



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de
Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja

**Trabajo de Integración Curricular, previo a
la obtención del Título de Licenciada en
Enfermería.**

AUTORA:

María Belén Narváez Torres

DIRECTORA:

Lic. Diana Maricela Vuele Duma Mg. Sc

Loja – Ecuador

2023

Certificación del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 04 de septiembre de 2023

Mgtr. Diana Maricela Vuele Duma

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y Factores Asociados en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de la autoría de la estudiante **María Belén Narváez Torres**, con **cédula de identidad Nro. 1105248577**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Por lo tanto, este trabajo se encuentra culminado y aprobado.



Lic. Diana Maricela Vuele Duma, Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

Autoría

Yo, **María Belén Narvárez Torres**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional- Biblioteca Virtual.

Firma

Cedula de identidad: 1105248577

Fecha: 21-11-2023

Correo electrónico: maria.b.narvaez@unl.edu.ec

Teléfono: 09994795771

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular

Yo, **María Belén Narváez Torres**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y Factores Asociados en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

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

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veintiún días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

Firma:

Autora: María Belén Narváez Torres

Cédula: 1105248577

Dirección: Simón Bolívar y Juan de Salinas

Correo electrónico: maria.b.narveaz@unl.edu.ec

Teléfono: 0999479577

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Mgtr. Diana Maricela Vuele Duma.

Dedicatoria

El presente Trabajo de Integración Curricular lo dedico a Dios, por haberme permitido llegar a esta etapa de mi vida profesional, dándome sabiduría, paciencia, salud, fortaleza y así obtener el anhelo más deseado de mi vida personal.

Un gracias es poco para mis seres amados; a mi madre, la Sra. Norma Narváez Torres, quien ha sido el pilar fundamental todos estos años, siendo la fuerza que me impulsa a seguir avanzando, guía mis pasos con respeto a pesar de las difíciles circunstancias que hemos atravesado, me colma de su amor y apoyo incondicional, eres mi mayor ejemplo de lucha y coraje.

A mis amados abuelitos Aurelio y María, quienes me acompañaron, motivaron y creyeron en mí, especialmente a mi abuelita por ser mi segunda madre, la persona quien siempre me preparó emocionalmente para no rendirme ante las adversidades de la vida, siendo una mujer fuerte, valiente y tenaz “siempre de pie, siempre hacia adelante”; un beso hasta el cielo, quiero que sepas que lo logré.

A mis amigos y familiares, por siempre apoyarme, no dejarme caer en ningún momento, por impulsarme y darme el valor de nunca rendirme. Y finalmente, aunque no estés físicamente en mi vida, te llevo en mi corazón, gracias padre por creer en mí.

Agradezco ser la persona en la que me convertí gracias a todas las historias que se cruzaron en mi camino, espero que siempre estén orgullosos de mí.

Mi amor y sacrificio entero para ustedes

María Belén Narváez Torres

Agradecimiento

Como estudiante, expreso mis más sinceros agradecimientos a nuestra alma máter, la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Salud Humana y especialmente a la Carrera de Enfermería, por permitir formarme como profesional, amiga y compañera en sus cálidas aulas, extendiendo este agradecimiento a cada uno de los catedráticos que hicieron parte de este proceso de aprendizaje.

A la Mg, Diana Vuele mi especial gratitud por haberme orientado durante el desarrollo de este Trabajo de Integración Curricular, ya que con su dedicación, paciencia y apoyo logramos alcanzar los objetivos planteados en el mismo. De igual manera, a la Mg. Denny Ayora, en calidad de directora de la Carrera de Enfermería y a mis compañeros estudiantes que forman parte del Internado Rotativo, quienes fueron los actores principales en este Trabajo de Integración Curricular.

María Belén Narváez Torres

Índice de Contenido

Portada	i
Certificación del Trabajo de Integración Curricular	ii
Autoría	iii
Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de Contenido	vii
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Anexos.....	x
1. Título	1
2. Resumen	2
Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	8
4.1 Automedicación.....	8
4.1.1. Definición.....	8
4.1.2. Historia.....	8
4.1.3. Marco legal.....	10
4.1.4. Clasificación.....	11
4.1.5. Riesgos de la automedicación.....	14
4.1.6. Aspectos positivos y negativos de automedicación.....	16
4.1.7. Criterios para que un fármaco pueda ser adquirido sin receta.....	17
4.1.8. Grupos farmacológicos más usados en automedicación.....	18
4.1.9. Factores que influyen en la automedicación.....	22
4.1.10. Prevención.....	26

5.	Metodología	27
6.	Resultados	29
7.	Discusión	33
8.	Conclusiones	35
9.	Recomendaciones	36
10.	Bibliografía	37
11.	Anexos	41

Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería	29
Tabla 2. Prácticas de automedicación en los estudiantes de enfermería	30
Tabla 3. Factores relacionados a la automedicación	31

Índice de Anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia	43
Anexo 2. Asignacion de director del Trabajo de Integración Curricular	44
Anexo 3. Certificacion de la traduccion del resumen	45

1. Título

Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Enfermería,
de la Universidad Nacional de Loja

2. Resumen

La automedicación se ha definido como el consumo de medicamentos por iniciativa propia o por consejo no cualificado, con el fin de tratar enfermedades o síntomas autodiagnosticados y no prescritos por un profesional de salud. Se propuso realizar el presente Trabajo de Integración Curricular cuyo objetivo fue evaluar las prácticas de automedicación y los factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja, se trató de una investigación descriptiva, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, en donde participaron 79 estudiantes del internado rotativo, a quienes se les aplicó un cuestionario denominado “*Prácticas de automedicación de los estudiantes universitarios*”. Los resultados obtenidos en relación a las características sociodemográficas identificaron que un 73.4% fueron mujeres y cuentan con un seguro público IESS, 70,9% en edades entre 21 a 23 años, 91,1% tienen capacitación en farmacología, de los cuales un 57,0% mantienen un nivel de conocimiento bueno. Con respecto a las prácticas de automedicación, 84,8% se automedicaron el último año, de ellos el 44,3% con una frecuencia de 2 a 3 veces al año y en relación al fármaco más usado con el 75,9% fueron los antigripales seguido del 58,2% de analgésicos. Al analizar los factores asociados a la automedicación, tales como: personales, económicos, socioculturales y los relacionados con la obtención de medicamentos se identificó que si existe relación directa puesto que el P valor fue menor a 0,05. Concluyendo que los factores personales, económicos, socioculturales y los relacionados con la obtención de medicamentos fueron predominantes para automedicarse en el presente grupo de estudio.

Palabras Clave: *Autoprescripción. Medicamentos. Automedicación. Estudiantes.*

Abstract

Self-medication has been defined as the consumption of medications on one's initiative or by unqualified advice, to treat diseases or symptoms self-diagnosed and not prescribed by a health professional. The objective of this Curricular Integration Work was to evaluate self-medication practices and associated factors in students of the Nursing Career at the National University of Loja. It was descriptive research, with a quantitative and cross-sectional approach, with the participation of 79 students of the rotating internship, to whom a questionnaire called "Selfmedication practices of university students" was applied. The results obtained concerning the sociodemographic characteristics identified that 73.4% were women and had a public insurance IESS, 70.9% were between 21 and 23 years of age, and 91.1% had training in pharmacology, of which 57.0% had good knowledge. Regarding self-medication practices, 84.8% self-medicated in the last year, 44.3% of them 2 to 3 times a year, and the most commonly used drug (75.9%) was anti-flu medication, followed by 58.2% analgesics. When analyzing the factors associated with self-medication, such as personal, economic, sociocultural, and those related to obtaining medicines, it was identified that there is a direct relationship since the P value was less than 0.05. It was concluded that the personal, economic, and sociocultural factors and those related to obtaining medicines were predominant for self-medication in the present study group

Keywords: *Self-prescription. Medications. Self-medication. Students*

3. Introducción

En la antigüedad, los seres humanos reconocían que las sustancias vegetales y animales podían ser beneficiosas en el tratamiento de muchas enfermedades, siendo así que los primeros registros escritos enumeraban medicamentos de diversa tipología, aunque la mayoría de ellos eran sustancias sin valor o tóxicas para el organismo humano (Katzung, 2021). Este conocimiento empírico condujo al origen de lo que hoy se conoce como la materia médica o raíz histórica de la farmacología, considerándose como la base científica de la ciencia farmacológica (Viruete, 2015). Actualmente, como se conoce, cada medicamento tiene una acción selectiva en cierta patología; por lo que, existe el riesgo de producir efectos adversos asociados al abuso y mal uso por parte de la comunidad, lo que se descifra en automedicación (Xiu & Datta, 2019).

Referente a ello, varios autores han propuesto diferentes definiciones para enfatizar el grado de importancia que amerita este término; siendo así, que Ortiz et al. (2019) señala a la automedicación como la elección y uso de medicamentos por parte de los individuos o de un miembro de la familia, con el fin de tratar enfermedades o síntomas autodiagnosticados y no prescritos por un profesional de salud. De igual manera, también llamamos automedicación al consumo de medicamentos por iniciativa propia de los individuos o por consejo no cualificado, para aliviar una dolencia o dar solución a una alteración en la salud (González et al., 2021). Estas definiciones permiten deducir que la automedicación ha surgido como una medida utilizada comúnmente en nuestro medio para hacer frente a las dolencias que aquejan a las personas y que, por diversas razones, prefieren no consultar a un profesional sanitario y recurren a la autoprescripción.

Desafortunadamente, la población que consume medicamentos sin una prescripción médica se mantiene expuesta a información errónea, no científica e inexacta sobre los efectos farmacológicos que pueden producir estas sustancias químicas en el organismo humano, lo que ha conllevado al uso desproporcionado de medicamentos (Katzung, 2019). Siguiendo este razonamiento, el consumo de medicamentos irresponsable puede llevar consigo una constante prevalencia en la presentación de riesgos farmacológicos en los individuos, entre los cuales podemos resaltar: un diagnóstico incorrecto, selección inadecuada del tratamiento, aumento potencial de efectos adversos y toxicidad, dosis y vía de administración incorrecta, interacción medicamentosa, generar resistencia a ciertos medicamentos y un posible empeoramiento del cuadro clínico (Cornejo, 2017).

Al efecto, varias colectividades sanitarias, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han mostrado su posición con respecto a esta problemática, considerándolo como un problema de salud pública, pues no solamente abarca a la población en general, sino que también se incluye al personal de salud o a su vez a los estudiantes del sector salud. Esto se evidencia en los datos recopilados a nivel mundial, pues solamente en el 2021 cerca de 700 000 personas han muerto a causa de la resistencia a los fármacos provocada por la automedicación y para el año 2050 se espera que la cifra de muertes alcance aproximadamente diez millones por año (Instituto Nacional de la Salud, 2021).

Del mismo modo, la Encuesta Española de Salud y la Encuesta Europea de Salud, indicaron que los últimos años el índice de automedicación en la población de España alcanzó su punto máximo con un 18,71% de la localidad, añadiendo que, según el Observatorio de Drogas de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, los países europeos y norteamericanos alcanzan mayor índice de automedicación en referencia a los países latinoamericanos (Galán et al., 2021). Por otro lado, una investigación en la Universidad de Córdoba evaluó las prácticas de automedicación en los estudiantes de enfermería, fisioterapia y medicina en donde se corroboró que el 90,8% de los estudiantes se automedican, ya sea para tratar el dolor o síntomas leves, siendo los analgésicos el medicamento de elección; además mencionaron que “los conocimientos adquiridos promueven esta práctica” (González et al., 2021).

Si se analiza el ámbito latinoamericano, la realidad no difiere del resto, esto se evidencia en el estudio de Alfaro et al., (2020) el cual se llevó a cabo en universitarios de Costa Rica, enmarcando la automedicación en el 56,68% de estudiantes, de los cuales la mayoría pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud. Lo mismo ocurre en los universitarios de Chile, datos señalan que el 81,2% de los encuestados realiza prácticas de automedicación; aunque el 80% lo ve como una práctica riesgosa, la mayoría “no considera necesario consultar al médico”; siendo la farmacia el principal sitio de adquisición y los familiares o amigos las fuentes de motivación con el 47,6%. Entre la sintomatología que conlleva a la automedicación fueron: cefaleas, gripe e inflamaciones, para lo que utilizan antiinflamatorios no esteroideos (Altamirano et al., 2019).

Con respecto a un estudio mexicano realizado en estudiantes del área de la salud se evidenció la automedicación en el 88% de todos los encuestados, puntualizando como

principales razones: la falta de tiempo, fácil acceso a los medicamentos y por escasos recursos económicos para citas médicas; siendo el dolor, gripe, fiebre, gastroenteritis y edema la sintomatología causante (Leonel et al., 2020). De igual manera, en Colombia, un estudio realizado en estudiantes universitarios concluye que el 86,8% se automedican, ya sea por falta de tiempo para asistir al médico, tener experiencia con la sintomatología, ahorro de dinero, urgencia de tratar el malestar y restar importancia a su patología, manteniendo como argumento principal, el estar influenciados por spots comerciales; además sitúan a los antigripales, analgésicos y antibióticos como los fármacos más consumidos (Ortiz et al., 2019).

En cuanto al panorama nacional, un estudio realizado en una universidad de Guayaquil, demostró que el 56% de estudiantes de enfermería se habían automedicado, siendo los analgésicos los medicamentos más utilizados con el 30,73% seguido de los antiinflamatorios con el 11,92% y antibióticos con el 11,55%. Y entre los factores causales que prevalecieron en el estudio fuer por la influencia de familia y amigos, los bajos ingresos económicos y la falta de tiempo para chequeos médicos (Samaniego et al., 2023). Además, debido al proceso que se vivió en todo el mundo por la pandemia, esta situación se ha agravado significativamente, siendo así que, en el estudio de Ramírez et al., (2020) se evidencia que, entre los estudiantes, el 85% se han automedicado, ya sea por falta de tiempo para acudir a un profesional de salud, mientras que los analgésicos son los medicamentos más usados, predominando el paracetamol y siendo la cefalea el síntoma principal.

Al investigar estudios a nivel local la información es limitada a comparación con el resto del país, sin embargo, en dos estudios académicos sobre conocimientos y prácticas de automedicación, realizados a estudiantes del área de la salud, dieron como resultado que el 99.08% de los estudiantes de la Carrera de Enfermería poseen conocimientos sobre la automedicación, mientras que en el segundo estudio solo el 42,01% de los estudiantes en psicología clínica conocen sobre el tema; por otro lado, el 94.95% de los estudiantes de enfermería reconocen los riesgos sobre la automedicación, mientras que en los estudiantes de psicología existen datos preocupantes, ya que la mayoría desconoce las consecuencias que conlleva esta práctica (Sarango, 2015). Por último, entre las patologías con mayor tendencia para automedicarse señalaron a los síntomas respiratorios, digestivos, dermatológicos, trastornos del sueño, fiebre y cólicos menstruales, estando las vitaminas y los AINES entre los fármacos más utilizados (Torres, 2015).

Con estos antecedentes, es evidente que pese a la evidencia científica que existe en relación al tema de automedicación, hoy en día se sigue manteniendo esta práctica entre la población ecuatoriana, y más aún en el campo de la salud; ya sea por iniciativa propia o influenciada por amigos, familias o publicidad de diversa tipología. Por lo tanto, con este precedente social se desarrolló el presente trabajo de Integración Curricular cuyo propósito fue evaluar las prácticas de automedicación y los factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja; dado que su importancia recae en que estos jóvenes serán los profesionales cualificados, responsables de educar a la población y a la sociedad de la región sur y del país, por lo que, deben ser los primeros en concientizarse sobre las consecuencias de esta práctica. Además, que esta revisión sistemática permitió analizar la situación actual que viven los jóvenes universitarios, para posteriormente poder plantear estrategias que permitan minimizar esta problemática social y junto a ello ayudar a fortalecer el tercer objetivo del desarrollo sostenible, que se basa en garantizar la salud y bienestar de las personas.

4. Marco Teórico

4.1 Automedicación

4.1.1. Definición

La automedicación es el consumo de medicamentos, hierbas y/o remedios caseros por iniciativa propia, de forma indiscriminada, sin la intervención médica en el diagnóstico, en la prescripción o en la supervisión del tratamiento (Hermoza et al., 2016) y que se ha visto influenciado por aspectos culturales, educativos y hábitos personales.

Para otros, el término también hace referencia a todo uso inadecuado que se deriva de una prescripción anterior realizada por un médico; es decir, se le atribuye a la acción impropia de adquirir medicamentos de una manera insensata, ya sean medicamentos provenientes de casa u otro lugar, por la interrupción o prolongación de un tratamiento o la toma de dosis diferentes a la prescrita (González et al., 2021). Definición que comparte el Observatorio del Comportamiento de la Automedicación, pues también la considera como “un comportamiento individual, consistente en la autoadministración o inducir a otros individuos al consumo de medicamentos sin una prescripción o alterándola, con la función de ejercer el autocuidado de la salud” (OMS, 2020; OPS, 2021).

No obstante, también encontramos otros conceptos que difieren de las opiniones de anteriores autores, tal es el caso de Vera et al. (2016) quien considera como un derecho y obligación del paciente participar en el planeamiento e implementación del cuidado de su salud, enmarcando a la práctica de automedicación dentro del autocuidado en salud; además que la Organización Mundial de la Salud la sitúa como uno de los principales ejes para la promoción de la salud. Lo mismo se argumenta en el estudio de Montero & Huamán (2018) pues estos autores la denominan como una forma frecuente de autocuidado.

Estos conceptos se tornan genéricos entre las comunidades de los países en vías de desarrollo, pues esta práctica se ha producido como respuesta al déficit del desarrollo sanitario en estos países, en donde se evidencia un sistema de salud congestionado por la alta demanda de asistencia sanitaria y su difícil acceso.

4.1.2. Historia

En el nacimiento de las primeras comunidades humanas, la historia menciona que existieron personajes que se destacaron por el desarrollo de habilidades en el arte del cuidado

humano y en el dominio de las plantas, lo que ayudó a crear los primeros medicamentos que se utilizaron para tratar enfermedades.

A medida que ha ido evolucionando el concepto de salud, enfermedad y cuidado, se han producido cambios farmacológicos en el campo de la medicina, todo esto de la mano de los avances científicos y tecnológicos, hasta llegar a formar parte del manejo terapéutico en las situaciones de salud, como un componente importante (Oviedo et al., 2021). Para las comunidades el autocuidado ha sido considerado el medio común para mantenerse saludable, hoy en día nos mantenemos en una sociedad con atención médica avanzada, pero sigue siendo el autocuidado una forma integral de la salud.

Para el año de 1885 se comercializó entre la comunidad el primer medicamento, la acetofenidina, analgésico precedente para el desarrollo del paracetamol. Años más tarde, en 1897, se expenderá el medicamento que más se ha utilizado en la automedicación, el ácido acetilsalicílico, también conocido como aspirina; sin embargo, la automedicación se practicaba de manera constante con fármacos comercializados por vendedores ambulantes, los mismos que eran fabricados de una manera ingeniosa con extractos capaces de aliviar cualquier enfermedad.

Lo que en términos generales se tendría que el consumo de medicamentos siempre ha formado parte del diario convivir de las personas, pero este consumo indiscriminado es consecuencia de la venta libre de medicamentos; actividad que fue promovida como segura y sustentada por la ciencia de aquel tiempo. Debido a su efectividad inmediata y a su facilidad en el consumo, estos medicamentos fueron aceptados socialmente de una manera rápida que su uso demandó una gran producción, pero se desconocían por completo los efectos adversos y se adjudicaban los mismos a respuestas idiosincráticas, a pesar de esto su práctica se generalizó en todo el mundo (Hernández & Mercado, 2014).

Finalmente, Leonel et al. (2020) señala que la automedicación ha ido desarrollándose como una acción voluntaria, que implica riesgos para la salud; ya que su práctica cada vez es más frecuente en la población a nivel mundial sin importar el nivel educativo, y más aún si se la considera como una forma de autocuidado. Se considera que entre los factores que más prevalecen en la automedicación se produzcan por la falta de accesibilidad a los servicios sanitarios, demoras en la atención, falta de seguridad social, facilidad en la venta de medicamentos, nivel bajo de ingresos económicos y por la publicidad farmacéutica; esto se estipuló debido a los datos que informó la OMS en el 2009, en donde más del 50% de los

medicamentos no son prescritos y vendidos de forma incorrecta, y el porcentaje restante los utilizan de forma inapropiada, esto puede deberse a la falta de políticas o estrategias para promover el uso racional de medicamentos.

4.1.3. Marco legal

En diferentes países se ha regulado el uso del consumo de automedicación, siendo así que el Estado Nacional a través de la Constitución Política de la República del Ecuador (2008) establece en su Art. 32 a la salud como un derecho civil siendo la base para el Buen Vivir, de igual manera, estará encargado de “formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario” tal como lo menciona el Art. 363.

Si bien, la fortaleza y eficiencia de un sistema de salud se ve reflejado en el acceso a medicamentos lo que contribuye a mejorar el nivel de vida de un país. En el Ecuador, la Política Nacional de Medicamentos (PNM) está orientada a universalizar el acceso a fármacos con el fin de asegurar su disponibilidad a toda la población; sin embargo, pese a que en la normativa vigente se dispone la prescripción de medicamentos únicamente por parte de un profesional médico u odontólogo, no se realiza un control sistemático de la dispensación, lo que ha contribuido al aumento de la automedicación por parte de la población (Ortiz et al., 2014).

Es por ello que en el país con la finalidad de ajustarse a normativas internacionales y dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 157 de la Ley Orgánica de Salud vigente, que garantiza la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos con el fin de precautelar la seguridad de su uso y consumo (Ministerio de Salud Pública, 2015). Así mismo, en el Art. 1 del Sistema Nacional de Atención Farmacoterapéutica, expedido mediante Decreto Ejecutivo 2007 publicado en el Registro Oficial N° 570, se menciona la importancia y necesidad de implementar la farmacovigilancia en el país, siendo así que el equipo de Vigilancia y Control Sanitario elaboró el Reglamento para el Funcionamiento del Sistema Nacional de Farmacovigilancia (SNFV) el cual se validó mediante Acuerdo Ministerial N.º 705 del 16 de agosto del 2011 y publicado en el Registro Oficial N° 540 del 22 de septiembre del 2011, que se fundamenta en crear el Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV), que servirá como núcleo del Sistema Nacional de Farmacovigilancia y referencia a nivel local e internacional (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016).

Refiriendo nuevamente a la Ley Orgánica de Salud (2015) en su Art. 143 “prohíbe la publicidad por cualquier medio de medicamentos sujetos a venta bajo prescripción” y según el Art. 167 no se aceptarán recetas ilegibles o alteradas, además que “todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados, se requiere de receta emitida por profesionales facultados, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas” como rige en el Art. 153, y para ello los profesionales de la salud humana facultados para prescribir medicamentos son los médicos, odontólogos y obstetras tal como se estipula en el Art. 168 . Y finalmente en el Art. 164 se decreta que “los productos naturales procesados de uso medicinal, se producirán, almacenarán, comercializarán e importarán siempre que cuenten con registro sanitario nacional, de conformidad con la ley y el reglamento correspondiente y bajo las normas de calidad emitidas por la autoridad sanitaria nacional a través de la entidad competente”.

4.1.4. Clasificación

4.1.4.1. Automedicación responsable.

Como parte del autocuidado la Organización Mundial de la Salud incrementó este término para hacer referencia al accionar que tienen las personas para tratar sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido aprobados, están disponibles sin receta médica y son seguros y eficaces cuando se usan según las indicaciones (Sánchez, 2019). De igual forma, Vivancos, (2016) argumenta que “la automedicación responsable puede ser conveniente si se emplea para el tratamiento de síntomas menores, como dolor o acidez de estómago y durante un cierto tiempo”, siendo así que esta forma para conseguir medicamentos debe ser complementaria a la labor del profesional de salud.

En este sentido se podría catalogar que no toda automedicación es inadecuada si se lo aborda desde el término “responsable” ya que esta va dirigida como una práctica habitual que se asocia al libre consumo de medicamentos de bajo riesgo. Siguiendo lo ya mencionado por Sánchez, (2019) la automedicación responsable requiere ciertos criterios que van desde tener conocimiento previo de los síntomas, hacer uso del prospecto farmacológico. Además, se destaca que este tipo de práctica ayuda a que el paciente mantenga su capacidad funcional e independencia para solucionar problemas de menor magnitud o sintomatología leve y con ello no se desborde el sistema sanitario por las demandas diarias de sintomatología menos compleja.

Finalmente, todas estas definiciones propuestas por diversos autores nos dan una idea clara de cómo se concibe a la automedicación responsable y el contraste que ocurre con una

automedicación irresponsable; pues se conoce que la persona es quien trata sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido aprobados, que están disponibles para la venta sin prescripción médica y que se requiere que sean seguros y eficaces cuando se usan en las condiciones establecidas en el prospecto farmacológico.

4.1.4.2. Automedicación irresponsable y autoprescripción.

Como se lo ha venido mencionando a lo largo del estudio, la automedicación es una de las prácticas irresponsables que la población realiza comúnmente en casi todas las culturas y países alrededor del mundo, ya que los individuos consideran que al adoptar esta práctica van a mejorar sus alteraciones en su salud, la de sus familias o de las personas cercanas; todo esto sin conocer el riesgo que pueden ocasionar los efectos secundarios de un fármaco mal prescrito (Molina & Tello, 2014).

La automedicación irresponsable también puede conllevar un sinnúmero de consecuencias negativas para quienes consumen fármacos de esta manera, pues se ha evidenciado que frecuentemente suelen interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno, incrementar el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas y el riesgo de resistencia a ciertos fármacos (Monge, 2016). Añadiendo que la percepción de la enfermedad o síntoma no es suficientemente grave para acudir al médico, la falta de tiempo para ver al médico, así como los elevados costos médicos son unas de las principales razones para que las personas acudan a estas prácticas (Pari et al., 2021).

A este concepto social se incrementa la influencia de diversos medios como familia, amigos o publicidad que encontramos en diversas plataformas televisivas o digitales, asumiendo que esto también implicaría el hecho de adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada en diagnósticos anteriores, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos almacenados en los hogares, prolongar o suspender el tratamiento e incrementar o disminuir la dosificación prescrita.

4.1.4.3. Automedicación por consumo de menor o mayor dosis de la prescrita.

Varios autores de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Rosario explican que dentro de la automedicación existen diversas formas que pueden alterar sistemas como la farmacología o farmacocinética de los medicamentos, puesto que las personas

tienen a realizar cambios en la dosis recomendada o que ha sido prescrita anteriormente por el profesional, así como la interrupción o prolongación del tratamiento médico. Al respecto, esto podría conllevar diversas consecuencias, como riesgos de intoxicaciones en los pacientes, interacción inadecuada de medicamentos o resistencia a ciertos medicamentos (OPS, 2021).

En estas circunstancias, para Acosta (2013) el paciente desconoce la dosis terapéutica beneficiosa para su condición de salud y puede que se cause grandes estragos al tomar mayor cantidad de la medicina; mientras que, si ingiere menor dosis, no habría mejoría en la dolencia del paciente y ambos casos en vez de curar traerá más complicaciones a la enfermedad. Así pues, estas opiniones demuestran que el desconocimiento por parte de las personas, es una de las causas principales de cometer errores, hasta llegar a provocar complicaciones en el tratamiento de una patología, pues como se conoce, los medicamentos cumplen su función si son utilizados correctamente de acuerdo a la dosificación que indique el profesional de salud facultado para su prescripción; no obstante, al no intervenir el profesional la equivocación o una dosis incorrecta del medicamento genera complicaciones graves en el organismo de quien los ingiere.

Lamentablemente, la población que se ha visto más vulnerable en incurrir a esta práctica son aquellas personas que buscan mejorar su salud de una manera rápida y recaen en la forma de automedicación de aumentar la dosis de su tratamiento sin tener conocimiento sobre las consecuencias a corto o largo plazo que conlleva esta práctica, que van desde la aparición de efectos adversos e incluso producir la muerte.

4.1.4.4. Automedicación por sustitución de medicamentos prescritos.

Para recetar un medicamento se deben tomar en cuenta varias consideraciones médicas; sobre todo la individualización del tratamiento farmacológico, pues esta se debe realizar sobre una base completa de información clínica obtenida del historial médico del paciente, resultados médicos actuales, información de laboratorio y factores psicosociales. Una vez que se hayan considerado estos aspectos, el médico debe seleccionar el tipo y la cantidad del producto farmacéutico que considere que es el mejor para tratar la afección del paciente desde el punto de vista médico y económico (The World Medical Association, 2020).

En este apartado se incluye a la medicina natural y sus preparados; puesto que, el académico Ángel Alonso, reconoce que la automedicación con plantas herbolarias también contrapone un riesgo significativo para la salud de las personas, mencionando que “al ser de

origen natural no significa que sean seguras para el organismo” sobre todo cuando las personas optan por tomar la decisión propia de sustituir el tratamiento bajo una prescripción médica por un régimen terapéutico que involucra a la medicina tradicional, por lo que no se recomienda consumir algunas plantas medicinales ya que no se cuenta con evidencia científica suficiente que garantice que lo utilizado pueda llegar a ser efectivo y seguro para el tratamiento (Pérez, 2020).

4.1.4.5. Reutilización de medicamentos de tratamientos anteriores.

Es considerada una de las prácticas más frecuentes entre la población, pues a menudo las personas tienden a optar por consumir medicamentos que han sido prescritos en diagnósticos anteriores. Esta actividad, suele manifestarse en países que aún se encuentran en proceso de desarrollo, debido a que los espacios farmacéuticos suelen vender estos fármacos sin exigir la prescripción del profesional sanitario facultado para estos procesos, e incluso esta comercialización se realiza de igual forma en sitios no autorizados para su venta e incluso en pequeños lugares ambulantes como medicina natural.

En el diario convivir es habitual encontrar a pacientes que se automedican con medicamentos cuya obtención requiere de una prescripción o receta médica, sin embargo esto se ve afectado por la perspicacia de las personas de recoger anteriores prescripciones para poder adquirir nuevamente estos medicamentos, o también las personas acumulan restos de medicamentos que han sobrado de tratamientos anteriores, los cuales los vuelven a utilizar y a compartir entre su círculo familiar, de amigos o social, esperando que se produzca el mismo efecto, sin tener en cuenta la fecha de caducidad y los cuidados de conservación de medicamentos (Contreras, 2017).

4.1.5. Riesgos de la automedicación

Las personas acuden a las prácticas de automedicación, ya sea por iniciativa propia o por recomendaciones de personas cercanas, sin embargo, la mayoría no tiene conocimiento del riesgo que implica consumir medicamentos de esta manera, ya que ello podría producir consecuencias que repercutirían en la salud; ya sea desde lo más mínimo o hasta generar daños en la vida de las personas, según Sarango (2015) considera importante señalar a continuación los riesgos principales:

4.1.5.1. Incumplimiento del tratamiento

Un diagnóstico incorrecto y el hecho de no cumplir con las indicaciones clínicas que el profesional ha prescrito conlleva a una serie de riesgos, cuya gravedad es variable en cada paciente, ya que aparte de no ayudar a solucionar el cuadro clínico debido a la falta de eficacia farmacológica, puede ocasionar problemas de enmascaramiento de la enfermedad, agravando el proceso terapéutico y con ello reducción de la calidad de vida de los pacientes e incluso pueden producirse complicaciones médicas, siendo motivo en algunos casos de ingreso hospitalario.

4.1.5.2. Reacciones adversas

La funcionalidad de los fármacos es ejercer su acción sobre nuestro organismo para hacer frente a la sintomatología para lo cual fue elaborado. Sin embargo, el uso desproporcionado e inadecuado de ciertos medicamentos puede ocasionar problemas de iatrogenia, lo que se conoce como reacciones adversas o complicaciones derivadas de los fármacos, lo que significaría que además de proporcionar beneficios para la salud, también suponen grandes riesgos.

4.1.5.3. Reacciones alérgicas

Este tipo de riesgo aparece como respuesta a un proceso fisiológico por parte del sistema inmunitario del paciente, ya que este reacciona específicamente al medicamento, ocasionando la producción de ciertas sustancias químicas que a su vez generan la aparición de síntomas alérgicos.

La manifestación clínica puede variar en cada persona y se puede presentar desde una forma leve en la piel en forma de prurito o exantemas, o como una reacción más generalizada a nivel sistémico con sensación de falta de aire y dificultad para respirar, en cuyo caso es precisa una atención médica urgente.

4.1.5.4. Riesgo de abuso y dependencia.

Los pacientes que deben medicarse constantemente, con autoajustes en la dosificación, en la duración del tratamiento y en algunos casos pacientes con problemas de abuso farmacológico, pueden provocar problemas de dependencia a su organismo, lo que a futuro requeriría un afrontamiento para solucionar este problema generado por los fármacos.

Hoy en día los medicamentos psicotrópicos se han convertido en uno de los grupos farmacológicos que se usan de manera inadecuada entre la población, causando un proceso adictivo importante y de difícil control; en un inicio se tomó como principal grupo afectado a las personas adultas mayores, sin embargo, el número de jóvenes que consumen este tipo de fármacos va en aumento debido a la presencia de procesos importantes de ansiedad, insomnio y estrés.

4.1.5.5. Interacciones medicamentosas

Este tipo de riesgo ocurre cuando una persona tiende a consumir simultáneamente diversos medicamentos, de manera que los efectos farmacológicos se puedan modificar entre ellos. Según el tipo de fármaco la interacción puede ser un tanto beneficiosa o peligrosa, pues como se conoce existen varios tipos de interacciones medicamentosas; y las que significarían un riesgo para la salud son aquellas que afectan el comportamiento del medicamento, causando consecuencias como efectos inesperados, que el fármaco pierda su eficacia, potenciar los efectos y toxicidad.

4.1.5.6. Otras interacciones

Las interacciones farmacológicas no solo se producen entre medicamentos, su acción se ve afectada también por alimentos o bebidas como el alcohol, dado que este último puede aumentar, disminuir o alterar los efectos de algunos medicamentos, causando principalmente somnolencia y sedación.

Los medicamentos y los alimentos pueden interactuar juntamente de manera adecuada, favoreciendo su absorción o de forma negativa impidiendo su absorción. Es por ello que, es importante que el paciente tenga conocimientos sobre el tipo de medicamentos que está consumiendo, para evitar riesgos que puedan llegar a afectar su salud.

4.1.6. Aspectos positivos y negativos de automedicación

4.1.9.3. Beneficios potenciales

En referencia al término de automedicación responsable Bennadi, (2013) menciona que podrían existir ciertos beneficios si se realiza un adecuado consumo de medicamento, entre los que destaca en diferentes niveles y que envuelve a la participación de las personas en su proceso de curación.

A nivel individual

- La automedicación favorece a que las personas desempeñen un papel activo en su propio cuidado de la salud y durante la atención médica.
- Ser autosuficientes en la prevención o alivio de los síntomas leves o condiciones de menor importancia.
- Conveniencia.
- En la economía, sobre todo porque las consultas médicas serán reducidas o evitadas.

Nivel comunitario

- Ahorro de recursos médicos escasos, que pueden ser utilizados en condiciones de mayor importancia.
- Reducción de los costos de los programas de atención de la salud financiados por la Comunidad o la Salud Pública.
- Reducir el absentismo laboral debido a síntomas menores.
- Reducir la presión sobre los servicios médicos, en los que el personal de atención de salud es insuficiente.
- Aumentar la disponibilidad de servicios de salud a las poblaciones que viven en zonas rurales o remotas.

4.1.7. Criterios para que un fármaco pueda ser adquirido sin receta.

Los medicamentos Over the Counter (OTC) son aquellos medicamentos de venta libre o directa que se adquieren mediante la compra en un establecimiento farmacéutico. Según lo mencionado en el libro de Hernández & Mercado, (2014) para que un fármaco que requiere una prescripción médica se transforme en un OTC, se han establecido ciertos parámetros, que se mencionan a continuación:

- Eficaces.
- Fiables.
- Seguros
- De empleo fácil y cómodo (basado en la posología).
- Información (advertencias y consejos sobre la duración y la búsqueda de atención médica).

Su eficacia y seguridad deben estar respaldados por estudios epidemiológicos e investigativos, con el fin de garantizar la efectividad de estos fármacos. Por otro lado, en el estudio de Jiménez (2017) también se ha mencionado a la Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable (ILAR) misma que señala que los medicamentos OTC deben cumplir con ciertos parámetros, entre ellos: la forma de administración debe ser fácil y segura; no deben provocar interacciones medicamentosas relevantes; tener un alto margen de seguridad y sus efectos adversos o tóxicos deben implicar bajo riesgo; su eficiencia y seguridad debe verse amparada en evidencia científica; el etiquetado comercial debe proporcionar información completa, clara y efectiva, en donde se describa el uso del fármaco y las situaciones para acudir al médico; además estos pueden ser adquiridos en cualquier establecimiento comercial farmacéutico, según la regulación sanitaria de cada país.

Finalmente, Lifshitz et al. (2020) en base al artículo 226 de la Ley General de Salud de México, plantea que los medicamentos con propósitos de comercialización, deben constar y avalarse en la clasificación que ha planteado la autoridad sanitaria de ese país:

- A. Los que sólo pueden adquirirse con receta y permiso especial.
- B. Aquéllos cuya receta es retenida por la farmacia.
- C. Aquéllos cuya receta se puede surtir hasta en tres ocasiones, las cuales se controlan mediante un sello.
- D. Los que requieren receta, pero ésta se puede resurtir todas las veces que el médico considere necesario.
- E. Los que no requieren receta, pero se venden sólo en farmacias.
- F. Los que no requieren receta y se pueden expender en establecimientos que no sean farmacias.

De esta forma, la automedicación haría referencia al consumo de medicamentos de los grupos E y F, ya que estos no requieren de una prescripción médica para su consumo, mientras que, a pesar que los medicamentos del grupo D necesitan de una receta médica según lo señala la Ley, se evidencia que en la práctica esta normativa no se cumple. Y finalmente, los medicamentos de los grupos A, B y C suelen ser ente de regulaciones que son más difíciles de vulnerar.

4.1.8. Grupos farmacológicos más usados en automedicación.

En varios estudios relacionados a la automedicación indican que esta conducta se relaciona prioritariamente con ciertas enfermedades leves, señalando a los analgésicos,

antiinflamatorios, antigripales y gástricos como los principales grupos farmacológicos que se relaciona su consumo a esta práctica.

4.1.8.1 Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES).

Conocer el mecanismo de acción, las reacciones adversas y contraindicaciones de este grupo farmacológico es imprescindible para poder establecer un correcto tratamiento. Los AINES son analgésicos que comúnmente se usan en tratamientos para los problemas de salud crónicos a largo plazo. Su acción farmacológica se basa en bloquear aquellas proteínas, llamadas enzimas, que ayudan a producir prostaglandinas, estas a su vez son un grupo de ácidos grasos naturales que actúan sobre el dolor y la inflamación (Monga, 2022).

Por otro lado, en el estudio de Divins (2014) los fármacos que se consumieron con mayor frecuencia entre la población española han sido: el ibuprofeno, diclofenaco, naproxeno; al contrario que el aceclofenaco, indometacina, meloxicam y el lornoxicam siendo los menos consumidos.

4.1.8.2. Antiácidos.

Los fármacos antiácidos han sido utilizados principalmente en pacientes con dispepsia estomacal, enfocándose en pacientes con síntomas de tipo ulceroso. Como se conoce, estos medicamentos se forman por un grupo de compuestos inorgánicos cuya función farmacológica es neutralizar el ácido clorhídrico tras interactuar con él en la luz gástrica (Burgos, 2014). Sin embargo, el consumo excesivo e indiscriminado de estos medicamentos pueden llegar a producir problemas de salud graves en las personas.

4.1.8.3. Antiulcerosos.

Entre los fármacos que son ampliamente utilizados en la automedicación, encontramos a los inhibidores de la bomba de protones (IBP), cuya acción farmacológica es disminuir la secreción de ácido clorhídrico por el estómago, asimismo, se vienen utilizando como un protector del daño gástrico que podría ser causado por la administración de ciertos fármacos. Por otra parte, entre efectos secundarios se señala que su consumo podría estar relacionado con el riesgo de sufrir una fractura por fragilidad, además de mencionar que su administración conjuntamente con otros fármacos puede ser desacertado (Vera et al., 2015).

4.1.8.4. Antigripales.

Comúnmente conocemos como “gripe” a una infección viral de las vías respiratorias superiores, altamente contagiosa que presenta una alta tasa de morbimortalidad. Para su tratamiento habitual se suelen utilizar los fármacos antigripales, los cuales puede reducir el riesgo de complicaciones severas; pese a ello, un sinnúmero de virus va desarrollando resistencia, reduciendo así la eficacia del fármaco (Amarelle et al., 2017).

A su vez, Merchán & Pérez (2015) mencionan que estos medicamentos se forman a partir de la combinación de varios principios activos, donde se incluyen compuestos como: la pseudoefedrina, acetaminofén, difenhidramina, entre otros; siendo estas combinaciones farmacológicas eficaces para el tratamiento de cuadros gripales; sin embargo, si se utilizan por periodos prolongados, pueden llevar al enmascaramiento de infecciones de origen bacteriano.

Y entre los efectos secundarios que mayormente se conocen, están el aumento de la presión arterial a pacientes normales e hipertensas, sequedad de las mucosas orales y nasales, con menos frecuencia la sedación y disminución del nivel de conciencia

4.1.8.5. Antiparasitarios.

Las parasitosis son enfermedades que se constituyen como un importante problema de salud mundial, estas son ocasionadas por protozoos, helmintos o ectoparásitos. En la actualidad existen diversos fármacos para tratar las infestaciones parasitarias y poder controlar la proliferación, o eliminar la mayor parte de los parásitos; todo esto, con el fin de minimizar los síntomas de las enfermedades y disminuir la transmisión de la infestación. Además, en otros casos, el objetivo del tratamiento también es la eliminación completa de parásitos, aunque esto puede resultar difícil en ciertas infestaciones, dada la eficacia limitada de ciertos fármacos y la frecuente reinfestación después del tratamiento en zonas endémicas (Rosenthal, 2013).

4.1.8.6. Antibióticos.

Son medicamentos utilizados para prevenir y tratar infecciones de origen bacteriano, el uso de estos medicamentos en la práctica clínica alcanzó una de las intervenciones más importantes para el control de las enfermedades infecciosas. Sin embargo, el mal uso de estos medicamentos afecta su eficacia, provocando con ello la “resistencia bacteriana a los antibióticos”, término que se define, como la capacidad que tiene una bacteria para sobrevivir

a las concentraciones de un antibiótico, cuya acción es la de inhibir o eliminar a bacterias de la misma especie (Alós, 2015).

Por otro lado, la OMS (2020) menciona que la resistencia a los antibióticos es ocasionada por la mutación bacteriana, en respuesta al uso de estos medicamentos; provocando que con esta situación se incrementen los costos médicos, se prolonguen las estancias hospitalarias y se aumente la tasa mortalidad. En vista a ello, se ha considerado imprescindible modificar la forma en que se utilizan estos medicamentos; esto en función de que, aunque se desarrollen nuevos antibióticos, si no se cambian las conductas de automedicación; la farmacorresistencia seguirá representando una amenaza a la salud global.

4.1.8.7. Suplementos vitamínicos.

Los suplementos vitamínicos han sido considerados, la panacea que combate diversas enfermedades, además, de ser el tratamiento idóneo para mejorar la salud de la población general. Como es conocido, las vitaminas son nutrientes que el organismo necesita para su funcionamiento normal, pero que se los obtiene de ciertos factores externos, como la alimentación, esto debido a que el organismo carece de la capacidad para sintetizarlas. Cuando una persona, presenta deficiencias vitamínicas, el tratamiento para mejorar esta alteración es el consumo de suplementos vitamínicos, con la finalidad de restaurar un adecuado estado nutricional.

Sin embargo, varios profesionales de salud consideran que una dieta equilibrada es suficiente para cubrir las necesidades vitamínicas de la persona, mientras que, otros señalan el uso necesario de suplementos vitamínicos (Gómez, 2014). En los últimos años el consumo habitual de los suplementos en su mayoría es bajo autoprescripción, ya sea en forma de vitaminas, minerales o ambos.

4.1.8.8. Anticonceptivos orales.

Estos medicamentos fueron desarrollados, con el fin de que su mecanismo cumpla con acciones similares a la progesterona y que fueran capaces de interferir con el proceso cíclico de la ovulación y la fecundación. Sin embargo, estos fármacos pueden llegar a producir efectos secundarios de gran relevancia, como accidente hemorrágico o infarto al miocardio, aunque son padecimientos que ocurren con poca frecuencia, se los asocia con el consumo prolongado de estos medicamentos y la presencia de factores de riesgo, como hipertensión, diabetes y en particular el tabaquismo (Obando, 2017).

Además, la OMS (2015) también menciona que, el uso inadecuado puede asociarse a embarazos no deseados; siendo así que, algunos de estos medicamentos están contraindicados en mujeres fumadoras mayores de 35 años, pacientes con trastornos cardiovasculares, personas con antecedentes de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, cáncer de mama, cuello uterino, etc. Y al desconocer estas situaciones, ya sea por parte del usuario o de la persona que expende estos medicamentos, podría conllevar a serias consecuencias o complicaciones.

4.1.8.9.Otros fármacos.

Como es conocido, los analgésicos y antibióticos son los grupos farmacológicos que se utilizan con más frecuencia en la automedicación, esto se debe, por la experiencia previa que tienen los usuarios con los mismos medicamentos o también por alguna recomendación de una persona ajena al sistema sanitario, etc. De igual forma, se han evidenciado que hoy en día, incluso se han llegado a utilizar fármacos destinados a afecciones más graves y que sirven para tratamientos más complejos como, por ejemplo, hipolipemiantes, antihipertensivos, antidepresivos y ansiolíticos, sin saber el riesgo que supone el uso inadecuado de estos medicamentos (Jiménez, 2017).

Según, lo menciona el estudio de Hermoza et al. (2016) los medicamentos que presentaron mayor demanda para automedicarse fueron: analgésicos, antibióticos, antisépticos tópicos, suplementos vitamínicos y minerales, antigripales, antitusígenos, digestivos, laxantes, antiácidos y anti flatulentos. Dentro de este grupo, encontramos medicamentos que no requieren de una receta médica, aun así, estos tipos de medicamentos no resultan ser inocuos.

4.1.9. Factores que influyen en la automedicación

Según Izquierdo (2020) la automedicación es producto de múltiples factores, y debido a su importancia en la actualidad, es conveniente identificar lo que favorece a que las personas hagan de ello, un uso indiscriminado de medicamentos, entre los que se señala:

- Los factores sociodemográficos como, la edad, sexo, estado civil, religió y nivel de instrucción académica.
- Los factores económicos, dentro de ello se menciona al nivel socioeconómico de la población.
- Los factores culturales, en donde se enmarcan los conocimientos en las patologías, el modo de vida y las costumbres familiares.

- Los factores sociales como, la educación la familia o amigos y la publicidad por parte de la industria farmacéutica
- Los factores asociados a la falta de accesibilidad a los sistemas de salud o no tener disponibilidad para acudir a la consulta médica.

Por otro lado, Hernández & Mercado (2014) también pone de manifiesto las diversas razones que con lleva a la motivación de las personas a automedicarse, como la autonomía personal, condiciones económicas, sociales, culturales, relacionadas con los servicios de salud y con la obtención de medicamentos; sin embargo, reconoce que el origen no tiene una sola causa en particular, en la mayoría de las veces se ve afectado por diversos factores o es multifactorial. Es por ello, que estos argumentos denotan que, aunque la automedicación se basa en las decisiones de las personas, también se fundamenta en elementos o factores que justifican su práctica, de los cuales resaltan los siguientes:

4.1.9.1. Factores personales.

Situando la investigación de Pari et al. (2021) entre los motivos principales que conllevan a las personas para automedicarse incluyen; percibir a la enfermedad o síntoma clínico como leve y no ameritan una consulta médica, la falta de tiempo para acudir a una consulta médica, entre otros. Por otro lado, a este grupo de factores también se incluyen los innatos de las personas, señalando a la edad, el sexo y en menor significancia el nivel educativo a medida de su crecimiento.

El nivel de autoestima, la preocupación de cuidar de su propia salud, el autocuidado y un mayor deseo de responsabilizarse también son factores que envuelven el accionar de las personas de consumir medicamentos. Además, Montero & Huamán (2018) agregan que la falta de tiempo para acudir a la consulta médica, también es un factor que predispone a las personas a acudir a la autoprescripción.

4.1.9.2. Factores económicos.

En Perú, estudios muestran que el 40 a 60% de la población acude a la automedicación, además que un 55% del ingreso económico de los hogares destinados en la atención de salud, se consigna para poder obtener fármacos centros farmacológicos (Izquierdo, 2020). El mismo panorama se extiende al resto de países, en donde la pobreza significa un factor relevante, pues las personas al no disponer de recursos económicos suficientes, buscan una solución más accesible para sus necesidades de salud, lo que conlleva a las personas a automedicarse.

En cierto modo, Mora & Pérez (2018) también confirman que, debido a los altos costos que genera para pagar una consulta médica, sobre todo a personas de bajo nivel económico, habría que sumarle exámenes complementario de diagnóstico y el tratamiento que finaliza con la adquisición de una receta emitida por el profesional calificado; con estos antecedentes se denota que esta gran parte poblacional, es aún más vulnerable a caer en comportamientos de automedicación, puesto que, les resulta más fácil, es económico y accesible.

A esta situación, hay que adjuntarle otros gastos que incluye: transporte especialmente cuando las personas son provenientes de zonas rurales y la cobertura de salud es muy escasa.

4.1.9.3. Factores Socio-culturales.

Como se conoce, la automedicación es un fenómeno multifactorial, que abarca diversos aspectos, dentro de ellos, se encuentra la cultura de las personas que responden a diferentes estímulos, como las presiones sociales, por parte del entorno familiar, social, y cultural de procedencia, así como los conocimientos que se obtienen en el ámbito universitario, sobre todo si sus estudios se relacionan con salud (Zevallos et al., 2022). Además, una formación educativa deficiente hace que a las personas les resulte difícil poder entender la información sobre el medicamento a adquirir que se recibe a través medios publicitarios, en donde, la mayoría de veces es sesgada por el anunciante.

Por otra parte, Izquierdo (2020) también menciona que dentro de los factores sociales se encuentra el rol que cumple la familia, la predisposición al consumo de ciertos medicamentos que fueron recetados con anterioridad, la influencia de fuentes de comunicación, como: televisión, radio, prensa escrita, revistas, etc. Al igual que, en los factores culturales se encuentran, los conocimientos que se adquieren durante el trance de la vida personal, comprendiendo los niveles de conocimiento e instrucción que posee la persona, la pertenencia a grupos sociales, o el vivir en zonas rurales o urbanas.

4.1.9.4. Relacionados con los Servicios de Salud.

Es importante recalcar, que en el estudio de Jiménez (2017) se menciona la publicación de la OMS sobre los crecientes costos de atención en salud a los que se están enfrentando los sistemas de salud pública y las organizaciones de todo el mundo, como consecuencia de la disminución de la actividad económica; a tal punto que, los gobiernos han visto a la automedicación responsable, como un medio para reducir la carga en los sistemas de salud.

Además, los usuarios optan por medidas fáciles para adquirir medicamentos, que a esperar largos períodos de tiempo para recibir atención en los centros de salud pública.

De igual manera, se menciona como un factor predisponente a la concentración del personal de salud principalmente en las zonas urbanas, lo que causa un déficit de cobertura en la población rural y con ello a que las personas opten por automedicarse. Hechos que comparten Mora & Pérez (2018) pues como consecuencia de ciertos factores limitantes, las personas incurrir a esta práctica no solamente con medicamentos farmacéuticos, sino con opciones más económicas como productos herbarios y plantas medicinales que juegan un rol importante dentro de este fenómeno.

4.1.9.5. Factores relacionados con la obtención de los medicamentos.

Según como avanza la industria médica, también crece la industria farmacéutica, por lo que se han desarrollado nuevos productos que se consideran seguros y eficaces para la autoprescripción, lo que conocemos como productos over the counter (OTC). Asimismo, es importante reconocer los lugares en donde se adquieren estos productos farmacéuticos:

4.1.9.1. Farmacia.

Principalmente, la mayoría de medicamentos se obtienen de centros farmacéuticos, en donde, el personal que labora en estas instituciones, es quien prescribe y dispensa los medicamentos sin antes valorar físicamente al paciente o pedir su historial médico que ayude a corroborar un posible diagnóstico. Cabe señalar, que en los países en desarrollo no existen normas estrictas que regulen la dispensación de medicamentos en estos lugares, siendo así, que algunos de estos fármacos, que son de prescripción médica, también son expendidos habitualmente. (Mora & Pérez, 2018).

4.1.9.2. Publicidad.

Dentro de la industria farmacéutica, la publicidad mantiene un papel importante con gran influencia desde su etiquetado, ya sea a través de producciones audiovisuales, información del medicamento mediante internet u opiniones de los profesionales médicos. A pesar de ello, una de las desventajas que mantiene la publicidad farmacológica, es que contribuye a la medicalización de enfermedades de bajo riesgo, lo que hace que en ocasiones los usuarios hagan un mal uso del medicamento, lo que puede agravar la enfermedad o enmascarar el proceso patológico (Mora & Pérez, 2018).

4.1.9.3. Botiquines caseros.

Generalmente, es habitual que un hogar cuente con un botiquín o lugar designado donde se almacenan medicamentos por tiempo indefinido en relación a tratamientos anteriores o productos comúnmente utilizados para tratar enfermedades comunes o síntomas aparentemente inofensivos o leves. Estos botiquines médicos, de cierto modo pueden resultar perjudiciales cuando se convierten en el primer recurso que utilizan las personas para tratar su enfermedad y cuidar su salud. Cabe señalar, que todo fármaco debe tener ciertas condiciones para su correcto uso, tales como: una temperatura adecuada para no alterar la composición del medicamento y conocer la fecha de caducidad, sin embargo, esto no siempre es así cuando se cuenta con medicamentos almacenados en un botiquín doméstico (Mora & Pérez, 2018).

4.1.10. Prevención

Las políticas públicas en salud principalmente se enfocan en el nivel primario de salud, en donde la prevención primaria juega un rol fundamental para mejorar la vida de las personas. Para Bravo et al. (2017) la automedicación es una actividad diaria que se relaciona con medidas preventivas en salud, ya que con ello el profesional de salud busca orientar a la población a reducir esta práctica con el fin de evitar afecciones clínicas que pongan en riesgo su salud y así poder implementar una automedicación responsable.

Uno de los enfoques que conlleva la prevención, es mejorar la calidad de vida de las personas, promoviendo un autocuidado eficiente, que modifique las conductas de medicalización sin prescripción. De tal manera que se enfatizan primordialmente ciertas actividades educativas sanitarias, como facilitar el acceso a información sobre los riesgos de consumir medicamentos sin conocimiento.

Así también lo aseguran otros autores, pues para prevenir los efectos negativos de la automedicación se debe educar a la población en general, para ello el personal de salud debe brindar información y consejería en el uso adecuado de medicamentos. La realización de programas preventivos basados en el trabajo directo con las personas, con charlas educativas donde se expongan información en cuanto a la automedicación (Puñales et al., 2015).

5. Metodología

La presente investigación denominada “*Automedicación y Factores Asociados en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja*”, corresponde a un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo y de corte trasversal, que se realizó en la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja.

La población de estudio estuvo conformada por 79 estudiantes de la carrera de enfermería, quienes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: estar adscrito al Internado Rotativo en las dos cohortes (septiembre 2021- agosto 2022; mayo 2022-abril 2023) y estudiantes que deseen participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

La recolección de los datos se lo realizó a través de la técnica de la encuesta vía electrónica, haciendo uso de la plataforma digital Google Forms, en donde los estudiantes accedieron a través de su correo electrónico institucional. Y como instrumento se utilizó un cuestionario denominado “*Prácticas de automedicación de los estudiantes universitarios*”, el mismo que contó con una validación mediante un juicio de expertos, quienes revisaron las preguntas para determinar la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems; además, se realizó una prueba piloto con estudiantes universitarios diferentes a la población de estudio y tras aplicar la prueba estadística alfa de CronBach se obtuvo un valor final de 0,84 con lo cual se evidencia la confiabilidad del instrumento.

El instrumento antes mencionado contó con tres apartados, en un total de 14 preguntas de respuesta única y de elección múltiple. La primera parte se enfocó en caracterizar a la población estudio dando al cumplimiento al primer objetivo investigativo. La segunda parte del instrumento estuvo encaminado a determinar las prácticas de automedicación presentes en los estudiantes; y finalmente en el tercer apartado se analizaron los factores que se asocian a la automedicación en la población estudio, entre ellos: factores personales, económicos, socioculturales, relacionados con los servicios de salud y a la obtención de medicamentos.

En cuanto al procesamiento de la información, se utilizó el programa de software estadístico IBM SPSS Statistics versión 22, en donde se analizaron las características sociodemográficas y prácticas de automedicación a través de la estadística descriptiva, mostrando los resultados en tablas con el uso de frecuencias y porcentajes. Por otro lado, para el análisis de la correlación entre los factores asociados y la automedicación se empleó la prueba no paramétrica de chi cuadrado (χ^2) con un nivel de confianza del 95%, la cual no cumplió con

los requisitos básicos para su confiabilidad, dado que los valores esperados fueron mayores a 5 (20,0%), debiendo considerarse valores exactos y aproximados para determinar la significancia estadística, esto es, corrección de Yates o continuidad y la exacta de Fisher.

Y finalmente, como parte de la ética, previo a la recolección de los datos se hizo conocer a los participantes sobre el objetivo de la presente investigación y el carácter voluntario de su participación, además de que los datos obtenidos serían manejados por el investigador con fines académicos e investigativos.

6. Resultados

En la tabla 1 se muestran los resultados referentes a las características sociodemográficas de los participantes del estudio; en donde se evidencia que gran parte de la población pertenece a la categoría de sexo mujer, comprendida en el grupo etario de 21 a 23 años, asimismo, la mayoría de población cuentan con seguro público IESS y un número considerable han recibido capacitación farmacológica, en donde se autoconsideran que poseen un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería

Descripción	F	%
<i>Sexo</i>		
Mujer	58	73,4
Hombre	21	26,6
Total	79	100
<i>Edad</i>		
21 – 23 años	56	70,9
24 – 26 años	21	26,6
>. 27 años	2	2,5
Total	79	100
<i>Tipo de seguro médico</i>		
Seguro público IESS	58	73,4
Seguro estudiantil universitario	11	13,9
No tengo ningún seguro	10	12,7
Total	79	100
<i>Capacitación en farmacología</i>		
Si	72	91,1
No	7	8,9
Total	79	100
<i>Nivel de conocimiento</i>		
Muy bueno	9	11,4
Bueno	45	57,0
Regular	24	30,4
Malo	1	1,3
Total	79	100

En la tabla 2, se detallan los resultados que permiten caracterizar las prácticas de automedicación que mantienen los estudiantes, siendo así, que una proporción mayor al 12,25% refirió haberse automedicado durante el último año, con una frecuencia de 2 a 3 veces anuales; señalando a los medicamentos para sintomatología gripal junto a los analgésicos los fármacos más utilizados.

Tabla 2. Prácticas de automedicación en los estudiantes de enfermería

Prácticas	F	%
<i>Automedicación</i>		
Si	67	84,8
No	12	15,2
Total	79	100
<i>Frecuencia de la automedicación</i>		
Nunca	6	7,6
Una vez al año	15	19,0
2-3 veces al año	35	44,3
4-5 veces al año	9	11,4
Una vez al mes	13	16,5
Una vez a la semana	1	1,3
Total	79	100
<i>Tipo de fármaco usado</i>		
Medicamentos para sintomatología gripal	60	75,9
Analgésicos	46	58,2
Cremas y tratamientos tópicos	41	51,9
Píldoras anticonceptivas	20	25,3
Antibióticos (para infecciones)	12	15,2
Medicamentos para la gastritis, acidez estomacal o demás molestias gastrointestinales	9	11,4
Medicamentos para dormir o relajarse	9	11,4
Total	197	249,3

En la tabla 3 se evidencian los resultados de la asociación entre los diferentes factores (personales y económicos, socioculturales, relacionados a los servicios de salud, relacionados a la obtención de medicamentos) en relación a la automedicación en los estudiantes del internado rotativo de la carrera de Enfermería. Para cumplir con este propósito se aplicó la prueba no paramétrica de chi cuadrado, la cual no cumplió con los requisitos básicos para su confiabilidad, debiendo considerarse valores exactos y aproximados para determinar la significancia estadística, esto es, corrección de Yates o continuidad y la exacta de Fisher, siguiendo este proceso, se determinó:

Tabla 3. Factores asociados a la automedicación

Descripción	Automedicación				X ^{2*}	P
	Si		No			
	f	%	f	%		
Factores personales y económicos						
Los problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica	47	58,0	32	39,5	1,789	0,181
El médico(a) le ha explicado cómo manejar un síntoma solo(a) en casa.	42	51,9	37	45,7	5,434	0,020
Le gusta participar activamente en decisiones sobre mi salud.	34	42,0	45	55,6	0,071	0,789
Se automedican si los síntomas duran más de una semana.	59	72,8	20	24,7	0,000	1,000
Se automedican cuando los síntomas empeoran.	48	59,3	31	38,3	0,000	1,000
Se automedican cuando hay dolor severo.	58	71,6	21	25,9	0,000	1,000
Se automedican cuando el tratamiento usual no funciona.	57	70,4	22	27,2	0,000	0,996
Se automedican cuando se requiere tratamiento por salud mental.	24	29,6	55	67,9	0,033	0,857
Se automedican cuando el medicamento usual causa efectos adversos.	63	77,8	16	19,8	0,000	1,000
Una consulta médica es muy cara.	35	43,2	44	54,3	3,144	0,076
Total	467	576,6	323	397,9		
Factores socioculturales						
Bajo las recomendaciones médicas (puede ser de una consulta médica anterior por el mismo problema).	34	42,0	45	55,6	1,353	0,245
Bajo la indicación del inserto de la medicación.	5	6,2	74	91,4	0,010	0,919
No usé ninguno de los productos mencionados.	19	23,5	60	74,1	0,236	0,627
Bajo indicaciones de medios de comunicación, redes sociales, etc.	6	7,4	73	90,1	0,060	0,806
Consulta en libros de texto o vademécum.	4	4,9	75	92,6	0,000	1,000
Bajo indicaciones de amigos y familiares	8	9,9	71	87,7	0,000	1,000
Usé mi propio conocimiento para decidir.	3	3,7	76	93,8	4,605	0,032
Total	79	97,6	474	585,3		
Factores relacionados con los servicios de salud						
Una consulta médica tarda mucho tiempo (desde conseguir el turno hasta la atención)	43	53,1	36	44,4	0,080	0,777
La prescripción anterior de mi médico(a) no fue satisfactoria.	14	17,3	65	80,2	0,008	0,930

No confiar en los profesionales que lo han tratado previamente.	18	22,2	61	75,3	0,216	0,642
Total	75	92,6	162	199,9		

Factores relacionados con la obtención de medicamentos						
Farmacias	45	55,6	34	42	5,821	0,016
Familia y amigos	25	30,9	54	66,7	3,196	0,074
Tiendas naturistas	9	11,1	70	86,4	0,343	0,558
Total	79	97,6	158	195,1		

(*) Corrección de Yates o continuidad.

Los factores que se asocian a la automedicación estudiantil, presentan un p valor menor al nivel de significancia del 0,05 o error alfa, estos son: (1) le ha explicado cómo manejar un síntoma solo(a) en casa; (2) hacen uso de su propio conocimiento para decidir sobre consumir un medicamento sin prescripción; y, (3) la farmacia, el lugar donde obtienen los medicamentos; siendo los principales factores que influyen de forma estadística significativa en su conducta de automedicación.

7. Discusión

La automedicación es un fenómeno común que se le ha restado importancia y en algunos casos se la considera como una conducta normal y algo cotidiano de nuestro medio. Existen muchos significados de lo que se considera automedicación, sin embargo, la mayoría de autores la definen como la elección y consumo de medicamentos para tratar ciertas enfermedades o síntomas, hasta el punto de llegar a medicarse sin una valoración y prescripción médica; en consecuencia, este comportamiento riesgoso seguirá formando parte de los problemas sociales que afectan y modifican el estilo de vida de quienes incurren a esta práctica. Por tal razón, se realizó el estudio titulado “Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja” con el fin de evaluar las prácticas de automedicación y los factores asociados en los estudiantes, obteniéndose:

En cuanto a las características sociodemográficas el 73.4% fueron mujeres y cuentan con un seguro público IESS, el 70,9% en edades comprendidas entre 21 a 23 años, un 91,1% tienen capacitación en farmacología, de los cuales un 57,0% mantienen un nivel de conocimiento bueno. De igual manera, un estudio realizado en Perú determinó que el nivel de conocimiento en los universitarios fue adecuado alcanzando 54.5% (Vera, 2018). Mientras que el estudio de González (2021) señala que los conocimientos adquiridos durante su transe universitario promueven esta práctica. Pues como lo señala, Altamirano (2019) el nivel de conocimiento farmacológico, se ha convertido en un factor de doble impacto, ya que de cierta manera promueve esta práctica, dándoles a los jóvenes mayor confianza para automedicarse.

Con respecto a las prácticas de automedicación se identificó que durante el último año el 84,8% de estudiantes se automedicaron, el 44,3% lo han hecho con una frecuencia de 2 a 3 veces al año. Resultados similares al estudio de González et al. (2021) en donde se investigó a estudiantes del área de la salud en la Universidad de Córdoba, obteniéndose que el 90,8% se automedica, para tratar el dolor o sintomatología leve; por otra parte, en otro estudio se encontró una perspectiva un tanto diferente, pues en Costa Rica, Alfaro et al. (2020) obtuvo que solamente el 56,68% incidió en esta práctica durante el último año. Recalcando que según Hermoza et al. (2016) la automedicación es el consumo de medicamentos por iniciativa propia y sin intervención médica, asimismo, el Observatorio del Comportamiento de la Automedicación añade que esta práctica también abarca el hecho de inducir a otros individuos al consumo de medicamentos sin una prescripción o alterándola (OPS, 2021).

Al identificar el tipo de fármaco más usado se identificó a los medicamentos para sintomatología gripal con el 75,9% junto a los analgésicos con 58,2%. Estos resultados se asemejan a los encontrados en diversos estudios, como en el de González et al. (2021) en donde los estudiantes señalaron a los analgésicos como el medicamento de elección, de igual manera en el estudio de Altamirano et al. (2019) se eligieron con mayor frecuencia a los antiinflamatorios no esteroideos para tratar cefaleas, gripe e inflamaciones y, por último, un estudio en Colombia concluye en que el 86,8% de estudiantes universitarios se han automedicado utilizando antigripales, analgésicos y antibióticos (Ortiz et al., 2019). Como lo menciona Jiménez (2017) los analgésicos y antibióticos siguen siendo los grupos farmacológicos que se utilizan con más frecuencia en la automedicación

Al analizar los factores asociados a la automedicación se determinó que, si existe relación con los factores personales y económicos: debido a que los jóvenes indican como razón el hecho de que el médico ha explicado cómo manejar un síntoma solo(a) en casa y, en los factores socioculturales: el uso del conocimiento sobre fármacos para decidir sobre esta práctica. Resultados que se asemejan a un estudio realizado en México a estudiantes del área de la salud, en donde consideraron a la falta de tiempo, el fácil acceso a los medicamentos y tener escasos recursos económicos para citas médicas las razones principales para automedicarse (Leonel et al., 2020). De la misma manera, Ortiz et al. (2019) obtuvo en su estudio que los estudiantes se automedicaron por falta de tiempo para asistir al médico, tener experiencia con la sintomatología, ahorro de dinero, urgencia de tratar el malestar y restar importancia a su patología. Como lo menciona la literatura, la automedicación se basa en las decisiones de las personas, pero también se fundamenta en elementos o factores que justifican su práctica (Hernández & Mercado, 2014)

Finalmente, en cuanto a los factores relacionados con la obtención de medicamentos, se identificó a la farmacia la que se asocia con la automedicación. Este mismo suceso ocurre en el estudio de Altamirano et al. (2019) pues los datos señalan que el 81,2% de universitarios en Chile se han automedicado, siendo la farmacia el principal sitio de adquisición y los familiares o amigos las fuentes de motivación con el 47,6%. Tal como señala la literatura de Mora & Pérez (2018) las farmacias son la fuente principal de donde se obtiene medicamentos y el personal que labora en estas instituciones, es quien prescribe y dispensa sin antes realizar una valoración; lo que significaría una amenaza a la salud de los pacientes.

8. Conclusiones

En relación a las características sociodemográficas identificadas en la población estudiantil se determinó que las tres cuartas partes correspondieron al sexo mujer, las mismas que cuentan con un seguro público IESS, en edades comprendidas entre 21 a 23 años, por otro lado, más del 90% han recibido capacitación en farmacología, de los cuales un porcentaje considerable mantienen un nivel de conocimiento bueno.

En relación a las prácticas de automedicación se concluye que el 84,4% de los participantes se automedicaron, con una frecuencia de 2 a 3 veces al año y siendo los fármacos más usados los antigripales seguidos de los analgésicos.

Finalmente, al analizar los factores asociados a la automedicación se identificó que si existe relación directa con los factores personales, económicos, socioculturales y los relacionados con la obtención de medicamentos puesto que estos fueron predominantes para automedicarse en el presente grupo de estudio.

9. Recomendaciones

Aunque la automedicación se haya convertido en un problema de salud difícil de eliminar de las prácticas sociales, es necesario que los estudiantes que forman parte del área de la salud reciban orientación en cuanto al uso de medicamentos, enfocado en prevenir y evitar los posibles riesgos que ocasiona la automedicación y los efectos adversos que generan los mismos cuando son consumidos en forma prolongada y sin control.

Además, se recomienda a la Carrera de Enfermería seguir realizando investigaciones relacionadas a la automedicación, en donde se asocien los factores y las prácticas de estos estudiantes, e incluso proyectos investigativos para poder encontrar la causa que favorece a que se produzca esta práctica. Abordar en clases sobre los riesgos de la automedicación

Por otro lado, se recomienda a los jóvenes estudiantes y a la ciudadanía en general, que en caso de que se pida consejo a un farmacéutico se tome en cuenta ciertos criterios, como: leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos, especificar al farmacéutico condiciones especiales, tales como alteraciones de la presión arterial estado de embarazo, lactancia, enfermedades crónicas, etc., si los síntomas continúan o su estado empeora consultar al médico y finalmente conservar los medicamentos en su envoltura original.

10. Bibliografía

- Acosta, J. (2013). *Estudio sobre los factores que inciden en el hábito de la automedicación en los habitantes del barrio Policarpa - Antioquia* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. <https://n9.cl/91wtld>
- Alfaro, R., Monge, A., Jerez, M., Campos, P., & Pérez, F. (2020). Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(3), 13. <https://n9.cl/p97i5>
- Alós, J. (2015). Resistencia bacteriana a los antibióticos: Una crisis global. *Revista SEIMC*, 33(10), 692-699. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2014.10.004>
- Altamirano, V., Hauyón, K., Mansilla, E., Matamala, F., Morales, I., Maury, E., & Fernández, A. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(1), 1-15. <https://n9.cl/16enq>
- Amarelle, L., Lecuona, E., & Sznajder, J. (2017). Tratamiento antigripal: fármacos actualmente utilizados y nuevos agentes en desarrollo. *Revista Archivos de Bronconeumología*, 53(1), 19-26. <https://n9.cl/lmjf4>
- Bennadi, D. (2013). Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(1), 19-23. <https://doi.org/10.4103/0976-0105.128253>
- Bravo, K., Espinel, D., Pardo, P., & Robles, J. (2017). *Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
- Burgos, H. (2014). Antiácidos. *Revista Acta Gastroenterológica Latinoamericana*, 44(2), 33-34. <https://n9.cl/zt3wf>
- Constitución Política de la República del Ecuador [Const]. Art. 32. 24 de julio de 2008 (Ecuador). https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Constitución Política de la República del Ecuador [Const]. Art. 363. 24 de julio de 2008 (Ecuador). https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Contreras, M. (2017). *Tendencias de automedicación en población española de 1993 a 2011*. [Tesis de pregrado, Universidad Miguel Hernández]. <https://n9.cl/tcjh>
- Cornejo, E. (2017). *Automedicación en estudiantes del Campus de la Universidad Católica de Córdoba* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Córdoba]. <https://n9.cl/ckywd>
- Divins, M. (2014). Anti-inflamatorios. *Revista Farmacia Profesional*, 28(5), 19-22. <https://n9.cl/16mcz>
- Galán, M., Guijo, V., Casado, I., Iglesias, J., & Fernández, D. (2021). Self-Medication of Drugs in Nursing Students from Castile and Leon. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1498. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041498>
- Gómez, A. (2014). Suplementos vitamínicos. *Revista Farmacia Profesional*, 28(4), 26-32. <https://n9.cl/rgoeb>

- González, F., Jiménez, L., & Cantarero, I. (2021). Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Revista de Educación Médica*, 22(3), 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
- Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C., & Hermoza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 15-21. <https://n9.cl/7tgkc>
- Hernández, A., & Mercado, A. (2014). *Farmacología general: Una guía de estudio*. McGraw-Hill Interamericana. <https://n9.cl/64a8b>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social [IESS]. (2016). *Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica*. <https://n9.cl/5kfc>
- Instituto Nacional de la Salud. (2021). *La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS*. <https://n9.cl/tz0lw>
- Izquierdo, R. (2020). *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina "San Fernando". Lima-2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://n9.cl/pt570>
- Jiménez, E. (2017). *Factores determinantes para la automedicación en los habitantes de 15-65 años de la parroquia Jimbura - Cantón Espíndola, Periodo febrero - agosto 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19424/1/10-TEISIS-FINAL-DE-AUTOMEDICACIÓN%20reenumerad1.pdf>
- Katzung, B. (2021). *Introducción: La naturaleza de los fármacos, su desarrollo y regulación* (15.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana de España S.L. <https://n9.cl/ho5q3u>
- Katzung, B. (2019). *Farmacología básica y clínica*. McGraw Hill Interamericana. <https://n9.cl/e25w7>
- Leonel, A., Alba, S., Nájera, F., Torres, J., Hernández, J., & Ahedo, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 25(1), 3-9. <https://n9.cl/1ktuu>
- Léxico. (2022). *Definición de Práctica*. <https://n9.cl/mnip>
- Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., Llata, M., Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes, A., Ruiz, G., Soda, A., Verástegui, E., Sotelo, J. (2020). Automedicación y autoprescripción. *Revista Gaceta Médica de México*, 156(6), 612-614. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>
- Merchán, L., & Pérez, M. (2015). *Estudio sobre el comportamiento de la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad de Guayaquil en el periodo lectivo 2015-2016*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Guayaquil]. <https://n9.cl/273yi>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2013). *Prioridades de investigación en salud, 2013-2017*. <https://www.healthresearchweb.org/files/Prioridades20132017.pdf>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. <https://n9.cl/4kfc>
- Molina, G., & Tello, G. (2014). *Factores asociados a la automedicación en profesionales de salud, en los Hospitales: Quito N°1 de la Policía Nacional, General" Dr. Enrique Garcés" de Especialidades Eugenio Espejo, Clínica de Especialidades Galenus y*

- estudiantes de externado I y II de medicina de la PUCE en Quito en el periodo de septiembre - octubre del 2013* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://n9.cl/8fy6u>
- Monge, D. (2016). Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Mayores del Cantón de Grecia Durante el I trimestre de 2016. *PRO VERITATEM*, 2(2), 8-28. <https://doi.org/10.1234/pv.v2i2.28>
- Monga, K. (2022). *AINES (Medicamentos antiinflamatorios no esteroides)*. American College of Rheumatology. <https://rheumatology.org/patients/aines-medicamentos-antiinflamatorios-no-esteroides>
- Montero, J., & Huamán, D. (2018). Factores asociados a la automedicación en el centro poblado de Llícuca, Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(1), 68-73. <https://doi.org/10.35839/repis.2.1.216>
- Mora, E., & Pérez, A. (2018). Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. *Revista Persona*, 21(1), 31-79. <https://n9.cl/1siz2>
- Obando, A. (2017). Anticonceptivo oral. *Revista Médica Sinergia*, 2(3), 16-21. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/69>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Resistencia a los antibióticos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibioticos>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. <https://n9.cl/k484n>
- Ortiz, C., Fúnez, O., Rubiano, H., García, C., Calderón, C., & Delgado, D. (2019). Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 48(1), 128-144. <https://n9.cl/g0nao>
- Ortiz, E., Galarza, C., Cornejo, F., & Ponce, J. (2014). Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 36, 57-62. <https://scielosp.org/article/rpsp/2014.v36n1/57-62/>
- Oviedo, H., Cortina, C., Osorio, J., & Romero, S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(2), 531-556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Pari, J., Cuba, P., Almeida, J., Aliaga, N., Solano, C., Chacaltana, L., Quispe, M., & Oyola, A. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29-34. <https://n9.cl/2ez3k>
- Pérez, P. (2020). *Investigador llama a no automedicarse con plantas medicinales*. Universidad Veracruzana. <https://n9.cl/j2tji>
- Puñales, S., Torres, Y., & Ramírez, Y. (2015). Automedicarse en el embarazo, acto de doble irresponsabilidad. *Acta Médica del Centro*, 9(1), 58-61. <https://n9.cl/kxnhw>
- Quispe, Y., & Vega, B. (2019). *Características Sociodemográficas y la Satisfacción con las Prácticas Pre-Profesionales de los Estudiantes del Último Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2991>

- Ramírez, K., Torres, J., Agurto, M., & Zhunio, F. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 2(2), 11-16. <https://n9.cl/okpum>
- Rosenthal, P. (2013). *Farmacología clínica de los antihelmínticos*. McGraw Hill Interamericana. <https://es.b-ok.lat/book/5863985/1f9f57>
- Samaniego Morales, V. A., Pilamunga Muñoz, B. L., Roca Ronquillo, J. C., Ciza Chicaiza, N. M., & Muñoz Roca, O. A. (2023). Automedicación en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. *Revista Medicina E Investigación Clínica Guayaquil*, 3(4), 12-20. <https://acortar.link/mCf74M>
- Sánchez, L. (2019). *Propuesta de una estrategia educativa, en automedicación responsable en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales* [Tesis de Pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://n9.cl/cs8p8>
- Sarango, P. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre la automedicación en los estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/11862>
- The World Medical Association. (2020). *Declaración de la AMM sobre la Sustitución de Medicamentos*. <https://n9.cl/6pcha>
- Torres, C. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/12095>
- Universidad Nacional de Loja [UNL]. (2021). *Líneas Aprobadas de Investigación UNL 2021*. <https://n9.cl/w5s78>
- Vera, O., Urcia, J., Ayala, E., Falla, B., & Díaz, C. (2016). La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010 – diciembre 2012. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 9(1), 20-31. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2016.91.147>
- Vera, S., Martín, E., Calvo, L., Hernández, D., Saavedra, P., Gómez, M., & Sosa, M. (2015). Uso inadecuado de inhibidores de la bomba de protones y riesgo de fractura por fragilidad. *Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral*, 7(4), 107-111. <https://n9.cl/xcept>
- Viruete, S. (2015). *Manual de conocimientos básicos de farmacología*. Universidad de Guadalajara. <https://n9.cl/kgbp>
- Vivancos, V. (2016). *Automedicación responsable. Beneficios y Riesgos*. Canal Biosanitario. <https://revistadigital.inesem.es/biosanitario/automedicacion-responsable/>
- Xiu, P., & Datta, S. (2019). *Lo esencial en Farmacología* (5.ª ed.). Elsevier Health Sciences. <https://es.b-ok.lat/book/11906907/4ca092>
- Zevallos, L., Borja, C., Vásquez, E., Palacios, M., & Vílchez, M. (2022). Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3), 460-468. <https://n9.cl/nqpou>

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de pertinencia



Loja, 1 de junio del 2022

Mg. Denny Caridad Ayora Apolo.
Directora de la carrera de Enfermería de la FSH-UNL.

De mis consideraciones. -

Estimada magister:

Primeramente, permítame extenderle un cordial saludo, deseándole éxitos en las actividades que tan acertadamente viene desarrollando, a la vez que aprovecho la oportunidad para comunicarle que: en respuesta al Of N° 0318- DCE –FSH -UNL del 31 de mayo de 2022, en el que se me solicita emitir un informe de estructura, coherencia y pertinencia de los Proyectos de Tesis; me permito comunicar que, una vez revisado el proyecto de investigación titulado **“AUTOMEDICACION Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA .”** de autoría de **MARIA BELEN NARVAEZ TORRES**, considero que el trabajo cumple con la estructura requerida, así como con la coherencia metodológica respectiva, razón por la cual, emito un informe **FAVORABLE** en cuanto a la pertinencia del mencionado proyecto de investigación.

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes, expresando mis sentimientos de especial consideración y estima.

Atentamente



Mg. Diana Maricela Vuele Duma
Docente la Carrera de Enfermería

Anexo 2. Asignación de director del Trabajo de Integración Curricular



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0331- DCE –FSH -UNL
Loja, 01 de junio de 2022

Lic. Diana Vuele Duma. Mg. Sc.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe **Favorable de Pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **"AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"** de autoría de la Srta. **MARÍA BELÉN NARVÁEZ TORRES**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de Titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL

C.c. Archivo

DAA/kiv

Anexo 3. Certificación de la traducción del resumen

Edson Isaac Vásquez Rodríguez,
B2 ENGLISH EFL TEACHER

CERTIFICO:

Haber revisado y corregido el resumen en inglés de la Tesis **AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**, de autoría de **María Belén Narvárez Torres**, egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Loja, 10 de noviembre de 2023

Atentamente,



Mg. Sc. Edson Isaac Vásquez Rodríguez
B2 ENGLISH EFL TEACHER

1021-2023-2660519, 2023-05-16

1008-15-1334962, 2015-01-27