica, usted ha presentado:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
4.1	Vómito o mareo					
4.2	Somnolencia					
4.3	Insomnio					
4.4	Taquicardia					
4.5	Sangrado					
4.6	Sudoración					
4.7	Molestias gastrointestinales					
4.8	Alergias cutáneas					
4.9	Dificultad respiratoria					

6	Si los síntomas persisten, después de usar el medicamento, usted:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
6.1	Consulta a un médico					
6.2	Suspende el medicamento					
6.3	Aumenta la dosis					
6.4	Cambia de medicamento					
6.5	Consulta al farmacéutico					

7	Usted usa medicamentos sin prescripción médica porque:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
7.1	No cuenta con los recursos económicos para asistir al centro médico					
7.2	Confía en la opinión de algún amigo o familiar respecto al medicamento recomendado.					
7.3	Tiene al alcance a medicamentos regalados o sobrantes del tratamiento					
7.4	No cuenta con el tiempo para asistir al consultorio médico					
7.5	El prestador de salud no respondió su solicitud y se vio obligado a acudir a la farmacia más cercana					
7.6	Prefiere buscar información sobre el medicamento y decidir si le es útil					
7.7	Prefiere ir a la farmacia/droguería					
7.8	Prefiere utilizar los medicamentos que recomiendan los medios masivos (programas o publicidad)					

8	Sobre el uso de medicamentos sin prescripción médica, usted considera que existen riesgos de:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
8.1	Dependencia o adicción					
8.2	Fármaco resistencia					
8.3	Daño hepático (hepatotoxicidad)					
8.4	Encubrir una enfermedad					
8.5	Daño renal					

Anexo 2. Validación del Instrumento

San José de Cúcuta, 25 de abril de 2021

Señores
Comité Curricular
Tecnología en Regencia de Farmacia

Atento saludo,

De manera atenta informo que he validado el instrumento sobre *Automedicación*, diseñado a partir de los siguientes objetivos:

Objetivo general: Caracterizar la automedicación en la población de estudio.

Objetivos específicos:

Describir sociodemográfica mente la población de estudio

Identificar las patologías y medicamentos más empleados en la automedicación Establecer las conductas y principales causas de la automedicación.

Atentamente



Firma

Nombre: Carlos Mario Sanjuan Conrado

Cédula: 72.223.243

Formación profesional: Químico Farmacéutico

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	Claridad		Redacción		Coherencia con objetivos y tipo de investigación		Esencial (responde a las necesidades categoriales)	Útil pero no esencial (permite indagar otras posibilidades)	No necesario	Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	#	#	#	
Aspectos Sociodemográficos	X		X		X		X			
Bloque 2 Automedicación, Describe el proceso de automedicarse.	X		X		X		X			
Bloque 3. Describe los síntomas o enfermedades por los cuales la población estudiantil se automedica.				X		X	X			No se debería incluir la palabra “automedicado”, en el texto de la pregunta, para evitar sesgo en las respuestas. Considerando que el bloque 2, incluye la pregunta de uso de medicamentos sin prescripción médica, debe orientarse este bloque bajo esta premisa.
Bloque 4.	X			X		X	X			La observación del bloque 3, aplica igual para el bloque 4.

<p>Describe algunas reacciones adversas al automedicarse. Pregunta 5. Describe los medicamentos más empleados en la automedicación de los estudiantes.</p>	X		X		X		X			<p>No debería incluirse la palabra “automedicarse”, en el texto.</p> <p>En el bloque 5, no se consideraron los productos naturales como fuente de automedicación.</p>
<p>Bloque 6. Describe algunas conductas de los estudiantes y riesgos asociados en la automedicación.</p>		X		X		X				<p>Debe mejorarse la redacción y formulación de las preguntas, para que estas no sesguen la respuesta.</p> <p>El numeral 6.5 no tiene relevancia con el objetivo del instrumento.</p> <p>La descripción de los riesgos no está incluida en los objetivos específicos. Siendo importantes y determinantes, deberían incluirse, ya que el instrumento lo mide.</p>

Bloque 7. Describe los factores Económicos, Culturales y Sociales que influyen en la automedicación.	X			X	X		X		El numeral 7.2 considera la opción de automedicarse con productos naturales y/o caseros, sin embargo, no fue tenido en cuenta en el listado de medicamentos del bloque 5. El factor económico en la automedicación se puede ver favorecida por el poder de adquisición que tenga el paciente (comprador), y ya que se consideró en el bloque 1, en la medición del estrato socioeconómico, debería medirse como factor en este bloque.
Fecha de validación: mayo 9 de 2021.									

Observaciones: Aprobado con correcciones.

Concepto: (aprobado, aprobado con correcciones, no aprobado)



Firma

Nombre: Carlos Mario Sanjuan Conrado Cédula: 72.223.243

Formación profesional: Químico Farmacéutico

San José de Cúcuta, 11 de mayo de 2021

Señores Comité Curricular
Tecnología en Regencia de Farmacia

Atento saludo,

De manera atenta informo que he validado el instrumento sobre *Automedicación*, diseñado a partir de los siguientes objetivos:

Objetivo general: Caracterizar la automedicación en la población de estudio.

Objetivos específicos:

Describir sociodemográfica mente la población de estudio

Identificar las patologías y medicamentos más empleados en la automedicación Establecer las conductas y principales causas de la automedicación.

Atentamente



Firma

Nombre: William Eduardo Atehortúa Alarcón

Cédula: 88249976

Formación profesional: Administrador de servicios de salud – Especialista en Estadística Aplicada

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	Claridad		Redacción		Coherencia con objetivos y tipo de investigación		Esencial (responde a las necesidades categoriales)	Útil pero no esencial (permite indagar otras posibilidades)	No necesario	Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	#	#	#	
Aspectos Sociodemográficos	x		x		x		x			
Bloque 2 Automedicación, Describe el proceso de automedicarse.	x		x		x		x			
Bloque 3. Describe los síntomas o enfermedades por los cuales la población estudiantil se automedica.	x		x		x		x			
Bloque 4. Describe algunas reacciones adversas al automedicarse.	x		x		x		x			Incluir Alergias cutáneas, dificultad respiratoria
Bloque 5. Describe los medicamentos más empleados en la automedicación de los estudiantes.	x		x		x		x			
Bloque 6. Describe algunas conductas de los estudiantes y riesgos asociados en la automedicación.	x		x		x			x		

Bloque 7. Describe los factores Económicos, Culturales y Sociales que influyen en la automedicación.	x		x		x		x			
Fecha de validación: 11/05/2021										

Observaciones:
Concepto: **Aprobado**



Firma
Nombre: William Eduardo Atehortúa Alarcón
Cédula: 88249976
Formación profesional: Administrador de servicios de salud – Especialista en Estadística Aplicada