UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÌTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

PABLO ISRAEL SARANGO VALDIVIESO

DIRECTORA DE TESIS:

LIC. BALBINA ENITH CONTENTO FIERRO, MG.

LOJA-ECUADOR
2015

CERTIFICACIÒN

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CERTIFICA:

Que el Sr. Pablo Israel Sarango Valdivieso ha trabajado bajo mi tuturía la presente tesis titulada, ***CONOCIMIENTOS Y PRÀCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA,***

Previa la obtención del grado de licenciado en enfermería, la misma que cumple con la reglamentación pertinente, así como lo programado en el plan de tesis y reúne la suficiente validez, quedando autorizada su presentación y sustentación.

Loja, 28 de octubre de 2015

ATENTAMENTE:

.....

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg.

DIRECTORA DE TESIS

ii

AUTORÍA

Yo, Pablo Israel Sarango Valdivieso, declaro ser autor el presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Firma: .....

Cédula: 1104634058

Fecha: 28 de octubre de 2015

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÒN ELECTRÒNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, PABLO ISRAEL SARANGO VALDIVIESO, declaro ser autor de la tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y PRÀCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACIÒN EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA,** como requisito para optar al grado de licenciado en enfermería ; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional De Loja para que con fines académicos, muestre al mundo de la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 28 días del mes de Octubre del dos mil quince, firma del autor.

Firma: .....

Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Cédula: 1104634058

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora de Tesis: Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc

Tribunal de Grado

Presidenta: Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios Mg. Sc

Vocal: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc

Vocal: Lic. Ana Roció Granda Sarango Mg. Sc

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico principalmente a Dios todo poderoso, porque él es el pilar principal en mi vida quien me guía y protege, por estar presente en cada uno de mis momentos de estudios, brindándome esa luz necesaria para tener vocación necesaria para asumir retos con organización y amor para hacer las cosas bien y tener el entendimiento de mis conocimientos enseñándome que todo en esta vida se puede lograr con la dedicación, el esfuerzo y amor para hacer el bien a pesar de los golpes y dificultades que se pueden presentar.

A mis padres, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento; depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba. Por ellos, soy lo que ahora soy. Los amo con mi vida.

A mis queridos hermanos, porque juntos aprendimos a vivir, crecimos como cómplices día a día y somos amigos incondicionales de toda la vida, compartiendo triunfos y fracasos.

Pablo Sarango

AGRADECIMIENTO

Es difícil recordar a todas aquellas personas que hicieron posible la realización de este trabajo; sin embargo, quiero expresar mi más profundo agradecimiento.

A Dios todo poderoso y ser supremo el cual me permitió crecer bajo sus bendiciones por darme salud y sabiduría y culminar con éxito mi carrera.

A mis padres, por ser mis guías en mi vida y por estar a mi lado brindándome toda su confianza y la atención para poder seguir adelante y darme su colaboración para logar mí meta.

Mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja, en especial a la Escuela de Enfermería, en donde se me dio la oportunidad de estudiar y por haberme formado como profesional e individuo con oportunidad en la vida.

De manera muy especial a mi directora de tesis, la Lic. Balbina Enith Contento Fierro, por ofrecerme la orientación y colaboración para realizar mi trabajo de grado y mi meta de ser una profesional, guiándome en su profesionalismo y dedicación hasta el logro del mismo. Al personal docente por ser parte de los que tienen la delicada labor y dedicación de formar los individuos del futuro, además por su colaboración y orientación en este estudio y por estar siempre dispuestos a ayudarme cuando más lo necesite.

A mis amigos y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para lograr esta meta

Pablo Sarango

a. TITULO

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

b. RESUMEN

La investigación denominado Conocimientos y Prácticas sobre la Automedicación, se lo realizo en la ciudad de Loja, en los estudiantes de la carrera de Psicología Clínica del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, es un estudio de tipo descriptivo, persiguió como objetivo caracterizar los conocimientos y prácticas sobre la automedicación, identificar las causas y establecer principales fármacos utilizados; el instrumento utilizado fue la encuesta y la presentación de los datos se realizó en tablas de frecuencia simple y el análisis se apoyó en la bibliografía contemplado en el marco teórico y se obtuvieron los siguientes resultados. Los estudiantes que participaron en la investigación son adultos jóvenes, con predominio del sexo femenino, en su mayoría reside en el área urbana. En lo que se refiere al conocimiento sobre automedicación la población en estudio indica que la mitad no tiene conocimiento; entre los medicamentos más utilizados: los antigripales, los analgésicos, las vitaminas, y los AINES, y los usan de vez en cuando, la fuente de información que influyen en la automedicación está dada por los familiares, y la causa más frecuente para automedicarse son los problemas comunes de rápido alivio; en cuanto a las reacciones adversas que mayormente presentaron se encuentran; diarreas, erupción cutánea, taquicardia y dolores estomacales.

Palabras clave: conocimientos; prácticas; automedicación

SUMMARY

The investigation present study titled "Knowledge and Self-Medication practices", it was realized in Loja city, with the students of Psychology clinical career of the Department of Human Health of the National University of Loja. This study is descriptive, the persuade goal is characterized the knowledge and self-medication, identify the causes and establish the main drugs used; The instrument used in this work was the survey and the presentation of the data it was realized through of simple frequency tables and analysis was supported in the literature referred in the theoretical framework, and obtained the following results: The students who participated in the present research work were young and adults people, with female predominance, mostly living in the urban area. Regarding to knowledge of self-medication , the study population indicated that half have no knowledge ; among the are : the use of drugs (cold remedies, painkillers, vitamins, and AINES), they take it sometimes , the resource of information that influence in the self-medication is given by the family, and the most common causes for self-treatment are common problems of fast pain relief; for other hand adverse reactions are; diarrhea, rash, tachycardia and stomach pains.

Keywords: knowledge; practices; Self-medication

c. INTRODUCCION

La automedicación se ha convertido en una práctica progresiva en la población a nivel mundial, Latinoamericana y en el Ecuador, que es utilizada como una respuesta inmediata a una situación de malestar o enfermedad.[1] En esta práctica influyen factores como: la presión de familiares o amigos que ofrecen una alternativa al problema de salud, basado en su propia experiencia, el bajo nivel de instrucción, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación, el desempleo, el bajo ingreso económico que dificulta acceder a los servicios de salud público o privados, el alto costo de los medicamentos, la escasa información en la población sobre el uso y riesgos de los medicamentos, la insuficiente educación sanitaria en la población.[2] Y la venta sin prescripción médica por parte de las farmacias; otros factores se asocian a la edad, el sexo, la orientación hacia el autocuidado y el conocimiento de la medicación.[3]

Por lo tanto la automedicación día a día se va intensificando en la población mundial, este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de una enfermedad, y como la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud, situación que es preocupante, por los potenciales efectos adversos e interacciones de los medicamentos y otras sustancias que pueden agravar aún más la enfermedad de los individuos. Esta conducta llevó a investigar los conocimientos, prácticas, causas y fármacos más utilizados en la automedicación en los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja,

Es un estudio descriptivo, el instrumento utilizado fue la encuesta para la presentación de datos se realizó en tablas de frecuencias simple y el análisis se apoyado en la bibliografía, los resultados demostraron que la población investigada son adultos jóvenes, con predominio de la población femenina, viven en el área urbana. Aproximadamente la mitad de los investigados no tienen conocimiento claro sobre automedicación. Entre las sustancias más utilizadas en la práctica de automedicación están sobre todo el uso de medicamentos, (los

Antigripales, los Analgésicos, las Vitaminas, y los AINES), que lo hacen de vez en cuando. La fuente información que induce en la práctica de automedicaciòn está dada por los familiares, y la causa más frecuente son los problemas comunes de rápido alivio que afectan al sistema digestivo (dolor abdominal) y respiratorio (gripes comunes). En cuantos a las reacciones adversas las consecuencias de la actividad no son significativos.

d. REVISIÒN DE LITERATURA

1. CONOCIMIENTOS

1.1 Definición de Conocimientos

La Real Academia de la Lengua Española define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad, pero, de nuevo asalta la duda, ¿es posible realmente aprehender la realidad?, o simplemente accedemos, a constructos mentales de la realidad.

Se puede decir que el conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consiente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación, porque conocer es ver; como una asimilación, porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar. [4]

1.2 Conocimiento de la Automedicación

La automedicación consiste en el inicio de un tratamiento con medicamentos por parte del paciente por propia iniciativa, sin prescripción médica y sin haber consultado a un profesional de la salud. Los pacientes pueden practicar la automedicación, porque ya disponen del medicamento en casa o bien, porque lo van a adquirir a la farmacia cuando han decidido tomarlo. En este segundo caso, la figura del farmacéutico deberá ser clave para asesorar al paciente sobre si el medicamento que ha escogido es el más idóneo para tratar su sintomatología o su problema de salud no diagnosticado.[5]

2. AUTOMEDICACIÓN

2.1 Definición:

La automedicación es la forma indiscriminada y voluntaria mediante la cual las personas consumen medicamentos, hierbas y/o remedios caseros sin previa prescripción médica ya sea antes o durante el tratamiento, [6] y en donde confluyen aspectos culturales, educativos, usos y costumbres.[7]

La automedicación es definida por Organización Mundial de la Salud (OMS) como la selección y uso individual de medicinas para aliviar un síntoma o curar una enfermedad. Una de las consecuencias directas más serias de la automedicación sobre la salud del individuo es que enmascara los síntomas de la enfermedad, lo que puede llevar a comprometer el diagnóstico, y por tanto el tratamiento de una dolencia que podría agravarse. Sin embargo, la frecuencia de utilización de medicamentos sin prescripción que existe es elevada.[8]

La Automedicación. Lo más rápido e intuitivo sería definir la automedicación como una forma de autocuidado. Es decir, el propio tratamiento de los síntomas y signos de una enfermedad sin intervención de los profesionales sanitarios, mediante el uso de medicamentos. Esta definición resulta simple, puesto que no tiene en cuenta múltiple aspectos y factores que deben ser incluidos en un concepto tan complejo, por lo que una definición más completa y positiva sería.[9]

2.2 Autocuidado

El término autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades.

Es un término amplio que abarca:

- Higiene (general y personal)
- Nutrición (tipo y calidad de la comida)

- Estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre, etc.)
- Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc.)
- Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, creencias culturales, etc.)
- Automedicación.

2.3 Automedicación Responsable

Consiste en una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se los emplea según las indicaciones.

Una automedicación responsable requiere lo siguiente:

- Comprobación de que los medicamentos a ser administrados sean seguros, de buena calidad y eficaces.
- Administración de medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de algunas afecciones crónicas o recurrentes (después de un diagnóstico médico inicial). En todos los casos, estos medicamentos deben diseñarse y elaborarse específicamente para tal propósito y requerirán una adecuada formulación, dosificación y forma de administración.

Los mencionados medicamentos o productos deben estar respaldados por información que describa lo siguiente:

- Modo de administración o uso;
- Efectos terapéuticos y posibles efectos secundarios;
- Cómo deben monitorearse los efectos deseados;
- Posibles interacciones;
- Precauciones y advertencias;
- Duración del uso; y
- Circunstancias en las que se debe consultar a un profesional.[10]

3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud propuso que se considerara una serie de factores para explicar el progresivo aumento de la automedicación: factores socioeconómicos, estilo de vida, accesibilidad, tratamiento de enfermedades agudas, crónicas recurrentes y su rehabilitación, salud pública y factores demográficos y epidemiológicos, reformas del sector sanitario y disponibilidad de los nuevos productos.

Se deben tener presente considerando las características de la persona a quien se le va a administrar un medicamento.[11]

3.1 Factores Cognitivos

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores siguientes:

- ✓ La presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. Sin embargo, no necesariamente va a actuar de la misma manera en otro organismo, aunque los síntomas parezcan los mismos. De ahí el cuidado que hay que tener.
- ✓ También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.
- ✓ Dentro de estos factores influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.

3.2 Factores Económicos

- ✓ Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

3.3 Factores Culturales

La automedicación se presenta dentro de cualquier grupo de edad.

Los factores más importantes que parecen haber desencadenado esta cultura de administración de fármacos en domicilio por parte del propio enfermo sin consulta médica previa, podrían ser los siguientes:

- ✓ Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad actual dominada por las obligaciones laborales y domésticas.
- ✓ Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (se confía más hoy en día en el desarrollo tecnológico que en las "manos" de un doctor).
- ✓ Procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por el propio enfermo e interpretados por este como "automedicables" (resfriado común y gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales leves).
- ✓ Otro factor que ha contribuido a la expansión de la automedicación responsable es el hecho de que los consumidores han demostrado tener la capacidad y responsabilidad necesarias para utilizar más medicamentos de libre acceso.
- ✓ Contribución actual de los medios de comunicación y mala interpretación por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada: hoy en día existe mucha información y "todo el mundo entiende de medicina".
- ✓ Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base (tos seca nocturna y asma).

- ✓ Un tercer, y no menos importante factor, tiene que ver con los beneficios que aporta la automedicación responsable. Desde el punto de vista individual, el hecho de disponer de una adecuada cantidad y variedad de medicamentos de libre acceso, le permite a quien necesita de ellos, no recurrir a la consulta de un médico, cuando esto no es indispensable, continuar con sus actividades cotidianas, además de evitarle el desplazamiento a un servicio de salud con el consecuente ahorro en tiempo y dinero.[12]

4. PRÁCTICAS

4.1 Definición de prácticas

Ejercitar, poner en práctica, usar o ejercer algo continuadamente que se ha aprendido y especulado a través de la aplicación de ciertos conocimientos.[13]

Abordar la práctica desde un punto de vista epistemológico se convierte en un ejercicio complejo debido a la diversidad de concepciones que sobre ella existe,

La práctica, o la forma como ésta se entienden, está determinada por la concepción de mundo y el ideal de sujeto que se tenga en un momento histórico determinado. Así, la visión idealista de los griegos representados en Platón y Aristóteles, concebían la práctica como el arte del argumento moral y político, es decir, el pensamiento como lo esencial de la práctica, como el razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas.[14]

4.2 Definición de Prácticas en Automedicación

La automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción médica, es decir, por iniciativa propia de las personas, y sin la asistencia de profesionales de la salud. Esta es una práctica cada día más común entre la población que puede causar numerosos problemas, llegando a convertirse en un problema de salud pública.[15]

En la conceptualización de la práctica de la automedicación se debe a diferentes factores en la que se evidencia una mayor automedicación en el sexo femenino, en las personas que viven solas, en los sujetos con mayor formación y en los grandes núcleos urbanos. Además, también los sujetos con menor acceso al facultativo o la presencia de patologías agudas se han asociado a una mayor automedicación. En cuanto a la automedicación inadecuada, ésta se encuentra asociada, además de a estos grupos, a los estudiantes, sujetos de mayor edad y a la presencia de patologías crónicas. Por ello, estos serían los grupos prioritarios a los que se deberían dirigir los programas de educación sanitaria para mejorar la calidad de la automedicación.[16]

5. CRITERIOS ÉTICOS PARA LA PROMOCIÓN PROPAGANDA Y PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró una estrategia en materia de medicamentos y estableció Criterios Éticos para la Promoción, Propaganda y Publicidad de Medicamentos, dirigidos a apoyar y fomentar la protección de la salud de los ciudadanos mediante el uso racional de medicamentos.

Tomando en consideración la influencia que la promoción, la propaganda y la publicidad de los medicamentos ejercen sobre los usuarios y sus hábitos de consumo, así como el efecto que, consecuentemente, provoca en los sistemas de salud y los resultados nocivos que pueden traer individual y colectivamente a la salud, se hace necesario mejorar, ampliar y definir criterios éticos para fortalecer la protección de la salud pública y reducir los riesgos asociados con el uso de los medicamentos.

En este marco, se hace especialmente necesario crear conciencia y proteger los segmentos más vulnerables de la población, como los niños, los ancianos, las mujeres embarazadas y los enfermos crónicos.[17]

Establece que los anuncios dirigidos al público deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están

legalmente disponibles sin receta. Menciona también a modo de ejemplo, el tipo de información que deben contener los anuncios destinados al público en general, habida cuenta del medio informativo utilizado:

1. El (los) nombre(s) del (de los) principio(s) activo(s) utilizando la denominación común internacional (DCI) o el nombre genérico aprobado del medicamento.
2. El nombre comercial.
3. Principales indicaciones para su uso.
4. Principales precauciones, contraindicaciones y advertencias.
5. El nombre y la dirección del fabricante o distribuidor.

Lamentablemente tales propagandas son casi siempre engañosas porque soslayan inconvenientes, peligros, reacciones adversas y contraindicaciones. Pero más aún, 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 espectadores incautos que así ven fuertemente motivado su interés por autodiagnosticarse y recetarse numerosos medicamentos que requieren consulta médica previa.[18]

6. CONSECUENCIAS DEL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS

La utilización de medicamentos puede conllevar la aparición de una serie de problemas. Se señalan algunos de los más importantes:

6.1 Incumplimiento del Tratamiento

El no cumplir las pautas de tratamiento que el médico ha establecido tiene una serie de riesgos, cuya gravedad es variable. Algunas de las consecuencias son las siguientes:

a. El medicamento no produce los beneficios que debiera.
b. Reducción de la calidad de vida de los pacientes, puesto que el paciente no se cura, sigue con su enfermedad.

c. Pueden producirse complicaciones médicas de la enfermedad, siendo motivo en algunos casos de ingreso hospitalario.

d. Despilfarro de recursos asistenciales; por ejemplo, el tiempo que el médico ha perdido con un paciente que no cumple el tratamiento, podría haberlo empleado en otra actividad.

6.2 Reacciones Adversas

Los medicamentos ejercen acciones complejas y variadas sobre nuestro organismo. Además de los efectos curativos, o de otro tipo, por los cuales se toman, algunas veces pueden ejercer otros efectos desagradables o molestos que no son los buscados, y a los que se denominan reacciones adversas.

Ello significa que los medicamentos, además de reportar grandes beneficios para nuestra salud, también suponen unos riesgos. Sin embargo, es muy importante saber que estos riesgos serán siempre menores que el beneficio que se pretende obtener con el tratamiento.

Los efectos adversos vienen reflejados en el prospecto del medicamento. A veces aparece una larga lista de ellos, tales como alteraciones hematológicas, problemas hepáticos, náuseas, vómitos, vértigos, mareos, etc., lo cual puede asustar al paciente, y decidir no tomar el medicamento.

El que figuren descritos no quiere decir, ni mucho menos, que una persona que tome ese medicamento tenga que sufrir necesariamente dichos problemas. La mayoría son muy poco frecuentes y, en el caso de los más graves, se pueden tomar algunas precauciones. Así, durante el tratamiento con fármacos que puedan producir alteraciones en la función hepática o en la sangre, se pueden realizar controles analíticos para determinar cualquier anomalía. En el caso en que el medicamento dé lugar a molestias gástricas, podrá tomarse junto con alimentos, o tomar otras medidas, para evitar este problema.

6.3 Mal Uso y Abuso de Tranquilizantes

En la actualidad, los medicamentos psicótropos, más concretamente las benzodiacepinas, son los fármacos de elección en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio, y su consumo ha experimentado un incremento importante en los últimos años. Debido a esta circunstancia se han convertido en uno de los grupos de uso más incorrecto entre la población.

Puede considerarse, por tanto que existen fármacos cuyo uso desproporcionado, esto es, utilización fuera de su contexto y sin un control regular y estricto, pueden causar un proceso adictivo importante y de difícil control.

Los principales consumidores de este tipo de medicamentos son los ancianos, en su mayoría, además, polimedicados. No obstante, en los últimos años el consumo ha aumentado en otros grupos de población más jóvenes, como los adultos jóvenes, debido fundamentalmente a la presencia de procesos importantes de ansiedad, insomnio y estrés.

6.4 Reacciones Alérgicas

Ocurren cuando el sistema inmunitario del paciente reacciona específicamente al fármaco produciendo sustancias químicas que ocasionan síntomas alérgicos.

Se pueden manifestar de forma leve en la piel con picores, ronchas rojas, habones o dar una reacción más generalizada con una afectación general con sensación de falta de aire y dificultad para respirar, en cuyo caso es precisa una atención médica urgente.

Este tipo de reacción es imprevisible, de manera que una vez se producen, volverán a ocurrir siempre que se tome el medicamento causante de la reacción o, incluso, uno parecido.

Algunos fármacos que comúnmente inducen reacciones alérgicas son: penicilina, alopurinol (empleado para el tratamiento de la gota), anticonvulsivantes y antiarrítmicos.

La posibilidad de desarrollar una reacción alérgica puede aumentarse si el fármaco se administra frecuentemente, en grandes dosis o por vía inyectable.

6.5 Interacciones Farmacológicas

Una interacción farmacológica es un fenómeno que puede ocurrir cuando un paciente está tomando simultáneamente más de un medicamento, de manera que los efectos de un fármaco modifiquen los efectos de otro. La interacción puede ser beneficiosa o adversa.

Existen distintos tipos de interacciones farmacológicas. Una de ellas es la que afecta al comportamiento del medicamento; por ejemplo, en el momento de su absorción digestiva.

Otra forma de interacción se puede producir en el lugar de la acción, por ejemplo, en el sistema nervioso.
Las consecuencias que pueden derivarse de una interacción farmacológica son:

- **a.** efectos inesperados;
- **b.** pérdida de efectividad;
- **c.** potenciación de efectos; y
- **d.** toxicidad.

6.6 Otras Interacciones

Las interacciones no se producen exclusivamente entre medicamentos. También pueden aparecer entre medicamentos y alimentos o bebidas como el alcohol.

Con respecto al alcohol, éste puede aumentar, disminuir o alterar los efectos de algunos medicamentos. Este caso puede darse con frecuencia con medicamentos

empleados para las alergias, que por sí mismos ya pueden producir cierta somnolencia y sedación, que podría aumentar de forma peligrosa si se ingiere alcohol.

Los medicamentos y los alimentos pueden influir entre sí tanto de manera positiva, por ejemplo favoreciendo su absorción, como de forma negativa impidiendo su absorción.

Las interacciones son múltiples. En unos casos pueden ser beneficiosas, porque disminuyen los efectos adversos o aumentan la efectividad del medicamento, pero en otros casos pueden ser no deseables y conllevar al fracaso del tratamiento. Por estas razones, es muy importante que el paciente sepa qué medicamentos toma, para qué y cómo debe tomarlos en relación con las comidas. Cuando toma varios medicamentos, debe conocer cuáles puede tomar juntos y cuáles debe tomar solos.[19]

7. USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS

Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad". (OMS, 1985).[20]

Por uso racional de los medicamentos se entiende su uso correcto y apropiado. Para que haya un uso racional, el paciente tiene que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida durante un periodo de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad.

7.1 Medidas para Mejorar el Uso Racional de los Medicamentos

La OMS asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento del uso racional de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como:

- ✓ Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones;
- ✓ Formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos;
- ✓ Elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros;
- ✓ Creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos;
- ✓ Inclusión en los estudios universitarios de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos;
- ✓ Inclusión de la formación médica continua como requisito para ejercer la profesión;
- ✓ Oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores;
- ✓ Fomento de la educación de la población en materia de medicamentos;
- ✓ Eliminación de los incentivos económicos que facilitan la prescripción incorrecta, como la venta de medicamentos con ánimo de lucro por parte de los prescriptores, que ven así aumentados sus ingresos;
- ✓ Formulación de reglamentaciones que garanticen que las actividades de promoción se ajustan a criterios éticos;
- ✓ Financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos y personal sanitario.
- ✓ La estrategia más eficaz para mejorar el uso de los medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo consiste en una combinación de la formación y la supervisión del personal sanitario, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos apropiados en cantidades suficientes. Separadamente, todas estas intervenciones tienen un impacto reducido.[2]

e. MATERIALES Y MÈTODOS

- **TIPO DE ESTUDIO**

  La investigación es un estudio de tipo descriptivo ya que permitió recoger información para cada una de las variables, para conocer cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno de estudio, mediante la caracterización de los Conocimientos y Prácticas sobre la Automedicación que tienen los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

- **ÀREA DE ESTUDIO**

  El presente trabajo se realizó en la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja del Área de la Salud Humana,

- **UNIVERSO**

  Estuvo conformado por 127 estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica.

- **TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

  En la presente investigación se utilizó la encuesta la misma que se aplicó con la finalidad de recoger información en los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica

f. RESULTADOS

Tabla # 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

EDAD	f	%
< 20 años	19	15,97
20 - 25 años	92	77,31
> 26 años	8	6,72
TOTAL	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Los estudiantes que participaron en la investigación son adultos jóvenes en de los cuales el 77,31%, se ubica entre los 20 – 25 años de edad.

La práctica de automedicación inadecuada se da en todos los grupos de edad independientemente de la ocupación.

Tabla # 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL SEXO

SEXO	f	%
Femenino	93	78,15
Masculino	26	21,85
TOTAL	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

En la Carrera de Psicología Clínica predominan estudiantes del sexo femenino, la bibliografía señala que la población femenina se automedica con mayor frecuencia a diferencia de los hombres que lo hacen en menor porcentaje.

Tabla # 3

LUGAR DE RESIDENCIA

LUGAR DE RESIDENCIA	f	%
Urbano	112	94,12
Urbano Marginal	1	0,84
Rural	6	5,04
Total	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Según la literatura el factor demográfico influye en la automedicación así 5,04% reside en el área rural, donde existen pocas unidades de salud, y son de difícil acceso, factores que podrían influir en la práctica de la automedicación.

Sin embargo el 94,12% de la población investigada reside en el área urbana, quienes tienen facilidad de acceder a los servicios de salud, lo que podría disminuir la práctica de automedicación, a pesar de existir farmacias donde se expenden fármacos de venta libre sin prescripción médica.

Tabla # 4

CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN

CONOCIMIENTO	f	%
SI	50	42,01
NO	69	57,98
TOTAL	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Para determinar el conocimiento de la población investigada acerca de la automedicación se encontró que el 57,98%, no define la automedicación, y un 42,01%, tienen conocimiento de automedicación la misma que se define como la selección y uso individual de medicinas para aliviar un síntoma o curar una enfermedad como una forma de autocuidado.

Tabla # 5

CONOCIMIENTO SOBRE CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

CONSECUENCIAS	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Reacciones adversas que ponen en riesgo la salud	95	35,19	24	11,65	**119**	**100,00**
Agravamiento del cuadro clínico inicial	68	25,19	51	24,76	**119**	**100,00**
Dificulta en el Diagnostico	59	21,85	60	29,13	**119**	**100,00**
Dificulta en el Tratamiento	48	17,78	71	34,47	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

En relación con el conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación encontramos que el 35,19%, reconoce como un efecto de la automedicación las reacciones adversas que ponen en riesgo la salud, también mencionan el agravamiento del cuadro clínico inicial alcanzan resultados del 25,19% que son reconocidos por los investigados.

Datos preocupantes es que el 34,47% desconoce sobre las consecuencias de la automedicación como la dificulta del tratamiento que puede conducir a graves riesgos en su vida y un 29,13% creen que tampoco dificulta en el diagnóstico, datos a considerar ya que el uso de medicamentos enmascaran las enfermedades lo que ocasionaría un tiempo prolongado para mejor el estado de salud.

Tabla # 6

SUSTANCIAS UTILIZADAS EN LA AUTOMEDICACIÓN

SUSTANCIAS UTILIZADAS	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Medicamentos	108	61,36	11	6,08	**119**	**100,00**
Hierbas y/o remedios caseros	52	29,55	67	37,02	**119**	**100,00**
Bebidas energizantes o alcohol	16	9,09	103	56,91	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

La población investigada reconoce en un alto porcentaje como sustancia utilizada para la automedicación el uso de medicamentos en un 61,36%, el uso de hierbas o remedios caseros 29,55%, y en menor porcentaje está el uso de bebidas energizantes o alcohol estas últimas sustancias son vasodilatadoras capaces de desencadenar arritmias, es decir aumentar los latidos del corazón para que la sangre fluye más rápido y de manera irregular que puede desencadenar a eventos catastróficos como un infarto o un derrame cerebral

Tabla # 7

FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN

FRECUENCIA	f	%
De vez en cuando	108	90,76
Semanalmente	2	1,68
Mensual mente	9	7,56
TOTAL	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Para determinar la práctica de automedicación se considera entre otros aspectos la frecuencia encontrándose que la información obtenida no es representativa así el 90,76% lo hace de vez en cuando.

Tabla # 8

FUENTES DE INFORMACIÓN

FUENTES DE INFORMACION	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Amigos	58	28,71	61	39,35	**119**	**100.00**
Medios de comunicación	39	19,31	80	51,61	**119**	**100,00**
Familiares	105	51,98	14	9,03	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Dentro de las fuentes de información que influyen en la automedicación el primer lugar ocupa la familia, que ofrece una alternativa para la solución de los problemas de salud basados en su propia experiencia; en segundo lugar estarían los amigos y por último los medios de comunicación.

Tabla # 9

RAZONES PARA AUTOMEDICARSE

RAZONES	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Dificulta al acceso del Servicio Medico	28	8,05	91	18,76	**119**	**100,00**
Fácil acceso a la Medicación	78	22,41	41	8,45	**119**	**100,00**
Publicidad.	28	8,05	91	18,76	**119**	**100,00**
Falta de Tiempo para Acudir a la Consulta Medica	64	18,39	55	11,34	**119**	**100,00**
Costo elevado de una consulta medica	38	10,92	81	16,70	**119**	**100,00**
Mala relación Médico-Paciente	8	2,30	111	22,89	**119**	**100,00**
Enfermedades comunes de rápido alivio	104	29,89	15	3,09	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Entre las razones que influye en la automedicación en orden de frecuencia están: las enfermedades comunes de rápido alivio, fácil acceso a la medicación, poco tiempo para acudir a la consulta médica lo que puede estar presente sobre todo en los estudiantes que más de estudiar trabajan.

Tabla # 10

PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÒN

PROBLEMAS DE SALUD	PRACTICA		NO PRACTICA		Total	
	f	%	f	%	f	%
Digestivos	81	36,99	38	6,19	**119**	**100,00**
Respiratorios	55	25,11	64	10,42	**119**	**100,00**
Dermatológicos	22	10,05	97	15,80	**119**	**100,00**
Oftalmológicos	12	5,48	107	17,43	**119**	**100,00**
Auditivos	8	3,65	111	18,08	**119**	**100,00**
Trastornos del sueño	13	5,94	106	17,26	**119**	**100,00**
Otros	28	12,79	91	14,82	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Los problemas de salud: digestivos, respiratorios, dermatológicos ocupan los primeros lugares en la práctica de automedicación de la población investigada, en cambio los problemas oftalmológicos, auditivos y trastorno del sueño limitan a disminuir la práctica riesgo de automedicación

Tabla # 11

REACCIONES ADVERSAS QUE OCASIONA LA AUTOMEDICACIÓN

REACCIONES ADVERSAS	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Náuseas	4	21,05	22	11,11	93	10,89	**119**	**100,00**
Diarreas	0	0	10	5,05	109	12,76	**119**	**100,00**
Dolor estomacal (epigástrico)	1	5,26	26	13,13	92	10,77	**119**	**100,00**
Somnolencia	6	31,58	37	18,69	76	8,90	**119**	**100,00**
Dolor de cabeza	3	15,79	37	18,69	79	9,25	**119**	**100,00**
Mareo	2	10,53	29	14,65	88	10,30	**119**	**100,00**
Taquicardia	1	5,26	12	6,06	106	12,41	**119**	**100,00**
Erupción cutánea	0	0	10	5,05	109	12,76	**119**	**100,00**
Cólicos intestinales	2	10,53	15	7,58	102	11,94	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Entre las reacciones adversa más frecuentes que ponen en riesgo la salud y que son consecuencia de la automedicación de diferentes sustancias como: medicamentos, hierbas o remedios caseros, energizantes o alcohol como se observa en la Tabla # 6, se encuentran diarreas, erupción cutánea, taquicardia, los cólicos intestinales, dolores estomacales, mareos, dolores de cabeza y somnolencia.

TABLA # 12

MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA AUTOMEDICARSE

MEDICAMENTOS	PRACTICA		NO PRACTICA		Total	
	f	%	f	%	%	%
Antigripales; Comtrex- Lemonflu, Dristan.	99	24,50	20	4,66	**119**	**100,00**
Antibióticos; Penicilina, Ampicilina, Amoxicilina.	26	6,44	93	21,68	**119**	**100,00**
Analgésicos; Paracetamol, , Diclofenaco, Apronax	86	21,29	33	7,69	**119**	**100,00**
AINES; Aspirina, Ibuprofeno	80	19,80	39	9,09	**119**	**100,00**
Vitaminas; A- B – C	74	18,32	45	10,49	**119**	**100,00**
Anticonceptivos; Mesygina, Microgynon, Norigynon	4	0,99	115	26,81	**119**	**100,00**
Antihistamínicos; Loratadina, Clorfenamina	35	8,66	84	19,58	**119**	**100,00**

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica
Autor: Pablo Israel Sarango Valdivieso

Entre los medicamentos que se utilizan en la práctica de automedicación se encuentran los antigripales, los Analgésicos, las Vitaminas, AINES estos últimos

podrían traer serie de consecuencia sobre todo en los individuos que tienen ulceras gastrointestinales.

Otras consecuencias que podrían desencadenar y poner en riesgo la salud de las persona que están en relación con la idiosincrasia, hipersensibilidad o reacciones retardadas que solo se ponen de manifiesto a largo plazo.

g. DISCUSIÓN

La presente investigación realizada sobre los conocimientos y las prácticas de la automedicación que tienen los estudiantes de la carrera de psicología clínica de la Universidad Nacional de Loja, cuya población investigada corresponde a adultos jóvenes con predominio del género de femenino (78,15%), el mismo que se automedican con mayor frecuencia a diferencia de los hombres que lo hacen en menor porcentaje. Los resultados descritos concuerdan con un estudio realizado en Población Universitaria Española "Donde la edad media de la muestra fue 20,4 ± 2,3 años y el (90,8%), de los entrevistados realizaba prácticas definidas como automedicación. Este porcentaje fue significativamente mayor en las mujeres (92,7%), frente a (84,7%), al sexo masculino."[22]

En este estudio el factor demográfico influye en la automedicación es así que los estudiantes que viven en el sector rural en un (5,04%), donde existen pocas unidades de salud situación que facilita la práctica de automedicación, sin embargo el (94,12%), de la población investigada reside en el área urbana, quien tienen facilidad de acceder a los servicios de salud, lo que podría disminuir la práctica de automedicación. Existe un estudio que se realizo acerca del "Análisis y Descripción de los patrones de automedicación de la población del cantón Saraguro, donde se encontró que el área urbana en un (92.5%), admitió automedicarse, y en el área rural que es en donde mayor población se concentra el (65.4%), también lo hace". Es así que dicha información difiere con nuestro estudio. Se puede observar que la automedicación es un problema que se presenta en magnitudes semejantes tanto en zonas urbanas como rurales, sin embargo en las zonas rurales la diversidad cultural, el bajo nivel educacional, las características socio demográfico y la desproporción entre oferta y demanda hacen que la solución de este problema se torne más compleja."[23]

Aproximadamente la mitad de la población no tiene conocimiento sobre la automedicación. Lo que coincide con otro estudio realizado por la" Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra donde los estudiantes de enfermería un (53%), tienen conocimiento y la otra mita no lo tiene"[24].

En nuestro estudio la primera fuente de información para inducir la automedicación es la familia. Lo que coincide con otro estudio realizado por la “Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario, donde la fuente de información para decidir que medicamentos emplear para automedicarse es la familia, en cuanto a las otras fuentes lo obtiene de; utilizar prescripciones médicas dadas anteriormente, utilizar la información obtenida a través del prospecto del medicamento y la información brindada por un farmacéutico”, lo que difiere con nuestras fuentes de información donde se encuentran los amigos y los medios de comunicación.

Respecto a las reacciones adversas más frecuentes en el presente estudio se encuentran; diarreas, erupción cutánea, taquicardia, los cólicos intestinales, dolores estomacales, mareos, dolores de cabeza y somnolencia, las mismas que pueden agravar el cuadro clínico inicial poniendo en riesgo la vida. “Eventos Adversos que concuerdan con un estudio realizado en la ciudad de Caracas – Venezuela, donde se mencionan en primera instancia, los gástricos, vinculados con náuseas y dolores estomacales. Seguidos por los eventos asociados con la presencia de somnolencia, con los dolores de cabeza y la taquicardia”[25].

En la carrera de psicología clínica se considera entre otros aspectos la frecuencia encontrándose que la información obtenida no es representativa así el (90,76%), se automedica de vez en cuando. Entre las razones que influye en la automedicación en orden de frecuencia están: las enfermedades comunes de rápido alivio, fácil acceso a la medicación, poco tiempo para acudir a la consulta médica lo que puede estar presente sobre todo en los estudiantes que a más de estudiar trabajan. Resultados que no concuerda con un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, más si con el motivo para automedicarse; “Donde se encuentra que el (66,7%), lo hace de manera esporádica, y un (14,5%), se automedican una vez al mes. Entre las causas o motivos por las cuales se automedican, la principal con (68,6%), fue por considerar que los síntomas para los cuales se requiere la medicación “son leves”, situación por demás compleja,

pues está de por medio la capacidad de la persona para calificar la gravedad de un síntoma. El tiempo que demanda la atención médica fue otra de las razones importantes para automedicarse representado en el (17,6 %) de las entrevistadas. La confianza en que la medicación no le causará daño, fue otro motivo importante para esta práctica y representó también el (17,6%). Con un (9,4%), se encontró que se automedican por desagrado a visitar un médico. Si sumamos este valor al (17,6%), que representa "el tiempo que demanda la atención médica", encontramos que más de la cuarta parte de las personas estudiadas (27%), esgrimen razones centradas en la atención médica. Experiencias propias y ajenas son también razones importantes de automedicación con porcentajes que fluctúan alrededor del (8%). El criterio de automedicarse por "desconfiar en los medicamentos prescritos por médicos" se muestra en un porcentaje de (2,5%), lo que si bien podría ser aparentemente baja, sin embargo, es de una significación especial"[26]. Información donde se mencionan que el motivo para automedicarse se encuentra el profesional de salud, el mismo que tiene un papel importante en la conservación de la salud, más no para consumir medicamentos por iniciativa propia.

Entre los problemas de salud que motivan a la automedicaciòn: digestivos, respiratorios, dermatológicos ocupan los primeros lugares en la práctica de automedicación de la población investigada, en cambio los problemas oftalmológicos, auditivos y trastorno del sueño limitan a disminuir la práctica riesgo de automedicación. Entre los medicamentos que se utilizan en la práctica de automedicación se encuentran los antigripales, los Analgésicos, las Vitaminas, AINES estos últimos podrían traer una serie de consecuencias sobre todo en los individuos que tienen ulceras gastrointestinales. Datos muy diferentes se encontraron en una investigación realizada en la ciudad de Antofagasta donde los problemas de salud que influyen para la automedicación se encuentran a "Los neurálgicos (31%), siendo la cefalea el síntoma más recurrente, en cambio los problemas respiratorios, gastrointestinales coinciden con el presente estudio. Y los grupos de medicamentos más solicitado fueron los analgésicos antiinflamatorios

no esteroidales (AINE), con el (21%) del total de medicamentos, seguido de los antigripales"[27]. Resultados que guardan similitud con esta investigación en lo que se refiere a los grupos farmacológicos, mas no así en las vitaminas.

h. CONCLUSIONES

La población investigada corresponde a adultos jóvenes, con predominio de la población femenina, que se dedican sobre todo a la formación profesional, viven en el área urbana. Aproximadamente la mitad de los investigados no tienen conocimiento claro sobre automedicación, pero si conocen las consecuencias sobre riesgo para la salud, agravamiento del cuadro clínico y dificultad en el diagnóstico médico.

Entre las sustancias más utilizadas en la práctica de automedicación están sobre todo el uso de medicamentos, (los Antigripales, los Analgésicos, las Vitaminas, y los AINES), el uso de hierbas que lo hacen de vez en cuando. La fuente información que induce en la práctica de automedicaciòn está dada por los familiares, y la causa más frecuente son los problemas comunes de rápido alivio que afectan al sistema digestivo (dolor abdominal) y respiratorio (gripes comunes).

En cuantos a las reacciones adversas las consecuencias de la actividad no son significativos.

i. RECOMENDACIONES

1. Que se brinde información a los estudiantes como una estrategias básicas en este tipo de problemas, y más aun tratándose en este grupo de jóvenes, quienes se dedican a sus estudios, logrando un empoderamiento con el fin de disminuir la práctica de automedicación y a su vez diseminarán la información

2. Los organismos de dirección de la salud deberían preocuparse en hacer cumplir las normas establecidas en el artículo 153 dela Ley Orgánica de Salud para la venta de medicamentos, exigiendo la receta médica previo a la compra, a excepción de los medicamentos de venta libre, donde la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria elaboró la lista de medicamentos Antigripales; lemonflu, finalin gripe, Analgésicos; paracetamol, ácido acetil salicílico, Antiinflamatorios; apronax, ibuprofeno y Antitusígenos; tussis om expectorante, benilyn ex expectorante, clasificados en el registro sanitario como de venta libre.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. Hartman I, Santos L Dos, Rocha MT, Horna ME, Morales SD. Percepción de la gravedad del cuadro clínico como determinante de automedicación entre estudiantes universitarios. Rev Chil Salud Pública [Internet]. 2015 Mar 30 [cited 2015 Jul 18];19(1):p. 30–6.Disponible en: http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/36337
2. Percy Rojas Plasencia RNR. Factores involucrados en la automedicacion de pacientes. Soc Peru Dermatología [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 9];Vol 21:104. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v21_n3/pdf/a02v21n3.pdf
3. Guillem P, Francès F. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Rev Clin Med Farm [Internet]. Valencia; 2010;3(2):100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original7.pdf
4. Marín AM, Rosas FR, Conocimiento LC De, Paradigma E, Grado T De. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port Sist Inf Científica [Internet]. 2006;25:3 – 12. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf
5. Farmacéutica A. Revisión de la utilización de medicamentos analgésicos en automedicación. Farm práctica ATENCIÓN Farm Cart Serv y actuaciones Prof [Internet]. 2010;23:146–8. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13069617&pident_usuario=0&pident_revista=4&fichero=4v23n10a13069617pdf001.pdf&ty=87&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es
6. On L, Bl B, Cs L, Ni R, Ja V. Automedicación [Internet]. Instituto de Ciencia de la Salud de la UAEH. 2010. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/icsa/asignatura/Poster_Izquierdo_Automedicacion.pd

7. Ruelas González, María Guadalupe, Pelcastre Villafuerte, Blanca Estela, and Ángeles Llerenas, Ángélica. Medicamentos para adultos mayores: percepciones y adquisición en farmacias privadas de Morelos, México. Rev Chil Salud Pública 2012: Vol 16 (2): 146-155. Chile: Red Revista Chilena de Salud Pública, 2012. ProQuest ebrary. Web. 21 Julio 2015.

8. José Rafael González López, María de los Ángeles Rodríguez Gázquez M de las MLC. Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla *. Acta Paul Enfermería [Internet]. Numero Esp. Andaluz; 2012. p. 76.Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_12.pdf

9. Baos Vicente V. Estrategias para Reducir los Riesgos de la Automedicación. Inf Ter SistNac Salud. 2000; 24(6):147-152. Disponible en; http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf

10. Salud OM de la. Microsoft Word - OMS Autocuidado.doc - OMSAutocuidado.pdf [Internet]. La Haya, Paises Bajos; 2010 [cited 2015 Marzo 4]. Disponible en: http://safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf

11. Bermúdez CS, Guadalupe M, Galán N. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. www.medigraphic.org.mx [Internet]. 2012; 11(3):120–8. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf

12. Calo Guerero FB, Munala Mera MI. lturales que influyen en la automedicación, en los habitantes de 20 a 50 años de e [Internet]. 2010. p. 21–96. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06 ENF 436 MARCO TE%C3%93RICO.pdf

13. Real Academia Española. DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA [Internet]. El Diccionario de la lengua española. 2014 [cited 2014 Jun 25]. p. 1. Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=practica

14. Fernández1 BEC. UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE PRÁCTICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN EDUCACIÓN FÌSICA Beatriz Elena Chaverra Fernández 1 [Internet]. MEdellim, Colombia; p. 1–7.

Disponible en: http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf

15. Alucema A. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. J Pharm Pharmacogn Res [Internet]. 2013;1(2):54–63. Disponible en: http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf

16. Lema L, Preventiva M, Cl H, Caama F, Francisco S. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios» 1. 1 Lema L, Preventiva M, Preventiva M, Cl H, Caama F, Preventiva M, et al La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios [Internet]. Santiago de Chile; 2014. p. 294–9. Disponible en: file:///C:/Users/SONY/Downloads/S0213911100714804_S300_es.pdf

17. Panamericana R. Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos. Organización Panaamerica de la Salud [Internet]. Washington; 2013 p. 1, 11.Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23563&Itemid

18. Aguzzi A, Virga C. Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. Sociedad Venezolana de Farmacológia y Farmacológia Clínica y Terapéutica.; [cited 2014 Jul 16];28(1):28–30.Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642009000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

19. Autores: María Gil González-Haba , Susana Alonso García de Vinuesa GAS, (3), Robles. Uso Racional de Medicamentos [Internet]. 9th ed. Mérida; 2008.Disponible en: http://drdelgado.milaulas.com/pluginfile.php/148/mod_resource/content/1/Uso Racional del Medicamento.pdf

20. Ginebra S, Definida DD. Promoción del uso racional de medicamentos : componentes centrales. Perspect Políticas sobre Medicam la OMS [Internet]. 2006;5:1–6.Disponible en: http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf

21. Organizacion Panaamericana de la Salud OM de la S. Uso racional de medicamentos y otras tecnologías de salud [Internet]. 2014 [cited 2014 Jun 30].Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=1268&layout=blog&Itemid=1180&lang=es

22. Guillem Sáiz P, Francès Bozal F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Rev Clínica Med Fam [Internet]. Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria; 2010 [cited 2015 Jul 7];3(2):99–103. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

23. LÓPEZ JLC. ANÁLISIS Y DES CRIPCIÓ N DE LOS PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN DE LA POBLACIÓ N DEL CANTÓN SARAGURO . [Internet]. UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA; 2019 [cited 2015 Jul 8]. p. 64–5. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4847/1/Castillo Lopez Jorge - Medicina.pdf

24. MARIEL MOMAVVV. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad ciencias de la salud de la universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra en el periodo enero - agosto 2010 [Internet]. universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra; 2010 [cited 2015 Jul 8]. p. 6–7. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/696/1/06 ENF 427 ART%C3%8DCULO CIENT%C3%8DFICO.pdf.

25. De Pablo MM. La automedicación en la cultura universitaria. Rev Invest (Guadalajara) [Internet]. Instituto Pedagógico de Caracas. Universidad Pedagógica Experimental Libertador; 2011 [cited 2015 Jul 8];35(73):219–40. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142011000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

26. REYES MPC, GUZMÁN LDCC, RODRÍGUEZ DFL. AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO MANUELA GARAICOA DE CALDERÓN, CUENCA 2012 [Internet]. UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2012 [cited 2015 Jul 8]. p. 38–9. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3691/1/MED168.pdf

27. Alucema, Alejandrina. Nicole Chavarría MV. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. Rev Invest (Guadalajara) [Internet]. Instituto Pedagógico de Caracas. Universidad Pedagógica Experimental Libertador; 2013 [cited 2015 Jul 8];(0719 - 4250):58–9. Disponible en : http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf

k. ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Loja___de_____del 2014

Consentimiento informado.

Yo _____ portadora de la cédula de identidad N° _____ firmando abajo y habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.** Consciente y conocedor de mis derechos abajo relacionados **ESTOY DE ACUERDO** en participar de la mencionada investigación.

1. Se le garantiza al o la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda acerca de los objetos, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.
2. Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.
3. Se asegura a las participantes que las fotografías que se tomen durante la investigación, seran solamanete del conocimiento y utilización de la investigadora con fines académicos.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de **MANERA VOLUNTARIA** en el desarrollo de esta investigación

---------- ----------

Firma del participante Firma del investigador

ANEXO 2: Instrumento de Aplicación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Nº…….
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar información para llevar a cabo la investigación titulada **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA AUTOMEDICACION EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"** que servirá para determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la automedicación en los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica.

La información obtenida es confidencial y será utilizada únicamente para los fines indicados.

INSTRUCCIONES

Pedimos de la manera más comedida su ayuda para que se digne contestar las siguientes preguntas con sus respectivas alternativas.

Elija para cada una de ellas una o más respuestas y marque con una (X) la respuesta que usted considere pertinente.

DATOS GENERALES:

- Fecha:_____
- Modulo: _____
- Edad: _____
- Sexo: _____
- Tiene Trabajo Permanente ( ) Tiene Trabajo Ocasional ( ) No Trabaja ( )
- Lugar de Residencia: Urbano ( ) Urbano Marginal ( ) Rural ( )

CONTENIDO

CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Qué conoce por automedicación?

- Uso de medicación sin prescripción médica SI ( ) NO ( )
- Uso de medicamentos por propia iniciativa SI ( ) NO ( )
- Tratamiento de signos y síntomas de enfermedades SI ( ) NO ( )
- Uso de medicamentos autorizados de venta libre en el mercado SI ( ) NO ( )
- Uso de medicamentos para el autocuidado SI ( ) NO ( )

2. ¿Conoce las consecuencias que ocasionan la automedicación?

- Los medicamentos causan reacciones adversas que ponen en riesgo la salud SI ( ) NO ( )
- Agravamiento del cuadro clínico inicial SI ( ) NO ( )
- Dificulta en el Diagnostico SI ( ) NO ( )
- Dificulta en el Tratamiento SI ( ) NO ( )

3. ¿Sustancia que se utiliza para la automedicación?

- Uso de medicamentos SI ( ) NO ( )
- Uso de hierbas y/o remedios caseros SI ( ) NO ( )
- Uso de bebidas energizantes o alcohol SI ( ) NO ( )

PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN

4. ¿De dónde obtiene información sobre el medicamento al momento de automedicarse?

- Amigos SI ( ) NO ( )
- Medios de comunicación SI ( ) NO ( )
- Familiares SI ( ) NO ( )

5. ¿Cuáles son las razones por las que se automedica?

	SI	**NO**
Dificulta al acceso del Servicio Medico		
Fácil acceso a la Medicación		
Publicidad.		
Falta de Tiempo para Acudir a la Consulta Medica		
Costo elevado de una consulta medica		
Mala relación Médico-Paciente		
Enfermedades comunes de rápido alivio		

6. ¿Porque problemas de salud se automedica?

	PRACTICA	NO PRACTICA
Digestivos		
Respiratorios		
Dermatológicos		
Oftalmológicos		
Auditivos		
Trastornos del sueño		
Otros		

7. ¿Después de automedicarse ha presentado algún efecto adverso (molestia)?

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Náuseas			
Diarreas			
Dolor estomacal (epigástrico)			
Somnolencia			
Dolor de cabeza			
Mareo			
Taquicardia			
Erupción cutánea			
Cólicos intestinales			

8. ¿Con qué frecuencia se automedica?

- De vez en cuando ( )
- Diariamente ( )
- Semanalmente ( )
- Mensual mente ( )

9. **¿Qué tipo de medicamentos utiliza para automedicarse?**

	PRACTICA	NO PRACTICA
Antigripales; Contrex- Lemonflu, Dristan.		
Antibióticos; Penicilina, Ampicilina, Amoxicilina.		
Analgésicos; Paracetamol, , Diclofenaco, Apronax		
AINES; Aspirina, Ibuprofeno		
Vitaminas; A- B – C		
Anticonceptivos; Mesygina, Microgynon, Norigynon		
Antihistamínicos; Loratadina, Clorfenamina		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3: ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO MÓDULO DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA MODULA

APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DE TERCERO MÓDULO PARALELO "A" DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DE TERCERO MÓDULO PARALELO "B" DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

i. ÌNDICE

CONTENIDOS	PÀGS.
PRELIMINARES	
PORTADA	i
CERTIFICADO	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
SUMARY	
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	
CONOCIMIENTOS	6
AUTOMEDICACIÒN	7
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÒN	9
PRÁCTICA	11
CRITERIOS ÉTICOS PARA LA PROMOCIÓN, PROPAGANDA Y PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS	12
CONSECUENCIAS DEL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS	13
USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS	17
e. MATEIALES Y MÈTODOS	19
f. RESULTADOS	
TABLA Nº1: Distribución según la edad	20
TABLA Nº2: Distribución según el sexo	21
TABLA Nº3: Lugar de residencia	22
TABLA Nº4: Conocimiento de automedicación	23
TABLA Nº5: Conocimiento sobre consecuencia de la	

automedicación 24
TABLA Nº6: Sustancias utilizadas en la automedicaciòn 25
TABLA Nº7: Frecuencia de la automedicaciòn 26
TABLA Nº8: Fuentes de información 27
TABLA Nº9: Razones para automedicarse 28
TABLA Nº10: Problemas de salud relacionados con la automedicaciòn 29
TABLA Nº11: Reacciones adversas que ocasiona la automedicaciòn 30
TABLA Nº12: Medicamentos utilizados para automedicarse 31
g. DISCUSIÒN 33
h. CONCLUSIONES 37
i. RECOMENDACIONES 38
j. BIBLIOGRAFÌA 40
k. ANEXOS
ANEXO 1: Consentimiento Informado 44
ANEXO 2: Instrumento de Aplicación 45
ANEXO 3: Galería fotografía 49
l. ÍNDICE 50