



**unl**

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  
Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional  
de Loja**

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

**AUTORA:**

María Daniela Pullaguari Plaza

**DIRECTORA:**

Mgtr. Diana Maricela Vuele Duma

Loja – Ecuador

2023

## Certificación

Loja, 13 de septiembre de 2023

Mgtr. Diana Maricela Vuele Duma

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de la autoría de la estudiante **María Daniela Pullaguari Plaza**, con cédula de identidad Nro. **1150515458**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Mgtr. Diana Maricela Vuele Duma

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

### **Autoría**

Yo, **María Daniela Pullaguari Plaza**, 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:**

**Cédula de identidad:** 1150515458

**Fecha:** 15 de noviembre del 2023

**Correo electrónico:** maria.d.pullaguari @unl.edu.ec

**Teléfono:** 0991746342

**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 Daniela Pullaguari Plaza**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana 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 quince días del mes de noviembre del dos mil veintitrés.

**Firma:**

**Autora:** María Daniela Pullaguari Plaza

**Cédula de identidad:** 1150515458

**Dirección:** Av. Salvador Bustamante Celi y calle vía al barrio Virgempamba

**Correo electrónico:** maría.d.pullaguari@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0991746342

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

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

## **Dedicatoria**

Dedico el presente Trabajo de Integración Curricular a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, fortalecer mi corazón y haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. También quiero dedicar con todo cariño y amor a mis padres: José y Norma, a mi hijo Steven Faicán, a mis abuelos Segundo y Rosario, por ser los principales promotores de mis metas y logros, por confiar y creer en mí y apoyarme incondicionalmente en mi vida y llenar mi existencia con sus valiosos consejos.

A mis hermanos Jessica, Jessenia, Alejandro y Emily, por las alegrías compartidas y sus palabras de aliento. Finalmente, a mis amigos y demás familiares quienes me acompañaron durante todo el proceso de formación académica

***María Daniela Pullaguari Plaza***

## **Agradecimiento**

Expreso mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana y particularmente a la Carrera de Enfermería y a su equipo docente, por haberme brindado todos los conocimientos a lo largo de mi preparación académica. A la Mgr. Diana Maricela Vuele Duma, directora del Trabajo de Integración Curricular, quien, con su experiencia, paciencia, confianza, orientación y apoyo desinteresado, me brindó sus conocimientos para la culminación de la presente Trabajo de Integración Curricular.

Así mismo, quiero agradecer a la directora y estudiantes del internado rotativo de la Carrera de Medicina, por brindarme las facilidades para la recolección de los datos y a todas aquellas personas que contribuyeron a la culminación de este estudio.

***María Daniela Pullaguari Plaza***

## Índice de contenidos

<b>Portada</b> .....	<b>i</b>
<b>Certificación</b> .....	<b>ii</b>
<b>Autoría</b> .....	<b>iii</b>
<b>Carta de autorización</b> .....	<b>iv</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>v</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>vi</b>
<b>Índice de contenidos</b> .....	<b>vii</b>
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos .....	ix
<b>1. Título</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Resumen</b> .....	<b>2</b>
Abstract.....	3
<b>3. Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Marco Teórico</b> .....	<b>7</b>
4.1. Automedicación.....	7
4.2. Clasificación .....	7
4.2.1. Automedicación responsable.....	7
4.2.2. Automedicación irresponsable. ....	8
4.3. Riesgos de la automedicación.....	8
4.4. Grupos farmacológicos más usados en la automedicación .....	10
4.4.1. Analgésicos .....	10
4.4.2. Antibióticos. ....	11
4.4.3. Antialérgicos. ....	11
4.4.4. Anticonceptivos Orales .....	11
4.4.5. Antidiarreicos o laxantes.....	13
4.4.6. Medicamentos complementarios.....	13

4.4.7. Factores que influyen en la automedicación .....	14
4.4.8. Prevención de la automedicación.....	16
<b>5. Metodología .....</b>	<b>17</b>
<b>6. Resultados.....</b>	<b>18</b>
<b>7. Discusión .....</b>	<b>21</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>24</b>
<b>9. Recomendaciones .....</b>	<b>25</b>
<b>10. Bibliografía .....</b>	<b>26</b>
<b>11. Anexos .....</b>	<b>30</b>



### **Índice de tablas:**

<b>Tabla 1.</b> Características Sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Medicina ....	18
<b>Tabla 2.</b> Prácticas de automedicación el los estudiantes de Medicina .....	19
<b>Tabla 3.</b> Factores asociados a la automedicación.....	20

### **Índice de anexos:**

<b>Anexo 1.</b> Oficio de asignación de docente asesor del Proyecto de Integración Curricular .....	30
<b>Anexo 2.</b> Oficio de pertinencia del Proyecto de Integración Curricular.....	31
<b>Anexo 3.</b> Oficio de asignación del director del Trabajo de Integración .....	32
<b>Anexo 4.</b> Factores relacionados a la motivación para automedicarse.....	35
<b>Anexo 5.</b> Actitudes relacionadas a la automedicación en los estudiantes de medicina .....	33
<b>Anexo 6.</b> Certificado de traducción del resumen.....	35

## **1. Título**

**Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja**

## 2. Resumen

La automedicación constituye un problema para la salud individual y comunitaria que se mantiene debido a que la población desconoce los riesgos que provoca esta práctica y por ello sigue indicaciones de amigos, familiares y expendedores de farmacia. Por esta razón, el objetivo de la investigación fue caracterizar las prácticas de automedicación y los factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja que cursan el Internado Rotativo; para ello se ha planteado un estudio no experimental, descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una población de 55 educandos, a quienes se les aplicó como instrumento, un cuestionario de recolección de información y para el procesamiento estadístico de la información, se utilizó el software SPSS versión 26. En relación a las características sociodemográficas los resultados evidenciaron que el 63,6% corresponden al sexo femenino y el 56,4% se encuentra en un rango de edad de 22 a 24 años; en cuanto a las prácticas de automedicación se determinó que el 78,1% se han automedicado en el último año, el 32,6% lo realiza con una frecuencia de 2-3 veces anuales, mientras que el 94,5% consiguen los medicamentos en la farmacia, los productos que adquieren sin supervisión profesional son: los analgésicos con el 85,5% de los estudiantes, seguido de las cremas y tratamientos tópicos en el 70,9%. Así mismo, en cuanto a los factores asociados a esta práctica, se determinó que una de las razones para acudir al médico con el 85,5% es cuando hay presencia de dolor severo y con el 83,3% cuando los síntomas duran más de una semana. Finalmente, se concluyó que la automedicación sigue siendo una práctica habitual y más aún en estudiantes que están vinculados con el área de la salud y son diversos factores los que están asociados a esta problemática, resaltando principalmente el factor económico.

***Palabras clave:*** Medicamentos, Administración, Estudiantes

## **Abstract**

Self-medication constitutes a problem for individual and community health that is maintained because the population is unaware of the risks caused by this practice and therefore follows the instructions of friends, relatives, and pharmacy retailers. For this reason, the objective of the research was to characterize the practices of self-medication and the associated factors in the students of the Medicine Career of the National University of Loja who are taking the Rotational Internship; for this purpose, a non-experimental, descriptive, with quantitative approach and cross-sectional study has been proposed, with a population of 55 students, to whom as an instrument, a questionnaire was applied to collect information and for the statistical processing of the information, SPSS software version 26 was used. Concerning the sociodemographic characteristics, the results showed that 63.6% corresponds to the female gender and 56.4% are in a range of 22 to 24 years of age; with regard to self-medication practices, it was determined that 78.1% had self-medicated in the last year, 32.6% did so with a frequency of 2-3 annual times, while 94.5% obtained the drugs from the pharmacy, and the products they acquired without professional supervision were: analgesics with 85.5% of the students, followed by creams and topical treatments in 70.9%. Likewise, regarding the factors associated with this practice, it was determined that one of the reasons for going to the doctor with 85.5% is when there is stern pain and with 83.3% when the symptoms last more than a week. Finally, it was concluded that self-medication continues to be a common practice and even more so in students who are linked to the health area and there are various factors that are associated with this problem, highlighting mainly the economic factor.

***Keywords:*** Medications, Administration, Students

### 3. Introducción

La automedicación es una práctica en la cual la población reconoce por sí misma sus enfermedades o síntomas y los trata sin prescripción médica, utilizando medicamentos, hierbas o remedios caseros (Orellana et al. 2019). Por ello, la Organización Mundial de Salud (OMS) a partir del año 1986, ha evidenciado que más del 50% de todos los medicamentos no se recetan por un profesional de salud, si no que se dispensan o se venden de manera inadecuada (Quiñonez, 2020). Es entonces una necesidad del sistema de salud establecer estrategias de prevención de la automedicación para evitar ocultar y agravar el proceso de la enfermedad, intoxicación e inclusive la muerte a causa del uso inadecuado de fármacos y medicina alternativa.

La automedicación se ha convertido en un hábito frecuente por la necesidad de las personas ante alguna sintomatología, siendo más usual en la población del área de la salud, principalmente en estudiantes de medicina de semestres avanzados, debido a su alto conocimiento en farmacología. Esta actividad es influenciada por su entorno social y cultural de procedencia, así como los conocimientos obtenidos en el ámbito universitario; siendo las razones más frecuentes el dolor (50,7%), los procesos gripales (33,8%) y no tener tiempo para ir al médico (43,7%), lo cual lo realizan en un intervalo de 2 a 4 meses (Aveiga et al. 2021)

En torno a ello, se han realizado algunos estudios que pretenden caracterizar las prácticas de automedicación en la población y particularmente en estudiantes del área de la salud. En un estudio sobre automedicación llevado a cabo en la Universidad de Córdoba, España, se determinó que el 90,8% de los estudiantes de carreras de salud se automedican y que esta actividad es promovida por los conocimientos adquiridos durante sus estudios. Los analgésicos son los medicamentos más utilizados por los estudiantes y la farmacia comunitaria es la principal fuente de obtención de fármacos (González et al. 2021).

Así mismo, en una institución universitaria de Tacna Perú, los estudiantes de medicina practican la automedicación en mayor medida cuando pertenecen a años superiores de la carrera. A pesar de ser estudiantes de últimos años de medicina los participantes de dicho estudio indicaron no conocer riesgos y peligros de automedicarse (10,5%); no leen el prospecto del medicamento (28%); no conocen el medicamento con el se automedica (11,3%); no conocen las reacciones adversas (23,8%) o no conocen las contraindicaciones (15,8%). Dentro de los factores que motivan la automedicación en los estudiantes de medicina, se encuentran la falta de tiempo para acudir a consulta médica, la idea de que la

visita al médico no es necesaria y la indicación de compañeros o vendedores de farmacia (no farmacéuticos) (Sapana et al. 2021). Lo mismo ocurrió en los universitarios de Argentina, datos señalaron que, el 95% de los encuestados reconocen haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% realiza esta práctica habitualmente. Entre los motivos para llevar a cabo prácticas de automedicación la población estudiada mencionó con mayor frecuencia que no cree necesario consultar siempre al médico (62%) y no consultan al médico por falta de tiempo (25%) (Castronuovo et al. 2007).

Si se analiza el ámbito nacional, la realidad no difiere del resto ya que en un estudio realizado en la ciudad de Machala denominado “Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios”, en donde participaron 62 estudiantes, se concluyó que, el 82 % son mujeres y el 18 % hombres. Además, el 85 % de estudiantes del cuarto ciclo se han automedicado dentro de los últimos 4 meses; así mismo, se dedujo que el 77,41 % se han automedicado una vez al mes. Los factores que más prevalecen para esta práctica son: no tienen tiempo para ir al médico con un 45 % y no creen necesario consultar al médico con el 18%; mientras que, el 76 % de estudiantes concurren al médico cuando la enfermedad persiste luego de la automedicación y el 18 % en caso de persistir la sintomatología. Finalmente, el 95,16 % de los estudiantes adquieren los medicamentos en la farmacia (Ramírez et al. 2020).

A nivel local, una investigación denominada “Conocimientos y Prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja”, evidenció que el 99,08 % poseen conocimientos sobre lo que es la automedicación y el 0,92 % no conocen del tema. En relación al conocimiento que tienen con respecto a los riesgos de automedicación, un 74,77 % conoce sobre las intoxicaciones por medicamentos, un 66,05 % sobre las alergias, un 58,25 % sobre el riesgo que representa la automedicación para empeorar la enfermedad; además, el 77,06 % de la población indicó que si se automedican y solo un 22,95 % no la práctica. Con respecto a las causas para automedicarse, el 89,27 % se automedica por problemas digestivos, un 72,02 % por problemas respiratorios, un 29,79 % por problemas dermatológicos; otra de las causas señaladas por los encuestados fue los trastornos del sueño y un 1,79 % por fiebre y cólicos menstruales (Torres, 2015).

Con estos antecedentes se planteó la presente investigación, que tuvo como objetivo principal analizar las prácticas de automedicación y los factores asociados, en los estudiantes de medicina de la Facultad de la Salud Humana; así mismo, los objetivos específicos se enfocaron en identificar las características sociodemográficas de los participantes de estudio,

describir las prácticas de automedicación en la población estudiantil y conocer los factores asociados a la automedicación en los estudiantes de la carrera de medicina. Los resultados encontrados en este estudio generaran un aporte teórico que permitirá plantear propuestas para abordar este tema como un problema que sigue siendo de importancia en el contexto de los estudiantes del área de la salud.

## 4. Marco Teórico

### 4.1. Automedicación

La automedicación está compuesta por el prefijo “auto” que significa motu o propio, y que proviene del lexema “medicación” que representa medicinas y/o fármacos, así mismo en forma clásica la automedicación es definida como el consumo de medicamentos sin indicación médica, pudiendo incluirse fármacos, hierbas y remedios caseros. De esta manera, el concepto abarca dos fenómenos distintos, aunque relacionados: el uso de medicamentos de venta libre (MVL) y el uso de medicamentos de venta bajo receta (MVBR), ya sea sin indicación médica o en algún momento lo fueron indicados (De Pablo, 2011).

Por otro lado, la automedicación consiste en la utilización de uno o más medicamentos sin la intervención de un médico, pero la población si considera el consejo de un farmacéutico, con el objetivo de cuidarse de forma autónoma. Por ende, la automedicación se desarrolló durante las décadas de 1970 y 1980, antes de experimentar un auge importante bajo el impulso de la industria farmacéutica (Fournier y Brutus, 2018).

Finalmente Hermoza (2016), destaca que la automedicación es una práctica de riesgo cuyas consecuencias son el enmascaramiento de la enfermedad, las reacciones adversas, interacciones de medicamentos, el aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y las drogodependencias. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud” (Hernández, 2017).

### 4.2. Clasificación

#### 4.2.1. *Automedicación responsable.*

Es el uso de medicamentos que están disponibles legalmente, donde se adquiere sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud. Por ello, la automedicación responsable requiere lo siguiente: comprobación de que los medicamentos a ser administrados sean seguros, de buena calidad y eficaces; administración de medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de algunas afecciones crónicas o recurrentes (después de un diagnóstico médico inicial) (Bonilla, 2017).



#### **4.2.2. Automedicación irresponsable.**

La automedicación irresponsable, normalmente es automática, impulsiva, poco informada y abusiva. Infortunadamente, la automedicación irresponsable se ha vuelto un problema de salud pública global, que se ha acelerado en las últimas décadas (Pérez, 2021).

Por otro lado, la automedicación irresponsable en otros países es una práctica muy común, debido al difícil acceso a los servicios de salud y a las demoras en atención que presenta el sistema de salud. De hecho, se considera la automedicación como uno de los factores causales más importantes de las reacciones adversas a medicamentos (RAM). A su vez las RAM representan un problema de salud pública importante, pues se ha estimado que estas motivan hasta el 6,8% de las hospitalizaciones (Tobón & Montoya, 2018).

Por su parte Pérez (2021), señala que la automedicación irresponsable potencia un conjunto de consecuencias, que son parte del objeto de análisis e intervención de la disciplina científica y práctica de salud pública denominada farmacovigilancia, dentro de ellas están:

- Enmascaramiento de enfermedades graves
- Demora en la búsqueda de ayuda médica, cuando realmente se requiere
- Inducción del mismo comportamiento en otros individuos

#### **4.3. Riesgos de la automedicación**

Según Carrera (2019), en el momento que ingieren medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención médica, se está hablando de automedicación. A menudo, se hace uso de aquellos medicamentos que no requieren de receta médica ni prescripción por parte de un facultativo, pero se debe saber que, aunque un medicamento sea de venta libre, no quiere decir que no pueda ser perjudicial para nuestro cuerpo.

Siendo así, es importante detallar los riesgos de la automedicación, considerando los efectos secundarios que pueden producir en el organismo tras su consumo. Para Armero y Cruz (2011), algunos de los peligros referentes a la automedicación son: reacciones adversas (leves o severas), interacciones medicamentosas peligrosas, resistencia a determinados medicamentos, toxicidad, tolerancia y la adicción. A continuación, se detalla cada una de ellas:

- **Reacciones adversas (leves o severas)**

Son un problema creciente en la práctica médica actual y son una causa muy importante de hospitalización médica, así mismo es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y por la utilización incorrecta de la medicación (Avedillo, 2018).

- **Interacciones medicamentosas peligrosas**

Las alteraciones de los efectos de un fármaco debido a la utilización reciente o simultánea de otro u otros fármacos (interacciones fármaco-fármaco), a la ingesta de alimentos (interacciones nutriente-fármaco) y a la ingestión de suplementos dietéticos (interacciones suplemento dietético-fármaco) (Lynch, 2019).

- **Resistencia a determinados medicamentos**

El exceso de medicamentos en un momento determinado puede provocar que cuando realmente se necesite ya no haga el efecto deseado, esto ocurre por ejemplo con los antibióticos, cuando además la mayoría de las infecciones son producidas por cuadros víricos, por lo que el consumo de estos medicamentos no produce ningún tipo de beneficio o mejoría, creando también resistencia a los mismos (González et al. 2019).

- **Toxicidad**

Se refiere a las reacciones tóxicas graves, habitualmente nocivas y en ocasiones mortales, debidas a una sobredosis accidental ya sea por un error por parte del médico, el farmacéutico o la persona que se toma el fármaco o también puede ser intencionada (homicida o suicida) (Smith, 2021).

- **Tolerancia**

Es un estado que se presenta cuando el cuerpo se acostumbra a un medicamento, de manera que es necesario una cantidad mayor de este o un medicamento diferente. Sus síntomas son: fuertes ansias de consumir el medicamento, cambios de ánimo desde sentirse deprimido o agitado hasta ansioso, incapacidad para concentrarse, ver o escuchar cosas que no están ahí (alucinaciones) y reacciones físicas que pueden incluir dolores de cabeza, dolores de cuerpo, mayor apetito y no dormir bien. Un problema de adicción implica

que la mente y el cuerpo dependan del medicamento; en esta situación el individuo no es capaz de controlar su consumo y lo necesita para poder funcionar en la vida diaria.

Así mismo, el uso inapropiado de las drogas farmacológicas puede desencadenar consecuencias negativas que van desde no concretar el efecto curativo buscado, hasta en casos extremos, la adicción o la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos, diarrea, intoxicaciones y daños orgánicos (Armero y Cruz, 2011).

#### **4.4. Grupos farmacológicos más usados en la automedicación**

Debe tenerse muy en cuenta que ninguna sustancia es inocua cuando se haga referencia a cualquier grupo de medicamentos, aun cuando se hable de sustancias complementarias, por lo cual siempre se debe considerar que un medicamento no solo generará el efecto esperado de este, sino que también generará otros que no se desean, aspecto que fue definido anteriormente como reacciones adversas a medicamentos o RAM.

Bravo et al. (2017), indica que los medicamentos de mayor uso por la población para automedicarse son:

##### **4.4.1. *Analgésicos:***

Dentro del tratamiento del dolor existen muchos tipos de analgésicos y tal vez el grupo más común y extenso sean los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), mismo que están considerados un grupo de “bajo riesgo” en el tratamiento de múltiples patologías que no solo incluyen dolor, sino también inflamación y fiebre en ciertos casos. Los AINES constituyen un grupo de gran elección, desde artritis reumatoide hasta el hombro doloroso agudo; sin embargo, existe una amplia gama de efectos adversos que con ellos se presentan, donde pueden incluir, alteraciones gastrointestinales, reacciones de hipersensibilidad, efectos hemáticos como la agranulocitosis, cefalea y el vértigo, entre otros. Adicional a ello, el uso de este grupo de medicamentos durante el embarazo es relativamente seguro; no obstante, hacia el final del embarazo, se debe limitar su uso por riesgo de hemorragias postparto.

#### **4.4.2. Antibióticos.**

Son muchas las personas que, ante una infección, aun desconociendo su origen, se automedican con antibióticos y algunos de estos son aconsejados por sus familiares. La administración inadecuada de antibióticos, como la dosis incorrecta o la interrupción del tratamiento, causa efectos adversos que pueden afectar gravemente al paciente y de la misma forma generar resistencias bacterianas. Las bacterias adquieren resistencias mediante varios mecanismos, dentro de los cuales se evidencian los atribuidos a mutaciones específicas del genoma propio o mediante la adquisición de nuevos genes, entre otros (Nicieza et al.2022).

#### **4.4.3. Antialérgicos.**

El uso de los antialérgicos se puede enfocar desde varios fines; preventivo, sintomático y etiológico. Dentro del tratamiento sintomático, se evidencia el uso de todas las familias de fármacos que compensan los mecanismos de reacción alérgica. Los grupos antialérgicos más usados, son los cromomas (cromoglicato y nedocromil), ya que son encargados de estabilizar las células cebadas e inhibir la desgranulación mastocitaria, por lo cual, interfieren en la liberación de mediadores pro inflamatorios. Dentro de los efectos adversos de este grupo farmacológico se encuentran náuseas y cefalea con el tratamiento inhalado, indicados en casos de asma leve principalmente.

Además, Zubeldia et al. (2021), mencionan que los antihistamínicos son los medicamentos más empleados en el tratamiento de las enfermedades alérgicas, estos fármacos actúan uniéndose a los receptores H1 de la histamina, manteniéndoles en su forma inactiva durante horas; con ello se logra que la histamina no llegue a producir efectos sobre la piel o la mucosa respiratoria. Incluso ciertos antihistamínicos presentan también propiedades antiinflamatorias de tipo local.

#### **4.4.4. Anticonceptivos Orales**

Son los grupos de medicamentos con los que frecuentemente se automedica la población, en especial adolescentes y mujeres jóvenes. La finalidad en el uso de los anticonceptivos es inhibición de la ovulación, haciendo que el moco cervical se espese y se vuelva más viscoso, pues las concentraciones de ácido siálico se alteran y se hace impenetrable a los espermatozoides, esto principalmente con los progestágenos o mediante la inhibición de la secreción de la hormona foliculoestimulante (FSH) impidiendo la aparición de un folículo dominante.

Por otra parte, no deben olvidarse los efectos secundarios que con mayor frecuencia aparecen con el consumo de los anticonceptivos como las náuseas, vómitos, sangramiento intermenstrual, ausencia de sangrado, cambios en el peso, y en casos más graves, trombosis venosa profunda (TVP), y tromboembolia pulmonar (TEP); en muchas ocasiones dependiendo de la frecuencia e intensidad con la se presenten las molestias, son suspendidos por las usuarias.

- **Contraindicaciones absolutas y relativas del uso de anticonceptivos orales.**

El nacimiento de la píldora anticonceptiva se remonta hace más de 50 años atrás, siendo uno de los acontecimientos en la investigación farmacológica -medica con efectos profundos y variados en la sexualidad y reproducción. Es por ello que Calderón (2017), considera tomar en cuenta las siguientes contraindicaciones.

#### **Contraindicaciones absolutas**

- Tromboflebitis, trastornos tromboembólicos incluidos antecedentes familiares, enfermedad cerebrovascular, oclusión coronaria o antecedentes de estos o enfermedades que los predispongan, antecedentes de arteriopatía coronaria
- Insuficiencia hepática grave
- Diabetes mellitus con enfermedad vascular
- Cáncer de mamá diagnosticado o presunto
- Hemorragia vaginal anormal no diagnosticada
- Embarazo conocido o presunto
- Fumadoras de más de 35 años
- Hipercolesterolemia o hipertrigliceridemia grave
- Hipertensión arterial no controlable

#### **Contraindicaciones relativas con requerimiento de juicio clínico y consentimiento informado**

- Hipertensión arterial controlada
- Leiomioma uterino
- Diabetes gravídica
- Diabetes mellitus
- Cirugía programada
- Trastornos comiciales

- Ictericia obstructiva durante el embarazo
- Tabaquismo
- Hepatopatía
- Hiperlipidemia
- Lupus eritematoso diseminado
- Enfermedades de la vesícula biliar

#### ***4.4.5. Antidiarreicos o laxantes.***

Los fármacos antidiarreicos están dirigidos a reducir o suprimir los síntomas propios de la diarrea, siendo los opiáceos el grupo de agentes más empleado, estos fármacos mencionados producen una inhibición en la liberación de neurotransmisores implicados en la regulación de la motilidad intestinal. Debido a esto, se produce un retraso del tránsito intestinal, lo que permite la absorción de agua y electrolitos dando lugar a un incremento en la consistencia de las heces. La acción antidiarreica de los opiáceos se consigue con dosis que no llegan a producir analgesia y es más intensa cuando se administran por vía oral (Machado, 2020).

Finalmente, Palomares y Vera (2015), mencionan que estos fármacos, son inhibidores de la motilidad, adsorbentes y modificadores del transporte de líquidos y electrólitos. Así mismo, se debe considerar algunas indicaciones: los antidiarreicos se usan en la diarrea de origen no determinado, en los efectos adversos más comunes como el estreñimiento, náuseas, boca seca y dolor abdominal. Además, se consideran algunas contraindicaciones para el uso de estos medicamentos, por ejemplo: en colitis ulcerativa severa, colitis pseudomembranosa producida por algunos productos y las precauciones que se debe tener presente en la administración de estos fármacos es en los ancianos, mujeres embarazadas, lactancia, niños y en estado de deshidratación.

#### ***4.4.6. Medicamentos complementarios***

En cuanto a las formas en cómo se automedica la población, cabe destacar que la medicina alternativa y/o complementaria tiene un papel importante en este fenómeno. De acuerdo a la OMS, los términos “medicina alternativa” y “medicina complementaria”, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención en salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal, además de establecer que este tipo de terapias solo podrían ser ejercidas por los profesionales de la salud

que cuenten con la formación específica en la terapia alternativa que practique (Valarezo y Valarezo, 2017).

Siendo así, que los términos complementario y alternativo se utilizan para describir muchos tipos de productos, prácticas y sistemas que no forman parte de la medicina convencional. Puede que los escuche como referencia de métodos para ayudar a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida durante el tratamiento contra el cáncer. A estos métodos los llamamos “complementarios” debido a que se usan junto con la atención médica convencional. Puede que en ocasiones escuche estos términos cuando se hable sobre métodos que afirman que previenen, diagnostican o tratan el cáncer. A estos métodos los llamamos “alternativos” debido a que se usan en lugar de la atención médica convencional (Alteri y Kalidas, 2015).

#### ***4.4.7. Factores que influyen en la automedicación***

El uso racional de los medicamentos consiste en el uso apropiado de estos; es decir, recibir el medicamento adecuado para las necesidades clínicas, a la dosis prescrita, en un período de tiempo suficiente y al menor costo a través de una receta otorgada por un profesional de salud autorizado (Pari et al. 2021).

Es importante enfatizar en los factores de riesgo que inciden en la automedicación, especialmente en estudiantes universitarios, entre ellos tenemos: falta de tiempo para acudir a consultas en los centros sanitarios, la publicidad de grandes industrias farmacéuticas que se han dedicado en difundir información poco segura sobre fármacos, la disminución del empleo, el poco acceso a los servicios de la salud, los factores económicos y la pérdida de la relación médico-paciente o enfermera-paciente estos son factores que hacen que la población opte por algo más rápido y por ende automedicarse (Ramírez et al. 2020).

Sin embargo, Sotomayor y Vargas (2017), indican que los elementos que siempre están influenciados por la automedicación son los factores sociodemográficos como: la edad, sexo, ingresos, estado civil, religión, tasa de mortalidad y el tamaño que conforma cada familia. Así mismo, los factores económicos que están presentes son: el nivel socioeconómico, las barreras de accesos por ingresos bajos y el estrato social en la comunidad.

Igualmente, los factores culturales también presentes son: la falta de acceso y disponibilidad de información confiable, la educación juega un papel predominante y la

publicidad de los medios de comunicación junto con las redes sociales son la segunda familia de todo ser humano en todo el mundo actualmente; últimamente el factor social como el grupo familiar, el grupo de amigos, la comunidad, los mitos o verdades que se tenga sobre un determinado problema esto también se ve reflejado en la automedicación.

Finalmente, Villar (2011), señala que el desarrollo de la automedicación no se da de manera repentina, esta se acompaña de una serie de factores que favorecen su desarrollo y permanencia. A continuación, se enumeran los más frecuentes:

- **Falta de tiempo para asistir a la consulta médica**

La sociedad actual está gobernada por reglas de consumo y desarrollo de la fuerza laboral en que la actividad económica parecería estar por encima de todas las demás, incluso la salud. Esto no permite a las personas no solo de los estratos más altos sino de todos ellos, acudir en el momento oportuno a la consulta de un profesional de la salud lo que a su vez desencadena dos eventos, el diagnóstico tardío de un cuadro nosológico y una dificultad de facilitar un tratamiento completo y adecuado.

- **Factores socioeconómicos**

La pobreza es una de las causas de la automedicación; puesto que, las faltas de recursos y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud siendo una de ellas la automedicación. El desempleo, que va muy ligado a lo anterior, es otro motivo por el cual no hay un adecuado acceso a la salud pues las prioridades de las personas también cambian y el aumento de la población hace que los recursos se hagan limitados en el campo de la salud, se agoten con mayor velocidad y no se igualen al crecimiento de la pirámide demográfica.

- **Factores culturales**

La automedicación es un fenómeno multicausal, dentro de ellas se encuentra la cultura de las personas que responden a estímulos como la presión de grupo sobre todo del entorno familiar que provoca la búsqueda de soluciones rápidas cuando se desea solucionar un problema de desequilibrio entre salud y enfermedad.

- **Factores ligados a la industria farmacéutica**

La elaboración de sustancias activas se ha incrementado notablemente, constituyendo uno de los mercados más rentables en la actualidad, esto se traduce a la salida del comercio de



varios productos cada año para su venta, aunque en algunas circunstancias son retirados al poco tiempo por fallas en la evaluación y los efectos secundarios; el papel de la industria farmacéutica y su influencia en el fenómeno son claros pero pueden ser beneficiosos cuando se asumen con responsabilidad social, es decir, cuando las empresas saben que su compromiso a largo plazo es con la sociedad en su conjunto.

#### **4.4.8. Prevención de la automedicación**

Quiñonez, (2020) menciona algunos consejos de automedicación responsable, que pueden evitar poner en riesgo la salud del paciente que se automedica:

- Es fundamental no tomar medicamentos por cuenta propia que precisen receta, ni añadir otros a su tratamiento habitual, sin consultar con su médico.
- Siempre se debe consultar al médico en caso de embarazo, lactancia materna, alergias a determinados excipientes, enfermedades crónicas, o si el paciente es un niño o un anciano.
- Se debe informar al médico de todos los medicamentos y suplementos que toma o ha tomado (incluidas hierbas medicinales, vitaminas, complementos dietéticos, homeopatía, etc.) o si sigue alguna dieta concreta.
- Respetar las dosis, el intervalo entre la toma y la duración del tratamiento.
- Tomar precauciones en los tratamientos que puedan producir sueño o disminución del estado de alerta (ej. manejo de maquinaria pesada o conducir vehículos).
- Se debe conservar cuidadosamente los medicamentos en su embalaje original, tomando en cuenta (caducidad, lote, condiciones de conservación).
- Es necesario consultar a su médico si su estado empeora o continúan los síntomas después de la automedicación. Se recomienda tener en cuenta estos consejos, para así evitar complicaciones graves e inclusive la muerte en las personas que practican la automedicación.

## 5. Metodología

La presente investigación corresponde a un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo y de corte transversal, que se realizó en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, misma que se encuentra ubicada en la calle Manuel Monteros, de la ciudad y provincia de Loja.

La población de estudio estuvo conformada por 55 estudiantes de la Carrera de Medicina, quienes cumplieron con los siguientes criterios inclusión: estar matriculados al Internado Rotativo en las dos cortes (septiembre 2021- agosto 2022; mayo 2022-abril2023) y estudiantes que deseen participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

La recolección de los datos se la realizó a través de la técnica de la encuesta, la cual fue aplicada por vía electrónica, con el uso de la plataforma digital Google Forms y como instrumento se utilizó un cuestionario, el cual contó con una validación mediante un juicio de expertos quienes revisaron las preguntas para determinar la pertinencia, claridad y la 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 de 0,84, por lo cual se evidencia su confiabilidad.

El instrumento antes mencionado estuvo conformado de tres apartados, con un total de 14 preguntas de respuesta única, de elección múltiple y preguntas con opciones tipo escala de Likert. La primera parte del instrumento se enfocó en caracterizar a la población de estudio en lo referente a sexo, edad, capacitación farmacológica, tipo de seguro médico y nivel de conocimiento en fármacos. La segunda parte del instrumento estuvo encaminada a determinar las prácticas de los estudiantes investigados en relación a la automedicación y finalmente el tercer apartado del instrumento estuvo orientado a determinar los factores vinculados a la práctica de automedicación en la población de estudio.

En relación al procesamiento de la información, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26, a través de la estadística descriptiva, mostrando los resultados en tablas con el uso de frecuencias y porcentajes. Finalmente, como parte de las consideraciones éticas, previa 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 que los datos obtenidos serían manejados solamente 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 al sexo femenino, comprendiendo edades entre 22 a 24 años; asimismo, cuentan con seguro público IESS y en su totalidad han recibido capacitación farmacológica, en donde se auto consideran que poseen un nivel bueno de conocimiento.

**Tabla 1**

*Características Sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Medicina*

<b>Descripción</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b><i>Sexo</i></b>		
Femenino	35	63,6
Masculino	20	36,4
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b><i>Edad</i></b>		
22 – 24 años	31	56,4
25 – 27 años	21	38,1
28 - 30 años	3	5,5
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b><i>Tipo de seguro médico</i></b>		
Seguro público IESS	55	100
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b><i>Capacitación en farmacología</i></b>		
Si	55	100
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b><i>Nivel de conocimiento</i></b>		
Muy bueno	15	27,3
Bueno	25	45,5
Regular	15	27,3
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

En la tabla 2 se detallan los resultados que permiten caracterizar a la automedicación en relación a las prácticas que mantienen los estudiantes para automedicarse, siendo así que más de la octava parte refirió haberse automedicado durante el último año, con una frecuencia de 2 a 3 veces anuales; señalando a la farmacia como el lugar más frecuente para adquirir medicamentos de manera fácil, así mismo indicaron que los analgésicos junto a los cremas y tratamientos tópicos son los más utilizados para el alivio de su sintomatología.

**Tabla 2**

*Prácticas de automedicación en los estudiantes de Medicina*

<b>Prácticas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Automedicación</b>		
Si	43	78,1
No	9	16,4
No estoy segura	3	5,5
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia de la automedicación</b>		
Nunca	4	7,3
Una vez al año	15	27,3
2-3 veces al año	18	32,6
4-5 veces al año	5	9,1
Una vez al mes	6	10,9
2-3 veces al mes	3	5,5
4-5 veces al mes	3	5,5
Una vez a la semana	1	1,8
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b>Lugar de adquisición de medicamentos</b>		
Farmacias	52	94,5
Familia y amigos	1	1,8
Tiendas naturistas	1	1,8
Mercados locales	1	1,8
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de fármaco usado</b>		
Analgésicos	47	24,22
Cremas y tratamientos Tópicos	39	20,10
Medicamentos para sintomatología gripal	38	19,68
Píldoras anticonceptivas	23	11,86
Medicamentos para la gastritis, acidez estomacal o demás molestias gastrointestinales	22	11,34
Antibióticos (para infecciones)	16	8,2
Medicamentos para dormir o relajarse	9	4,6

En la tabla 3 se evidencian los resultados vinculados a los factores que motivan a la automedicación en los estudiantes de la carrera de Medicina, la cual se determinó que la mayoría indica automedicarse cuando hay presencia de dolor severo, si los síntomas duran más de una semana y cuando el tratamiento usual no funciona, además se obtuvo que más de la mitad de estudiantes consideran visitar al médico porque sus problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica.

**Tabla 3**  
*Factores asociados a la automedicación*

Factores	Si, es una razón		No, no es una razón		No sé		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Mis problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica.	36	65,5	15	27,3	4	7,3	55	100
Mi médico(a) me ha explicado cómo manejar un síntoma solo(a) en casa.	27	49,1	24	43,6	4	7,3	55	100
Me gusta participar activamente en decisiones sobre mi salud.	20	36,4	31	56,4	4	7,3	55	100
Sigo consejos de familiares y amigos	6	10,9	46	83,6	3	5,5	55	100
Una consulta médica es muy cara.	9	16,4	41	74,5	5	9,1	55	100
No confío en los profesionales que me han tratado previamente.	5	9,1	48	87,3	2	3,6	55	100
Cuando los síntomas que duran más de una semana	46	83,6	7	12,7	2	3,6	55	100
Cuando hay presencia de dolor severo	47	85,5	6	10,9	2	3,6	55	100
Cuando el tratamiento usual no funciona	44	80	9	16,4	2	3,6	55	100

## 7. Discusión

La automedicación es una práctica común que se le ha restado importancia con el paso del tiempo y en algunos casos, se la considera como una conducta normal en 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 por parte de las personas 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 incurrir a esta práctica (Bonifaz et al. 2022).

En este sentido, se realizó el presente estudio, cuyos resultados permitieron identificar lo siguiente: en relación a las características sociodemográficas, el 63,6 % de los participantes pertenecen al sexo femenino y el 36,4 % al sexo masculino; con respecto a la edad, el 56,4 % se encuentran en un rango de 22 a 24 años, el 38,1 % están en la edad de 25 a 27 años y un pequeño porcentaje (5,5 %) se encuentran entre 28 a 30 años. Por otro lado, se evidenció que todos los participantes cuentan con el Seguro Público del IESS y han recibido capacitación en farmacología, considerando en su mayoría (45,5%), que sus conocimientos son buenos.

Al hacer referencia a las prácticas de automedicación, se pudo identificar que el 78,1 % de los estudiantes se han automedicado en el último año, con una frecuencia de 2 a 3 veces anuales. Así mismo, el 94,5 % de la población consiguen los fármacos para automedicarse, en las farmacias y el 85,5 % indica que el tipo de medicamento que más han utilizado sin supervisión profesional, son los analgésicos. Estos resultados, son parcialmente similares a los encontrados por Ramírez et al. (2020), en cuyo estudio se evidencia que el 85 % de estudiantes, se han automedicado dentro de los últimos 4 meses; sin embargo, el 77,41 % de la población menciona haberse automedicado solo una vez al mes. Otro estudio que muestra resultados similares, es el realizado por Torres (2015), en el cual, el 77,06 % de la población investigada afirmaron automedicarse.

Con respecto al lugar en donde se adquieren los fármacos, los resultados del presente estudio concuerdan con la investigación realizada por González et al. (2021), en la cual se manifiesta que la principal fuente de donde obtienen los medicinas es la farmacia. Con respecto al tipo de fármaco más utilizado, los resultados concuerdan con un estudio hecho en Colombia por Sánchez y Nava (2012), en el cual el 67% de la población afirma que han utilizado con mayor frecuencia los antiinflamatorios no esteroides.

Frente a ello, Quiñonez (2020), indica que la automedicación es concebida como la práctica en la que se adquiere fármacos sin prescripción médica, se recupera recetas utilizadas anteriormente, se utiliza medicamentos acumulados en los domicilios, se incrementa o se disminuye la dosis del tratamiento prescrito. Carrera (2019), considera que en el momento que ingieren medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención médica, estamos hablando de automedicación, para ello se hace uso de aquellos medicamentos que no requieren de receta médica ni prescripción por parte de un facultativo, pero se debe saber que, aunque un medicamento sea de venta libre, no quiere decir que no pueda ser perjudicial.

Por su lado, Hermoza (2016), destaca que la automedicación es una práctica de riesgo cuyas consecuencias son el enmascaramiento de la enfermedad, las reacciones adversas, interacciones de medicamentos, el aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y las drogodependencias. Por su parte, Villar (2011), señala que la industria farmacéutica y su influencia puede ser beneficioso cuando se asume con responsabilidad social, es decir cuando las empresas saben que su compromiso a largo plazo es con la sociedad.

En este mismo contexto, según Bravo et al. (2017), considera que dentro de los medicamentos que más se utilizan para consumirlos sin vigilancia médica son los analgésicos, pese a que estos ser considerados de bajo riesgo y ser de elección cuando se trata de procesos inflamatorios estos no dejan de ser peligrosos por los múltiples efectos adversos que ocasiona. Por esta razón, Avedillo 2018, indica que las reacciones adversas son un problema creciente en la práctica médica actual, siendo toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad.

Por otro lado, en relación a los factores asociados a la automedicación, se evidenció que el 85,5 % de los estudiantes consideran que se debe acudir a la consulta médica cuando hay presencia de dolor severo, el 83,6 % informa que, para acudir al doctor los síntomas deberían durar más de una semana o empeorar, el 80% indica cuando el tratamiento usual no funciona y el 65,5 % de los estudiantes, consideran que una de las razones para automedicarse es porque sus problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica.

Estos resultados son distintos a los encontrados en otros estudios que también evaluaron los factores asociados a la automedicación, como tal es el caso de Sapaná et al. (2021), en cuyo estudio se identificó que los factores más importantes para automedicarse fueron: falta de tiempo para acudir a consulta médica y no tener conocimientos sobre los

medicamentos, pero el 61 % se automedicó por decisión propia. Así mismo, en otro estudio realizado por Castronuovo et al. (2007) datos señalaron que, el 65% de los encuestados indican que no creen necesario consultar siempre al médico y el 25% no consulta al médico por falta de tiempo. Finalmente, un estudio realizado por Ramírez et al (2020), los resultados son parcialmente similares, la cual indica que las razones más comunes para acudir a consulta médica son: el 76% de estudiantes concurren al médico cuando la enfermedad persiste luego de la automedicación y el 18% en caso de persistir la sintomatología.

La automedicación puede estar asociada a diferentes causas que pueden ir desde lo económico, lo cultural y lo social; sin embargo, la decisión propia es uno de los factores más relevantes puesto que las personas consideran que pueden automedicarse cuando los síntomas duran más de una semana, cuando el dolor es muy severo y cuando sus problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica. Así mismo, Sotomayor y Vargas (2017), indican que los factores que siempre están influenciados para la automedicación son los factores socioeconómicos como las barreras de acceso por los ingresos bajos y el estrato social en la comunidad; además mencionan a los factores culturales como la falta de acceso y disponibilidad de información confiable.

Es oportuno resaltar, que la población universitaria posee mayor riesgo de auto prescripción, debido a que cada año en su preparación académica van adquiriendo conocimientos sobre fármacos y estos los predispone a que se automediquen con mayor facilidad.



## **8. Conclusiones**

En relación a las características sociodemográficas, la mayor parte de los encuestados son de sexo femenino, que se encuentran en edad de 22 a 24 años y en su totalidad tienen un seguro público del IESS y han recibido capacitación de farmacología.

La automedicación sigue siendo una práctica habitual, donde más de la octava parte de los estudiantes refirió haberse automedicado durante el último año, con una frecuencia de 2 a 3 veces anuales; señalando a la farmacia como el lugar más frecuente para adquirir los medicamentos, así mismo la mayoría de educandos indicaron que los analgésicos junto a los cremas y tratamientos tópicos son los más utilizados para el alivio de su sintomatología.

La automedicación es un problema multifactorial que está influenciado por diferentes factores que motivan a la automedicación en los estudiantes de la carrera de Medicina, la cual se determinó que la mayoría indica automedicarse cuando hay presencia de dolor severo, cuando los síntomas duran más de una semana y cuando el tratamiento usual no funciona. Así mismo, se obtuvo que más de la mitad de los estudiantes consideran visitar al médico si sus problemas de salud son leves y no ameritan consulta médica.

## **9. Recomendaciones**

A la Carrera de Enfermería, que se continúe fomentando este tipo de investigaciones en las cuales, se pueda profundizar los factores asociados a la automedicación y no solo en estudiantes del área de la salud, sino también en otras poblaciones, pues esta problemática se manifiesta también en otros grupos.

A la Carrera de Medicina, implementar campañas de educación dirigidas a los estudiantes, donde se indique la importancia de tener un diagnóstico de salud previo a la compra de cualquier medicamento, además de ofrecer información para el planteamiento de estrategias que reduzcan el impacto negativo de la automedicación, ya que los médicos son educadores y responsables de ayudar a los pacientes y sus familias a cuidar y restablecer su salud.

## 10. Bibliografía

- Alba Leonel, A., Papaqui Alba, S., Castillo Nájera, F., Medina Torres, J. R., Papaqui Hernández, J., & Sánchez Ahedo, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 25(1), 3-9. <https://n9.cl/1ktuu>
- Alteri, R., & Kalidas, M. (2015, julio 20). *¿Qué son los métodos complementarios y alternativos?* American Cancer Society. <https://n9.cl/1wxe3>
- Armero, L., & Cruz, S. (2011). *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la Vereda los Llanos del Municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional UNAD]. Archivo digital. <https://n9.cl/42gdo>
- Avedillo, A. (2018, junio 15). *Reacciones Adversas a Medicamentos y la importancia de notificarlas*. Colegio Oficial Farmacéuticos de Zaragoza. <https://n9.cl/s48qgc>
- Aveiga Hidalgo, M. V., Alonzo Pico, O. M., Villarreal Ger, M. C., Aveiga Hidalgo, M. V., Alonzo Pico, O. M., & Villarreal Ger, M. C. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(SPE4). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813>
- Bonifaz, M. A. T., Nolivo, M. D. A., Gaona, A. S. R., & Moreno, E. M. (2022). Automedicación asociada con estilos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. *RECIAMUC*, 6(3), Art. 3. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.119-127](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.119-127)
- Bonilla Mayta, Y. H. (2017). *Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo—Lambayeque* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Archivo digital. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/928>
- Bravo, J., Espinel, D., Pardo, P., & Robles, J. (2017). *Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales en el segundo semestre del 2017* [Tesis de Pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A)]. Archivo digital. <https://n9.cl/jzn72>
- Calderón, A. (2017). Anticonceptivo oral. *Revista Médica Sinergia*, 2(3), Art. 3. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/69>

- Carrera, J. (2019, julio 4). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?* Farmaceuticonline. <https://n9.cl/mwqs0>
- Castronuovo, C., Chiclana, F., Giosso, L., Pensa, G., Prario, M., Rebollo, V., Bustos, N., Talevi, A., & Muñoz, S. (2007). Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Latin American Journal of Pharmacy*, 6(8), <https://n9.cl/ry02e>
- De Pablo, M. M. (2011). La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de Investigación*, 35(73), 219-240. <https://n9.cl/9pz74>
- Fournier, J., & Brutus, L. (2018). Automedicación. *EMC - Tratado de Medicina*, 22(3), 1-4. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(18\)91412-1](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(18)91412-1)
- González, J., Maguiña, C., & González, F. de M. (2019). La resistencia a los antibióticos: Un problema muy serio. *Acta Médica Peruana*, 36(2), 145-151. <https://n9.cl/w0t8t>
- Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., & Arellano, C. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 15-21. <https://n9.cl/7tgkc>
- Hernández, A. (2017). *Farmacología General—Una Guía de Estudio*. McGraw Hill Medical. <https://n9.cl/ggh9y>
- Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M. Á., De la 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. *Gaceta de México*, 156(6), 4624. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000426>
- Lynch, S. (2019, julio 28). *Interacciones farmacológicas—Farmacología clínica*. Manual MSD. <https://n9.cl/y1vqi>
- Machado, K. (2020). Uso de probióticos en el tratamiento y la prevención de diarrea aguda en niños. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(1), 35-45. <https://doi.org/10.31134/ap.91.1.6>
- Nicieza García, M. L., Pérez Solís, P., Gómez de Oña, C., Suárez Gil, P., Rolle Sónora, V., & Suárez Mier, B. (2022). Consumo de antibióticos en atención primaria en población adulta de Asturias durante el periodo 2014-2020. *Atención Primaria*, 54(3), 102261. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102261>

- Orellana, V., Hauyón González, K., Cerda, M., Matamala Muñoz, F., Morales Ojeda, I., Maury Sintjago, E., & Fernández, A. R. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1189. <https://n9.cl/b0862>
- Palomares, C., & Vera, G. (2015, mayo 15). *Antidiarreicos*. AccessMedicina. <https://n9.cl/bno4i>
- 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, A. (2021). *Variaciones de la automedicación en la pandemia de COVID-19*. Researchgate. <https://n9.cl/kdn6i>
- Quiñonez Flores, M. M. (2020). *Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería 2018* [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018]. Archivo digital. <https://n9.cl/e72m1>
- Ramírez, K., Torres, J., Agurto, M., & Zhunio, F. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS*, 2(2), Art. 2. <https://n9.cl/okpum>
- Sánchez, C., & Nava, G. (2012). Análisis de la automedicación como problema de salud. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(3), 159-162. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v11i3.148>
- Sapana, A., Rodríguez, H., Salcedo, V., Hernandez, F., Ancachi, C., Camaticona, W., & Apaza, D. (2021). Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Basadrina*, 15(2), Art. 2. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>
- Smith, D. (2021, abril 11). *Toxicidad por sobredosis—Fármacos o sustancias*. Manual MSD. <https://n9.cl/yvo9d>
- Sotomayor, M., & Vargas, J. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 17(4), Art. 4. <https://n9.cl/gdmy9>

- Tobón, F., & Montoya, S. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica*, 19, 122-127. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Torres Mendoza, C. J. (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]. Archivo digital. <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/12095>
- Valarezo-Garcia, C., & Valarezo Espinosa, P. (2017). La medicina alternativa y complementaria en la enseñanza universitaria de las ciencias de la salud en Ecuador. *Revista Internacional de Acupuntura*, 11(4), 102-107. <https://doi.org/10.1016/j.acu.2017.11.001>
- Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. <https://n9.cl/iqlkq>
- Zubeldía, J., Baeza, L., & Jáuregui, I. (2021). *Los antihistamínicos. Libro de las enfermedades alérgicas* (Segunda edición). Fundación BBVA. <https://n9.cl/me10k>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Oficio de asignación de docente asesor del Proyecto de Integración Curricular



#### CERTIFICACIÓN

Mg. Diana Maricela Vuele

**DOCENTE ASESOR DE ROPROYECTO**

#### CERTIFICA:

Que luego de haber dirigido el Macroproyecto denominado “Automedicación y Factores asociados en los estudiantes de medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja” de autoría de la Señorita María Daniela Pullaguari Plaza, con C.I: 1150515458, estudiante de la carrera de Enfermería; y por considerar que la estudiante asistió a las tutorías planificadas, por ende la estructura del trabajo ha sido revisado por parte de la tutora asesora en su integridad, encontrándose concluido con un avance del 75%, certifico y autorizo su presentación final.

Loja, 15 de abril de 2022

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:  
**DIANA  
MARICELA**

---

Mg. Diana Maricela Vuele

**DOCENTE ASESOR DE PROYECTO**

## Anexo 2. Oficio de pertinencia del Proyecto de Integración Curricular



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 **“Automedicación y factores asociados en los Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja”** de autoría de **MARIA DANIELA PULLAGUARI PLAZA**, 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 3. Oficio de asignación del director del Trabajo de Integración**



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

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

Of N° 0332- 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 MEDICINA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"** de autoría de la Srta. **PULLAGUARI PLAZA MARÍA DANIELA**. 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,



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

C.c. Archivo

DAA/kiv

**Anexo 4.** Factores relacionados a la motivación para automedicarse

<i>Uso de medicamentos</i>	<i>Medicamentos de venta libre</i>		<i>Medicamentos de prescripción</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo recomendaciones médicas anteriores	22	40	24	43,6
Bajo indicación del inserto de la medicación.	1	1,8	4	7,3
Bajo indicaciones de amigos y familiares.	1	1,8	0	0
Bajo indicaciones de medios de comunicación, redes sociales, etc.	0	0	0	0
Consulta en libros de texto o vademécum	9	16,4	7	12,7
Usé mi propio conocimiento para decidir.	17	30,9	6	10,9
No uso ninguno de los productos	5	9,1	14	25,5
<b><i>Total</i></b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

**Anexo 5.** Actitudes relacionadas a la automedicación en los estudiantes de medicina

<i>Actitudes</i>	<i>Totalmente en desacuerdo</i>		<i>En desacuerdo</i>		<i>Indiferente</i>		<i>De acuerdo</i>		<i>Totalmente de acuerdo</i>		<i>Total</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Cualquier medicamento, incluyendo productos naturales	3	5,5	6	10,9	6	10,9	12	21,8	28	50,9	<b>55</b>	<b>100</b>
El consumo simultáneo de medicamentos puede ser riesgoso	3	5,5	2	3,6	7	12,7	18	32,7	25	45,5	<b>55</b>	<b>100</b>
Incrementar dosis de un fármaco es peligroso.	1	1,8	4	7,3	7	12,7	13	23,6	30	54,5	<b>55</b>	<b>100</b>
Disminuir dosis de un fármaco es peligroso.	3	5,5	5	9,1	9	16,4	16	29,1	22	40	<b>55</b>	<b>100</b>
En caso de efectos secundarios se debe buscar ayuda profesional	3	5,5	2	3,6	5	9,1	10	18,2	35	63,6	<b>55</b>	<b>100</b>
Usar medicamentos en pacientes con falla renal o hepática es peligroso.	3	5,5	3	5,5	7	12,7	11	20	31	56,4	<b>55</b>	<b>100</b>
No se debe utilizar ningún medicamento en el embarazo	18	32,7	10	18,2	14	25,5	11	20	2	3,6	<b>55</b>	<b>100</b>
Los problemas de salud leves no requieren tratamiento con medicamentos.	9	16,4	11	20	14	25,5	9	16,4	12	21,8	<b>55</b>	<b>100</b>

Loja, 06 de noviembre de 2023

Lic. Karina Yajaira Martínez Luzuriaga

**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS**

## **CERTIFICO:**

Yo, Karina Yajaira Martínez Luzuriaga con cédula de identidad Nro. 1104902679, **Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Inglés** por la Universidad Técnica Particular de Loja, con número de registro 1031-2022-2574017 en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, señalo que el presente documento es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado **“Automedicación y factores asociados en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja”** elaborado por la Srta. María Daniela Pullaguari Plaza, con cédula de identidad Nro. 1150515458, estudiante egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lic. Karina Yajaira Martínez Luzuriaga

C.I. 1104902679

REGISTRO SENESCYT N°: 1031-2022-2574017