



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

**ANÁLISIS DE LA AUTOMEDICACION EN PACIENTES QUE
ACUDEN A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA
UNIVERSAL, AMBATO**

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR: DENNIS SEBASTIAN TISALEMA RODRÍGUEZ

DIRECTORA: BQF. VALERIA ISABEL RODRÍGUEZ VINUEZA

Riobamba – Ecuador

2023

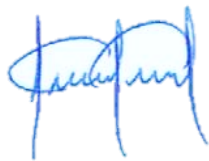
© 2023, **Dennis Sebastian Tisalema Rodríguez**

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

Yo, Dennis Sebastian Tisalema Rodríguez, declaro que el presente Trabajo de Integración Curricular es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

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

Riobamba, 10 de mayo de 2023



Dennis Sebastian Tisalema Rodríguez

180482878-6

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

El Tribunal del Trabajo de Integración Curricular certifica que: El Trabajo de Integración Curricular; Tipo: Proyecto de Investigación, **ANÁLISIS DE LA AUTOMEDICACION EN PACIENTES QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA UNIVERSAL, AMBATO**, realizado por el señor: **DENNIS SEBASTIAN TISALEMA RODRÍGUEZ**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del Trabajo de Integración Curricular, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
BQF. Aída Adriana Miranda Barros PRESIDENTE DEL TRIBUNAL		2023-05-10
BQF. Valeria Isabel Rodríguez Vinueza DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR		2023-05-10
BQF. Mónica Jimena Concha Guaila ASESORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR		2023-05-10

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, sabiduría y protección para cumplir este importante sueño de convertirme en Bioquímico Farmacéutico. A mis padres y abuelitos, por ser el pilar más importante de mi vida, por demostrarme siempre su cariño y amor incondicional.

A mis amigos y compañeros, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas. Y a todas aquellas personas que durante este tiempo de estudio estuvieron a mi lado apoyándome para que este sueño se haga realidad.

Dennis

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mi Madre Carmita, gracias por su Amor verdadero, apoyo incondicional, cariño y paciencia para cumplir mi sueño.

A mis amigas: Melany con quien desde el inicio de la carrera hemos compartido experiencias, viajes, buenos y malos momentos juntos, A Mishelle por sus consejos y a mi novia Paola quien con su amor incondicional me apoyo en cada momento durante el proceso de aprendizaje y graduación.

A todos los profesores que forman parte de la Escuela de Bioquímica y Farmacia, por impartirme todos sus conocimientos, anécdotas y consejos de vida.

A mi tutora BQF. Valeria Rodríguez y Asesora BQF. Mónica Concha del trabajo de integración curricular por su paciencia, apoyo, guía, colaboración y asesoramiento en este trabajo para culminar mi carrera profesional.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, por abrirme las puertas y darme la oportunidad para formarme profesionalmente.

Dennis

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
4	

CAPITULO I

1.	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1	Planteamiento del problema.....	3
1.2.	Limitaciones y delimitaciones	4
1.2.1.	<i>Limitaciones</i>	4
1.2.2.	<i>Delimitaciones</i>	4
1.3.	Problema general de investigación	4
1.4.	Problemas específicos de investigación	4
1.5.	Objetivos	5
1.5.1.	<i>Objetivo general</i>	5
1.5.2.	<i>Objetivos específicos</i>	5
1.6.	Justificación	5
1.6.1.	<i>Justificación teórica</i>	5
1.6.2.	<i>Justificación metodológica</i>	6
1.6.3.	<i>Justificación práctica</i>	6

CAPÍTULO II

2.	MARCO TEÓRICO.....	7
2.1.	Antecedentes de investigación.....	7
2.2.	Referencias teóricas	8
2.2.1.	<i>Farmacia comunitaria</i>	8
2.2.2.	<i>Rol del farmacéutico</i>	9
2.2.3.	<i>Atención farmacéutica</i>	9

2.2.4.	<i>Medicamento</i>	10
2.2.5.	<i>Uso racional de medicamentos (URM)</i>	10
2.2.6.	<i>Automedicación</i>	10
2.2.6.1.	<i>Tipos de automedicación</i>	11
2.2.6.2.	<i>Factores que influyen en la automedicación</i>	11
2.2.7.	<i>Problemas relacionados con la automedicación</i>	13
2.2.8.	<i>Medicamentos de venta libre (OTC)</i>	15
2.2.9.	<i>Medicamentos más empleados en la automedicación</i>	17
2.2.9.1.	<i>Analgésicos</i>	17
2.2.9.2.	<i>Antigripales</i>	19
2.2.9.3.	<i>Antibióticos</i>	20
2.2.9.4.	<i>Vitaminas</i>	21
2.2.10.	<i>Recomendaciones para prevenir peligros relacionados con la automedicación</i> ...	21
2.2.11.	<i>Educación sanitaria</i>	22

CAPÍTULO III

3.	MARCO METODOLÓGICO	23
3.1.	Enfoque de investigación	23
3.2.	Nivel de investigación	23
3.3.	Diseño de investigación	23
3.3.1.	<i>Según la manipulación o no de la variable independiente</i>	23
3.3.2.	<i>Según las intervenciones en el trabajo de campo</i>	23
3.4.	Tipo de estudio	23
3.5.	Población y planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra	24
3.5.1.	<i>Población de estudio</i>	24
3.5.2.	<i>Muestra</i>	24
3.6.	Métodos, técnicas e instrumentos de investigación	25
3.6.1.	<i>Metodología de la investigación</i>	25
3.6.1.1.	<i>Primera fase</i>	25
3.6.1.2.	<i>Segunda fase</i>	26
3.6.1.3.	<i>Análisis estadístico</i>	26
3.6.1.4.	<i>Tercera fase</i>	26
3.6.2.	<i>Diagrama de flujo de procedimiento</i>	27
3.6.2	<i>Equipos</i>	28
3.6.3	<i>Materiales</i>	28
3.6.3.1	<i>Materiales biológicos</i>	28

3.6.3.2	<i>Materiales de oficina</i>	28
----------------	------------------------------------	----

CAPITULO IV

4.	MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	29
4.1.	Determinación del motivo y frecuencia en la automedicación	29
4.2.	Medicamentos de uso frecuente	32
4.3.	Determinación de la dispensación informada	42
4.4.	Factores que influyen en la automedicación	44
4.5.	Educación sanitaria sobre la automedicación	46

CONCLUSIONES	47
---------------------------	----

RECOMENDACIONES	48
------------------------------	----

GLOSARIO

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-2:	Medicamentos de venta libre en Ecuador.....	16
Tabla 2-2:	Clasificación de los antibióticos de acuerdo con su estructura química.....	20
Tabla 1-4:	Resultados de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 1 y 2 en la población que fue encuestada.....	29
Tabla 2-4:	Distribución del consumo de medicamentos para el dolor (comercial o genérico).	32
Tabla 3-4:	Distribución del consumo de medicamentos antigripales (comercial o genérico).	34
Tabla 4-4:	Distribución del consumo de Vitaminas (comercial o genérico).....	35
Tabla 5-4:	Distribución del consumo de medicamentos de tipo Antibióticos (comercial o genérico).....	36
Tabla 6-4:	Distribución del consumo de medicamentos Anticonceptivos orales o inyectables (comercial o genérico).....	38
Tabla 7-4:	Distribución del consumo de medicamentos de tipo Antidiarreicos (comercial o genérico).....	39
Tabla 8-4:	Distribución del consumo de otros tipos de medicamentos (comercial o genérico).	40
Tabla 9-4:	Resultado de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 4 y 5 en la población que fue encuestada.....	42
Tabla 10-4:	Proporción de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 6 en la población que fue encuestada.	43
Tabla 11-4:	Distribución de individuos respecto al sexo de la población.....	44
Tabla 12-4:	Distribución de la edad, estado civil, nivel de instrucción y ocupación de la población.	44
Tabla 13-4:	Detalle de la educación sanitaria aplicada en la población de estudio.	46

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1-3: Diagrama de flujo del procedimiento.	27
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO A:** HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ENCUESTA, REALIZADA POR DISTINTOS PROFESIONALES RELACIONADOS AL ÁREA DE FARMACIA.
- ANEXO B:** ENCUESTA VALIDADA APLICADA A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA UNIVERSAL, AMBATO.
- ANEXO C:** ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
- ANEXO D:** APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS DE ESTUDIO.
- ANEXO E:** TABULACION DE DATOS.
- ANEXO F:** TRÍPTICO EMPLEADO EN LA EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN.
- ANEXO G:** EDUCACIÓN SANITARIA A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS DE ESTUDIO.

RESUMEN

El proyecto de investigación tuvo como objetivo analizar la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del Barrio la Universal, Ambato, durante el periodo noviembre 2022- enero 2023, a través de un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y no experimental. El instrumento utilizado fue una encuesta con preguntas que fueron validadas por profesionales de la salud, de tal manera que, mediante la fórmula de poblaciones finitas se obtuvo que el número total de personas a encuestar era 220, quienes se acercaban a solicitar medicamentos sin prescripción médica a las farmacias de interés, de ambos sexos con edades de 18 años en adelante. Se empleó hojas de cálculo Excel para la recopilación de los datos obtenidos y el programa estadístico informático SPSS para un posterior análisis e interpretación de resultados. Se evidenció en los resultados que la población comprendida entre 26 y 40 años fueron las personas que más se automedicaban (43.18%), además el sexo de mayor prevalencia fue el femenino (64,09%). El principal motivo para recurrir a la automedicación fue que conocen los síntomas que tienen y saben que deben tomar. Se concluyó que los principales grupos de medicamentos consumidos con mayor frecuencia en la población encuestada fueron: analgésicos (33,64%), antigripales (17,27%), vitaminas (10,45%), antibióticos (8,64%), anticonceptivos orales o inyectables (4,55), antidiarreicos (4,55%), otros (20,91%). Al finalizar se realizó educación sanitaria (tríptico) a los usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias abordando temas como, la automedicación y sus consecuencias de los principales grupos de medicamentos identificados y medidas de prevención con la finalidad de reducir esta práctica. Se recomienda que a nivel de las farmacias comunitarias se encuentre personal con conocimientos técnicos como un Bioquímico Farmacéutico con el fin de garantizar una adecuada dispensación de medicamentos y adherencia a los tratamientos por parte del paciente.

Palabras clave: <AUTOMEDICACIÓN>, <PRESCRIPCIÓN MÉDICA>, <FARMACIA COMUNITARIA>, <ATENCIÓN FARMACÉUTICA>, <MEDICAMENTO>.

0892-DBRA-UPT-2023



SUMMARY

The objective of the research project was to analyze self-medication in patients who attend community pharmacies in la Universal neighborhood, Ambato, during the period November 2022- January 2023, through a quantitative, observational, descriptive and non-experimental study. The instrument used was a survey with questions that were validated by health professionals, in such a way that, through the formula of finite populations, it was obtained that the total number of people to be surveyed was 220, who came to request medicines without a medical prescription to the pharmacies of interest, of both sexes aged 18 years and older. Excel spreadsheets were used to compile the data obtained and the statistical software SPSS for further analysis and interpretation of results. It was evidenced in the results that the population between 26 and 40 years old were the people who self-medicated the most (43.18%), in addition the sex with the highest prevalence was female (64.09%). The main reason for resorting to self-medication was that they know the symptoms they have and know what they should take. It was concluded that the main groups of medications consumed most frequently in the surveyed population were: analgesics (33.64%), anti-flu (17.27%), vitamins (10.45%), antibiotics (8.64%), oral or injectable contraceptives (4.55%), antidiarrheals (4.55%), others (20.91%). At the end, health education (triptych) was performed for the users who went to the community pharmacies, addressing topics such as self-medication and its consequences of the main groups of identified drugs and prevention measures in order to reduce this practice. It is recommended that at the level of community pharmacies there be personnel with technical knowledge such as a Pharmaceutical Biochemist in order to guarantee adequate dispensing of medicines and adherence to treatments by the patient.

Keywords: <SELF-MEDICATION>, <MEDICAL PRESCRIPTION>, <COMMUNITY PHARMACY>, <PHARMACEUTICAL CARE>, <MEDICATION>.



Edgar Mesias Jaramillo Moyano

060349739-7

INTRODUCCIÓN

La automedicación con el paso del tiempo ha desencadenado graves consecuencias en la salud pública, por ello, es justo y necesario una adecuada educación a la ciudadanía con el fin de evitar riesgos derivados del mismo. Cuando el público en general decide recurrir a la automedicación, lo hacen sin considerar todas las posibles contraindicaciones, efectos adversos y/o interacciones medicamentosas que se producen luego de consumir uno o varios medicamentos a la vez (Bravo et al., 2017: pp. 11-13).

En los países de Latinoamérica la prevalencia de la automedicación está liderada por Perú con índice de 95.1%; Argentina, Chile, México y Ecuador con un índice de 83%, 72%, 59% y 57,8% respectivamente. Por otro lado, en España se observó un índice entre 5-10%; esto puede ser a causa de un riguroso control más estricto en la venta de medicamentos, además de mayor educación a la ciudadanía sobre la automedicación (Suqui et al., 2020: p.10).

La farmacia comunitaria, durante los últimos años, ha intentado progresivamente orientar a la ciudadanía en general sobre el uso adecuado de los medicamentos, además, se han promovido numerosas campañas de educación y prevención sanitaria, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos. Los profesionales químicos o bioquímicos farmacéuticos son los responsables de la recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos de manera informada y orientada al paciente con el objetivo de despejar todas sus dudas y asegurar la correcta administración, uso y dosis por parte de los pacientes. Por último, estas organizaciones se han orientado a realizar actividades de detección de patologías ocultas (cribados), como el control y evaluación de parámetros bioquímicos, útiles en la evaluación sobre la efectividad de los medicamentos en los pacientes (Suqui et al., 2020: p.10).

La automedicación puede denominarse como la conducta en la que las personas consumen medicamentos sin la debida prescripción médica. La disponibilidad de medicamentos de venta libre, escaso acceso a una consulta médica por razones económicas o de tiempo, además de la influencia de amigos y familiares, etc., son factores predisponentes para que los pacientes hagan uso inadecuado de los medicamentos. Todos estos factores pueden agravar o agudizar los problemas de salud de los pacientes (Guzmán, 2019, p.16).

La información obtenida en el estudio servirá de apoyo a otros investigadores a crear nuevas estrategias de intervención en cuanto al uso adecuado de los medicamentos mediante charlas,

afiches y volantes informativos en establecimientos de salud y farmacias. Con el objetivo de mejorar el estilo de vida de la población, reduciendo la conducta de automedicación al generar cambios de actitud y comportamiento en las personas.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial y Panamericana de la Salud, han comunicado que el tratamiento más empleado por los servicios de salud y por los hogares de los países en vías de desarrollo son los medicamentos. Se considera que el 50 % de los procesos de adquisición, prescripción y dispensación de los mismos se llevan a cabo de manera errónea (OPS & OMS, 2021: 1A).

La automedicación es el resultado del consumo auto controlado de fármacos, destinado para aliviar síntomas de enfermedades. Estos medicamentos son de venta libre por lo que se los suele considerar como parte del autocuidado (Calderón et al., 2016: p. 4). En un estudio realizado en España indican que la automedicación abarca el consumo remedios caseros los cuales son tratamientos alternativos (Cordero et al., 2020: p.56).

En Ecuador la automedicación es influenciada por una serie de circunstancias las cuales pueden ser culturales, sociales y económicas, en donde resaltan las prácticas comerciales por parte de las industrias farmacéuticas las cuales restringen el acceso a una consulta médica debido a la poca disponibilidad de tiempo o bajos recursos económicos del paciente (Ponce et al., 2019: 1A).

En el país la venta de medicamentos es delimitada por la prescripción de los médicos tanto del servicio privado como público y por parte de las personas (automedicación). La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) en la normativa ecuatoriana vigente informa que los médicos u odontólogos son los encargados en prescribir medicamentos genéricos, cuya dispensación no presenta los controles necesarios (Ortiz et al., 2014: p.59).

De acuerdo con Cerda (2017, p.5), la aparición de Problemas Relacionado a Medicamentos (PRM), y posteriormente a Resultados Negativos asociados a Medicamentos (RNM) son debido a la carencia de conocimiento sobre adherencia terapéutica por parte de la población, las cuales puede agravar enfermedades de base o enmascaradas, provocando decadencia en la calidad de vida. En tal sentido es primordial el acompañamiento de los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, farmacéuticos para prevenir complicaciones en el consumo de medicamentos en la población.

El rol de farmacéutico está enfocado en detectar, prevenir y dar solución a problemas relacionados con los medicamentos, a través de seguimiento Farmacoterapéutico, atención farmacéutica, etc. Además, es quien se ha especializado en el manejo adecuado de medicamentos, por ello debe garantizar su uso seguro y eficaz; asimismo, aporta con sus conocimientos y habilidades para mejorar la calidad de vida y cumplir con los objetivos farmacoterapéuticos del paciente (Casas et al., 2016: p.38).

1.2. Limitaciones y delimitaciones

1.2.1. Limitaciones

- Al aplicar el instrumento de recolección de datos y la educación sanitaria a los pacientes que iban a las farmacias aducían no tener disponibilidad de tiempo.
- La no autorización de todas las farmacias comunitarias para realizar el estudio.

1.2.2. Delimitaciones

- El número de farmacias comunitarias que se encuentran en el barrio la Universal, Ambato.

1.3. Problema general de investigación

¿Es posible analizar la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio la universal, Ambato?

1.4. Problemas específicos de investigación

- ¿Cuáles son los principales grupos de medicamentos con mayor incidencia en la automedicación de los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio la universal en el periodo noviembre 2022-enero 2023?
- ¿Cuáles son los factores que influirían en la automedicación de los principales grupos identificados?
- ¿Es posible realizar educación sanitaria sobre la automedicación de los principales grupos de medicamentos identificados?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Analizar la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio la universal, Ambato.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar los principales grupos de medicamentos con mayor incidencia en la automedicación de los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio la universal en el periodo noviembre 2022-enero 2023.
- Determinar los factores que influirían en la automedicación de los principales grupos identificados.
- Realizar educación sanitaria sobre la automedicación de los principales grupos de medicamentos identificados.

1.6. Justificación

1.6.1. Justificación teórica

La automedicación hace referencia a que un individuo selecciona y usa medicamentos o cualquier otra sustancia para el tratamiento de dolencias físicas o psicológicas, reconocidas o auto diagnosticadas. En tal sentido esta práctica forma parte integral del autocuidado de los pacientes, la cual es la primera opción y una de las más decisivas cuando un individuo se encuentra con problemas de salud comunes que no requieren una visita al médico (Reza et al., 2018: pp.1-2).

Varios factores son los que influyen en la automedicación, dentro de ellos resaltan los factores sociales donde incide la familia o grupo de personas quienes basados en su propia experiencia sugieren medicamentos que pueden resolver los problemas de salud, el bajo nivel de instrucción por parte de la población lo que conlleva a pasar por alto los riesgos que genera la automedicación y un bajo nivel de ingreso económico familiar lo que limita el acceso a los servicios de salud.

1.6.2. Justificación metodológica

Para el cumplimiento de los objetivos del Trabajo de Integración Curricular se los realizará mediante el empleo de instrumentos de recolección de datos y tratamiento estadístico de los mismos. Para establecer los principales grupos de medicamentos y factores que intervienen en la automedicación se aplicó encuestas a los pacientes, las cuales permitieron recolectar información sobresaliente para el desarrollo de la investigación, la cual será registrada en el programa Microsoft Excel, para un posterior análisis en el programa estadístico SPSS. Finalmente, se realizará educación sanitaria acerca de la automedicación y los riesgos de los principales grupos de medicamentos identificados a los pacientes que acuden a las farmacias de interés. La metodología empleada servirá para que futuros investigadores puedan aplicarla en otros lugares del país.

1.6.3. Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico, la presente investigación es importante debido a que permitirá contribuir a una mejora continua en el área de la salud para el Barrio la Universal, Ambato, debido a que los datos obtenidos permiten identificar la incidencia y los posibles factores que influyen en la automedicación, y mediante la educación sanitaria a los pacientes sobre la automedicación, sus consecuencias, adherencia al tratamiento y medidas no farmacológicas. Puede ayudar a disminuir esta práctica y generar concientización en la población para que sea llevada a cabo con responsabilidad.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

El consumo de medicamentos adecuado o responsable es un ideal del sistema sanitario en donde se ha podido observar que cada grupo etario representa distinto grado de dificultad a la hora de alcanzar esta meta. La prevalencia de la automedicación a nivel mundial varía entre el 11,2 y 93,7 %, según estudios realizados en diferentes países, la cual va de la mano según la población de estudio y el país (Chautrakarn et al., 2021: p.2).

En España un estudio realizado por el Instituto Murciano de Investigación Biomédica sobre la automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Determinó que el hábito de automedicación es muy frecuente con una media de un 72,5%. Dicho valor iba ascendiendo de curso a curso desde un 53% en el primer curso de carrera hasta el 93% en el último curso. Los medicamentos más consumidos fueron los analgésicos, antihistamínicos y antigripales; existió, además, porcentajes bajos pero considerables de automedicación con antibióticos y ansiolíticos, lo que resulto más alarmante (Cecilia et al., 2017: p.3-5).

En Perú un estudio realizado sobre los Factores asociados a la automedicación de pacientes que acuden a las boticas y farmacias del distrito el Tambo –Huancayo. La cual fue una investigación de nivel descriptivo y diseño no experimental, transversal, realizado en una muestra de 383 pacientes que acudían por medicamentos a las boticas y farmacias del distrito El Tambo. Siendo los resultados que los factores culturales encontrados fueron la poca disponibilidad de tiempo para acudir a una consulta médica en 36,3 %, como factor económico la percepción de sueldo regular 74,15 % y los factores sociales por consejos para automedicarse en el 47 % (Esquivel & Luna, 2020: p.34-36).

Otro estudio realizado en el Perú, En la Universidad César Vallejo con el tema de investigación Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017. Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; de corte transversal; el muestreo fue no probabilístico intencional. La muestra estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos de interés. Se aplicó una lista de cotejo para medir las variables de los factores asociados a la automedicación, las cuales fueron sometidas a validez y confiabilidad. Se aplicó el estadístico de regresión logística ordinal,

los resultados mostraron que existe influencia de los factores asociados sobre la automedicación en un 38.4% (Sandoval, 2018, p.14).

En Ecuador, un estudio realizado en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo acerca de los Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la farmacia “San José del Batán” en la parroquia yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018, el cual fue un estudio descriptivo de corte transversal donde el grupo experimental constaba de 384 personas de ambos sexos con edades de 15 a 65 años. Donde el 100 % de la población que acudía a la farmacia se automedicaba, los usuarios con edades entre 26-35 años fue la que más se automedicaba con un 29,69%, la principal causa fue la falta de recursos económicos y la fácil adquisición de medicamentos, la fuente de información fue la asesoría por parte del auxiliar de farmacia con el 61,50 % (Guzmán, 2019, p.52).

El incremento en el precio de los medicamentos se ha venido dando desde hace un tiempo atrás, donde se registra el 12,5 % de aumento en los medicamentos de marca mientras que un 0,86 % en los genéricos. La distribución de las farmacias en zonas urbanas corresponde al 90 % y en zonas rurales un 10%, evidenciando la relación que existe entre la adquisición y el acceso a los medicamentos (Ortiz et al., 2014: p.60).

2.2. Referencias teóricas

2.2.1. Farmacia comunitaria

Es un establecimiento sanitario privado de interés público, definido expresamente por las leyes estatales y autónomas. Aprobados que distribuyen o vende medicamentos para uso y consumo humano, medicamentos especiales, medicamentos naturales procesados, productos biológicos, equipos médicos, cosméticos, productos dentales, preparaciones magistrales y oficinales. Donde los farmacéuticos participan en varias actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de una dispensación informada al paciente y velando por el cumplimiento de las pautas establecidas por el profesional responsable de la prescripción con quienes, además, cooperarán en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, garantizando así su eficacia y seguridad (UE, 2020: 1A).

2.2.2. Rol del farmacéutico

A través de los varios procedimientos que implica el uso de un medicamento, el profesional farmacéutico debe brindar seguridad al paciente a la hora de recibir el tratamiento solicitado según su patología, señalando la posología correcta. Como parte del rol se debe realizar la validación de la receta médica la cual se basa en constatar y valorar cada medicamento prescrito según sea el caso clínico y condiciones que presenta el paciente.

Según Vitolo (2017, p.2) es de vital importancia que en las farmacias comunitarias el farmacéutico informe y eduque al paciente acerca de en qué situaciones debe administrarse un medicamento, para ello debe emplear métodos educativos ya sean verbales o escritos, así también destrezas en la comunicación para logara una comprensión individualizada, organización terapéutica, conocimiento en terminología médica, farmacodinamia, farmacocinética, productos farmacéuticos, procesos patológicos e interpretación clínica, completada esta aplicación de conocimientos se procede a la dispensación activa de la prescripción médica en función de la necesidad y el caso del paciente.

En tal sentido, el farmacéutico es catalogado como el profesional de los medicamentos, también se le considera como educador sanitario que lleva a cabo diferentes actividades orientadas a un paciente como son:

- Efectuar promoción de la salud, impulsando el autocuidado e impartiendo habilidades y destrezas en cuanto a su salud.
- Prevención de enfermedades a través de la reducción de factores de riesgo, manifestando a un paciente acerca de los posibles problemas de salud y cooperando a sobrellevar los problemas existentes.
- Fomentar el uso racional de medicamentos, es decir el uso correcto de los fármacos prescritos por un médico, transmitiendo el conocimiento sobre estos al paciente (Iza, 2020, p.11).

2.2.3. Atención farmacéutica

Es el acto a través del cual el profesional farmacéutico se comunica con el paciente o cuidador; actividad que se lleva en conjunto con los demás profesionales de la salud con el fin de brindar una óptima asistencia a la persona, logrando así que este se adhiera a la farmacoterapia. Para que esto suceda, es necesario el uso de estrategias y nuevas tecnologías que permitan una comunicación optima con el fin de obtener resultados positivos en la salud de los pacientes que necesitan de este servicio sanitario (Morillo et al., 2020: pp.158–162).

2.2.4. Medicamento

Es toda sustancia que se utiliza para prevenir, sanar y/o tratar una patología determinada; teniendo como ingredientes que conforman el medicamento al principio activo el cual ejerce el efecto farmacológico y a los excipientes que actúan como auxiliares que propician las características óptimas al medicamento para obtener el efecto farmacológico deseado (Pérez, 2019, p. 4-25).

2.2.5. Uso racional de medicamentos (URM)

De acuerdo con la OMS (citada en Dahir et al., 2015: p.46) el Uso Racional de Medicamentos (URM) es el proceso a través del cual se establece el manejo adecuado para cada sustancia que tiene un objetivo terapéutico. El cliente o paciente que consume dichos medicamentos debe recibir toda la información e instrucciones necesarias para aclarar sus dudas y cumplir con el objetivo terapéutico esperado, por ello, para garantizar la óptima adherencia al tratamiento es necesario una posología óptima y personalizada; además de recomendar al paciente o cliente alternativas de mejor relación calidad-precio.

Usualmente existen algunas situaciones que impiden cumplir con el objetivo de URM, por ejemplo: cuando se administra la medicación por vías incorrectas, dosis ineficientes, medicamentos incorrectos para la patología indicada o falta de directrices clínicas. En gran medida la responsabilidad recae sobre el paciente por decisiones no responsables de su parte en la toma de los medicamentos, haciendo mención a la automedicación, que es el consumo de medicamentos sin receta médica, información suficiente o bases clínicas (Dahir et al., 2015: p.46).

2.2.6. Automedicación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación es un factor clave para el autocuidado, definiéndolo, así como el autotratamiento de los signos y síntomas por parte de las personas en las enfermedades que padecen; es el proceso de uso de medicamentos más empleado para mantener un estado de salud óptimo. También lo define como el proceso de selección y uso de medicamentos con el fin de prevenir, aliviar o tratar síntomas y signos leves en enfermedades que ellos mismos identifican en base a su experiencia (Hernández & Mercado, 2014: pp.195-196).

El autocuidado apareció concomitantemente con la evolución de la humanidad, a razón de que las personas siempre han buscado el bienestar por medio de plantas medicinales, además de realizar acciones para mantenerse en buen estado de salud (Hernández & Mercado, 2014: pp.195-196).

2.2.6.1. Tipos de automedicación.

El desarrollo de medicamentos promovió un gran avance en el tratamiento de enfermedades, sin embargo, se deben emplearlos con responsabilidad. Según el grado de seguridad o responsabilidad en el uso de los fármacos, se dividen en:

a) Automedicación responsable

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación responsable es la práctica a través la cual el público en general trata sus enfermedades y condiciones de salud con medicamentos aprobados y disponibles sin prescripción médica, que son seguros y efectivos si se usan según las indicaciones correctas. La Asociación Médica Mundial (WMA) hace hincapié en que la automedicación responsable es “el uso de medicamentos sustentados o registrados legalmente en monografías científicas, disponibles sin prescripción médica, por iniciativa propia o por recomendación de un profesional de la salud” (Ruiz & Pérez, 2011: p.88).

A pesar de que estos medicamentos se vendan sin ningún tipo de receta médica, no quedan exentos de producir algún daño para la salud, por ello, se debe consultar con cualquier profesional farmacéutico sobre su uso; explicarle al profesional sobre la aparición de algún síntoma después de la administración. El profesional farmacéutico le brindará información sobre el medicamento más adecuado y como debe tomarlo (Pérez, 2019, p.12).

b) Automedicación no responsable

Este tipo de automedicación se da cuando una persona toma un medicamento sin poseer la información necesario sobre su uso, ya sean productos complementarios o de origen natural aumentando el riesgo para su salud. Desafortunadamente la medicación no responsable a crecido en las últimas décadas gracias a que en internet o redes sociales existe información no avalada o sustentado por estudios y/o profesionales de la salud (Ruiz, 2021: 1 A).

2.2.6.2. Factores que influyen en la automedicación

Existen diversos factores que influyen sobre la medicación, por ejemplo:

- a) *Sociales*: a través de grupos de amigos o familiares que recomiendan ciertos medicamentos para solucionar sus problemas de salud en base a su experiencia (Montoya & Rubio, 2016: pp.22-24).

- b) *Económicos*: en este factor sobre la automedicación influye directamente el desempleo, malas condiciones de trabajo y de vida para la población, a esto se le suma el bajo ingreso económico familiar lo cual no les permite tener acceso a servicios de salud de calidad lo que resulta en falta de prescripción por un profesional capacitado (Montoya & Rubio, 2016: pp. 22-24).
- c) *Culturales*: cómo se ha podido observar, la automedicación es el resultado de diversos factores, dentro de ellos tenemos al factor cultural el cual se expresa a través de estímulos como las presiones de grupos familiares, amigos, vecinos que brindan una solución rápida a cualquier problema de salud. Esto, junto con la escasa información sobre medicamentos que poseen las personas, hace que no tengan el criterio suficiente o interés necesario para discernir la información sobre los productos que les están recomendando o van a consumir. Productos que reciben por fuentes publicitarias en donde la información es sesgada por el anunciante o por la misma persona al momento de interpretar la información (Montoya & Rubio, 2016: pp. 22-24).
- d) *Factores Relacionados con la Calidad Sanitaria*: actualmente a nivel mundial existe acceso con facilidad a las farmacias, las que debería contar o tener un profesional farmacéutico como representante. En muchos casos el profesional farmacéutico facilita la automedicación irresponsable, al no necesitar cita previa o esperar mucho tiempo para acceder a una consulta. En nuestro país, especialmente, en los sectores rurales existen más dificultades para acceder a los servicios de salud, esto en conjunto con la escasa educación sanitaria son factores predisponentes que permiten a la industria farmacéutica influenciar sobre el consumo de productos poco seguros (Moraga & Linares, 2013: pp.19-25).
- e) *Factores Relacionados a la Industria Farmacéutica*: es bien conocido por el público en general y la comunidad médica que las empresas que se dedican a la manufactura y distribución de medicamentos, incitan a la población, en cierto modo, a la automedicación a través de medios de comunicación como redes sociales, promociones, premios y regalos para los consumidores y también para los dueños de los locales farmacéuticos (o farmacias comunitarias) con el fin de generar mejores ganancias económicas. Así en muchos países latinoamericanos es conocido que se venden medicamentos por minoristas sin una previa receta médica desencadenando grandes consecuencias para la salud que repercuten en la comunidad (Moraga & Linares, 2013: pp.19-25).
- f) *Costo de la consulta médica*: muchos médicos al trabajar de forma particular cobran por cada cita médica que realizan, además que en función del grado que posea el médico será el valor de la consulta llegando a precios poco accesibles para la comunidad, en consecuencia, no muchas personas poseen el capital para costearse una consulta, además que en ocasiones también los médicos prescriben varios medicamentos que son costos imposibilitando la compra por parte del paciente (Guzmán, 2019, pp.30-32).

g) *Disponibilidad de medicamentos sin restricciones:* en muchos países la prescripción de antibióticos lo realiza deliberadamente, lo que significa que los dispensan sin ningún tipo de receta médica lo que conduce al consumo excesivo de medicamentos de forma incorrecta y con la posología errónea (Guzmán, 2019, pp.30-32).

2.2.7. Problemas relacionados con la automedicación.

Diversos factores influyen sobre la automedicación generando consecuencias negativas para la salud. Día a día aumentando la cantidad de personas que recurren a la automedicación con el objetivo de calmar un dolor o contrarrestar una molestia (Idaberri, 2016: 1A). Entre las consecuencias que produce la automedicación, podemos encontrar las siguientes:

a. Reacciones adversas de los fármacos RAM

Es cualquier respuesta perjudicial y no intencionada, que se produce luego de la administración de cualquier fármaco, en dosis que se utilizan generalmente para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las que derivan de la dependencia, exceso y uso incorrecto de los medicamentos. Las RAM aparecen en gran número de pacientes (hasta en un 30%) aunque por fortuna estas reacciones adversas suelen ser de carácter leve y pasajero en muchos de los casos (Avedillo, 2018: 1A).

b. Intoxicaciones: principalmente se dan por sobredosis

Depende de la sustancia que se ha ingerido y su toxicidad, causando posibles problemas de pulmones, tos, falta de apetito, erupciones cutáneas o vómitos. Por otro lado, existen intoxicaciones que producen alteraciones del estado mental, en estos casos son los propios familiares y allegados los que pueden notar un deterioro inexplicable en la persona (Silva & Zelaya, 2019: p.15).

c. Interacción entre fármacos

Tiene lugar cuando aparece un efecto farmacológico, ya sea terapéutico o tóxico, con intensidad diferente a la esperada, como resultado de la presencia de otro fármaco; es decir, cuando dos o más medicamentos se administran de forma simultánea y el efecto del primer medicamento modifica la acción del segundo (Pineda, 2006, p.143).

d. Dependencia y adicciones

El consumo excesivo de medicamentos sin prescripción médica puede generar cambios en el organismo de quien lo ingiere generando dependencia, en algunas situaciones esto conlleva a una adicción psicológica (Carrera & Perelló, 2019: p.16).

e. Falta de efectividad del fármaco

Ocurre cuando el medicamento que se administra al paciente no está indicado para su patología, la dosis es incorrecta o los intervalos de administración no son los adecuados (Silva & Zelaya, 2019: p.16).

f. Resistencia bacteriana y formador de otras patologías

Es la capacidad que tiene cualquier microorganismo (bacterias, virus, parásitos, hongos) para anular y/o resistir el efecto de cualquier antibiótico ya sea un antimicrobiano, antiviral, antiparasitario o antifúngico. La resistencia que presentan los microorganismos puede ser natural o adquirida. Estos medicamentos no eliminan únicamente a las bacterias dañinas sino también las bacterias propias de nuestro organismo, por ejemplo, afectan el normal funcionamiento de la flora digestiva permitiendo que aparezcan episodios diarreicos, de deshidratación o mal nutrición (MPS, 2018, p.1).

g. Enmascaramiento de procesos clínicos graves

Esto retrasa el diagnóstico de enfermedades y como consecuente un tratamiento adecuado en la patología del paciente (Carrera & Perelló, 2019: 1A).

Además de esto, la automedicación puede llegar afectar distintos órganos produciendo padecimientos o patologías como:

h. Insuficiencia renal

Este tipo de afección es la más común cuando se ingieren analgésicos simples produciendo nefritis intersticial. Se estima que alrededor del 11% de los casos de insuficiencia renal terminal, que es alrededor de 110 casos por cada 1,000,000 de habitantes, se atribuye al consumo inconsciente de analgésicos (Guzmán, 2019, p.20).

i. Enfermedad hepática

El uso prolongado o crónico de paracetamol como analgésico o antipirético resulta muy perjudicial para la salud; en estos casos la persona que lo consume padece insuficiencia hepática que muchas veces resulta ser mortal (Guzmán, 2019, p.21).

j. Síndrome de Reye

Afección grave y poco común que afecta al hígado y al cerebro por el uso indiscriminado de ácido acetilsalicílico. Cualquier analgésico debe ser administrado bajo control y supervisión médica para evitar estos problemas (Guzmán, 2019, p.21).

2.2.8. Medicamentos de venta libre (OTC)

Son medicamentos de venta libre (OTC) o sin restricciones todo fármaco de uso oral o tópico que, por su composición y efecto farmacológico, están autorizados para su comercialización y dispensación sin ningún tipo de prescripción médica (ARCSA, 2020: p. 6).

Existe un listado de medicamentos de venta libre como antigripales, analgésicos o antiinflamatorios elaborado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA).

Tabla 1-2: Medicamentos de venta libre en Ecuador.

Nombre	Tipo de Fármaco
Acrogrip jarabe	Antigripal
Antigripina plus	Antigripal
Coldflu polvo antigripal	Antigripal
Dristan triple action NF	Antigripal
Finagrip día y noche tabletas	Antigripal
Finalin gripe fenilefrina	Antigripal
Fluzetrin f cápsulas	Antigripal
Genfargrip tabletas	Antigripal
Lemonflu miel	Antigripal
Limonada caliente tapsin noche	Antigripal
Nyflu cápsulas	Antigripal
Singripal sobre	Antigripal
Dextrometorfano jarabe 15mg/5ml	Antitusígeno
Limonada caliente tapsin día	Antitusígeno
Metorfan forte jarabe	Antitusígeno
Robitussin honey cough	Antitusígeno
Theraflu dx adultos	Antitusígeno
Sinutab plus ns	Antitusígeno
Tapsin analgésico nocturno maver	Antitusígeno
Teragrip día 500mg 30mg tabletas	Antitusígeno
Ácido acetil salicílico 100 mg tabletas	Analgésico
Alka - seltzer doble acción	Analgésico
Asawin 500 mg. Masticables	Analgésico
Aspirina 500mg tabletas	Analgésico
Aspirina advanced tabletas	Analgésico
Donfiest lua granulado efervescente	Analgésico
Dolorine 500mg tabletas	Analgésico
Mejoral tabletas	Analgésico
Paracetamol tabletas	Analgésico
Termofin plus	Analgésico
Aspirina direkt tabletas masticables	Antiinflamatorio

Fuente: (Suqui et al., 2020: p.10).

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

2.2.9. Medicamentos más empleados en la automedicación.

2.2.9.1. Analgésicos

Son todos aquellos medicamentos dirigidos a calmar y/o dirigir la intensidad del dolor, sin embargo, no todos actúan del mismo modo en nuestro organismo. Según el tipo de mecanismo de acción que tiene el medicamento, se pueden dividir en dos grandes grupos: analgésicos opiáceos y analgésicos no opiáceos (Moreno & Muedra, 2015: p.1).

- **Analgésicos opiáceos**

Término que se le atribuye aquellas sustancias que comparten estructuras químicas, mecanismos y receptores con sus agonistas que son los opioides endógenos. Los compuestos, tanto químicos naturales como sintéticos, presentes en estas sustancias, guardan estrecha relación con la morfina, ya sea que actúen como agentes agonistas o antagonistas. Estos medicamentos son esenciales en el tratamiento del dolor agudo, dolor postoperatorio y de otros síntomas similares. También se utilizan para tratar problemas de abuso y adicción. El interés por estos fármacos escaló en los años 70 y 80 por los recientes descubrimientos sobre estas sustancias naturales, similares a la morfina, los neuropéptidos opioides endógenos (Bloom, 2017: 1A).

Entre los opiáceos más comunes, están:

- ✓ **Opio:** sustancia extraída del jugo seco de la amapola (*Papaver somniferum*), esta planta contiene más de 20 tipos de alcaloides distintos, entre los cuales la morfina, codeína y papaverina son los de mayor interés. Cuando una persona lo consume obtiene un efecto de bienestar pacífico o sueño. El uso de estas sustancias se remonta hasta al menos la cultura babilónica (Bloom, 2017: 1A).
- ✓ **Morfina:** esta sustancia impide que las señales de dolor, cualquiera que fuese su sitio, viajen a través del sistema nervioso hasta el cerebro. Se usa en el tratamiento del dolor moderado a severo (Sanjai, 2021: 1A).
- ✓ **Hidrocodona:** se utiliza en casos en los que se necesita aliviar dolores muy fuertes durante un periodo prolongado en los pacientes, en situaciones que no pueden recibir ningún otro tipo de medicamentos (MedlinePlus, 2021: 1A).

Estos analgésicos presentan muchos efectos secundarios entre los cuales la somnolencia, sueño y mareos son los más comunes con de medicamentos analgésicos opioides se trata, no obstante, existen otros efectos secundarios como estreñimiento, disnea, picazón o erupción cutánea, pérdida

de apetito, hipotensión, miosis (contracción de la pupila del ojo). Todos los medicamentos opiáceos se dispensan siempre con receta médica (Fookes, 2018: 1A).

- **Analgésicos no opiáceos**

Los medicamentos del tipo analgésicos no opioides, se utilizan habitualmente en el tratamiento del dolor agudo, crónico leve a moderado. Generalmente su administración es en monoterapia, pero cuando se combinan con opioides débiles o fuertes, obtienen mayor eficacia. El uso continuo de estos analgésicos no genera dependencia, a diferencia de los analgésicos opioides (Fricova, 2018, p.3).

Los medicamentos no opiáceos más utilizados son:

- ✓ **Paracetamol:** están dentro de los medicamentos más utilizados a nivel mundial, puesto que es accesible y bien tolerado. Comúnmente el paracetamol tiene presentaciones en combinación con otros analgésicos, antihistamínicos, antitusígenos y/o descongestionantes nasales. En muchos países del mundo es considerado un medicamento de venta libre (OTC) o sin restricciones. A pesar de presentar muy bajos efectos adversos con dosis habituales, una sobredosificación produce hepatotoxicidad y con menos frecuencia afectan al riñón (Moreno & Muedra, 2015: pp.8-9).
- ✓ **Ácido acetilsalicílico (AAS):** su principal función es de antiagregante plaquetario, lo que significa que actúa sobre las plaquetas impidiendo su agrupación y de este modo evita que se formen trombos en el torrente sanguíneo. Entre los efectos más comunes tenemos la irritación gástrica, náuseas, vómitos y úlcera gástrica o duodenal en dosis habituales (Moreno & Muedra, 2015: p.4).
- ✓ **Antiinflamatorios no esteroideos (AINE):** estos medicamentos se utilizan en el tratamiento sintomático del dolor, fiebre, procesos antiinflamatorios, además, están aprobados por la FDA para su administración segura. Son útiles en el tratamiento del dolor muscular, dismenorrea, pirexia, gota, artritis o artrosis, migraña, cefalea; por ello son alternativas con el uso de opioides en casos de traumas agudos. Algunos ejemplos de antiinflamatorios no esteroideos tenemos: diclofenaco, fenoprofeno, ibuprofeno, ketoprofeno, ketorolaco, meloxicam, celecoxib, etc. Los efectos adversos más comunes son los vómitos, diarrea y dolor abdominal. Los AINE son medicamentos de venta libre (OTC) (Ghlichloo & Gerriets, 2022: 1A).
- ✓ **Psicofármacos:** estos medicamentos son sustancias psicotrópicas o psicoactivas que tienen su efecto sobre el sistema nervioso central en donde alteran diversos procesos como el estado de vigilia, percepción, pensamientos, comportamiento y afecto. Estos medicamentos se utilizan para tratar diversos trastornos como lo es la ansiedad, depresión, sueño, trastorno

obsesivo-compulsivo, psicóticos, entre otros. Es importante saber que este tipo de fármacos causan dependencia física y psicológica, es por esto que cuando se concluya el tratamiento en el paciente, estos medicamentos se deben retirar de forma lenta y gradualmente (Zoch, 2016, p.1).

Entre los principales riesgos de uso prolongado de este tipo de medicamento están los efectos a nivel gastrointestinal, en especial el sangrado del tracto digestivo. Estos medicamentos se dispensan si receta médica sin embargo no están libres de causar algún daño en la población (Fricova, 2018, p.3).

2.2.9.2. *Antigripales*

Estos medicamentos se utilizan a aliviar o disminuir los síntomas a causa del resfriado o la gripe común, por ejemplo, alivian la congestión nasal, estornudos, malestar general, tos, dolor de cabeza, lagrimeos, dolor de garganta. Generalmente estos medicamentos vienen en combinación con otros fármacos como la pseudoefedrina, paracetamol, difenhidramina, cetirizina, desloratadina, entre otros. Estos medicamentos se adquieren sin receta. Dentro de los antigripales tenemos algunos de los siguientes medicamentos:

- ✓ **Analgésicos/antipiréticos:** su acción toma parte en el alivio del malestar en general, dolor de cabeza y ayudan a disminuir la fiebre. Los analgésicos/antipiréticos más utilizados son el paracetamol y ácido acetilsalicílico, pero existen otros medicamentos como ibuprofeno, pirazolonas o acetilsalicilato de lisina que también se utilizan en gran cantidad (Divins, 2002: 1A).
- ✓ **Antitusígenos:** su función es de aliviar los síntomas de tos seca y persistente en enfermedades como la gripe o resfriado común. Entre los agentes más utilizados tenemos al dextrometorfano junto a la codeína (Divins, 2002: 1A).
- ✓ **Antihistamínicos:** esta clase de medicamentos actúa impidiendo la liberación de histamina, puesto que en los cuadros gripales se produce vasodilatación que a su vez aumenta la permeabilidad capilar y produce edemas; la manifestación de estos síntomas es más intensa en la nariz puesto que es una zona que tiene bastante irrigación sanguínea (Divins, 2002: 1A).
- ✓ **Descongestivos nasales:** aquí tenemos algunos fármacos como la efedrina, fenilefrina, pseudoefedrina y fenilpropanolamina. Son medicamentos vasoconstrictores que tienen acción sobre la mucosa nasal, reduciendo la rinorrea y aliviando la obstrucción producida por la excreción de mucosa (Divins, 2002: 1A).

2.2.9.3. Antibióticos

Los antibióticos son sustancias químicas que ayudan al sistema inmunitario a combatir infecciones ocasionadas por bacterias, en seres humanos o animales, eliminando las bacterias, ralentizando o impidiendo su multiplicación o desarrollo (CDC, 2021: 1A).

No todos los antibióticos sirven para tratar las mismas enfermedades bacterianas puesto que cada bacteria posee características diferentes como forma de multiplicación o reproducción, es por esto que se necesita un antibiótico específico para cada bacteria. Podemos agrupar a los antibióticos por sus propiedades, estructura química, espectro de acción y el tipo de microorganismo que combaten.

En la clasificación más relevante encontramos según su espectro de acción, aquí podemos dividirlos en dos grandes grupos:

- ✓ **Amplio espectro:** su efecto abarca un mayor número de bacterias diferentes.
- ✓ **Espectro reducido:** su acción se limita un grupo reducido de diferentes bacterias (Palao, 2020: 1A).

Otro tipo de clasificación engloba a los fármacos naturales (proviene de la naturaleza) o semisintéticos (se desarrollan a partir de un antibiótico ya elaborado, modificando alguna de sus características para mejorar su efecto en el laboratorio).

Entre los principales grupos, según su estructura química, tenemos la siguiente clasificación con sus medicamentos más comunes:

Tabla 2-2: Clasificación de los antibióticos de acuerdo con su estructura química.

Clase de Antibiótico	Principales antibióticos
Penicilina	Amoxicilina, ampicilina
Quinolonas	Ciprofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino
Macrólidos	Azitromicina, claritromicina, eritromicina.
Cefalosporinas	Cefaclor, cefalexina, cefuroxima
Tetraciclinas	Doxiciclina
Sulfonamidas	Sulfametoxazol, trimetoprim
Aminoglucósidos	Gentamicina, tobramicina, amikacina

Fuente: (Palao, 2020: 1A).

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

La resistencia a los antibióticos tiene lugar cuando las bacterias sufren modificaciones en su estructura o su ADN. Estas modificaciones dan lugar a que los antibióticos pierdan eficacia total o parcial al momento de erradicar y evitar que se multiplique. Cuando esto sucede, las bacterias son capaces de sobrevivir al tratamiento farmacológico, así las bacterias que sobrevivieron se multiplican en el huésped y pueden llegar a infectar a otras personas. La principal causa de resistencia a los antibióticos es el mal uso de los mismos, por ejemplo, cuando los pacientes no completan los tratamientos o se automedican para tratar enfermedades virales o que desconocen su etiología (Palao, 2020: 1A).

2.2.9.4. Vitaminas

Las vitaminas son moléculas orgánicas indispensables para el correcto funcionamiento fisiológico y del metabolismo. Cumplen su función a dosis muy pequeñas, a diferencia de los minerales; participan en la formación de hormonas y células sanguíneas, son precursores de sustancias químicas para el sistema nervioso y material genético. Son sustancias indispensables para nuestro desarrollo puesto que nuestro organismo no es capaz de sintetizarlas y debe obtenerlas a través de la dieta (Chazi, 2006, p.51).

Las vitaminas se clasifican en dos grandes grupos según su disolución en grasa o agua; así tenemos a las vitaminas liposolubles (A, D, E y K) suelen encontrarse en alimentos con alto contenido en grasa y estas pueden almacenarse en nuestro cuerpo en forma de grasa, por ello no es necesario ingerirlas a diario. Tenemos también a las vitaminas hidrosolubles, que se agrupan también en complejo B y vitamina C. Estas no se pueden almacenar y por ello es recomendable integrarlas en la dieta diaria (Pardo, 2004, p.234).

2.2.10. Recomendaciones para prevenir peligros relacionados con la automedicación

Con el fin de evitar riesgos, se mencionan algunas recomendaciones, como:

- No consumir ningún tipo de medicamento sin que un médico se lo haya recetado.
- En caso de necesitar algún medicamento de venta libre (OTC), pedir información sobre el mismo a su farmacéutico.
- En caso de que se encuentre consumiendo algún medicamento, conversar con su médico si consume otros medicamentos o presenta algún otro tipo de problema
- Los medicamentos se deben guardar en su propio envase junto con su prospecto. El prospecto contiene información relevante sobre la posología, dosis, interacciones, almacenamiento, etc.

- No consumir alcohol o cualquier sustancia narcótica mientras esté en un tratamiento farmacológico (Cárdenas & Alcarraz, 2022: p.22).

2.2.11. Educación sanitaria

La educación sanitaria o educación para la salud se fundamenta en la promoción y prevención de la salud a través de capacitaciones dirigidas a la población incrementando así el conocimiento en ellos sobre las consecuencias de las enfermedades, así, evitando la aparición de posibles problemas con la salud y atenuar sus manifestaciones (De la guardia & Ruvalcaba, 2020: pp.88-89).

Una correcta educación para la salud permite reducir la aparición de enfermedades relacionadas al estilo de vida, enfermedades sociales y ciertos comportamientos que son detonantes de muertes prematuras o discapacidades. Estas capacitaciones permiten mejorar la salud y el bienestar físico y emocional de las personas, familias y comunidades. Esto claramente presenta beneficios económicos para las personas, tanto a corto plazo como a largo plazo (De la guardia & Ruvalcaba, 2020: pp.88-89).

Fomentar la educación en distintos temas acerca de las enfermedades beneficia a los pacientes puesto que adquieren mayor conocimiento sobre sus problemas de salud como se ha observado en diversos estudios sobre la diabetes, hipertensión, lumbalgia o disminución del hábito de fumar (Iza, 2020, p.11).

La educación sanitaria tiene por objetivo hacer que la salud sea un bien colectivo, educando a la población en general para que ellos mismos puedan contribuir en su salud de forma participativa y responsable, transformando las malas conductas por buenas conductas, de este modo, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son los pilares fundamentales de la educación sanitaria; mejorando los determinantes de la salud y promoviendo hábitos de vida saludable en toda la población (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020: pp.88-89).

Entre las principales actividades del farmacéutico comunitario es orientar y fomentar la educación en la salud hacia el paciente, esta acción profesional va más allá de ser específico pues su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes. Jamás debe convertirse en una actividad rutinaria en la que, por falta de energía y/o motivación, los pacientes no reciban atención farmacéutica de calidad; la educación que recibe el paciente debe ser completa y la información brindada debe cubrir todas sus dudas puesto que el profesional farmacéutico está capacitado para ello (Remache, 2019, p.6).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de investigación

Tuvo un enfoque cuantitativo debido a que los datos recolectados permitieron realizar un análisis, a través de la obtención de frecuencias y porcentajes de la población de estudio, los cuales reflejan las características de interés de la investigación.

3.2. Nivel de investigación

Presentó un nivel observacional descriptivo, ya que implicó caracterizar datos demográficos y situaciones específicas de una población mediante la aplicación de encuestas. Además, estos datos recolectados fueron representados en un programa estadístico determinando la incidencia y los posibles factores que influyen en la automedicación del sector en estudio.

3.3. Diseño de investigación

3.3.1. *Según la manipulación o no de la variable independiente*

Tuvo un diseño no experimental debido a que no existió manipulación de las variables por parte del investigador.

3.3.2. *Según las intervenciones en el trabajo de campo*

Es de tipo transversal debido a que la investigación se realizó con información recolectada en un periodo correspondiente a noviembre 2022 – enero 2023.

3.4. Tipo de estudio

El tipo de investigación fue de campo ya que permitió la toma de datos de la realidad en las farmacias comunitarias a través de varias técnicas, para examinarlos sin manipular las variables.

3.5. Población y planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra

3.5.1. Población de estudio

Estuvo conformada por los usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias de estudio a solicitar medicamentos sin prescripción médica, durante los meses comprendidos entre noviembre 2022 – enero 2023.

3.5.2. Muestra

La selección y el tamaño de la muestra se obtuvo bajo el criterio de muestreo no probabilístico y respondiendo a los criterios de inclusión y exclusión planeados en la investigación.

Finita

De acuerdo a la proyección cantonal del INEC 2010-2020, la población del cantón Ambato está conformada de 387 309 habitantes, valor dividido para las 18 parroquias urbanas y rurales, obteniéndose así un total de población $N= 14\ 345$ habitantes aproximadamente en cada parroquia.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
$$n = \frac{14\ 345 * 1.96^2 * 0.7 * 0.3}{0.06^2 * (14\ 345 - 1) + 1.96^2 * 0.7 * 0.3}$$
$$n = 220.46 = \mathbf{(220)}$$

Donde:

N = Total de la población

Z_{α} = 1.96 parámetro estadístico que depende del Nivel de confianza (NC=95%)

p = proporción de que ocurra el evento esperado “éxito” (en este caso 70% = 0.7)

$q = 1 - p$ probabilidad de fracaso (en este caso 30% = 0.3)

e = Error de estimación máximo aceptado (6%)

Criterios de inclusión

- Personas con 18 años de edad en adelante.
- Personas que acudieron a las farmacias de estudio y compraron medicamentos sin prescripción médica durante el periodo establecido.
- Personas que aceptaron participar en el estudio una vez explicado los objetivos del mismo y firmaron el consentimiento informado.
- Todas las encuestas que fueran llenadas completamente.

Criterios de exclusión

- Personas con edades menores a 18 años.
- Personas que adquirieron medicamentos con prescripción médica en las farmacias de estudio.
- Personas que no aceptaron participar del estudio, debido a que no firmaron el consentimiento informado.
- Todas las encuestas que no tuvieron la información completa.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

3.6.1. Metodología de la investigación

El presente trabajo de investigación se desarrolló en tres fases:

3.6.1.1. Primera fase

Recolección de datos

La técnica de recolección de datos utilizada en la investigación, fue la aplicación de encuestas a usuarios que cumplan los criterios de inclusión y hayan aceptado formar parte del estudio mediante el consentimiento informado. La encuesta contiene la siguiente información:

- Datos demográficos: edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, estado civil.
- Causa de la automedicación y frecuencia.
- Tipos de medicamentos de uso frecuente: analgésicos, antibióticos, antigripales, antidiarreicos, anticonceptivos orales o inyectables, entre otros.
- Nombre del medicamento y debido a que síntoma lo adquiere.

- Opinión del paciente sobre la información que recibe en la farmacia al momento de adquirir los medicamentos.
- Consideración del riesgo de la automedicación.

Validación de las encuestas

Una vez realizadas las encuestas, se procedió con la validación; proceso en el cual participaron profesionales del área de farmacia, quienes evaluaron y aprobaron dichas encuestas.

Una vez validadas las encuestas fueron aplicadas a los 220 usuarios de la muestra total, que acudieron a las farmacias comunitarias de interés para recabar datos.

3.6.1.2. Segunda fase

Con la información obtenida, se realizó una matriz en la hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2019, donde se tabuló y organizó los datos según la necesidad de la investigación. Luego se discutió los datos obtenidos más relevantes con información bibliográfica.

3.6.1.3. Análisis estadístico

Los datos registrados en Microsoft Excel, pasaron por un análisis estadístico descriptivo (frecuencia y porcentajes) mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics 21. Los resultados fueron representados en tablas con el fin de analizar e interpretar la información obtenida y poder desarrollar conclusiones de la investigación.

3.6.1.4. Tercera fase

Se realizó educación sanitaria acerca de la automedicación y sus riesgos, a los usuarios que acudieron a las farmacias de estudio mediante charlas y la utilización de trípticos. Con el fin de explicar sobre el uso racional de medicamentos, enfocados a los grupos farmacéuticos más vendidos sin prescripción médica obtenidos durante la segunda fase de la investigación.

3.6.2. Diagrama de flujo de procedimiento

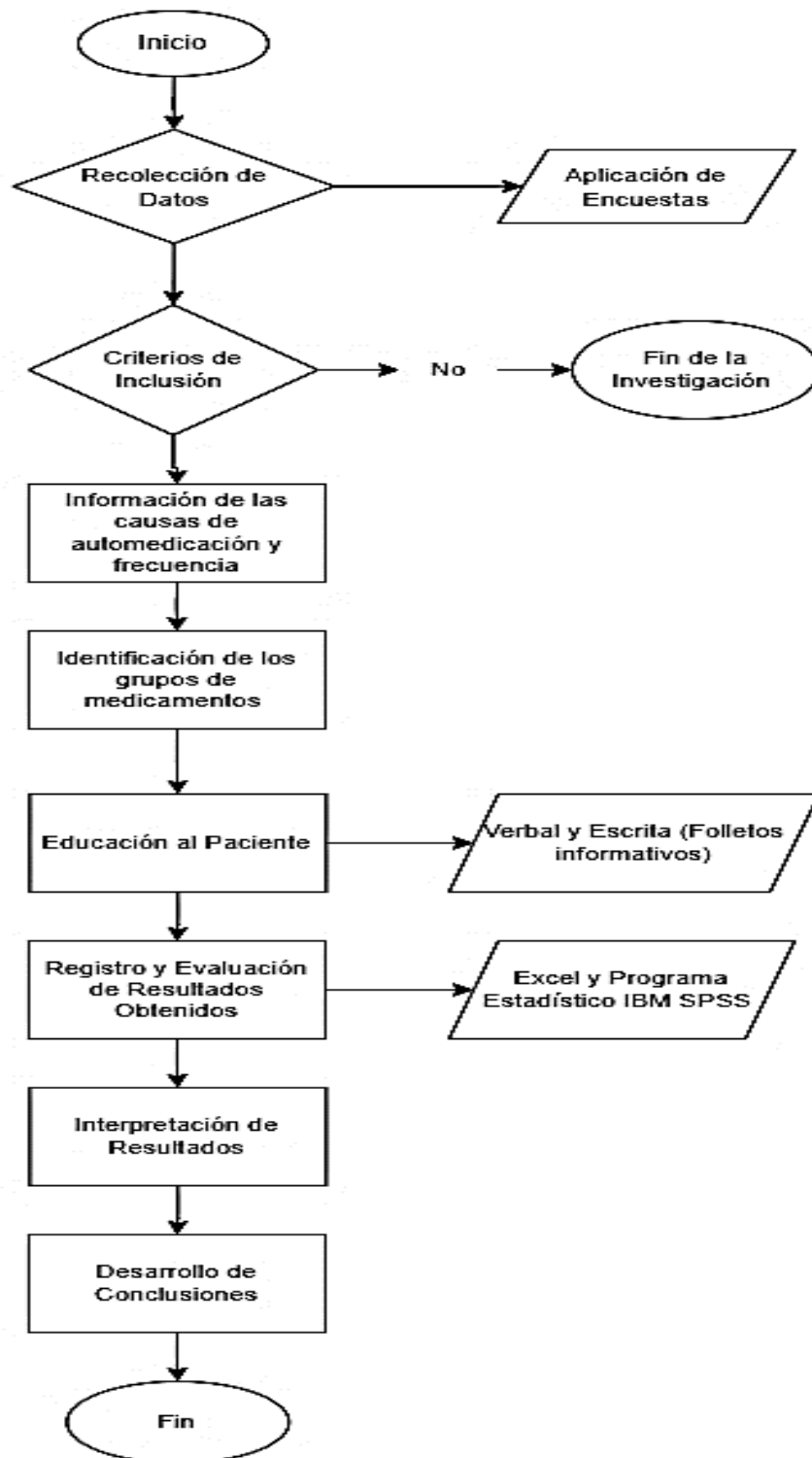


Ilustración 1-3: Diagrama de flujo del procedimiento.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

3.6.2 *Equipos*

- Computador.
- Cámara.
- Impresora (Brother LEU568).

3.6.3 *Materiales*

3.6.3.1 *Materiales biológicos*

Pacientes adultos con edades desde 18 años en adelante que acuden a las farmacias comunitarias del barrio “La Universal” a adquirir medicamentos sin prescripción médica.

3.6.3.2 *Materiales de oficina*

- Hojas papel bond A4.
- Grapadora.
- Esferográficos.
- Tijeras.
- Tinta de impresión.
- Copias e Impresiones.
- Internet.

CAPITULO IV

4. MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se detallan los resultados obtenidos después de haber aplicado las encuestas en las diferentes farmacias de estudio del Barrio la Universal, Ambato durante el periodo noviembre 2022- enero 2023, de las cuales se obtuvo un total de 220 personas encuestadas.

4.1. Determinación del motivo y frecuencia en la automedicación

Tabla 1-4: Resultados de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 1 y 2 en la población que fue encuestada.

Pregunta 1.- ¿Señale el motivo por el cual se administra medicamentos sin prescripción médica?	%	Pregunta 2.- ¿Con que frecuencia adquiere el medicamento sin prescripción médica?	%
Conoce los síntomas que tiene y sabe que debe tomar	66,82	A diario	15,00
No dispone de tiempo para acudir al médico	10,91	Una vez por semana	46,36
Recomendación de amigos y/o familiares	15,91	Dos o más veces por semana	12,27
Información de los medios de comunicación	6,36	Cada mes	26,36
Total	100	Total	100

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

En cuanto al motivo de administración de medicamentos sin prescripción médica, la mayor parte de la población (66,82%) manifestó conocer los síntomas que presenta y sabe que debe tomar, esto puede deberse a que acudían a las farmacias por síntomas leves como amigdalitis, síntomas respiratorios o dolor de los cuales ya conocen que medicamentos pueden consumir. Otro de los motivos por el cual la población decide automedicarse es que no disponen de tiempo para acudir al médico (10,91%), ya que al ser empleados del sector privado no tienen tiempo para salir del trabajo y poder realizarse un chequeo médico.

En un estudio realizado en la ciudad de Portoviejo, se evidenció que el 45% de los encuestadas utilizan medicamentos sin prescripción médica, debido a que no disponen de tiempo para acudir a una consulta médica, el segundo motivo más relevante fue que el 33% tenía dificultad para acceder al servicio de salud ya que se demoran 2 días para poder conseguir un turno médico y el papeleo (Alcívar et al., 2021: p.5).

El 15,91% de encuestados pedían recomendación de medicamentos a amigos o familiares para poder tratar sintomatologías leves como gripe, dolor, ya que referían que les hizo bien a sus conocidos. En una investigación realizada en Colombia se encontró que el 49% de los encuestados preferían consultar a sus familiares o vecinos sobre medicamentos. Sin embargo, se menciona que las personas del círculo familiar tienen pocos conocimientos debido a que no cuentan con la experiencia ni los estudios necesarios para atender consultas de salud y aspectos relacionados con la seguridad al automedicarse (Gonzabay, 2021, p.8).

Un pequeño porcentaje de los encuestados (6,36%) se dejan influenciar por los medios de comunicación al momento de automedicarse después de ver propagadas en tv, radio o el internet con medicamentos que prometen aliviar o curar varias dolencias. La influencia de mediática es fundamental a la hora de adquirir determinados medicamentos sin prescripción médica, ya que las campañas publicitarias hacen que las personas se interesen por los productos que consumen, sin importar el manejo que las personas les den a los productos. Es importante aclarar que la publicidad debería recalcar que todo fármaco debe ser expendido y suministrado según la prescripción del facultativo, el cual dirá exactamente qué medicina conviene utilizar, según sea el caso (Suarez, 2019, p.45).

La población también mencionó que los problemas económicos no obedecían ser un factor cuando se compraron medicamentos sin receta médica, sin embargo, evadían esta respuesta debido a que no confiaban en la persona que les realizaba la encuesta ya sea por desconocimiento del fin con el que se iba a usar la información, no obstante estudios realizados en México, Chile y Perú, se observó que los pacientes con ingresos económicos significativos fueron el grupo de mayor prevalencia de automedicación (Suqui et al., 2020: pp.9-11).

Con respecto a la frecuencia del consumo de medicamentos sin prescripción médica, un 15% mencionó que al menos compra medicamento a diario, el cual corresponde a la población mayor a 60 años de edad ya que generalmente se asocia a dolencias de articulaciones, osteoporosis donde modula el dolor y adquieren el medicamento para el día. Asimismo, se encontró que las personas menores a 60 años de edad adquieren medicamentos como antialérgicos, principalmente Loratadina 10 mg, Degraler, Cetirizina, lo cual se pudo evidenciar por el clima del lugar donde

fue realizado el estudio, donde el cambio climático ocasionaba que estos medicamentos salgan a diario. Al observarse que estos medicamentos se consumen con frecuencia, se puede afirmar que esta es una práctica muy habitual e incluso forma parte del estilo de vida de la población (Guzmán, 2019, pp.49-50).

En la investigación el 58,63% de la población que fue encuestada adquiere medicamentos una o más veces por semana. Según un estudio realizado en España menciona que la frecuencia de adquisición de medicamentos es alta, pero esta varía de acuerdo a los temporales, por ejemplo, en primavera se desencadenan las alergias estacionales por tal motivo los pacientes acuden a las farmacias a comprar antialérgicos con mayor recurrencia, sin embargo, la mayoría de afluencia esta todo el año en las farmacias comunitarias (Sarrato, 2021, p.30).

Se pudo observar que al menos una vez al mes (26,36%) reinciden en la compra de medicamentos, principalmente en anticonceptivos femeninos orales e inyectable sin prescripción médica, porque consultaron por primera vez en la farmacia cual es el anticonceptivo recomendable y posterior a ello empezaron a adquirirlo cada mes. Sin embargo, se sugiere que este parámetro no suele considerarse dentro de los estudios epidemiológicos relacionados con automedicación.

4.2. Medicamentos de uso frecuente

Pregunta 3- ¿Qué grupo de medicamentos consume con mayor frecuencia sin prescripción médica?

Tabla 2-4: Distribución del consumo de medicamentos para el dolor (comercial o genérico).

Tipo de Medicamento	Nombre del Medicamento	n	%	
Analgésicos 33,64 %	Comercial	Buprex Migra	5	6,76
		Conrelax Plus	2	2,70
		Zaldiar	2	2,70
		MigraDorixina	2	2,70
		Finalin Muscular	1	1,35
		Doloneurobión retard	3	4,05
		Tensiflex	1	1,35
		Analgan	2	2,70
		Femen Forte	1	1,35
		Dolorgesic 600 mg	1	1,35
		Sertal Compuesto	2	2,70
		Apronax 550 mg	6	8,11
		Colypan plus	1	1,35
		Arcoxia 90 mg	2	2,70
		Finalin Forte	1	1,35
		Voltaren 50 mg	1	1,35
		Aspirina Advance	3	4,05
		Umbral	1	1,35
		Tiorelax	1	1,35
		Buprex relax	1	1,35
		Buscapina duo	1	1,35
		Altrom Advance	1	1,35
		Genérico	Ibuprofeno 800 mg	9
Diclofenaco 50 mg	1		1,35	
Paracetamol 500 mg	23		31,08	
Total		74	100	
Sintomatología más recurrente en la población		Dolor muscular	33	44,59

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Como se puede observar en la Tabla 2-4, se representan los diferentes analgésicos utilizados por la población (33,64%), en comparación con los demás grupos de medicamentos. Los medicamentos más frecuentes son Paracetamol 500 mg (31,08%) y Apronax (Naproxeno 550 mg) (8,11%), siendo el dolor muscular la sintomatología más recurrente. Se puede evidenciar que la automedicación es más común cuando existe la presencia de ciertos signos y síntomas que son considerados como leves por la población, sin embargo, en el caso de que los síntomas que sean más frecuentes y no prestarle la debida importancia podría agravar aún más el estado de salud del paciente, ya que la automedicación retrasaría el diagnóstico de una patología que podría ser grave (Ponce et al., 2019: 1A).

En una investigación sobre la automedicación realizada en la población portuguesa, los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos (60%) y antiinflamatorios (40%), de igual manera en el estudio se detalla que los síntomas experimentados por los participantes que se automedicaban fueron dolores de cabeza (54%) y musculares (26,5%). En este estudio también se destaca la importancia de los profesionales farmacéuticos en cuanto al uso responsable de los medicamentos, especialmente cuando la población conoce muy poco sobre el uso de los mismos (Campos et al., 2021: p.6).

Tabla 3-4: Distribución del consumo de medicamentos antigripales (comercial o genérico).

Tipo de medicamento		Nombre del medicamento	n	%
Antigripales 17,27 %	Comercial	Singripal	15	39,47
		Neogripal	3	7,89
		Flukit plus	2	5,26
		Fluzetrin F	2	5,26
		LemonFlu	8	21,05
		Genfargrip	2	5,26
		Rhinodina	1	2,63
		Finalin gripe	1	2,63
		Flukit	1	2,63
		Kaloba	1	2,63
		Resfrin	1	2,63
		Fluritox	1	2,63
Total			38	100
Síntomatología más recurrente en la población		Congestión nasal	29	76,32

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

De acuerdo a la Tabla 3-4 en la que se representan los diferentes antigripales (17,27%), el medicamento de mayor empleo en la población encuestada fue el Singripal con el 39,47%, debido a su composición este presenta (Paracetamol 560 mg, Pseudoefedrina 60 mg, clorfeniramina 4 mg, dextrometorfano 20 mg y Vitamina C 300 mg) el cual es adquirido por las personas con la finalidad de reducir la congestión nasal como sintomatología más recurrente.

El alto consumo de formulaciones antigripales está relacionado principalmente con la publicidad en los medios de comunicación (internet), ya que son fáciles de conseguir, sin embargo, estos no son considerados medicamentos de venta libre, y también se debe a que las personas reconocen con facilidad los síntomas que sugieren un resfriado común los cuales pueden ser confundidos con los del Covid 19, por parte de los usuarios (Mestanza & Tirado, 2021: p. 63).

En cuanto al uso y abuso de los antigripales durante la pandemia, la Cooperativa Española de distribución de medicamentos y productos sanitarios, presentó una investigación en octubre de 2021 que confirmó un aumento del 51% en el número de personas que compran antigripales. En consecuencia, los antigripales se han convertido en una de los medicamentos más utilizados para reducir los síntomas de Covid 19, independientemente del nivel de conocimiento de las personas (Moyano, 2022, p. 35).

Tabla 4-4: Distribución del consumo de Vitaminas (comercial o genérico).

Tipo de medicamento		Nombre del medicamento	n	%
Vitaminas 10,45 %	Comercial	Bedex	1	4,35
		BIRM	1	4,35
		SWISS ENERGY	1	4,35
		Redoxón	2	8,70
		Cebión	1	4,35
	Genérico	Complejo B	4	17,39
		Vitamina C	7	30,43
		Vitamina E	1	4,35
		Colágeno	3	13,04
		Calcio	2	8,70
Total			23	100
Sintomatología más recurrente en la población		Prevención	16	69,57

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

La Tabla 4-4 muestra que existe una mayor demanda en cuanto al consumo de Vitamina C (30,43%), y otros suplementos vitamínicos mencionados por las personas encuestadas utilizados con fines de salud preventiva. En un estudio se mencionó que la mayoría de la población utilizaban vitaminas para prevenir la COVID-19, no por el contagio, sino por sus consecuencias que trae consigo, como la cuarentena (Makowska et al., 2020: 1A).

En un estudio realizado en España menciona que la Vitamina C es un potente aliado cuando se administra por vía intravenosa en el tratamiento de la infección por SARS-CoV-2 ya que puede reducir la inflamación pulmonar (neumonitis) provocada por el coronavirus, aumentando las expectativas de vida de las personas que lo usan como forma de prevención (Hernández et al., 2020, p.12).

Tabla 5-4: Distribución del consumo de medicamentos de tipo Antibióticos (comercial o genérico).

Tipo de Medicamento		Nombre del Medicamento	Principio Activo	n	%
Antibióticos 8,64 %	Comercial	<i>Sulfonamidas</i> Bactrim Forte	Trimetoprim + Sulfametoxazol	1	5,26
		<i>Penicilinas</i> Curam 1 g	Amoxicilina + Ácido Clavulánico	3	15,79
		<i>Cefalosporinas</i> Furacam	Cefuroxima	2	10,53
		<i>Sulfonamidas</i> Bacterol Forte	Trimetoprim + Sulfametoxazol	1	5,26
	Genérico	<i>Macrólidos</i> Azitromicina 500 mg	Azitromicina	6	31,58
		<i>Quinolonas</i> Ciprofloxacino 500 mg	Ciprofloxacino	1	5,26
		<i>Penicilinas</i> Amoxicilina 500 mg	Amoxicilina	4	21,05
		<i>Cefalosporinas</i> Cefalexina 500 mg	Cefalexina	1	5,26
	Total				19
Sintomatología más recurrente en la población		Ardor de garganta		12	63,16

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

En la Tabla 5-4 se observan los resultados obtenidos del estudio en cuanto al uso de antibióticos (8,64%) con respecto a los demás grupos de medicamentos, se tiene que el medicamento de elección por los usuarios encuestados fue la azitromicina 500 mg, el cual pertenece al grupo de los macrólidos que inhiben la síntesis de proteínas en la subunidad 50s del ribosoma bacteriano y poseen un espectro de acción sobre cocos grampositivos, ciertas bacterias anaerobios y bacilos grampositivos; este medicamento es efectivo frente a las bacterias que causan las infecciones más frecuentes como otitis, sinusitis o faringoamigdalitis, además de poseer actividad antiinflamatoria

fue empleado por la población encuestada con la finalidad de disminuir el ardor y malestar de garganta como síntoma frecuente, con una dosis única, la cual favorece a que el paciente presente mayor adherencia al cumplimiento del tratamiento.

En la etapa previa a la pandemia los analgésicos y antiinflamatorios fueron los medicamentos más solicitados sin prescripción; esto cambió cuando empezó la pandemia, donde los Antibióticos/antiinflamatorios (39,2%) pasaron a ocupar la mayor demanda durante el brote; en ese entonces el tratamiento primario (no oficial), para el al SARS Cov2 en etapa temprana era la azitromicina, norfloxacino y un antiinflamario (Navarrete et al., 2020: 1A).

En el estudio realizado en Huancayo, Perú, encontraron que las farmacias eran los principales proveedores de medicamentos sin prescripción médica, dispensando en un 100% la hidroxocloroquina, el 92% de azitromicina, el 86% de ivermectina y el 69% de paracetamol (Espinoza & Herrera, 2021: p.14). Como lo sostiene el estudio realizado en el Altiplano, donde menciona que la automedicación es una práctica que se realiza desde hace mucho tiempo atrás, siendo las farmacias la principal fuente de expendio de estos medicamentos; aunque muchos de estos requieren de receta médica (Quiñonez, 2020, p.45).

Tabla 6-4: Distribución del consumo de medicamentos Anticonceptivos orales o inyectables (comercial o genérico).

Tipo de medicamento		Nombre del medicamento	n	%
Anticonceptivos orales o inyectables 4,55 %	Comercial	Mesigyna	3	30,00
		Anulette	1	10,00
		Soluna	1	10,00
		Microgynon CD	1	10,00
		Yael	1	10,00
		Microgynon	1	10,00
		NexDay	2	20,00
Total			10	100
Sintomatología más recurrente en la población		Planificación familiar	8	80,00

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Según los resultados obtenidos de la investigación con respecto a los anticonceptivos orales e inyectables se obtuvo que solo el 4,55% de la población de estudio los utiliza. El anticonceptivo más empleado corresponde a la Mesigyna con el 30%, esto puede deber a su forma farmacéutica inyectable, su administración de una vez al mes y su efecto farmacológico que inhibe la ovulación, fueron motivos suficientes para su uso con el objetivo de evitar embarazos no deseados.

En cuanto a la prevalencia del uso de anticonceptivos orales e inyectables en una investigación desarrollada en Perú, revela que la población de mayor frecuencia de uso son las mujeres en edad fértil de 18 a 35 años, con un 34,4 % a 56,3 %, confirmando los resultados obtenidos en el presente estudio (Sernaque & Dávila., 2021: p.42).

Tabla 7-4: Distribución del consumo de medicamentos de tipo Antidiarreicos (comercial o genérico).

Tipo de medicamento		Nombre del medicamento	n	%
Antidiarreicos 4,55 %	Comercial	Diarex	1	10,00
		Beral claussi plus	2	20,00
		Enterogermina plus	6	60,00
		Diaren	1	10,00
Total			10	100
Sintomatología más recurrente en la población		Disentería	8	80,00

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

En cuanto a los medicamentos antidiarreicos únicamente representan (4,55%) con respecto a los demás grupos de medicamentos; el medicamento Enterogermina Plus (60%) es el probiótico más consumido por la población con la finalidad de disminuir, aliviar o calmar la disentería restableciendo la flora intestinal, sin embargo no es un medicamento antidiarreico este consiste en un tratamiento con bacterias benéficas sin olor ni sabor que restauran el cuerpo cuando la flora intestinal (microbiota) sufre un desequilibrio.

La Universidad Pontificia Católica de Chile (PUC), en el año 2017 menciona que “los medicamentos de venta libre (OTC) son aproximadamente el 15% del total de medicamentos que están disponibles en el mercado, de modo que los más recurrentes para la automedicación: analgésicos, antihistamínicos, antidiarreicos y ansiolíticos son algunos de los fármacos en los que se observa más complicaciones por su uso irracional” (PUC, 2017: 1A).

Tabla 8-4: Distribución del consumo de otros tipos de medicamentos (comercial o genérico).

Tipo de Medicamentos		Nombre del Medicamento	n	%
Otros 20,91 %	Comercial	Aciclovir	1	2,17
		Zalepla	1	2,17
		Alercet D	4	8,70
		Broxolam	1	2,17
		Anapsique	1	2,17
		Tricel Beta	1	2,17
		Oralyte	1	2,17
		Maxiderm	1	2,17
		Lasea	1	2,17
		Allegra	1	2,17
		Colufase	3	6,52
		Pazidol	1	2,17
		Combizym		
		Compositom	1	2,17
		Digestotal	4	8,70
		Sal de Andrews	2	4,35
		Ulcozol rapid	1	2,17
		QG5	1	2,17
		Digeril	1	2,17
	Frutalis	1	2,17	
	Genérico	Dexametasona 4 mg	1	2,17
Loratadina 10 mg		2	4,35	
Prednisona 20 mg		1	2,17	
Lansoprazol 30 mg		1	2,17	
Omeprazol 20 mg		12	26,09	
Esomeprazol 40 mg		1	2,17	
Total			46	100
Sintomatología más recurrente en la población		Acides estomacal	13	65,00

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Los datos presentados en la Tabla 8-4 representan el 25,60% de los medicamentos de grupos diferentes a los mencionados anteriormente. Se tiene que el medicamento de mayor uso es el

omeprazol 20 mg (26,09%) utilizado en sintomatología recurrente de acidez estomacal mencionado por la población que fue encuestada. En la actualidad los medicamentos inhibidores de la bomba de protones (IBP), como el Omeprazol, se encuentran entre los medicamentos más prescritos para tratar la acidez estomacal y su uso sin receta para aliviar síntomas que no son por una enfermedad subyacente relacionada con el ácido estomacal, es un problema generalizado (Lucchetti, 2022, pp.22-23).

Considerar a los Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP) como simples protectores gástricos, ha elevado exponencialmente su utilización y es frecuente que los tratamientos se prolonguen con el tiempo ante la creciente preocupación por su elevado consumo. Esto aumentará los problemas de seguridad que pueden plantear en tratamientos prolongados (Ovalles & Bolli, 2021: p.73).

En una investigación desarrollada por la Universidad Central del Ecuador explica que la gastritis crónica presenta mayor recurrencia en la población adulta, donde cerca del 71% de los casos se han diagnosticado en mujeres universitarias de 21 a 25 años (Ortega, 2019, pp.8-9).

4.3. Determinación de la dispensación informada

Tabla 9-4: Resultado de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 4 y 5 en la población que fue encuestada.

Pregunta 4.- ¿Recibe información en la farmacia por parte de quien le dispensa el medicamento sin prescripción médica?	%	Pregunta 5.- ¿Cree que es importante que el profesional farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra sin prescripción médica?	%
Si	97,73	Si	55,45
No	2,27	No	44,55
Total	100	Total	100

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Como se puede observar en la tabla 9-4 el (97,73%) de las personas que fueron encuestadas si recibe información acerca del medicamento cuando lo adquieren en las farmacias de estudio y (55,45%) de usuarios considera que es de mucha importancia recibir información de los medicamentos al momento de la compra.

En un estudio realizado en la ciudad de Riobamba, reveló que alrededor del 92% de los participantes creen que es importante que la atención farmacéutica al momento de la compra sea realizada por un profesional farmacéutico puesto que es el último profesional que establece comunicación con el paciente y, por sobre todo, es en quien recae la decisión de dispensar o no la medicación; además ayudar a despejar todas las dudas y preguntas que tienen los pacientes sobre la medicación. Por el contrario, el 2,27% comentó que no era necesario (Caiza, 2022, p. 51).

En Reino Unido, un estudio ayudó a corroborar los resultados obtenidos indicando que los profesionales farmacéuticos y el personal técnico sanitario proporcionan una ardua fuerza laboral clínica capacitada que contribuye positivamente a la sociedad o comunidad a la que sirven brindando información a quien lo necesite (Maidment et al, 2021: pp.258–259).

Tabla 10-4: Proporción de las respuestas obtenidas respecto a la pregunta 6 en la población que fue encuestada.

Pregunta 6.- ¿Cree que, al consumir algún tipo de medicamento sin prescripción médica, causa un riesgo en su salud?	%
Si	80,00
No	20,00
Total	100

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Como se evidencia en la Tabla 10-4 se representa la consideración del riesgo en cuanto a la automedicación, la mayor parte de las personas que fueron encuestadas consideran que existe algún riesgo al momento de automedicarse (80%). Muchas personas al comprar medicamentos conocen el concepto de la palabra automedicación y de los peligros que esta práctica conlleva; el problema es que no le dan la debida importancia a aquello, esto puede deberse a que aún no han sufrido efectos adversos a causa de la automedicación o no han sabido identificarlos.

Diversos estudios demuestran que el ingerir medicamentos sin la información suficiente sobre sus efectos o causas, conlleva a muchos riesgos para la salud, entre los cuales el más importante es la aparición de reacciones adversas como, por ejemplo, prolongación de la terapia y sus respectivas consecuencias, que esto a su vez conlleva a una pérdida de recursos, incremento en la resistencia de antibióticos por los microorganismos, entre otros. Esto es más evidente en adultos mayores quienes aparte de ser polimedicados para sus diferentes enfermedades, sus etapas de farmacodinamia y farmacocinética se ven alteradas siendo así propensos a sufrir efectos tóxicos por los medicamentos (Molina & Tello, 2013: p.9; Encalada et al., 2014: pp.45-46).

Sin embargo, conociendo muchos riesgos por la automedicación, no se han tomado medidas para regular y controlar la publicidad excesiva que promueven la automedicación en los usuarios, así como la venta de los medicamentos por personas que no son profesionales farmacéuticos.

4.4. Factores que influyen en la automedicación

Tabla 11-4: Distribución de individuos respecto al sexo de la población.

Sexo		Total
Masculino	Femenino	100
35,91%	64,09%	

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

Tabla 12-4: Distribución de la edad, estado civil, nivel de instrucción y ocupación de la población.

Edad	%	Estado civil	%	Nivel de instrucción	%	Ocupación	%
18-25	31,82	Soltero/a	48,18	Primaria	11,82	Empleado público	10,0 0
26-40	43,18	Casado/a	38,64	Secundaria	48,18	Empleado privado	53,6 4
41-64	22,73	Viudo/a	1,82	Superior	39,09	Quehaceres domésticos	11,8 2
65 años	2,27	Unión libre	6,82	Ninguna	0,91	Estudiante	23,1 8
		Divorciado/a	4,55			Chofer	1,36
Total	100		100		100		100

Fuente: Registro y encuestas, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

La población mayoritaria que se acercó a las farmacias con el fin de adquirir medicamentos sin prescripción médica perteneció al sexo femenino (64,09%), con un rango de edad comprendido entre 26 y 40 años y de estado civil soltero (48,18%). Según un estudio realizado por investigadores de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, 2020, el (20,17%) de la población española toma algún tipo de medicamento sin prescripción médica, siendo las mujeres solteras las que más practican la automedicación (16,93%), esto se debe a que el sexo femenino padece con mayor frecuencia trastornos afectivos y son más frágiles en la sociedad; esto conlleva a expresar con mayor facilidad su sintomatología y tomar la decisión de adquirir medicamentos sin ningún tipo de prescripción médica con mayor frecuencia (CORDIS, 2020: 1A).

En el mismo estudio se determinó que el grupo más vulnerable en automedicarse está comprendido entre los 16 y 44 años de edad, por lo que se puede determinar que desde temprana

edad la población tiende a tomar sus propias decisiones respecto a la administración de medicamentos, dicho comportamiento se convierte en un acto a heredar en donde los hijos aprenden de sus progenitores, y estos hijos lo inculcan a la siguiente generación (CORDIS, 2020: 1A).

Toda la población de estudio (48,18%) posee un nivel de instrucción secundario en su mayoría, es decir, no han logrado alcanzar niveles superiores de educación. Un estudio realizado en Colombia en la Universidad Católica de Manizales, 2017, demostró que el nivel de educación influye directamente en la automedicación, por lo que se podría pensar que las personas con baja escolaridad (primaria) son las que acuden a las farmacias comunitarias por medicamentos sin información. Sin embargo, esto no sucede en todos los casos ya que existen personas con estudios superiores que se automedican a razón de que creen tener mayor información sobre los medicamentos. Esto conlleva a un aumento en el número de incumplimientos terapéuticos y errores en la medicación asociados a la automedicación y como consecuencia se presentan decisiones erróneas en cuanto a su farmacología y tratamiento (Orozco et al., 2017, p.95).

Los empleados del sector privado (53,64%) fueron los que en su mayoría se acercaron a solicitar medicamentos sin receta médica en donde no se refiere explícitamente a que pertenecen a una institución privada sino haciendo alusión que se dedican a emprendimientos propios, lo cual podría dar un indicativo, que debido a que no están asegurados y el estrés laboral por las cargas horarias extensas tienden a automedicarse con regularidad. Sin embargo, un trabajo realizado en la ciudad de Cuenca llegó a la conclusión de que la ocupación laboral de la población no constituye un factor determinante a la hora de tomar decisiones propias sobre el uso de medicamentos (Jiménez, 2018, pp.39-45).

4.5. Educación sanitaria sobre la automedicación

Al finalizar el proyecto de investigación, se realizó educación sanitaria a cada uno de los pacientes que acudieron a las farmacias de estudio. La cual esta detallada en la siguiente tabla:

Tabla 13-4: Detalle de la educación sanitaria aplicada en la población de estudio.

EDUCACIÓN SANITARIA	
TIPO DE INTERVENCIÓN	Fundamentada en la educación al paciente.
OBJETIVO	Generar cambios de ideas, sentimientos y conducta sobre la automedicación en las personas que acuden a las farmacias de estudio.
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	Charlas con trípticos didácticos e informativos.
TEMAS TRATADOS	La farmacia comunitaria y el rol de bioquímico farmacéutico, la automedicación y sus consecuencias de los principales grupos de medicamentos identificados, medidas de prevención.

Fuente: Registro, 2023.

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

La labor de los profesionales de la salud (médicos, farmacéuticos...) es ayudar a reducir el porcentaje de personas que se automedican y que haya un uso racional de los medicamentos; para ello contamos con tres elementos importantes como son: información, consejo terapéutico y educación. La información con lenguaje básico facilita la comprensión y colaboración de los pacientes (Silva & Zelaya, 2019: p.33).

La educación en salud dirigida a los pacientes es un aspecto fundamental y se considera un proceso activo y progresivo en el que se incluyen comportamientos de autocuidado, cumpliendo así con la educación sanitaria, consejos, complacencia en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia en los pacientes (Soto, et al, 2018: p.4).

CONCLUSIONES

- El análisis de la automedicación se realizó a través de 220 encuestas, aplicadas a pacientes que adquirieron medicamentos sin prescripción médica en las farmacias comunitarias del barrio la Universal, Ambato, durante el periodo de estudio.
- Los principales grupos de medicamentos que se identificaron con mayor frecuencia en la automedicación de los pacientes encuestados fueron: analgésicos (33,64%), antigripales (17,27%), vitaminas (10,45%), antibióticos (8,64%), anticonceptivos orales o inyectables (4,55), antidiarreicos (4,55%), otros (20,91%).
- Los factores que influyeron en la automedicación de la población fueron (48,18%) poseía estado civil soltero y comprendían edades entre 26 y 40 años, (48,18%) declaró contar con un nivel de instrucción secundaria; (53,64%) de los encuestados refirieron trabajar como empleados del sector privado, los problemas económicos no obedecieron ser un factor debido a que evadían dicha pregunta tal vez al no confiar en el encuestador.
- El (58,63%) de la población consumía los medicamentos una o más veces por semana y manifestaron que el principal motivo que les influenciaba para adquirir el medicamento es debido que conocen los síntomas que presentan y saben que deben tomar.
- Se realizó educación sanitaria (tríptico) a los usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias abordando temas como, el rol de bioquímico farmacéutico en la farmacia comunitaria, la automedicación y sus consecuencias de los principales grupos de medicamentos identificados y medidas de prevención con la finalidad de reducir esta práctica.

RECOMENDACIONES

- Realizar más estudios sobre la automedicación en farmacias comunitarias del país como a la población en general.
- A nivel de las farmacias comunitarias se encuentre personal con conocimientos técnicos como un Bioquímico Farmacéutico con el fin de garantizar una adecuada dispensación de medicamentos y adherencia a los tratamientos por parte del paciente, a manera de evitar problemáticas como el uso irracional de medicamentos.
- Se podría realizar por parte del gobierno y las industrias farmacéuticas campañas informativas por medios de comunicación, con la temática automedicación y sus consecuencias, con la finalidad de reducir esta práctica que se ha venido desarrollando durante años.
- En las farmacias independientes y de cadena se deberían realizar capacitaciones o charlas de concientización sobre el uso racional de medicamentos.

GLOSARIO

- 1. Agonista:** Aquella sustancia que se ensambla a un receptor en específico dentro de la célula y produce el mismo efecto que la sustancia endógena del organismo en condiciones normales al unirse con el receptor (NIH, 2018: 1A).
- 2. Antagonista:** Es la sustancia o medicamento que al momento de unirse con el receptor inhibe la acción o efecto de otra sustancia (Salles & Badía, 2018: p. 33).
- 3. Antiagregante:** Medicamento que actúa sobre las plaquetas imposibilitando que estas inicien los procesos en la formación de un trombo. (Valle, 2018: 1A).
- 4. Dispensación:** Es el acto que realiza un profesional farmacéutico, al momento de proveer uno o más medicamentos a un paciente, de acuerdo con la información que contenga la receta y de manera correcta para no provocar anomalías y problemas a la salud (Zurita, 2018, p.4).
- 5. Farmacoterapia:** Hace referencia al uso de fármacos en un paciente con el objetivo de curar o aliviar ciertas enfermedades o síntomas para lo cual fueron creados (Marzullo et al., 2019, pp.374–376).
- 6. Intoxicación:** se considera una manifestación patológica definida por los signos y síntomas secundarios a la exposición a una o más dosis de un agente tóxico, cuyo desarrollo puede conducir a la persona a un estado irreversible o incluso a la muerte de un individuo (Mora, 2016: 1A).
- 7. Prescripción:** Acto realizado por un profesional médico, que después de un diagnóstico previo a su paciente, emite una receta con los fármacos apropiados para tratar su problema de salud (Sandoya et al, 2020, p.299).
- 8. Principio Activo:** Es toda sustancia destinada a la elaboración de un medicamento y que ejercerá una acción farmacológica para corregir o modificar ciertas funciones fisiológicas (INSST, 2022: 1A).
- 9. Posología:** Es la cantidad de medicamento y el intervalo de tiempo, en el que un medicamento debe ser administrado para que éste sea eficaz, efectivo y seguro para el paciente, con el fin de resolver el problema de salud para el cual ha sido creado (Velasco, 2022, p.50)
- 10. Vía de administración:** Es la manera en la que el medicamento ingresa en el organismo. Esta vía se elige en función de las características del paciente y del tipo de tratamiento de acuerdo a su patología (Escolar, 2020: 1A).

BIBLIOGRAFÍA

ALCÍVAR LOOR, Génesis Daniela; et al. "La automedicación y las consecuencias en la resistencia a antimicrobianos en la población portovejense". *Revista Científica Biomédica del ITSUP* [en línea], 2021, (Ecuador) 5(2), pp. 1-10. [Consulta: 23 enero 2022]. ISSN 2773-7705. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/573/1000>

ARCSA. NORMA TÉCNICA DE BUENAS PRÁCTICAS A ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS. [En línea]. Quito-Ecuador: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, 2020. [Consulta: 9 agosto 2022]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2020/03/05.03.2020_NTS_farmacias-y-botiquines.pdf

AVEDILLO SALAS, Ana. *Reacciones Adversas a Medicamentos y la importancia de notificarlas.* [Página Web]. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, 2018. [Consulta: 8 septiembre 2022]. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-lainportancia-de-notificarlas/>

BLOOM, Floyd E. *Analgesic.* [Página Web]. Britannica, 2017. [Consulta: 6 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.britannica.com/science/analgesic>

BRAVO BRAVO, Katherine Julieth; et al. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud, Medicina Humana, Cartagena, Colombia. 2017. pp. 11-13. [Consulta: 14 agosto 2022]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/830/28-10-2017>

CAIZA URGILES, Juan Carlos. AUTOMEDICACIÓN PARA LA COVID 19 EN LOS ESTUDIANTES DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA, RIOBAMBA [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Carrera Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador. 2022. p. 51. [Consulta: 8 enero 2023]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/17344/1/56T01065.pdf>

CALDERÓN MURILLO, A.; et al. Automedicación. Un riesgo para la salud. *Revista Electrónica de Portales Médicos* [en línea], 2016, (México) 1, pp. 4–6. [Consulta: 15 octubre

2022]. ISSN 1886-8924. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/automedicacion-riesgo-para-la-salud/>.

CAMPOS, Érica; et al. “Self-medication habits during the COVID19 pandemic”. *European Journal of Public Health* [en línea], 2021, (Reino Unido) 31(2), pp. 1–9. [Consulta: 18 septiembre 2021]. ISSN 1101-1262. Disponible en: https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_2/ckab120.011/6336089

CÁRDENAS YALOPALIN, Georgina; & ALCARRAZ RAMIREZ, Fanny Jessica. NIVELES DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS USUARIOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI SALUD, LIMA 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). (Estados Unidos) Universidad Roosevelt, Perú. 2022. p. 22. [Consulta: 20 julio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/821/TESIS%20ALCARRAZ%20-%20CARDENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CARRERA, Judit; & PERELLÓ, María. *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?*. [Página Web]. Col·legi de Farmacètics de Barcelona, 2019. [Consulta: 7 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.farmaciconline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>

CASAS VÁSQUEZ, Paola; et al. “ESTRATEGIAS PARA OPTIMIZAR EL MANEJO FARMACOLÓGICO EN EL ADULTO MAYOR”. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [en línea], 2016, (Perú) 33(2), pp. 335–341. [Consulta: 12 noviembre 2022]. ISSN 1726-4634. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a20v33n2.pdf>

CDC. *Preguntas y respuestas sobre el uso de antibióticos*. [Página Web]. Centers for Disease Control and Prevention, 2021. [Consulta: 9 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/should-know.html>

CECILIA, María José; et al. “La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia”. *Educación médica* [en línea], 2017, (España) 19(5), pp. 277-282. [Consulta: 20 agosto 2022]. ISSN 1575-1813. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-la-automedicacion-estudiantes-del-grado-S1575181317301432>

CERDA PÉREZ, Mabel. EVALUACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EN POBLACIÓN MAYOR DE 60 AÑOS HOSPITALIZADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad de Chile, Facultad de Química

Farmacéuticas, Farmacia Clínica, Santiago, Chile. 2017. p. 5. [Consulta: 1 diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144731>

CHAUTRAKARN, Sineenart; et al. "Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand". *Frontiers in Pharmacology* [en línea], 2021, (Tailandia) 12, p. 2. [Consulta: 19 septiembre 2022]. ISSN 1663-9812. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2021.726643/full#:~:text=This%20study%20found%20that%20the,drug%20allergy%20history%2C%20and%20health>

CHAZI, Claudio. "LAS VITAMINAS". *La Granja Revista de Ciencias de la Vida* [en línea], 2006, (Ecuador) (4), pp. 51–54. [Consulta: 7 julio 2022]. ISSN 1390-3799. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476047388007>

CORDERO, Alberto; et al. "Complicaciones cardiovasculares y pronóstico en pacientes con COVID-19". *Revista Española de Cardiología Suplementos* [en línea], 2020, (España) 20, pp. 9–13. [Consulta: 20 octubre 2022]. ISSN 1131-3587. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1131358720300297>

CORDIS. *Las mujeres se automedican más que los hombres, según una investigación española.* [Página web]. Community Research and Development Information Service, 2020. [Consulta: 10 enero 2023]. Disponible en: <https://cordis.europa.eu/article/id/33315-spanish-research-shows-women-are-more-likely-to-self-medicate-than-men/es>.

DAHIR, Candela; et al. "La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos". *Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria* [en línea], 2015, (Argentina) 18(2), pp. 46-48. [Consulta: 11 octubre 2022]. ISSN 1667-5703. Disponible en: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6328/3887>

DE LA GUARDIA GUTIÉRREZ, Mario Alberto; RUVALCABA LEDEZMA, Jesús Carlos. "La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria". *Journal of Negative and No Positive Results* [en línea], 2020, (México) 5(1), pp. 81-90. [Consulta: 9 julio 2022]. ISSN 2529-850X. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>

DIVINS TRIVIÑO, M. José. "Antigripales. Adiós al malestar". *Farmacia Profesional* [en línea], 2002, (España) 6(1), pp. 40–46. [Consulta: 9 agosto 2022]. ISSN 0213-9324. Disponible

en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antigripales-adios-almalestar-13025071>

ENCALADA ORTIZ, Carlos Alejandro; et al. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON AINES EN ADULTOS MAYORES EN LAS PARROQUIAS URBANAS DE CUENCA, 2014 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Medicina, Cuenca, Ecuador. 2014. pp. 45- 46. [Consulta: 8 enero 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>

ESCOLAR, M. *Vías de administración de medicamentos.* [Página web]. CINFASALUD, 2020. [Consulta: 5 julio 2022]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/vias-de-administracionde-medicamentos/>

ESPINOZA MATOS, Juan Edgar, & HERRERA CAMAC, Kevin Argenis. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID-19, 2020 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. 2021. p. 14. [Consulta: 10 diciembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf

ESQUIVEL CASTRO, Karina Liz; & LUNA MINA, Gladys. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A LAS BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO EL TAMBO – HUANCAYO [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, Huancayo, Perú. 2020. pp. 34-36. [Consulta: 25 septiembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/376/TESIS%20AUTOMEDICACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

EUROPEAN COMMISSION. *Las mujeres se automedican más que los hombres, según una investigación española.* [Página web]. CORDIS Resultados de la investigación de la UE, 2020. [Consulta: 29 octubre 2022]. Disponible en: <https://cordis.europa.eu/article/id/33315-spanish-research-shows-women-aremore-likely-to-selfmedicate-than-men/es>.

FOOKES, Carmen. *Narcotic analgesics*. [Página Web]. Drugs, 2018. [Consulta: 6 julio 2022]. Disponible en: <https://www.drugs.com/drug-class/narcotic-analgesics.html>

FRICOVA, Jitka. "Non-opioid analgesics". *Cas Lek Cesk* [en línea], 2018, (Estados Unidos), 157(2), pp. 74–78. [Consulta: 6 julio 2022]. ISSN 0008-7335. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29790356/>

GHLICHLOO, Ida; & GERRIETS, Valeria. *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)*. [En línea]. Florida-Estados Unidos: StatPearls Publishing, 2022. [Consulta: 9 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547742/>

GONZABAY BACILIO, Jimmy Javier. Cuidado de enfermería intercultural y su relación con automedicación en adultos de 35 a 50 años en la comuna Valdivia, Santa Elena. 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería, La Libertad, Ecuador. 2021. p. 8. [Consulta: 15 diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6047/1/UPSE-TEN-2021-0046.pdf>

GUZMÁN GUACHO, Margoth Elizabet. FACTORES QUE INCIDEN SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LAS PERSONAS QUE ACUDEN A LA FARMACIA “SAN JOSÉ DEL BATÁN” EN LA PARROQUIA YARUQUÍES EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2018 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador. 2019. pp. 16-52. [Consulta: 19 octubre 2022]. Disponible en: <http://dspace.espe.edu.ec/bitstream/123456789/9736/1/56T00855.pdf>

HERNÁNDEZ, A.; et al. “Two known therapies could be useful as adjuvant therapy in critical patients infected by COVID-19”. *Revista española de anestesiología y reanimación* [en línea], 2020, (España) 67(5), pp. 245-252. [Consulta: 04 diciembre 2022]. ISSN 0034-9356. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341192920300718>

HERNÁNDEZ CHÁVEZ, Abel; & MERCADO SESMA, Arie Roldán. *FARMACOLOGÍA GENERAL. Una guía de estudio*. [En línea]. Cuernavaca-México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V., 2014. [Consulta: 19 agosto 2022]. Disponible en: http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/02/Farmacologia-General-Una-Guia-de-Estudio-medilibros.com_.pdf

IDABERRI, Elizabeth. *Los riesgos de la automedicación.* [Página Web]. Hospital Alemán Asociación Civil, 2016. [Consulta: 8 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>

IZA CASTRO, Paola Mariela. INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA Y EDUCATIVA EN PACIENTES CON CATARATAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO AMBULATORIO FIBUSPAM [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador, 2020. p. 11. [Consulta: 15 noviembre 2022]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/14073/1/56T00913.PDF>

JIMÉNEZ BALAREZO, Jorge Alejandro. Relación entre la ocupación laboral y la automedicación en adultos de 18 a 44 años de edad, en la parroquia Gil Ramírez Dávalos, Cuenca–Ecuador, 2017 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Odontología, Cuenca, Ecuador. 2018. pp. 39-45. [Consulta: 12 enero 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/4922/1/TESIS-ALEJO-ESTRUCTURADA-FINAL-1.pdf>

LUCCHETTI, Milagros. Automedicación y uso incorrecto del inhibidor de la bomba de protones omeprazol [en línea] (Trabajo de titulación). (Doctorado) Universidad de Belgrano, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Farmacia, Buenos Aires, Argentina. 2022. pp. 22-23. [Consulta: 10 enero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/10004>

MAIDMENT, Ian; et al. “Rapid realist review of the role of community pharmacy in the public health response to COVID-19”. *BMJ Open* [en línea], 2021, (Reino Unido) 11(6), pp. 252–259. [Consulta: 6 enero 2023]. ISSN 2044-6055. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/6/e050043>.

MAKOWSKA, Marta; et al. “Self-Medication-Related Behaviors and Poland’s COVID-19 Lockdown”. *International Journal of Enviromental Research and Public Healt* [en línea], 2020, (Suiza) 17(22), p. 8344. [Consulta: 7 enero 2023]. ISSN 1660-4601. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8344>

MARZULLO, Paolo; et al. “Farmacoterapia dell’obesità”. *L’Endocrinologo* [en línea], 2019, (Italia) 20(6), pp. 374–376. [Consulta: 1 Julio 2022]. ISSN 1720-8351. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337181629_Farmacoterapia_dell'obesita

MEDLINEPLUS. *Hidrocodona*. [Página Web]. MedlinePlus, 2021. [Consulta: 6 julio 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a614045-es.html>

MESTANZA LIMAY, Ana Paola, & TIRADO MEDINA, Lismary. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca–Cajamarca 2020 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud “DR. WILMAN RUIZ VIGO”, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Cajamarca, Perú, 2021. p. 63. [Consulta: 26 diciembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1851/FYB-034-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MOLINA PROAÑO, Gabriel Alejandro, & TELLO ECHANIQUE, Angel Fernando. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION EN PROFESIONALES DE SALUD, EN LOS HOSPITALES: QUITO N°1 DE LA POLICIA NACIONAL, GENERAL “DR. ENRIQUE GARCES”, DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO, CLINICA 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 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Quito, Ecuador. 2013. pp. 9-78. [Consulta: 3 agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7358/11.27.001645.pdf;sequence=4>

MONTOYA LAICHI, Gina Vanessa; & RUBIO CAMPOS, Tatiana Marina. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE VILLA BELÉN ZONA BAJA, LORETO-PERÚ. AÑO 2015 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Nina Rumi, Perú. 2016. pp. 22-24. [Consulta: 20 julio 2022]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MORA TORRES, Magdalena. "Intoxicacion alcoholica". *Medicina Legal de Costa Rica* [en línea], 2016, (Costa Rica) 33(2), pp. 66–76. [Consulta: 11 octubre 2022]. ISSN 1409-0015. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152016000200066&script=sci_abstract&tlng=es#:~:text=ISSN%202215%2D5287.,e%20incluso%20a%20la%20muerte.

MORAGA MALUENDA, Cecilia Inés; & LINARES PADILLA. “Implementing Automedication in Practice: Challenges and Potential Opportunities”. *Drug Safy*, vol. 36, (2013), pp. 533–538.

MORENO, L.; & MUEDRA, V. *Máster en Abordaje Integral del Dolor*. 1 era ed. Argentina: EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA, 2015, p. 1–15.

MORILLO-VERDUGO, Ramón; et al. “A new definition and refocus of pharmaceutical care: the Barbate Document”. *Farmacia Hospitalaria* [en línea], 2020, (España) 44(4), pp. 158–162. [Consulta: 5 noviembre 2022]. ISSN 2171-8695. Disponible en: <https://revistafarmaciahospitalaria.sefh.es/gdcr/index.php/fh/article/view/11389/11389ing>

MOYANO TROYA, Joyce Deyanira. Conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos-Ecuador 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). (Maestría) Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado, Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, Piura, Perú 2022. p. 35. [Consulta 6 enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81520/Moyano_TJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MSP. *Resistencia antimicrobiana*. [En línea]. Quito-Ecuador: Ministerio de Salud Pública, 2018. [Consulta: 8 mayo 2022]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/gaceta_ram2018.pdf

NAVARRETE MEJÍA, Pedro Javier; et al. “Automedicación en época de pandemia: Covid-19”. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [en línea], 2020, (Perú) 13(4), pp. 350-355. [Consulta: 05 enero 2023]. ISSN 2227-4731. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000400350&script=sci_arttext

NIH. *Agonista*. [Página web]. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER, 2018. [Consulta: 10 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/agonista>

OPS; & OMS. *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. [Página web]. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2021. [Consulta: 5 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

OROZCO LÓPEZ, Joaquín David; et al. Patrones de cuidado en automedicación de estudiantes y trabajadores de una Institución de Educación Superior. Manizales-2017 [en línea] (Trabajo de Titulación). (Tesis de grado) Universidad Católica de Manizales, Manizales, Colombia. 2017. p. 95. [Consulta: 11 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/2249/1/Joaqu%c3%adn%20David%20L%c3%b3pez.pdf>

ORTEGA CARPIO, Jean Alexis. Prevalencia de gastritis crónica causada por helicobacter pylori y diagnosticada por biopsia endoscópica del estómago en estudiantes universitarios que acudieron al Hospital del Día de la Universidad Central del Ecuador, desde noviembre del 2017 a noviembre del 2018 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas, Laboratorio Clínico e Histotecnológico, Quito, Ecuador. 2019. pp. 8-9. [Consulta: 4 enero 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17624/1/T-UCE-0014-CME-067.pdf>

ORTIZ PRADO, Esteban; et al. "Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador". *Revista Panamericana de Salud Pública* [en línea], 2014, (Estados Unidos) 36(1), pp. 57–62. [Consulta: 8 mayo 2022]. ISSN 1020-4989. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/sites/default/files/14--OPIN--Ortiz-Prado--57-62.pdf>

OVALLES, Sara Maribel, & BOLLI GONZÁLEZ, Sebastian Michael. Uso inadecuado de los inhibidores de la bomba de protones por automedicación en pacientes que acuden a consulta de gastroenterología en el Hospital Salvador Bienvenido Gautier en periodo julio-diciembre 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Santo Domingo, República Dominicana. 2021. p. 73. [Consulta: 10 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4949/Uso%20inadecuado%20de%20los%20inhibidores%20de%20la%20bomba%20de%20protones%20por%20automedicaci%c3%b3n%20en%20pacientes%20que%20acuden%20a%20consulta%20de%20gastroenterolog%c3%ada%20en%20el%20hospital%20salvador%20bienvenido%20gautier%20en%20periodo%20julio%20e%208%93%20diciembre%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PALAO, Bibiana. *Antibióticos más comunes y cómo usarlos de forma correcta.* [Página Web]. Veritas a LetsGetChecked company, 2020. [Consulta: 10 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.veritasint.com/blog/es/antibioticos-mas-comunes-y-como-usarlos-de-formacorrecta/>

PARDO ARQUERO, V. P. "LA IMPORTANCIA DE LAS VITAMINAS EN LA NUTRICIÓN DE PERSONAS QUE REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICODEPORTIVA". *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte* [en línea], 2004, (España) 4(16), pp. 233–242. [Consulta: 7 junio 2022]. ISSN 1577-0354. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista16/artvitamina.pdf>

PÉREZ GALEAS, Katherine Paola. IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA BODEGA DE LA FARMACIA DEL HOSPITAL BÁSICO MÉDICOS Y ASOCIADOS CLINCHIMBORAZO CÍA. LTDA. [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador, 2019. pp. 4-12. [Consulta: 12 junio 2022]. Disponible en: <http://dspace.espace.edu.ec/bitstream/123456789/14072/1/56T00912.pdf>

PINEDA, R. "Interacciones medicamentosas". *Medwave*, vol. 6, n° 5 (2006), (Chile) pp. 139–148.

PONCE ZEA, Jorge Eduardo; et al. "Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador". *Revista Científica Dominio de las Ciencias* [en línea], 2019, (Ecuador) 5(3). [Consulta: 4 agosto 2022]. ISSN 2477-8818. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/922/html>

PUC. *El problema de la automedicación en Chile*. [Página web]. Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017. [Consulta: 8 enero 2023]. Disponible en: <https://facultadmedicina.uc.cl/noticias/el-problema-de-la-automedicacion-en-chile/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20estudios%20del%20Centro%20de,aseo%20con%20>

QUIÑONEZ FLORES, Maribi Morelia. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de Grado) Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú, 2020. p. 45. [Consulta: 9 enero 2023]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1onez_Flores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

REMACHE YAULEMA, Cristian Israel. INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA EL USO RACIONAL DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN PACIENTES DE 15 A 24 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL PUBLIO ESCOBAR [en

[línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Riobamba, Ecuador, 2019. p. 6. [Consulta: 2 Julio 2022]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/13084/1/56T00892.pdf>

REZA SEAM, Omar; et al. "Assessing the Perceptions and Practice of Self-Medication among Bangladeshi Undergraduate Pharmacy Students". *Journal of Pharmacy Education and Practice* [en línea], 2018, (Suiza) 6(6), pp. 1-12. [Consulta: 25 diciembre 2022]. ISSN 2226-4787. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2226-4787/6/1/6>

RUIZ PADILLA, Alan Joel. *Riesgos de la Automedicación irresponsable*. [Página Web]. Universidad de Guanajuato, 2021. [Consulta: 14 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www3.ugto.mx/eugreka/contribuciones/397-riesgos-de-la-automedicacion-irresponsable>

RUIZ STERNBERG, Ángela María; & PÉREZ ACOSTA, Adrés M. "Automedicación y términos relacionados: Artículo de reflexión". *Revista Ciencias de la Salud* [en línea], 2011, (Brasil) 9(1), pp. 83–97. [Consulta: 8 mayo 2022]. ISSN 1692-7273. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>

SALLES, J., & BADÍA, A. *Caracterización y cuantificación del antagonismo farmacológico*. [En línea]. Barcelona-España: Departamento de Farmacología y Psiquiatría, 2018. [Consulta: 10 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/137037.pdf>

SANDOVAL MENDOZA, Carina. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017 [en línea] (Trabajo de titulación). (Tesis de grado) Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Ate, Perú. 2018. pp. 34-36. [Consulta: 20 septiembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12928/Sandoval_MC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SANDOYA, Kimberly; et al. "Errores asociados a la prescripción". *Revista AAVFT* [en línea], 2020, (Venezuela) 39(4), pp. 299. [Consulta: 2 Julio 2022]. ISSN 2610-7988. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf

INSST. *¿Cuál es la diferencia entre principio activo y medicamento?* [Página web]. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022. [Consulta: 01 julio 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/-/cual-es-la-diferencia-entre-principio-activo-y-medicamento->

SUQUI BELESACA, Clara Esperanza; et al. "Factores asociados a la automedicación en adultos". *Revista Killkana Salud y Bienestar* [en línea], 2020, (Ecuador) 4(4), pp. 9–14. [Consulta: 25 octubre 2022]. ISSN 2528-8016. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/744/885

UE. *Papel del farmacéutico comunitario*. [Página web]. Universidad Europea, 2012. [Consulta: 22 diciembre 2022]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/farmacía-comunitaria/#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20de%20farmacia%20comunitaria,por%20leyes%20estatales%20y%20auton%C3%B3micas.>

VALLE MUÑOZ, Alfonso. *ANTIAGREGANTES*. [En línea]. Fundación Española del Corazón, 2018. [Consulta: 9 diciembre 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/antiagregantes.html>

VELASCO RODRÍGUEZ, Lidia. "Farmacología general". *NPunto* [en línea], 2022, (España) 5(50), pp. 50. [Consulta: 1 julio 2022]. ISSN 2603-9680. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdfarticulo/6295c321eac71art2.pdf>

VITOLO, Fabián. *El rol del farmacéutico en la seguridad del paciente*. [En línea]. Buenos Aires-Argentina: Compañía de Seguros Noble, 2017. [Consulta: 3 diciembre 2022]. Disponible en: <http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/March2020/9bIFhLmL6D2pU2t8Oh33.pdf>

ZOCH ZANNINI, Carlos E. *CAPITULO I: PRINCIPIOS GENERALES CON EL CONSUMO DE PSICOFARMACOS*. [En línea]. San José-Costa Rica, 2016. [Consulta: 3 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/lecciones2007.pdf>

ZURITA, Beatriz; et al. "Prevención de errores de medicación en la farmacia ambulatoria del hospital". *Boletín de Prevención de Errores de Medicación de Cataluña* [en línea], 2018, (España) 16(3), pp. 1-7. [Consulta: 2 enero 2023]. Disponible en: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3900/prevencion_errores_medicacion_farmacia_ambulatoria_hospital_2018_cas.pdf?sequence=2&isAllowed=y



ANEXOS

ANEXO A: HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ENCUESTA, REALIZADA POR DISTINTOS PROFESIONALES RELACIONADOS AL ÁREA DE FARMACIA.



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



La presente hoja de evaluación requiere de la manera más comedida realice una evaluación referente a la encuesta proporcionada, marque con una "X" en la valoración que considere y especifique las respectivas observaciones, con el fin de obtener mejoras de la misma.

PREGUNTAS	PUNTUACION				OBSERVACIONES
	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	
Edad					
Sexo					
Nivel de Instrucción					
Ocupación					
Estado civil					
1. ¿Señale el motivo por el cual se administra medicamentos sin prescripción médica?					
2. ¿Con que frecuencia adquiere el medicamento sin prescripción médica?					
3. ¿Qué grupo de medicamentos consume con mayor frecuencia sin prescripción médica?					
4. ¿Recibe información en la farmacia por parte de quien le dispensa el medicamento sin prescripción médica?					
5. ¿Cree que es importante que el profesional farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra sin prescripción médica?					
6. ¿Cree que, al consumir algún tipo de medicamento sin prescripción médica, causa un riesgo en su salud?					

OBSERVACIONES GENERALES:

FIRMA DEL EVALUADOR

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

ANEXO B: ENCUESTA VALIDADA APLICADA A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA UNIVERSAL, AMBATO.



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



La presente encuesta forma parte del trabajo de investigación titulado “ANÁLISIS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA UNIVERSAL, AMBATO” La participación en este estudio es voluntaria. La información obtenida será manejada de forma confidencial, anónima y de uso exclusivo por el investigador.

INSTRUCCIONES: Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con una “X” o detallar su respuesta según corresponda.

Edad					
Sexo	Masculino:			Femenino:	
Nivel de Instrucción	Primaria:	Secundaria:	Superior:	Ninguna:	
Ocupación	Empleado público:	Empleado privado:	Quehaceres domésticos:	Estudiante:	Chofer:
Estado civil	Soltero:	Casado:	Viudo:	Unión Libre:	Divorciado:

1. ¿Señale el motivo por el cual se administra medicamentos sin prescripción médica?

Conoce los síntomas que tiene y sabe que debe tomar ()

No dispone de tiempo para acudir al médico ()

Recomendación de amigos y/o familiares ()

Información de los medios de comunicación ()

Escases Económica ()

2. ¿Con que frecuencia adquiere el medicamento sin prescripción médica?

A diario () Una vez por semana ()

Dos o más veces por semana () Cada mes ()

3. ¿Qué grupo de medicamentos consume con mayor frecuencia sin prescripción médica?

Medicamentos para el dolor () Antibióticos () Antigripales ()

Antidiarreicos () Antivirales () Antiparasitarios ()

Anticonceptivos orales o inyectables () Enzimas Digestivas ()

Vitaminas () Protectores Gástricos () Otros ()

MEDICAMENTO	SÍNTOMA

4. ¿Recibe información en la farmacia por parte de quien le dispensa el medicamento sin prescripción médica?

SÍ () NO ()

5. ¿Cree que es importante que el profesional farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra sin prescripción médica?

SÍ () NO ()

6. ¿Cree que, al consumir algún tipo de medicamento sin prescripción médica, causa un riesgo en su salud?

SÍ () NO ()

ANEXO C: ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha _____

El propósito de la presente ficha de consentimiento es proveer a los pacientes una clara explicación acerca de la investigación titulada "ANÁLISIS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL BARRIO LA UNIVERSAL, AMBATO", así como su rol en ella como participante.

El objetivo de la investigación es recolectar información acerca de los principales factores y grupos de medicamentos que inciden en la automedicación. En la población del barrio la Universal, Ambato.

Los participantes serán seleccionados al azar y se le realizará una encuesta, cuyo tiempo de duración será aproximadamente 5 minutos. Esta encuesta contiene preguntas sobre: datos generales del entrevistado, con qué frecuencia se administra medicamentos sin prescripción médica, influencia que tienen los medios de comunicación para automedicación, rol del farmacéutico.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información recolectada a través de la encuesta obtenida se almacenará en una base de datos, será manejado de forma confidencial, anónima y de uso exclusivo por el investigador.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Yo _____, con C.I. _____, hago constar que fui invitada(o) a participar en la presente investigación, he sido previamente informado sobre los objetivos del estudio y metodología del mismo, y acepto participar voluntariamente en esta investigación.

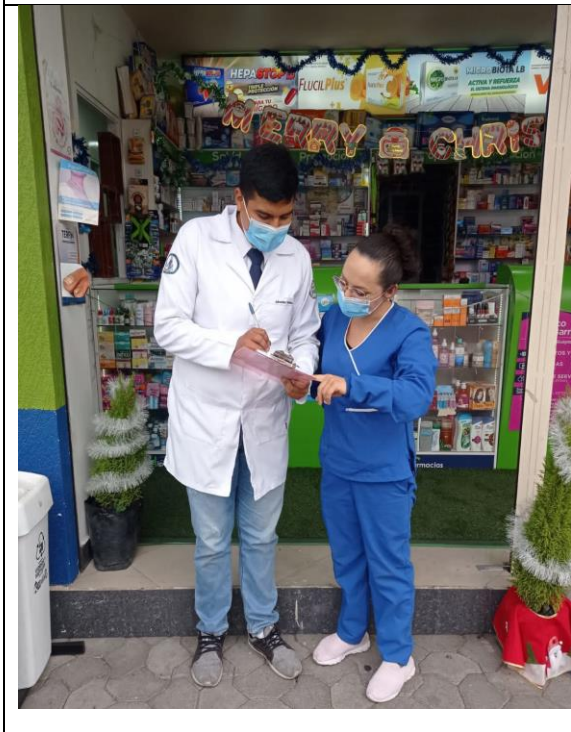
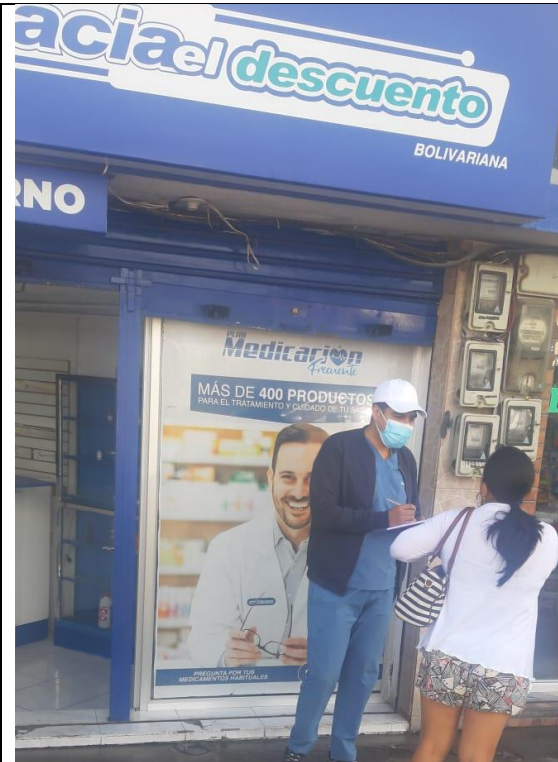
Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento.

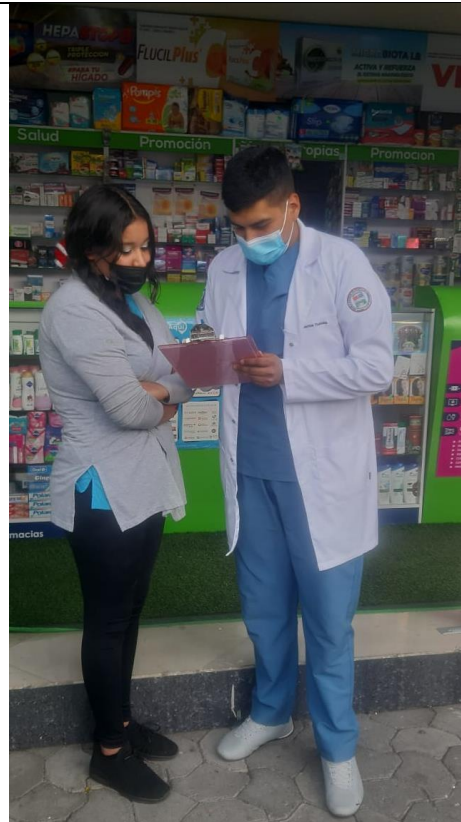
Se hace constar que, a través del presente documento, el participante acepta de forma voluntaria formar parte de la investigación.

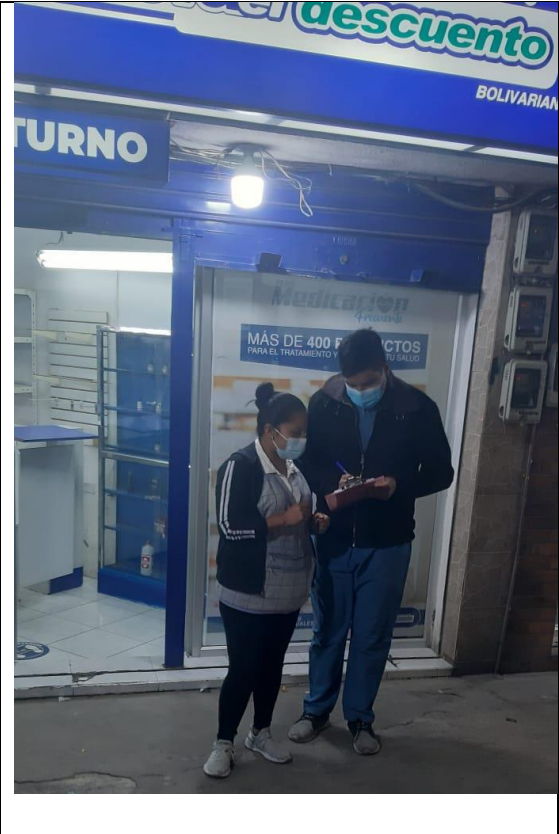
Firma del participante

Firma del responsable

ANEXO D: APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS DE ESTUDIO.







Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

ANEXO E: TABULACION DE DATOS.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	
			ANALGESICOS		ANTIBIOTICOS		ANTIGRIPALES		DIARREICOS		VIRUS		PARASITOS		CONCEPTIVOS		ENZIMAS		VITAMINAS		PROTECTORES		OTROS		TOTAL
1	Edad																								
2																									
3	18-25		2	3	5	9	3	3	3	4	7	5	2	0	2	6	1	5	1	3	1	3	2	70	
4	26-40		10	6	5	7	1	8	3	7	5	3	2	1	2	3	3	5	4	6	5	8	1	95	
5	41-64		1	8	5	9	0	1	0	2	4	0	4	0	0	1	1	2	5	4	1	2	0	50	
6	65 años		0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	
7			74		19		38		10		1		4		10		5		23		20		16		220
8																									
9	Sexo																								
10	Masculino		2	9	7	8	1	5	2	4	9	4	6	0	1	0	1	6	2	6	3	2	1	79	
11	Femenino		11	8	8	17	3	8	4	9	8	4	4	1	3	10	4	7	8	7	4	11	2	141	
12			74		19		38		10		1		4		10		5		23		20		16		220
13																									
14	Nivel de instrucción																								
15	Primaria		3	3	2	5	0	1	1	2	1	0	4	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	26	
16	Secundaria		5	8	8	12	4	3	3	7	9	4	3	0	2	9	2	8	2	5	2	8	2	106	
17	Superior		5	6	5	6	0	9	2	4	7	4	3	1	2	1	3	4	6	7	5	5	1	86	
18	Ninguna		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
19			74		19		38		10		1		4		10		5		23		20		16		220
20																									
21	Ocupación																								
22	Empleado público		2	2	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	1	22	
23	Empleado privado		8	10	9	13	0	10	2	9	10	3	5	1	3	1	1	7	6	7	6	7	0	118	
24	Quehaceres domésticos		2	3	1	3	1	0	1	2	1	0	2	0	0	2	2	2	1	1	0	2	0	26	
25	Estudiante		1	2	5	8	2	1	3	2	4	4	2	0	1	5	0	3	1	2	1	2	2	51	
26	Chofer		0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
27			74		19		38		10		1		4		10		5		23		20		16		220
28																									
29	Estado civil																								
30	Soltero/a		6	6	9	13	4	6	3	8	10	6	2	0	0	7	1	5	3	5	4	6	2	106	

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

ANEXO F: TRÍPTICO EMPLEADO EN LA EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN.



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO**

FACULTAD DE CIENCIAS

CARRERA DE BIOQUIMICA Y FARMACIA

**ANÁLISIS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN
PACIENTES QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS
COMUNITARIAS DEL BARRIO LA
UNIVERSAL, AMBATO.**

AUTOR: Sebastian Tisalema

DIRECTOR: BQF. Valeria Rodríguez

RIOBAMBA – ECUADOR

2023

Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.

QUÉ ES LA FARMACIA COMUNITARIA

Es un establecimiento sanitario privado de interés público, definido expresamente por las leyes estatales y autónomas.

ROL DEL BIOQUIMICO FARMACÉUTICO EN LA FARMACIA COMUNITARIA

Es indispensable el rol que cumple el Bioquímico Farmacéutico en la farmacia comunitaria.



A través de los varios procedimientos que implica el uso de un medicamento, el profesional farmacéutico debe brindar seguridad al paciente a la hora de recibir el tratamiento solicitado según su patología, señalando la administración correcta.



QUÉ ES AUTOMEDICACIÓN

Se refiere al consumo de cualquier tipo de medicamento sin receta médica o supervisión de un médico.

La automedicación es un hábito común de nuestra sociedad, esta práctica no está exenta de generar cualquier tipo de riesgo a la salud, por lo general se emplean medicamentos para tratar dolores de cabeza y estómago, para la tos, gripe, alergias, estrés, etc.



Si tomas un medicamento

- ✚ Sin consulta médica previa.
- ✚ Sin el diagnóstico de una enfermedad
- ✚ Sin la receta o prescripción médica.
- ✚ Sin la supervisión de un profesional de la salud.



**¡TE ESTÁS
AUTOMEDICANDO!**

Activar W
Config

En el pasado me haya hecho bien.

En los medios de comunicación digan que es una cura mágica.

Tengas síntomas similares a los de alguna enfermedad

Te haya aconsejado un amigo o familiar para ese síntoma.

"NO TE AUTOMEDIQUES"

CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

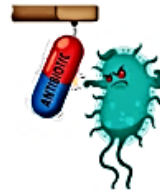
- ✚ Oculta una verdadera enfermedad.
- ✚ Retraso en el diagnóstico.
- ✚ Reacciones adversas.
- ✚ Intoxicaciones.
- ✚ Interacción con otros medicamentos o alimentos que esté tomando la persona.
- ✚ Incumplimiento del efecto terapéutico.
- ✚ Resistencia a los antibióticos.
- ✚ Gastrolesividad por abuso de AINES.
- ✚ Dependencia o adicción.



QUE ES UN ANTIBIÓTICO

Son sustancias químicas producidas por ciertas especies de microorganismos, usados para batallar contra infecciones de origen microbiano.

Este tipo de medicamentos debe utilizarse con precaución ya que genera resistencia a los antibióticos.



QUE SON LOS AINES

Son medicamentos que reducen la inflamación (antiinflamatorios), la fiebre (antipirético) y el dolor (analgésico).

Tipos de AINES:

- ✚ Ibuprofeno – Paracetamol - Naproxeno
- ✚ Aspirina – Diclofenaco - Meloxicam

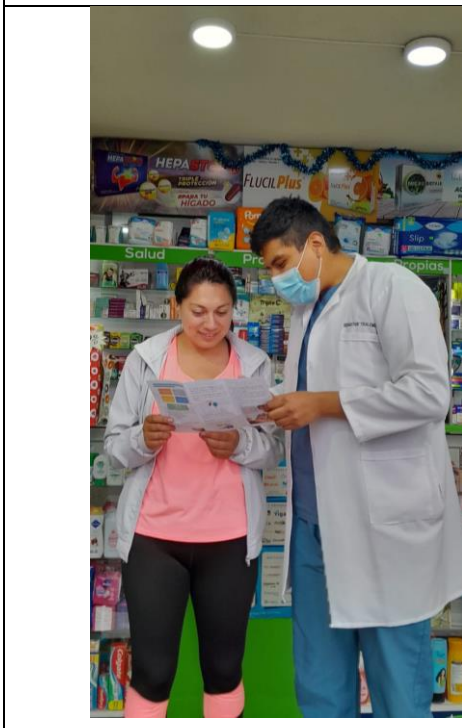
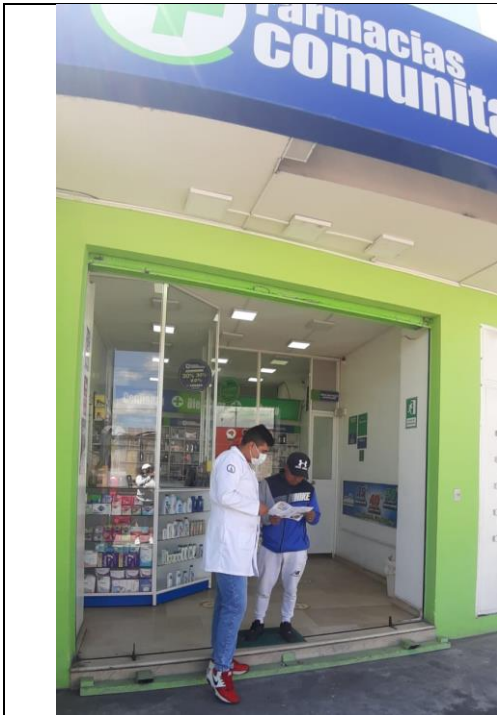


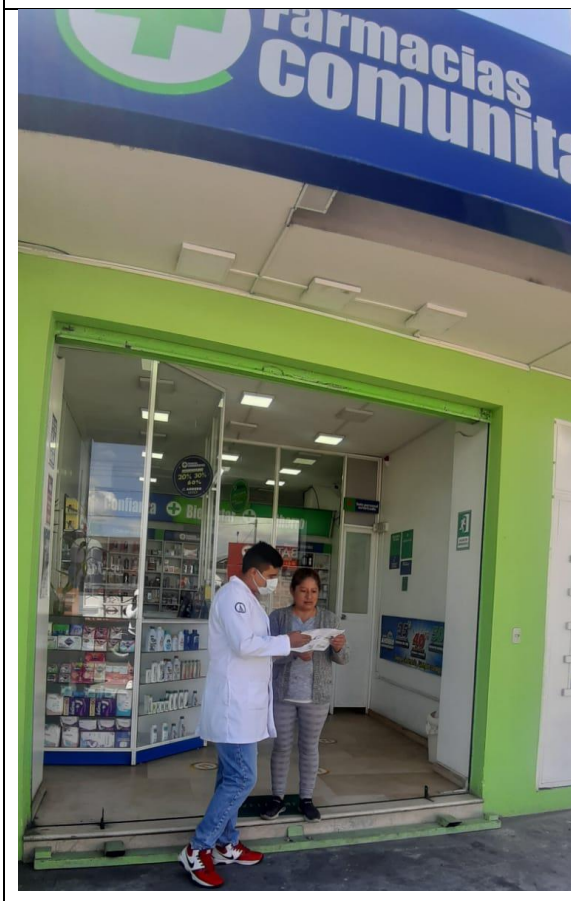
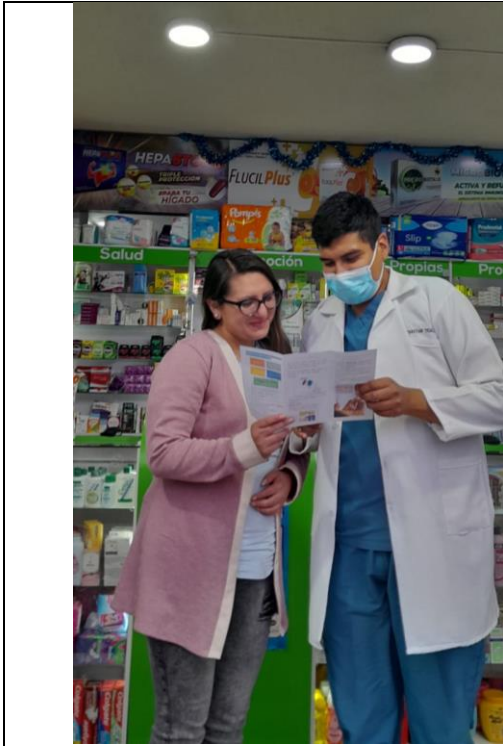
COMO EVITAR LOS RIESGOS O PELIGROS DE LA AUTOMEDICACIÓN

- ✚ Evitar el consumo de medicamentos que indiquen "VENTA BAJO RECETA MÉDICA", sin que haya emitido el médico.
- ✚ En caso de embarazo o lactancia, padecimiento de enfermedades crónicas y niños, siempre consulte al médico antes de administrarse cualquier tipo de medicamento.
- ✚ Si evidencia que los síntomas no disminuyen o a su vez empeoran su estado de salud consulte a su médico.



ANEXO G: EDUCACIÓN SANITARIA A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LAS FARMACIAS DE ESTUDIO.







Realizado por: Tisalema Rodríguez, Dennis, 2023.



epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 23 / 06 / 2023

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: DENNIS SEBASTIAN TISALEMA RODRÍGUEZ
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
Facultad: CIENCIAS
Carrera: BIOQUÍMICA Y FARMACIA
Título a optar: BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO
f. Analista de Biblioteca responsable: Ing. Rafael Inty Salto Hidalgo

0892-DBRA-UPT-2023