

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACION

**Propuesta educativa para la automedicación responsable en los
estudiantes del área de la salud- ULEAM**

Autor: Cindy Shirley Anchundia Loor

Facultad de Enfermería

27 de Octubre 2021, Ciudad de Manta – Ecuador

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACION

**Propuesta educativa para la automedicación responsable en los
estudiantes del área de la salud- ULEAM**

Autor: Cindy Shirley Anchundia Loor

Tutor: Lcda. Galina González Kadashinskaia Mg.

Facultad de Enfermería

27 de Octubre 2021, Ciudad de Manta – Ecuador



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación, bajo la autoría de la estudiante ANCHUNDIA LOOR CINDY SHIRLEY, legalmente matriculada en la carrera de Enfermería, periodo académico 2021 (1), cumpliendo el total de 400 horas, bajo la opción de titulación de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es "Propuesta educativa para la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud de la ULEAM".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manabí, 24 de Septiembre de 2021.

Lo certifico,


Mg. Geina González Kadashinskaia
Docente Tutora
Área de salud

CERTIFICADO URKUND



Document Information

Analyzed document	PROYECTO DE INVESTIGACION Cindy Anchundia.pdf (D113192447)
Submitted	2021-09-22 17:02:00
Submitted by	Galina Gonzalez
Submitter email	galina.gonzalez@uleam.edu.ec
Similarity	15%
Analysis address	galina.gonzalez.uleam@analysis.orkund.com

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO

**PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE
EN LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD-ULEAM
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN**

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL
TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

Lcda. Alexandra Hernández de Santos

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA FACULTAD

AGRADECIMIENTO

A mi tutora de tesis, Mg. Galina Gonzales, por su dedicación, apoyo y paciencia que ha brindado a este trabajo.

De manera especial agradecer a mis padres y familia sabiendo que jamás encontrare la forma de agradecer todo lo que han hecho por mí, sus constante apoyo, confianza, una vida de sacrificios, esfuerzos y amor. Quiero que sientan que el objetivo alcanzado y que la fuerza que me ayudó a conseguirlo fue su gran apoyo, que mis ideales, esfuerzos y logros, han sido también suyos e inspirados en ustedes.

A mis queridas Agustinas, por prepárame en lo académico y para la vida, por sus consejos y palabras de aliento.

A mis amigos, compañeros y docentes, gracias por las anécdotas vividas y las enseñanzas.

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, porque es él, el que me permitió lograr este propósito

A mis padres y hermanos, por su apoyo y esfuerzo incondicional, y por estar conmigo durante este proceso.

A mis sobrinos y a Jack por contagiar con alegría mi vida, y ser mi motivación.

De igual manera a todos que directa o indirectamente, ayudaron e hicieron de este proyecto un aprendizaje constructivo, a nivel personal y profesional, por compartir buenos y malos momentos.

INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACION	3
DISEÑO TEÒRICO.....	4
Planteamiento del problema	4
Formulación del problema:	5
Objeto de estudio:.....	5
OBJETIVOS 6	
Objetivos específicos:	6
Tareas Científicas:.....	6
Factibilidad y viabilidad:.....	7
CAPITULO I.....	8
BASES TEÓRICOS-REFERENCIALES DEL ESTUDIO.....	8
I.1 Consideraciones epistemológicas relacionadas a la Automedicación Responsable.....	8
I.1.1 Antecedentes vinculados a la Automedicación.....	8
I.1.2 Automedicación. Conceptos Generales	9
I.1.2.1 Etiopatogenia	10
I.1.2.2 Reacciones adversas.....	12
I.1.2.3 Repercusiones	13
I.1.2.4 Consecuencias.....	15
I.1.2.5 Profesionales de la salud	16
I.1.2.6 Estudiantes de las áreas de la salud.....	16
I.1.3 Automedicación Responsable	17
I.1.3.1 Criterios para una automedicación adecuada.....	18
I.1.3.2 Fármacos consumidos con mayor frecuencia por la población estudiantil universitaria... 20	
I.1.4 Rol de enfermería.....	23
I.1.4.1 Teoría de enfermería	24
I.1.5 Bases Ético- legales de la investigación	28
I.1.5.1 Bioética en la prevención de la Automedicación.....	28
I.1.5.2 Marco Legal	29
I.1.5.3 Agencia Nacional De Regulación, Control Y Vigilancia Sanitaria	32
I.1.5.4 VADEMECUM	32
CAPITULO II.....	33

METODOLOGIA DEL ESTUDIO	33
II. 1 Tipo de estudio	33
II. 2 Diseño de estudio.....	33
II. 3 Población y muestra.....	33
II. 3.1 Población:	33
II. 3.2 Muestra	34
II. 4 Instrumentos y técnicas de recolección de datos	35
CAPITULO III	36
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	36
III. 1 Análisis de resultados del cuestionario de conocimientos sobre Automedicación Responsable en los estudiantes del área de la salud	36
III.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
CAPITULO IV	43
PROPUESTA EDUCATIVA SOBRE AUTOMEDICACION RESPONSABLE EN LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE LA SALUD	43
IV.1 Titulo del resultado	43
IV.2 Fundamentación	43
IV.3 Objetivo General	43
IV.4 Alcance de la propuesta	44
IV.5 Estructura de la propuesta	44
IV.6 Descripción de la propuesta	44
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
BIBLIOGRAFIA	54
ANEXOS	58
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	58
Oficio 59	
Consentimiento Informado.....	60
Cuestionario Sobre Automedicación Validado	61
Encuesta aplicada a los estudiantes del área de la salud	62
Resultados De Encuesta Aplicada.....	65

RESUMEN

La automedicación representa actualmente un importante problema de salud, en el cual no solo se ven afectados pacientes y familia, sino también generan un gran impacto en el sistema sanitario. El **objetivo** de la presente investigación radica en diseñar una propuesta educativa para la automedicación responsable, dirigidos a los estudiantes del área de la salud. La **metodología** que se empleó trata de un estudio descriptivo, de corte transversal, se aplicó el instrumento Cuestionario sobre la Automedicación, para evaluar y medir la prevalencia de la automedicación en los estudiantes del área de la salud. Se obtuvo el 100% de participación en el estudio. Dicha encuesta fue aplicada a 45 estudiantes matriculados en los últimos cursos de las carreras del área de la salud como: Enfermería (n=23), Medicina (n=15) Odontología (n=4) y Terapia de Lenguaje (n=3), de los cuales, cerca del 69% fueron mujeres. El 78% de los estudiantes afirmaba automedicarse, frente a un 22% que lo negaba. Concluyendo que la automedicación es una práctica habitual en los estudiantes de los últimos semestres del área de la salud. La elevada prevalencia de autoconsumo de medicamentos en esta población de estudiantes hace que se deba reflexionar sobre la importancia de una acción formativa eficaz con el fin de concienciar a este tipo de discentes sobre los riesgos de la automedicación.

Palabras claves: Automedicación responsable, estudiantes del área de la salud, propuesta educativa

ABSTRACT

Self-medication currently represents an important health problem, in which not only patients and families are affected, but also generate a great impact on the health system. The objective of this research is to design an educational proposal for responsible self-medication, aimed at students in the health area. The methodology used is a descriptive, cross-sectional study, the Self-Medication Questionnaire instrument was applied to evaluate and measure the prevalence of self-medication in students in the health area. 100% participation in the study was obtained. This survey was applied to 45 students enrolled in the last courses of careers in the health area such as: Nursing (23), Medicine (15), Dentistry (4) and Language Therapy (3) , of which, about 69% were women. 78% of the students claimed to self-medicate, compared to 22% who denied it. Concluding that self-medication is a common practice in students in the last semesters of the health area. The high prevalence of self-use of drugs in this population of students makes it necessary to reflect on the importance of an effective training action in order to raise awareness of this type of student about the risks of self-medication.

Keywords: Responsible self-medication, health students, educational proposal

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema de salud pública que se da a nivel mundial, este tipo de práctica que trasciende fronteras, culturas, nivel académico, estrato socioeconómico es un hábito común en la población, y trae consigo consecuencias a corto y largo plazo, además de ser responsable de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la automedicación como el uso de medicamentos incluidos productos herbarios y convencionales, por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos.

De acuerdo con el citado organismo internacional, más de la mitad de los medicamentos a nivel mundial se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada y el 50% de los pacientes no toma sus medicamentos correctamente. Estas cifras se han ido incrementando con los años y no tiene una fecha límite para que se acabe, es importante que los estados, diseñen programas de promoción de salud para evitar que las personas se automediquen y poder mitigar casos de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Según (Ministerio de Salud Pública) La automedicación es la administración, sin prescripción médica, por iniciativa y a riesgo de cada persona, de cualquier tipo de medicamento (analgésicos, antipiréticos, antibióticos, antiinflamatorios, entre otros).

Entre los factores que impulsan al uso erróneo de los medicamentos resaltan: falta de conocimientos teóricos, falta de acceso a la atención de salud, beneficios de la venta de medicamentos, disponibilidad de medicamentos en casa sin restricciones, leer noticias falsas que no tengan aprobación científica, recibir información de allegados destacando la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Por lo tanto, constituye un

problema importante de salud pública que requiere constantes evaluaciones en el ámbito comunitario. (López, Dennis, & Moscoso, 2009)

Las reacciones adversas de los medicamentos figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo. Entre los principales riesgos que corre una persona tras hacer uso irracional de medicamentos se encuentran la posibilidad de anular los efectos de otros medicamentos, generar resistencias, no saber si está consumiendo la dosis adecuada, efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñones, intoxicación, dependencia, retraso en el diagnóstico y tratamiento adecuado y la aparición de reacciones adversas, lo que puede incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad. (Jiménez, Navarro, González, Lanuza, & Montesa, 2017)

Estudios sobre automedicación realizados en varios países nos permite ver el grado de la situación en el ámbito universitario, diversos trabajos recogen la prevalencia de esta práctica en las Universidades españolas. De acuerdo con un estudio publicado por (Alba, Papaqui, Castillo, Medina, & Papaqui, 2019) A nivel internacional se ha reportado una prevalencia de automedicación en estudiantes de medicina del 76.9%. mientras que en México un 88% de los alumnos del área de la salud lo hacen.

De igual manera Ecuador no está ajeno a este problema, así lo muestra un estudio realizado por (Basillia & Macias, 2017) en los estudiantes de enfermería de la ciudad de Cuenca que concluyó que estos se automedican en un porcentaje de 66%

Hecho científico: Déficit de conocimiento respecto a la automedicación en los estudiantes del área de la salud

JUSTIFICACION

La automedicación se considera un problema de salud pública que afecta a muchas personas a nivel mundial, y con el cual se ha venido conviviendo desde hace años atrás, pues se ha definido a la automedicación como el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico. La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

Este problema sanitario afecta a la comunidad en general, pero es prevenible. Esta investigación está enfocada en mejorar la salud de la comunidad estudiantil universitaria y de la población en general, y con ella, la calidad de vida. Los beneficiarios de este proyecto fueron los estudiantes del área de la salud y el sistema de salud.

Siendo la automedicación una decisión propia del paciente la importancia del estudio se basa en educar a la población en general, para mejorar el nivel de conocimiento sobre el uso correcto de la medicación, pues es un hábito común en nuestra sociedad y no está exento de riesgos, los cuales tienen consecuencias negativas a corto y largo plazo.

La automedicación y sus riesgos, es una problemática que amerita atención urgente por parte de toda la población, responsabilidad que también es asumida por los farmacéuticos, quienes deben abstenerse a medicar a todos quienes se acercan a las farmacias y que no cuentan con una prescripción médica.

Delimitación de la investigación: Este estudio fue realizado en los estudiantes del área de la salud

DISEÑO TEÓRICO

Planteamiento del problema

La automedicación ha sido parte del proceso de autocuidado que las personas vienen realizando desde que se inicio el consumo de medicamentos. En el pasado esta acción se lo realizaba a través de cuidados personales, utilizando hierbas u otros tipos de tratamientos para aliviar los síntomas o tratar ciertas condiciones médicas. Este conocimiento empírico se ha transmitido verbalmente de generación en generación. En la actualidad la automedicación es un dilema para el sistema de salud, esto se debe a que su origen y resolución son complejos, al igual que las ventajas y desventajas que este habito genera.

Según la (OMS) más del 50% de todos los medicamentos se recetan, dispensan o venden de forma inadecuada. Y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta

En Ecuador las alarmas frente a la automedicación se encendieron a inicios de la Pandemia del Covid-19. Según afirma el (Ministerio de Salud Publica) El Dr. Germán Cisneros, señala que la administración de medicinas, sin diagnóstico realizado por un profesional, dependiendo del medicamento utilizado, conlleva a varios riesgos como: Agravamiento de la enfermedad por presentación de un cuadro agudo. Resistencia bacteriana al medicamento. Efectos adversos graves relacionados con el aparato digestivo o riñones. Reacciones adversas como intoxicación. Dependencia. Y retraso en el diagnóstico y tratamiento adecuado.

El Dr. Cisneros indica que durante mucho tiempo esta actividad ha sido habitual en nuestro país, a pesar de que en la mayoría de los casos las personas no conocen ningún componente de lo que se están administrando y, lo que es aún más grave, si el paciente siente alguna mejoría en su condición después de haber consumido el medicamento, es usual que cada vez que presente una enfermedad con igual o semejante sintomatología, consuma la misma medicación, e inclusive, recomiende su uso a las personas que lo rodean; aumentando el riesgo para la salud.

El Ministerio de Salud Pública recomienda, que, si una persona presenta alguna enfermedad y por cualquier motivo no puede acudir de inmediato a ser evaluado por un médico, una opción es el uso momentáneo de remedios caseros o naturales, aunque lo óptimo siempre será ir lo más pronto al centro de salud más cercano para tener un diagnóstico exacto y el tratamiento adecuado para cada caso.

Para (Pinargote & Chavez, 2019) uno de los roles que debe desempeñar en personal de enfermería es el educativo basándose en la enseñanza, a la que se la define Transmisión de conocimientos, ideas, experiencias, habilidades o hábitos a una persona que no los tiene.

Los miembros del equipo de salud tienen como función educar ya que es fundamental para modificar hábitos no deseables que ponen en peligro al paciente. Por lo que es evidente la importancia del rol educativo de personal de enfermería de hacer concientizar a la población, en especial a los estudiantes del área de la salud sobre la automedicación responsable con la finalidad de promover la salud, y así lograr cambios positivos.

Formulación del problema:

¿Qué acciones de enfermería, contribuyen a mejorar el nivel de conocimiento sobre la automedicación en los estudiantes del área de la salud?

Objeto de estudio:

Los factores asociados a la automedicación en los estudiantes del área de la salud- ULEAM

Campos de acción: Fomentar una cultura de la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud- ULEAM

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Diseñar una propuesta educativa sobre la automedicación dirigida a los estudiantes del área de la salud-ULEAM para mejorar el nivel de conocimiento de la población en relación con la automedicación.

Objetivos específicos:

- Delimitar las bases teóricas que respaldan el estudio de los factores asociados a la automedicación en los estudiantes del área de la salud en general
- Analizar el diagnóstico situacional en relación con la automedicación en los estudiantes del área de la salud- ULEAM
- Determinar la estructura y los contenidos que deben conformar la propuesta educativa sobre la automedicación responsable dirigida a los estudiantes

Tareas Científicas:

- **Tarea 1:** Realizar una revisión bibliográfica relacionada al tema de la automedicación en los estudiantes de las áreas de la salud
- **Tarea 2:** Realizar el diagnóstico situacional en relación con la automedicación en los estudiantes del área de la salud- ULEAM
- **Tarea 3:** Establecer los contenidos que van a conformar la propuesta educativa sobre la automedicación

Factibilidad y viabilidad:

El presente trabajo de investigación se realizó en la ULEAM, porque en este lugar nos brindaron todas las facilidades para que la población sea estudiada, la misma brindó su consentimiento. Además, se llevó a cabo con la disposición del recurso humano autora de la investigación, así mismo de los recursos económicos y materiales utilizados en el diagnóstico del estudio y en la implementación de la propuesta. Para la ejecución del proyecto se contó con la ayuda de los estudiantes de los últimos cursos del área de la salud de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Adicionalmente se empleó las TICS para la recolección de datos por medio de un cuestionario previamente establecido y validado. Por lo que puede concluirse que el trabajo de investigación es factible y viable en cuanto a la veracidad de la información y el cumplimiento de los objetivos

CAPITULO I

BASES TEÓRICOS-REFERENCIALES DEL ESTUDIO

I.1 Consideraciones epistemológicas relacionadas a la Automedicación Responsable

I.1.1 Antecedentes vinculados a la Automedicación.

En el artículo de (Leonel, y otros, 2020) sobre las principales causas de la automedicación en estudiantes del área de la salud, efectuaron un estudio transversal; el universo del estudio fueron estudiantes universitarios del área de la salud de nivel licenciatura y postgrado, de la UNAM y del IPN. La prevalencia de automedicación fue del 88%. Las razones principales por la que se automedican son por falta de tiempo 42.1%, fácil acceso a los medicamentos 37.4% y 14.4% por economía. Y el principal motivo de salud por que se automedican es por alergias 73.8%, gripe 49.7%, fiebre 33.8%, gastroenteritis 27.8% y edema 26.4%. Se concluyó que la automedicación es una conducta frecuente en estudiantes del área de la salud.

Un estudio realizado por (Altamirano, y otros, 2019) en una residencia universitaria con el objetivo de caracterizar la automedicación en estudiantes que viven en una residencia universitaria de la ciudad de Chillán. Como resultado se obtuvo una prevalencia de automedicación del 81,2 %. Las principales razones refieren no considerar necesario consultar al médico (46 %). Si la sintomatología persiste, un 56 % concurre al médico. La adquisición de medicamentos es principalmente en farmacias (63 %) y las fuentes de promoción de la conducta son lideradas por familiares (51 %) y amigos (47,6 %). Los síntomas más frecuentes que fueron causa de la automedicación fueron: dolor de cabeza, gripe e inflamaciones, las cuales fueron tratadas preferentemente por el grupo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. El 80 % considera que automedicarse es una práctica riesgosa, el 64 % ha recomendado algún medicamento y un 46 % tienen un stock de ellos en su lugar de residencia.

(Fuentes, y otros, 2018) Realizaron un estudio, con el objetivo de Determinar el conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en los estudiantes de las carreras enfermería y medicina de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en

el Valle de Sula. Como resultados se encontró que 50 (90.9%) estudiantes de enfermería y 49 (89.09%) de medicina admitieron automedicarse. La mayoría no conocen las indicaciones y/o efectos adversos de los fármacos utilizados para automedicarse. El 45.45% (25) de enfermería y 63.63% (35) ignoran la dosificación. Un 67.27% (37) de enfermería y 61.8% (34) de medicina desconocen los efectos adversos de las dosificaciones excesivas. La principal causa de automedicación fue la consideración de malestares como no graves, siendo manejados en casa.

En el estudio desarrollado por (Gonzales, Jimenez, & Cantareno, 2020) en su investigación realizada, cuyo objetivo del trabajo es analizar la prevalencia y factores que acompañan a la automedicación en estudiantes del último curso de los grados de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. La información se recogió a través de un cuestionario. Obteniendo como resultados Un 90,8% de los estudiantes encuestados afirma automedicarse. Para el tratamiento del dolor y síntomas leves, el 47,4% consume mayoritariamente un solo fármaco, siendo los analgésicos los más utilizados. Los conocimientos adquiridos durante el grado promueven esta práctica y la farmacia comunitaria es la principal fuente de obtención de fármacos.

I.1.2 Automedicación. Conceptos Generales

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual se define como “el propio tratamiento de signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito”. Se considera la primera etapa o nivel de la atención en salud y se estima que resuelve cerca de 80-90% de los problemas de salud.

Para Hernández y Mercado (2014) La automedicación es parte del autocuidado el cual los seres humanos realizan desde el inicio del uso de medicamentos en la atención de la salud. En el pasado dicha acción se llevaba a cabo a través de cuidados personales, uso de hierbas u otro tipo de tratamientos con el fin de

aliviar síntomas o de curar ciertas patologías. Tal conocimiento empírico se transmitía verbalmente de una generación a otra.

Actualmente la automedicación es un acertijo para el sistema de salud y sus miembros, debido a que su origen y resolución son complejos, al igual que los beneficios y perjuicios que esta práctica diaria genera.

Diversas organizaciones alrededor del mundo intentan posicionar a la automedicación como el primer paso en la atención primaria, sin embargo, el puente entre la seguridad y la presencia de eventos adversos es muy frágil. Con el objetivo de promoverla se han creado programas de educación, lineamientos para definir los fármacos que puedan ser expendidos sin receta y se han publicado los costos económicos de su práctica a los sistemas de salud. (Hernandez & Mercado, 2014)

I 1.2.1 Etiopatogenia

Factores implicados

Orueta, Gómez y Sánchez (2008) refieren que La automedicación se basa en la decisión propia del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores entre los cuales tenemos:

➤ **Factores relacionados con el paciente**

No parece existir una relación directa con la edad, pero sí se ha evidenciado una mayor utilización de la automedicación en mujeres. Diversos estudios sí han podido observar una relación directa con un mayor nivel cultural, mayor nivel de autoestima, mayor preocupación por su propia salud y con un mayor deseo de responsabilizarse de su propia salud. Por otra parte, las experiencias previas suponen un componente fundamental en la toma de decisiones sobre automedicación.

➤ **Factores relacionados con el entorno**

Es bien conocida la influencia de la "cultura sanitaria" de la sociedad a la que pertenece el individuo, en términos del concepto que en dicha sociedad exista sobre el proceso padecido. Por otra parte, la familia

supone el primer nivel de cuidado, y donde la hija-mujer-madre tiende a ser la principal fuente de cuidados y por tanto la responsable de iniciar la medicación. Por último, y no menos importante, hay que mencionar el papel de los medios de comunicación como principales transmisores de información a la población, la industria farmacéutica con sus campañas de promoción, etc.

➤ **Factores relacionados con el proceso**

Existen mayores tasas de automedicación en procesos crónicos que en agudos, ante los denominados síntomas menores frente a procesos severos y cuando existe una sintomatología claramente definida.

➤ **Factores relacionados con los farmacéuticos**

Está bien documentado que la población considera a los farmacéuticos como una fuente importante y viable respecto al consumo de medicamentos, aceptando generalmente su consejo. Además, y pese a la limitación legal existente, es también conocida la existencia de cierta permisividad a la hora de suministrar medicamentos sin la correspondiente prescripción.

➤ **Factores relacionados con los profesionales**

Sin poder olvidar la influencia que pueden tener los gestores sanitarios a través de la información dada a la población y de los límites que pueda establecer sobre la accesibilidad a los distintos medicamentos, hay que destacar el importante papel de los profesionales que realizan la asistencia. El paciente tiende a imitar la conducta terapéutica observada a su médico y por ello tiende a reiniciar el tratamiento pautado en algún episodio previo que considera similar. Las barreras en el acceso al profesional también suponen un aumento de la automedicación. (Orueta, Gomez, & Sanchez, 2008)

I.1.2.2 Reacciones adversas

La clásica definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define las RAM como: «cualquier efecto nocivo y no deseado que ocurre en las dosis habitualmente utilizadas en humanos para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento». Esta definición hace referencia a los efectos no deseados como consecuencia del uso adecuado de los medicamentos, pero no como consecuencia de errores en su administración o de otros usos. Por este motivo, algunos autores prefieren utilizar el término «acontecimientos o problemas relacionados con la medicación» (Verdù & Larrea, 2016)

La enfermera debe así estar enterada sobre los efectos adversos de los grupos principales de fármacos, y observar al paciente en forma cuidadosa para detectar signos que se desvían de la normalidad cada vez que se agrega un fármaco nuevo al esquema.

Las reacciones adversas a fármacos incluyen:

- **Sobredosificación:** se desarrolla un efecto farmacológico característico y excesivo por una cantidad absoluta o relativamente mayor que la usual del fármaco en el organismo.
- **Intolerancia:** un umbral bajo a la acción farmacológica normal de un fármaco.
- **Efectos secundarios:** consecuencias indirectas de la acción principal del fármaco (p. ej., sobreinfección por el uso de antibacterianos, hipotensión postural por el uso de antihipertensivos).
- **Idiosincrasia:** reacción cualitativamente anormal inherente a un fármaco, por lo general debida a una anomalía genética (p. ej., anemia hemolítica inducida por primaquina en pacientes con deficiencia de la deshidrogenasa de la glucosa-6-fosfato en los eritrocitos).

- **Alergia (hipersensibilidad):** reacción que no se explica por los efectos farmacológicos del fármaco, y se debe a una respuesta inmunológica ante el fármaco
- **Efectos colaterales:** efectos farmacológicos indeseables desde la perspectiva terapéutica pero inevitables, que se deben a las acciones fisiológicas ordinarias del medicamento dentro del intervalo de dosificación normal (p. ej., somnolencia con el uso de antihistamínicos). Pueden constituir un efecto deseado (p. ej., uso de atropina en la premedicación para reducir las secreciones salivales y bronquiales). (Tiziani, 2011)

I.1.2.3 Repercusiones

Aunque, como ya se ha comentado, el término automedicación conlleva una carga negativa, no es menos cierto que una automedicación responsable tiene unas repercusiones positivas nada desdeñables.

➤ **Repercusiones positivas**

1. Mantiene la independencia y capacidad funcional del paciente. El paciente puede continuar realizando sus actividades diarias sin necesidad de recurrir a los servicios sanitarios.
2. Aumenta la autorresponsabilización de su salud. Constituye una forma de responsabilizarse de su propia salud y/o de la de su entorno familiar potenciando la figura del cuidador.
3. Descarga del sistema sanitario. Dado que la mayoría de los problemas de salud son solucionados a través de autocuidados y/o automedicación, la ausencia de los mismos ocasionaría un aumento de la demanda asistencial muy importante, con las consecuencias que ello podría conllevar (mayor consumo de recursos, menor tiempo de atención, etc.).
4. Evita la utilización de otras alternativas. Diversos autores piensan que si los pacientes no pudieran recurrir a la automedicación, una parte de

los mismos recurriría a otras formas de autocuidados menos fiables y más peligrosas (por ejemplo: curanderos, emplastos, etc.).

5. Aumenta la accesibilidad a los medicamentos, lo cual posibilita un inicio más precoz del mismo.

➤ **Repercusiones negativas**

Orueta y colaboradores plantean que las repercusiones negativas con relación a la automedicación son:

1. Elección errónea, posología incorrecta y pérdida de eficacia. Una interpretación incorrecta de los síntomas padecidos puede dar lugar a la elección incorrecta del medicamento preciso, lo que además de no solucionar el problema puede ocasionar problemas de disimulo del cuadro, agravamiento del proceso, etc. Asimismo, son frecuentes los errores en la posología en cuanto a dosificación, duración, etc. Todo ello puede conllevar una pérdida de eficacia de los fármacos.
2. Dificulta la valoración médica. Al modificar el curso natural de la enfermedad puede modificar o hacer desaparecer síntomas, lo cual puede dificultar el diagnóstico (por ejemplo, modificación de la exploración de un abdomen agudo por la toma de un analgésico).
3. Problemas de iatrogenia e interacciones. El uso inadecuado de un medicamento puede dar lugar a problemas importantes de iatrogenia. Del mismo modo, el empleo de varios medicamentos de forma conjunta tomados sin conocer sus potenciales interacciones puede ocasionar la pérdida de eficacia o el aumento de la toxicidad o de efectos adversos de los mismos.
4. Riesgo de abuso y dependencia. El uso mantenido de algunos fármacos (por ejemplo, ansiolíticos, hipnóticos) con autoajustes de la dosificación y de la duración puede ocasionar problemas de dependencia que requieren un abordaje complejo para su solución.

Asimismo, están descritos en la bibliografía múltiples problemas de abuso de distintos fármacos iniciados como automedicación.

5. Aumento de resistencias. El uso indiscriminado de antibióticos, tanto por parte de los profesionales como por parte de los pacientes a través de la automedicación, es una de las causas más frecuente de las cifras tasas de resistencias encontradas para los antibióticos de uso más común.
6. Alteración de la relación médico-paciente. La automedicación y la modificación del curso clínico que ella conlleva, con la consiguiente dificultad diagnóstica y la solicitud de recetas previamente adquiridas en las oficinas de farmacia son circunstancias que pueden alterar la correcta relación con el paciente.
7. Aumento de los costes sanitarios: si bien se comentó con anterioridad que la automedicación puede disminuir los costes sanitarios, no es menos cierto que, debido a varios de los aspectos comentados (pérdida de eficacia, dependencia, interacciones, etc.), en múltiples ocasiones los costes se ven aumentados. (Orueta, Gomez, & Sanchez, 2008)

I.1.2.4 Consecuencias

De acuerdo con (Carrera & Perellò, 2019) plantean que las consecuencias más importantes de una automedicación irresponsable pueden ser:

- Aparición de toxicidad: efectos secundarios, reacciones adversas y, en algún caso, intoxicación.
- Falta de efectividad, porque se hace uso de ellos en situaciones que no son necesarios.
- Dependencia o adicción a los medicamentos.
- Enmascaramiento de procesos clínicos graves y consecuentemente retraso en el diagnóstico y tratamiento de la patología.

- Interacciones con otros medicamentos, plantas o alimentos que la persona esté tomando. Puede haber una potenciación o disminución del efecto del medicamento.
- Resistencias a los antibióticos. Un uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de resistencia y dejen de ser eliminados por estos antibióticos. (Carrera & Perellò, 2019)

I.1.2.5 Profesionales de la salud

Para (Sanchez & Nava, 2012) El personal de salud al tener los conocimientos de farmacología y patología, además de tener al alcance los medicamentos en las diferentes áreas clínicas son factores que influyen para practicar la automedicación y por tanto una de las excusas del personal de salud para no ir a consultas médicas es la falta de tiempo.

Profesionales de la salud, profesionales calificados, preferencialmente el farmacéutico, deben incentivar el uso racional de medicamentos, y a su vez informar sobre los fármacos y las complicaciones que pueden originarse de su uso indiscriminado y si es necesario orientar a las personas a acudir a una atención médica, promoviendo la automedicación responsable

Como disciplina profesional, el objetivo es el cuidado a la salud de las personas sanas y enfermas de forma integral, con el fin de que utilicen sus capacidades y potencialidades para la vida. El cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud, partiendo de la idea de que cuidar es prestar una especial consideración a las dimensiones física, psicológica, emocional, social y moral de la salud y la enfermedad de una persona (Sanchez & Nava, 2012)

I.1.2.6 Estudiantes de las áreas de la salud

(Asencio, Cardemil, Betancour, Celedon, & Martinez, 2009) afirman que los estudiantes del área de la salud para tener una mayor concentración en los estudios suelen consumir fármacos, y otras sustancias para aumentar rendimiento académico. Respecto al uso de sustancias, la mayor parte de estudiantes consumen al menos una sustancia para aumentar el rendimiento

académico, y otros utilizan sustancias ilícitas para estos fines. El consumo de estas últimas aumenta progresivamente a medida que se aumenta de curso

Dentro del grupo de universitarios, los estudiantes del área de la salud son muy propensos al consumo de fármacos o drogas, ya que están sometidos a altas demandas académicas. Existen reportes acerca del uso de variadas sustancias en estudiantes del área de la salud, estimulantes o tranquilizantes, con diversos fines, pero ninguna que describa su uso para mejorar rendimiento académico y han provocado accidentes, intoxicaciones, entre otras reacciones adversas e incluso la muerte

Los estudiantes del área de la salud tienen los conocimientos sobre diversas patologías y medicamentos, ya que durante su formación profesional recibieron cursos como anatomía, fisiología, semiología, fisiopatología, farmacología, entre otros, los cuales son incluidos dentro de la malla curricular. Esto hace posible que el estudiante al tener los conocimientos necesarios se automedique y trate su enfermedad con fármacos que él o ella crea necesarios, y en ocasiones dan recomendaciones a familiares o amigos porque el tratamiento del que hicieron uso les fue efectivo.

I.1.3 Automedicación Responsable

Según la OMS, la automedicación responsable es “la selección y uso de los medicamentos, que no requieren prescripción médica, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar” Los objetivos de la automedicación responsable, son prevenir y tratar síntomas y problemas menores de salud que no requieran consulta médica.

La OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. Es clave la educación sanitaria de la población y la estrecha colaboración entre médicos y farmacéuticos. Los nuevos avances tecnológicos abren vías de colaboración para conseguir una automedicación responsable. (Ramirez, Larrubia, Escortell, & Martinez, 2006)

I.1.3.1 Criterios para una automedicación adecuada

(Verdù & Larrea, 2016) La OMS considera apropiada la automedicación como un aspecto más de la educación para la salud, si cumple estos criterios:

- En síntomas benignos.
- Claramente identificados por el enfermo.
- Puntual en el tiempo.
- Con medicamentos de amplia ventana terapéutica.

Farmacodinamia: Se conoce como farmacodinamia al estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción para efectuarlos, es decir, los efectos del fármaco en el organismo

Farmacocinética: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la farmacocinética es el estudio de los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción de los medicamentos en el organismo; es decir, la forma en que el organismo afecta al fármaco

Dicha institución plantea que el fármaco debe liberarse a partir de la forma de dosificación que lo contiene, absorberse y pasar al plasma, distribuirse por el organismo hasta llegar al lugar donde debe actuar y, finalmente, eliminarse mediante los mecanismos que el organismo posee: metabolismo y excreción

Forma Excreción

Para (Castells & Hernandez, 2012) la forma de excreción consiste en la salida del fármaco del organismo, ya sea de forma inalterada o como metabolito. La eliminación se produce a través de vías fisiológicas. Las vías más importantes son la renal y la biliar. También hay excreción de fármacos por vía pulmonar, salival, por la leche materna o el sudor. Los fármacos atraviesan las membranas celulares para ser eliminados, a través de difusión pasiva o transporte activo. Los fármacos polares se eliminan más rápidamente que los liposolubles.

- **Excreción renal** Es la vía más importante de excreción y se realiza por tres procesos importantes: filtración glomerular, secreción tubular y reabsorción tubular.
 - **Filtración glomerular.** Todos los fármacos atraviesan membranas permeables del glomérulo, por filtración a favor de gradiente, siempre que no esté unido a proteínas y el peso molecular sea inferior a 69.000 D.
 - **Secreción tubular.** En la filtración glomerular se filtra un 20% de la cantidad del fármaco, el resto pasa a los capilares tubulares de los túbulos proximales. El fármaco atraviesa las membranas tubulares por difusión pasiva o por transporte activo. Hay dos sistemas transportadores: transportadores para sustancias ácidas, como el ácido úrico y transportadores para sustancias básicas como la penicilina. Es el sistema más importante de eliminación del riñón, se transportan las moléculas contra gradiente químico y se elimina el fármaco aunque esté unido a proteínas. Son sistemas saturables; dos fármacos pueden competir por el mismo transportador, produciendo el desplazamiento de uno de ellos y aumentando su concentración.
 - **Reabsorción tubular.** Este proceso se realiza en el túbulo distal. Los fármacos que hayan sido previamente filtrados o secretados a los túbulos renales, pueden ser reabsorbidos volviendo así a la circulación sistémica. Generalmente, el proceso de reabsorción tiene lugar mediante difusión pasiva aunque en algunos casos se puede llevar a cabo por transporte activo. La reabsorción pasiva de sustancias ácidas y básicas depende del pH del medio así alcalinizando o acidificando la orina puede lograrse una eliminación más rápida de ácidos débiles o de bases débiles respectivamente en casos de intoxicación

- **Excreción biliar** A través de la bilis se eliminan sustancias básicas, ácidas y neutras. Los fármacos que utilizan esta vía tienen un elevado peso molecular, pueden estar conjugados, sobre todo con el ácido glucourónico. Por otra parte, los fármacos eliminados por la bilis pasan al intestino, donde pueden reabsorberse volviendo a la circulación sanguínea; es lo que se conoce como circulación enterohepática. Este sistema alarga la vida del fármaco (morfina, cloranfenicol)

Otras vías

- **Excreción pulmonar.** Elimina los anestésicos volátiles a través del aire espirado. En secreciones bronquiales se pueden encontrar yoduros. El alcohol espirado es útil para el índice de alcoholemia, ya que es un método no invasivo para estimar la concentración en sangre.
- **Excreción por leche materna.** Se elimina poca cantidad de fármaco, pero es importante porque es suficiente para que afecte al lactante. La leche materna tiene un pH ácido y los fármacos con carácter básico se ionizan y se eliminan por la misma y no vuelven a la circulación. También se concentran los fármacos liposolubles, como la morfina, que pasa al lactante produciendo síndrome de dependencia en el bebé.
- **Excreción salival.** El fármaco eliminado por esta vía es reabsorbido en el tubo digestivo. Se puede usar para controlar las concentraciones del fármaco.
- **Excreción cutánea.** Tiene poca importancia cuantitativa, pero es importante en la detección de metales pesados en medicina forense. Por la piel se eliminan múltiples sustancias, como el arsénico y los yoduros y bromuros. (Castells & Hernandez, 2012)

I.1.3.2 Fármacos consumidos con mayor frecuencia por la población estudiantil universitaria

Según (Tiziani, 2011) los fármacos que la población estudiantil consume con mayor frecuencia son:

➤ **Paracetamol**

Este fármaco, es uno de los más utilizados en nuestro país y en el mundo desarrollado, ya que con frecuencia constituye la primera línea del tratamiento analgésico y antipirético en patologías muy frecuentes. Su perfil de efectos adversos es bien conocido a través de su gran experiencia de uso. Su tolerancia es muy buena cuando es utilizado a las dosis recomendadas, y sólo de forma excepcional produce hepatotoxicidad

Su principal peligro reside en su sobredosis, siendo la población de más riesgo los menores de 6 años por ingesta accidental. En los adultos el potencial uso crónico a dosis elevadas para el alivio de dolores crónicos o la ingesta masiva con intención suicida son los principales puntos de atención

➤ **Ácido Acetilsalicílico (AAS)**

El AAS ocupa un importante segundo lugar en el número de envases prescritos en España. Pero al ser un medicamento que tiene un importante consumo como venta sin receta (cuando se utiliza básicamente como antiinflamatorio, antipirético y analgésico), en dosis bajas cuando se utiliza como antiagregante plaquetario en la prevención primaria y secundaria de la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular.

La necesidad del AAS en la prevención secundaria cardiovascular tiene bien definido su beneficio-riesgo. Cada vez más, numerosos pacientes se ven incluidos en su uso como prevención primaria cardiovascular en pacientes de alto riesgo, siguiendo las recientes recomendaciones sobre Hipertensión Arterial. Por ello, debemos efectuar una correcta valoración entre el beneficio de la reducción del riesgo cardiovascular y el aumento de las complicaciones gastrointestinales o los accidentes cerebrovasculares (ACVA) hemorrágicos.

➤ **Omeprazol**

El incremento en el uso de Omeprazol ha sido espectacular en los últimos años hasta llegar a un destacado tercer puesto en el número de envases prescritos. El motivo de este ascenso no parece ser el incremento de casos de úlcera

gastroduodenal (en franca regresión con la terapia erradicadora de *H. pylori*), sino su masiva utilización concomitante con los AINEs para disminuir el riesgo de gastropatía y el empleo a largo plazo en el reflujo gastroesofágico (RGE). Ambas circunstancias deben estar detrás del empleo masivo de este potente inhibidor de la bomba de protones

➤ **Diclofenaco E Ibuprofeno**

El amplio uso de los AINEs para el alivio de los problemas artrósicos e inflamatorios articulares corresponde al envejecimiento poblacional y a la alta prevalencia de estos problemas. Aunque en este apartado reseñamos los más utilizados (diclofenaco e ibuprofeno), hablaremos de forma global de este grupo terapéutico, dado que tanto los efectos beneficiosos como los adversos son consecuencia de un efecto del grupo

➤ **Amoxicilina**

La amoxicilina, sola o asociada a clavulánico, constituye el antibiótico más utilizado en nuestro país. Los riesgos asociados a este antibiótico son de carácter leve y transitorio: náuseas, vómitos, diarrea y candidiasis oral. La asociación con clavulánico aumenta la incidencia de estos problemas

Hoy en día, el principal problema asociado al empleo de este fármaco es la inducción de resistencia bacteriana a los antimicrobianos disponibles

➤ **Ranitidina**

Es uno de los medicamentos más utilizados en el mundo. Su empleo, es en la actualidad menor, dado que sus principales indicaciones clínicas han sido superadas en eficacia por el omeprazol (reflujo gastroesofágico y terapia erradicadora de *H.pylori* en triple terapia). A pesar de ello, es todavía muy utilizado para el alivio de síntomas menores digestivos, o por desconocimiento, en la profilaxis de la gastropatía por AINEs

➤ **Loratadina**

Antihistamínico de acción prolongada con inicio de acción rápida (1 hora), que carece de efectos colaterales sedantes, indicada en Rinitis alérgica estacional y perenne, urticaria crónica

➤ **Ketorolaco**

Inhibe síntesis de prostaglandinas. Es un analgésico potente de acción periférica, está indicado en Dolor posquirúrgico (a corto plazo no exceder de cinco días). En conjuntivitis alérgica estacional (a corto plazo); profilaxis y reducción de la inflamación después de cirugía de cataratas (véase Ojos en sección de Ojos, oídos, nariz y garganta. (Tiziani, 2011)

I.1.4 Rol de enfermería

La (OMS), en 1979, define a la enfermería como “una actividad innata y fundamental del ser humano. Su responsabilidad esencial es ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en que se encuentren; además de esto, se ocupa de que la disciplina incluya las funciones de cuidar tanto en la salud como en la enfermedad y se extiende desde la concepción hasta la muerte, así como de mantener, promocionar y proteger la salud, cuidar al enfermo y ayudar en la rehabilitación; así mismo, contempla los aspectos psicosomáticos y psicosociales de la vida en los que éstos afectan a la salud, la enfermedad y la muerte. La enfermería requiere la aplicación de entendimientos, conocimientos y habilidades específicas de la disciplina”. (Sanchez & Nava, 2012)

(Pinargote & Chavez, 2019) afirman que uno de los roles que debe desempeñar en personal de enfermería es el educativo basándose en la enseñanza, a la que se la define “Transmisión de conocimientos, ideas, experiencias, habilidades o hábitos a una persona que no los tiene” Se aprecia el rol de enfermería en la administración de antibióticos, clasificación, reconstitución de los antibióticos, farmacocinética, farmacodinamia, bioseguridad, métodos de barrera, cinco correctos.

El personal de enfermería es el que pasa junto al paciente más momentos debido a las actividades y a sus roles, es por esto que enfermería es el encargado de

proporcionar información a los pacientes sobre cualquier tema sea o no de interés de los usuarios, es el encargado de hacer que el usuario capte de la manera más fácil y adecuada la información que se le está brindando para lograr el objetivo de educar. El equipo de salud tiene como función educar ya que esta es uno de los pilares fundamentales para modificar hábitos no deseables que ponen en peligro al paciente, enfermería debe establecer y poner en práctica constantemente su rol educativo no dejarlo de un lado y estar constantemente promoviendo la salud si se quiere lograr cambios.

Dichos autores antes mencionados también refieren que cuando el paciente tiene déficit de conocimientos sobre el correcto cumplimiento se educará a este sobre su tratamiento farmacológico, en las que se les incentive, ayude y explique con conceptos básicos la medicación que tienen prescrita, su posología y su forma de administración. Además, como material complementario para una mayor seguridad de aprendizaje, se pueden impartir folletos explicativos, cartas o proyección de videos. El profesional enfermero se ocupará de ayudar a entender mejor el tratamiento una explicación, en la medida de sus posibilidades, de cada patología, para así lograr una mayor adherencia terapéutica.

I.1.4.1 Teoría de enfermería

Dorotea Orem define al ser humano, como un organismo biológico, racional y pensante, que es afectado por el entorno, realizando acciones predeterminadas que le afectan a él mismo, a otros y al entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo

Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de

déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener

La teoría del autocuidado: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas hacia los demás o hacia el entorno.

Define además tres requisitos de autocuidado:

- ✓ **Requisitos de autocuidado universal:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- ✓ **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano.
- ✓ **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** Surgen o están vinculados a los estados de salud.

La teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit, los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente.

La teoría de sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- ✓ **Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera suplente al individuo.

Acción de la enfermera: Cumple con el autocuidado terapéutico del paciente; compensa la incapacidad del paciente; da apoyo al paciente y le protege.

- ✓ **Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería proporciona autocuidados.

Acción de la enfermera: Desarrolla algunas medidas de autocuidado para el paciente; compensa las limitaciones de autocuidado; ayuda al paciente.

Acción del paciente: Desempeña algunas medidas de autocuidado; regula la actividad de autocuidado; acepta el cuidado y ayuda a la enfermera.

- ✓ **Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** La enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Acción de la enfermera: Regula el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado. Acción del paciente: Cumple con el autocuidado.

Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- Actuar en lugar de la persona.
- Ayudar u orientar a la persona ayudada
- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal
- Enseñar a la persona que se ayuda.

También es necesario aclarar los siguientes conceptos, abarcados en la teoría de Orem:

- ❖ **Necesidades de autocuidado terapéutico:** El conjunto de medidas de cuidado que se requieren en ciertos momentos o durante un cierto tiempo, para cubrir las necesidades de autocuidado de la persona.

- ❖ **Actividad de autocuidado:** Las acciones deliberadas e intencionadas que llevan a cabo las personas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo.
- ❖ **Agente:** La persona que se compromete a realizar un curso de acción o que tiene el poder de comprometerse en él mismo.
- ❖ **Agente de cuidado dependiente:** Es el adolescente o adulto que asume la responsabilidad de cubrir las demandas terapéuticas de las personas que son importantes para él.

La relación enfermero-paciente-familia representa para Orem el elemento básico en cada sistema de enfermeros, ya que influyen estos agentes en el proceso de enfermería. (Hernández, Concepción, & Rodríguez, 2017)

De las teorías antes mencionadas de Dorothea, el presente trabajo de investigación por la relación que tiene con la investigación se sustenta en la teorías de autocuidado, puesto que son conductas dirigidas por los estudiantes hacia sí mismos o hacia su entorno, con el propósito de regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

En esta investigación se utilizó también el sistema de apoyo educativo para el logro de objetivos, sin embargo se concluye que tener el conocimiento contribuye al cambio de conducta pero no lo asegura, por esto cuando se utiliza la Teoría de Orem se asume que la persona es capaz de decidir y realizar su propio autocuidado con el apoyo de enfermería, por lo tanto es imprescindible incorporar intervenciones destinadas a guiar a nuestros estudiantes a la toma de decisiones para el cambio de conductas y asegurar así un autocuidado adecuado que contribuya a mantener una mejor calidad de vida (Navarro & Castro, 2010)

I.1.5 Bases Ético- legales de la investigación

I.1.5.1 Bioética en la prevención de la Automedicación

En los últimos años ha acontecido un resurgir de la bioética en respuesta a la necesidad de entender mejor los retos que el personal sanitario se enfrenta en el ámbito profesional.

(Sanchez M. , 2014) refiere que actualmente el concepto de bioética engloba los problemas éticos relacionados con las ciencias de la vida; la medicina, las ciencias sociales y la biología. Las instituciones sanitarias actuales tienen como objetivo prioritario que el usuario del sistema de salud tenga garantizados sus derechos como paciente, de esta forma se intenta igualar las exigencias y necesidades de la sociedad actual con el sistema de salud y los profesionales que lo integran.

Estos mismos autores, refutan que en el camino hacia la búsqueda de la conexión entre la ética y el ser humano nos encontramos con el informe de Belmont del año 1978 y el desarrollo de los principios éticos de la biomédica descritos por Beauchamp y Childress que enmarca la toma de decisiones morales que de ellos derivan. Se establecieron, por tanto, los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia. En el año 1991, el profesor Diego Gracia estableció estos principios en 2 niveles: el primer nivel (ética de mínimos) los principios de justicia y no maleficencia y el segundo nivel (ética de máximos) el de autonomía y beneficencia.

Este proyecto investigativo se basa en la autonomía del estudiante para ser estudiado y brindando su consentimiento al realizar la encuesta, El estudio brindó beneficios pues está dirigido a estudiar el fenómeno de la automedicación y como prevenirlo. Y de esta manera educar para hacerlo de forma responsable

Principios éticos

- ✓ **Principio de beneficencia** “Dirigir las acciones de la práctica médica a buscar el beneficio del paciente y de la sociedad, mediante la prestación de la atención médica”.

- ✓ **Principio de autonomía** “Derecho de los enfermos adultos, en uso de sus facultades mentales, para decidir lo que ha de hacerse con su persona, en lo referente a atención médica”.
- ✓ **Principio de la no maleficencia** “Se traduce en protocolos que recojan las exigencias de una buena práctica clínica, la cual proporcionarle más beneficios que riesgos al paciente”.
El trabajo investigativo se basó en no perjudicar a nadie, ni producir alguna situación que afecte al estudiante
- ✓ **Principio de justicia** “Compromiso de otorgar a cada quien lo que le corresponda, según el derecho o la razón”.
El estudio brinda beneficios a todos por igual

Estos principios orientan al profesional de enfermería a organizar su actividad priorizando los valores de actuación, aunque conseguir el equilibrio de estos principios no siempre es fácil. Es necesario que la enfermera como gestora de los cuidados que proporciona conozca y se forme en bioética para aplicar con claridad y prioridad los valores de los principios éticos (Guerra, 2015)

1.1.5.2 Marco Legal

El Plan Nacional Para El Buen Vivir 2009-2013 en su objetivo 3 indica: “Aumentar la esperanza de vida de la población “: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas (SENPLADES, 2009)

Son claves los artículos en la Constitución de la República sobre la salud, pues aquí se proclama el derecho a la protección de la salud y se establecen los derechos y deberes de todos los ciudadanos al respecto. La OMS señala con razón “Que el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y que los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”

Las bases legales de este estudio son:

La constitución de la republica refiere:

- **Capitulo II, Sección séptima-salud, Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (MSP, 2012).

Asimismo especifica que el derecho a la salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, con enfoque de género y generacional”

- **Art. 209.-** Para efecto de la presente Ley se considera medicamento, toda sustancia o mezcla de origen natural, sintético o semisintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio ante las enfermedades o estados físicos anormales, o de los síntomas de los mismos y para el restablecimiento o modificación de funciones orgánicas en la personas o en los animales, que se presente en forma farmacéutica y que se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Se incluyen en la misma denominación y para los mismos efectos los alimentos dietéticos y los alimentos y cosméticos que hayan sido adicionados con sustancias medicinales.
- **Art. 210.-** La Autoridad Sanitaria Nacional establecerá un sistema de regulación de productos farmacéuticos para certificar su calidad, seguridad, eficacia, tolerancia, pureza y estabilidad, mediante el registro, autorización previa, vigilancia, control e inspección de los productos, establecimientos y profesiones relacionadas. Se prohíbe la prescripción,

circulación, comercialización, importación, exportación y exportación de productos no registrados por la Autoridad Sanitaria Nacional. La inobservancia o violación de esta norma acarreará responsabilidades administrativas, civiles y penales.

- **Art. 211.-** Es prohibido la venta de medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas y estupefacientes que no cuenten con receta emitida por profesionales autorizados para prescribirlas. Cuando se requiera la prescripción y venta de medicamentos que contengan estas sustancias, se realizará conforme a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional y la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.
- **Art. 215.-** Todo medicamento deberá registrarse ante la Autoridad Sanitaria Nacional; luego del registro los mismos serán inscritos según las disposiciones reglamentarias emitidas para el efecto.

El registro, solamente, procederá cuando se demuestre que las sustancias que contengan reúnan las características de seguridad y eficacia exigidas por la Autoridad Sanitaria Nacional tomando en cuenta la definición establecida en el artículo 209 de la presente Ley

Ley orgánica de salud

- **Capítulo II, De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades, Art. 6:** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.
- **Capítulo I, Disposiciones comunes, Art. 10.-** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley. (LEY ORGANICA DE SALUD, 2006)

I.1.5.3 Agencia Nacional De Regulación, Control Y Vigilancia Sanitaria

Según el (MSP) Es el organismo técnico encargado de la regulación, control técnico y vigilancia sanitaria de los siguientes productos: alimentos procesados, aditivos alimentarios, agua procesada, productos del tabaco, medicamentos en general, productos nutracéuticos, productos biológicos, naturales procesados de uso medicinal, medicamentos homeopáticos y productos dentales; dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico, productos higiénicos, plaguicidas para uso doméstico e industrial, fabricados en el territorio nacional o en el exterior, para su importación, exportación, comercialización, dispensación y expendio, incluidos los que se reciban en donación y productos de higiene doméstica y absorbentes de higiene personal, relacionados con el uso y consumo humano; así como de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario establecidos en la Ley Orgánica de Salud y demás normativa aplicable, exceptuando aquellos de servicios de salud públicos y privados. (D.E. 1290, Art. 9).

I.1.5.4 VADEMECUM

(VADEMECUM) está reconocido oficialmente por las autoridades sanitarias correspondientes como Soporte Válido para incluir publicidad de medicamentos o especialidades farmacéuticas de prescripción dirigida a los profesionales sanitarios (S.V.nº09/10-W-CM), concedida el 3 de diciembre de 2010.

Es una guía de productos farmacéuticos que se publica y actualiza de forma periódica, y en la cual aparece recopilada la información otorgada por las compañías farmacéuticas. El Vademécum es un instrumento dirigido exclusivamente a los profesionales médicos y que es distribuido por la compañía editora únicamente a dichos profesionales. La compañía y el consejo editorial publican esta información de acuerdo con su mejor criterio profesional y se basan exclusivamente en la información que proporcionan las compañías farmacéuticas, que de acuerdo con la legislación farmacéutica vigente, serán responsables de la misma. Sin embargo el uso del Vademécum no deberá reemplazar el juicio profesional del médico. Por ello, los médicos serán los únicos responsables de las decisiones que hayan tomado en relación a los tratamientos médicos. El editor no asumirá responsabilidad por los errores u omisiones.

CAPITULO II

METODOLOGIA DEL ESTUDIO

II. 1 Tipo de estudio

Para el desarrollo del presente estudio se empleó una investigación con enfoque cuantitativo ya que según (Hernandez R. , 2018) es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes. La investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados.

El presente estudio es de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal

II. 2 Diseño de estudio

Tipo descriptivo: El estudio es descriptivo porque es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.

Estudios de corte transversal: El estudio es transversal porque la medición se hace en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento.

Estudio Analítico: Busca contestar por qué sucede un determinado fenómeno, cuál es la causa o factor de riesgo asociado, o cuál es el efecto de esa causa o factor de riesgo. En general, estos diseños buscan la asociación o correlación entre variables.

II. 3 Población y muestra

II. 3.1 Población:

La población está constituida por 45 estudiantes del área de la salud- ULEAM, con los cuales se trabajó en el periodo mayo- septiembre 2021

II. 3.1.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería que estén activos en el Programa de Internado Rotativo

- Estudiantes de otras carreras del área de la salud
- Estudiantes regulares de la Matriz

II. 3.1.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que sean de otras carreras no afines al área de la salud.
- Docentes de la institución
- Estudiantes que no hayan dado su consentimiento

II. 3.2 Muestra

Se obtuvo una muestra de 45 unidades de estudio, con la ayuda de la calculadora de muestra QuestionPro.

Fórmula utilizada en la calculadora de muestra: Para el cálculo de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

- **Z** = Nivel de confianza
- **p** = .5
- **c** = Margen de error

Población: 50

Nivel de confiabilidad: 95%

Margen de error: 0.05%

Muestra: 45

Técnica de muestreo

- **Muestreo probabilístico.** Este estudio se trabajó con muestreo probabilístico porque tiene las características de que todos los miembros

de la población tienen la misma posibilidad de ser elegido, es decir cualquiera puede integrar la muestra porque son similares, lo cual permite la generalización de los resultados, la técnica empleada fue el muestreo aleatorio simple.

Se obtuvo una muestra de 45 estudiantes del área de salud- ULEAM

II. 4 Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se realizó una encuesta a estudiantes del área de la salud correspondientes a las carreras de: Enfermería, Medicina, Odontología y Terapia de Lenguaje. El instrumento utilizado se nombra: Cuestionario sobre la Automedicación, el cual ha sido empleado en numerosos estudios y está constituido por 10 ítems con preguntas cerradas.

II. 4.1 Procedimiento de recolección

Los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión se les aplicó el cuestionario descrito anteriormente. Los datos obtenidos fueron agrupados en una matriz previamente elaborada para el posterior análisis de estos

II. 4.1.1 Programa y técnicas de procesamiento estadísticos

El procesamiento estadístico de la información se realizó mediante el paquete Microsoft Excel, para el análisis de los datos se empleó la estadística descriptiva tales como porcentaje y frecuencia. Los resultados fueron expresados mediante tablas y gráficos según el caso

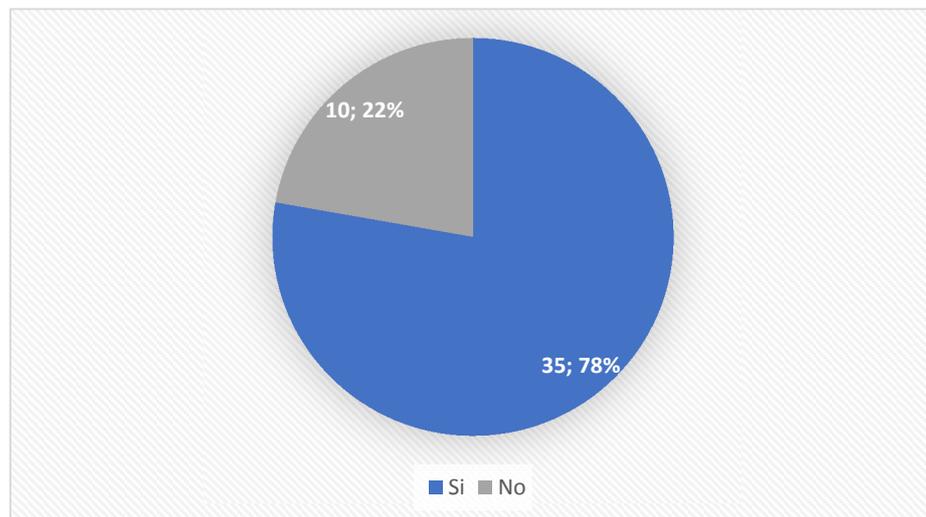
CAPITULO III

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

III. 1 Análisis de resultados del cuestionario de conocimientos sobre Automedicación Responsable en los estudiantes del área de la salud- ULEAM

En este estudio participaron 45 estudiantes del área de salud, los cuales corresponden a las carreras de: Enfermería 51%, Medicina 33%, Odontología 9% y Terapia de Lenguaje 7%, que se encuentran en semestres avanzados, el predominio es del sexo femenino con un 69% es decir 31 mujeres, frente al masculino con un 31% (14 hombres). La edad media del grupo fue de 23.5

Gráfico 1. ¿Te automedicas?

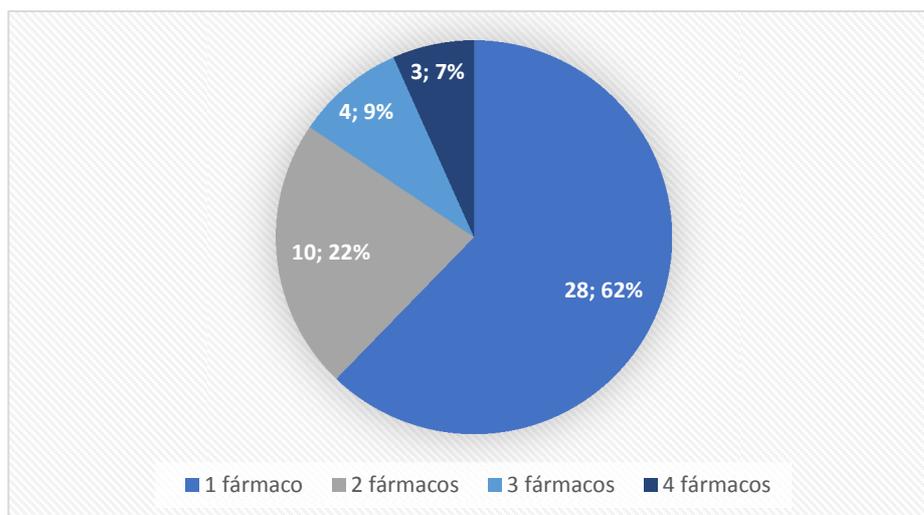


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

La mayoría de los estudiantes encuestados (78%), afirmaron automedicarse, en tanto que un porcentaje menor (22%) niega esta práctica. Estos resultados evidencian la importancia de la problemática que se abordó, ya que constituye un problema de salud de gran magnitud y que alcanza límites insospechados en la población en general.

Gráfico 2. Número de fármacos consumidos

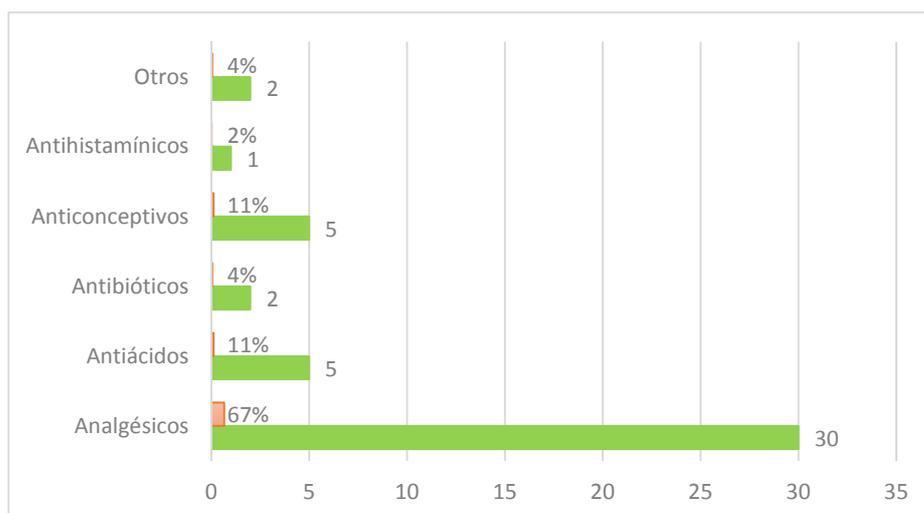


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

Con respecto al número de fármacos consumidos, se pudo observar que el 62% de los encuestados consumían un solo fármaco, no obstante, resulta preocupante el hecho del empleo de la polifarmacia en el resto de la población estudiada sobre todo si no se tienen suficientes conocimientos de la farmacología de estos, y se consumen de forma habitual. Todo ello puede generar serias consecuencias para la salud física y mental de los estudiantes.

Gráfico 3. Tipo de medicamentos empleados en la automedicación

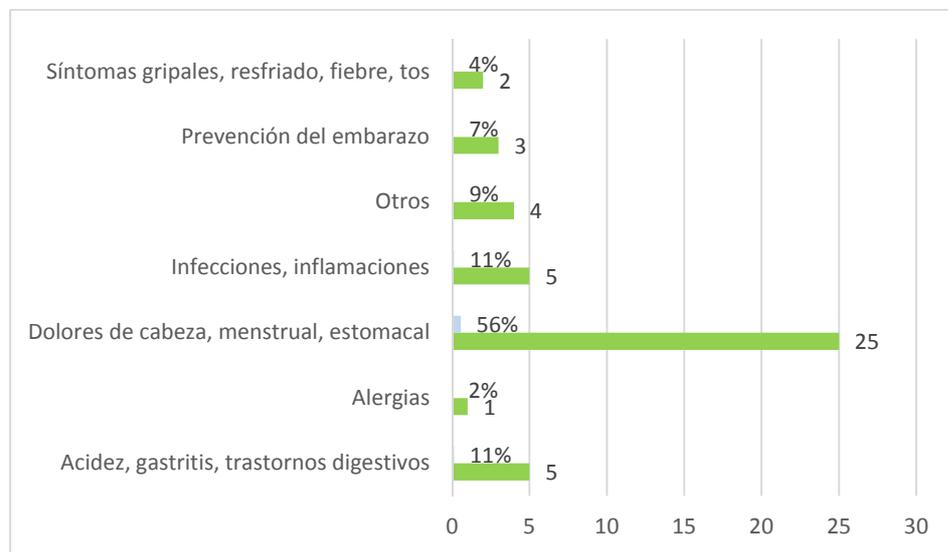


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

En el gráfico No. 3, se pudo constatar que el grupo de fármacos con mayor consumo por los encuestados fueron los analgésicos con un 67%, seguidos de los antiácidos con un 11 %, y una minoría que consumieron antihistamínicos y antibióticos. Estos resultados permiten deducir que una buena parte de los estudiantes consumieron los medicamentos de forma circunstancial, lo cual nos puede orientar en el tipo de acciones de carácter educativo a implementar para solucionar el problema planteado.

Gráfico 4. Tipo de enfermedades/síntomas que motivaron la automedicación

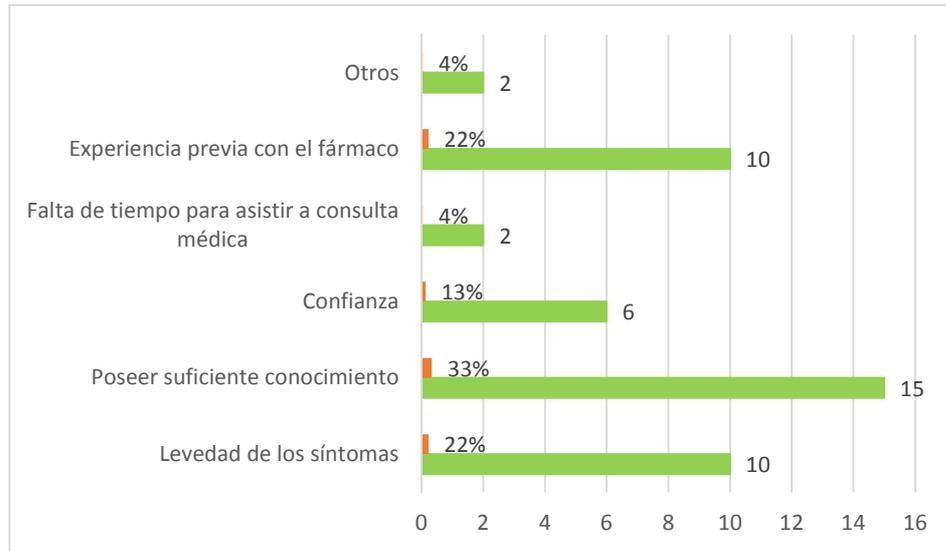


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

Los síntomas más frecuentes que motivaron el consumo de medicamentos por parte de la población estudiada obedecen a los dolores de diversa índole (cefalea, cólicos menstruales, gástricos), representado por el 56%, seguido de trastornos gastrointestinales e infecciones con un 11% respectivamente, y un menor porcentaje distribuido entre síntomas gripales, prevención de embarazos, entre otros.

Gráfico 5. Motivos/causas de la automedicación

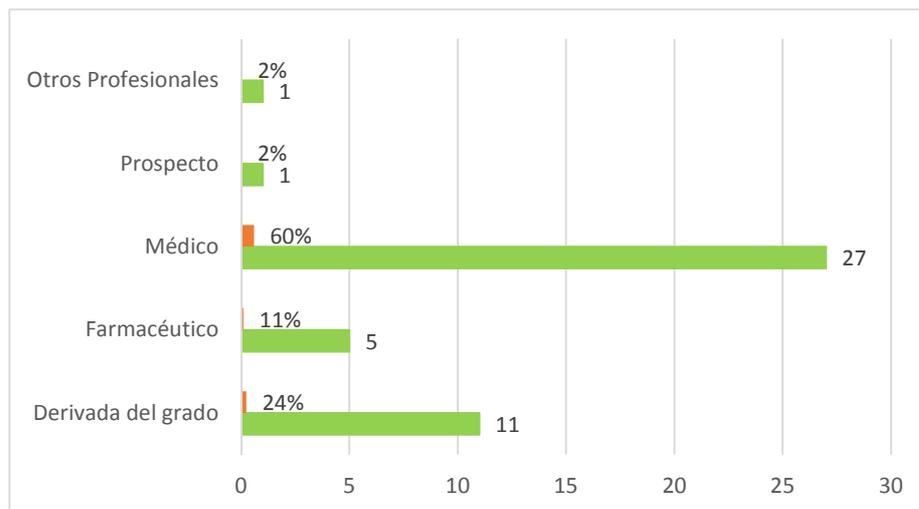


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

Las causas que motivaron la automedicación en la población estudiada fueron que la mayoría de los estudiantes refirieron tener suficiente nivel de conocimientos sobre los fármacos consumidos (33%), y un 22% afirmaron haber tenido experiencias previas con el fármaco. Por otra parte, un porcentaje no despreciable de los estudiantes plantearon falta de tiempo para asistir al médico, confianza en el medicamento, levedad de los síntomas. Todo lo cual

Gráfico 6. Fuente de información consultada

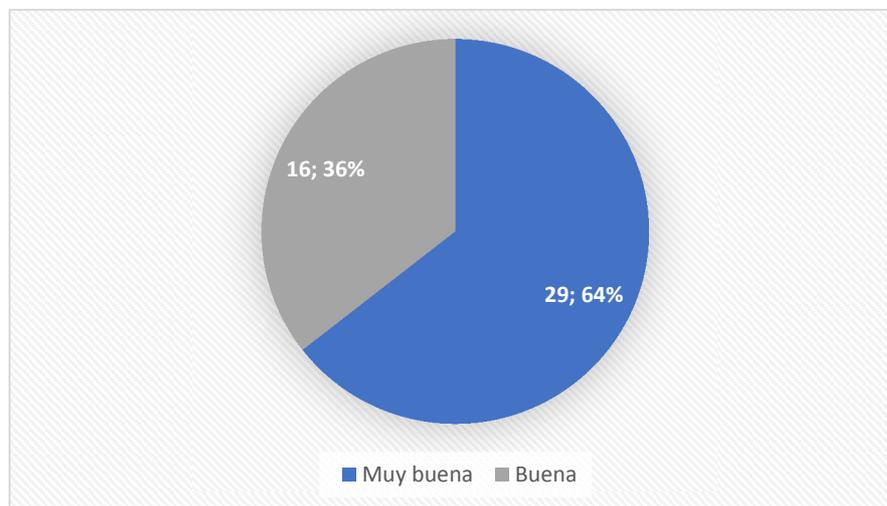


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

El 60% de los encuestados afirmó que la fuente consultada para el consumo de los fármacos provino de un médico, un 24% afirmó que fueron los conocimientos adquiridos en el grado, y un porcentaje menor lo hizo a partir de las sugerencias de farmacéuticos, de la lectura de prospectos y de otras fuentes no precisadas. Estos resultados confirman la necesidad de fomentar una cultura de la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud y de la población en general.

Gráfico 7. Percepción de la eficacia de la automedicación

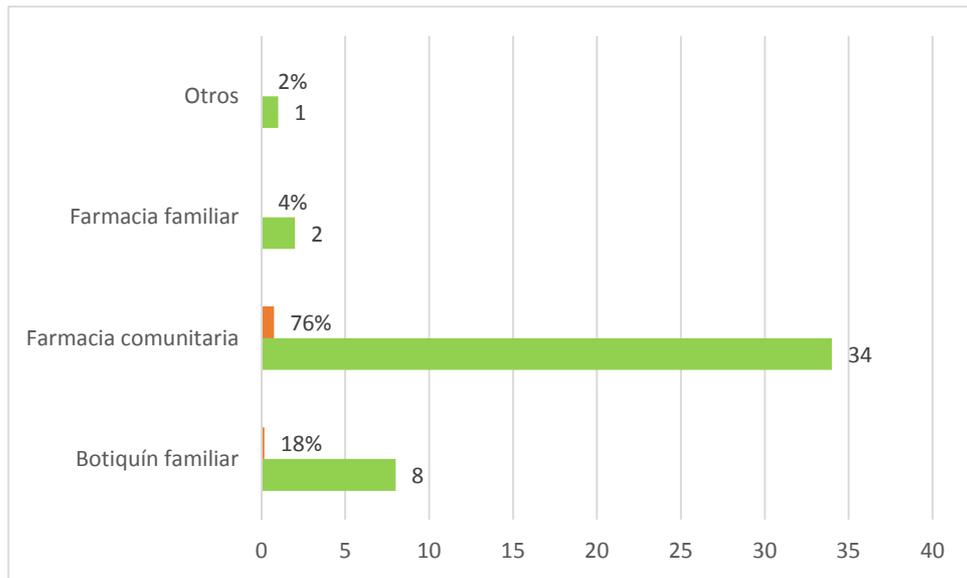


Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

En este gráfico se pudo observar que la mayor parte de los encuestados (64%) perciben como Muy buena la eficacia de la automedicación, frente a un 36% que la percibieron como Buena, estos resultados permiten deducir que una buena parte de los estudiantes se encuentran satisfechos sobre la eficacia de la automedicación.

Gráfico 8. Fuente de obtención de fármacos



Fuente: Encuesta Forms
Elaborado por: Autora

Análisis:

En este gráfico se pudo apreciar que la mayor parte de los encuestados (76%), tuvo acceso al fármaco a través de la farmacia comunitaria, un 18% obtuvo el medicamento a partir del botiquín familiar y un porcentaje menor accedió al medicamento por medio de la farmacia familiar. En tanto el 2 % restante no precisó la fuente de obtención de los fármacos.

III.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La automedicación es un hábito frecuente y común en los estudiantes del área de la salud, tiene una alta prevalencia, aquí el personal de enfermería es el responsable de la educación, prevención y promoción de la salud.

Los hallazgos del estudio realizado en los estudiantes del área de la salud, sobre la automedicación indicó una prevalencia del 78%. Estos resultados fueron similares a la proporción encontrada en un estudio realizado por (Gonzales, Jimenez, & Cantareno, 2020) en la Universidad de Córdoba sobre Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina, en ese estudio se afirma que un 90,8% de los estudiantes se automedican y que esta acción está asociada a el dolor, síntomas gripales y trastornos digestivos, donde el fármaco que se consume con mayor frecuencia son los analgésicos.

En otro estudio realizado por (Leonel, y otros, 2020) sobre las principales causas de automedicación en los estudiantes del área de la salud, donde la prevalencia de automedicación fue del 88%; las principales causas son falta de tiempo, fácil acceso a medicamentos y el motivo principal alergias, gripe y fiebre

Los datos obtenidos como resultado de la investigación demuestran que la automedicación es una práctica habitual en los estudiantes del área de salud. Existen diversos factores que inciden en el fenómeno de la automedicación, entre ellos la falta de tiempo para acudir a una consulta con el médico por motivos de obligaciones académicas, domésticas y laborales, otro factor que influye es la confianza que tienen los estudiantes al poseer conocimientos suficientes de farmacología adquiridos durante la carrera.

Considerando que la automedicación es un problema de salud pública, que afecta a la población en general, y aún más a los estudiantes del área de salud, se motiva a la implementación de talleres educativos continuos y a poner énfasis en lo que a promoción de la salud refiere, puesto que van dirigidas hacia la educación sobre la automedicación responsable.

CAPITULO IV

PROPUESTA EDUCATIVA SOBRE AUTOMEDICACION RESPONSABLE EN LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE LA SALUD

IV.1 Titulo del resultado

Propuesta Educativa sobre automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud- ULEAM

IV.2 Fundamentación

La automedicación se considera un problema de salud pública que afecta a muchas personas a nivel mundial, y con el cual se ha venido conviviendo desde hace años atrás, pues se ha definido a la automedicación como el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico.

Esta práctica habitual no está exenta de riesgos para la salud, sino que puede dar lugar a una reacción adversa a medicamentos, es decir, a un efecto perjudicial o indeseado, generalmente de carácter leve, pero que en determinadas ocasiones puede generar la muerte (anemia aplásica, tromboembolismo pulmonar, necrólisis epidérmica tóxica) o ser responsable de lesiones irreversibles (malformaciones congénitas, sordera, etc.) para el sujeto (Gonzales, Jimenez, & Cantareno, 2020)

La prevención y la educación es una de las funciones principales que tiene el equipo de salud, en especial el profesional de enfermería, aquí se debe poner en práctica el rol educativo ya que este es primordial para modificar hábitos no deseables que ponen en peligro al paciente. Por esto resulta necesario la ejecución de esta propuesta educativa sobre la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud.

IV.3 Objetivo General

Reforzar los conocimientos y concientizar a los estudiantes del área de la salud de la ULEAM, sobre la automedicación y cómo hacerlo de una manera responsable para mejorar la calidad de vida de estos.

IV.4 Alcance de la propuesta

La propuesta educativa sobre la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud elaborado como producto del presente trabajo de investigación, tendrá un alcance local. Debido a que está dirigido a los estudiantes del área de la salud (Enfermería, Medicina, Odontología y Terapia de Lenguaje)

La presente propuesta abarcara conceptos desde la automedicación, causas, consecuencias y factores que influyen en esta práctica y podrá ser aplicada tanto virtual como presencial.

IV.5 Estructura de la propuesta

La propuesta educativa consta de las siguientes partes:

- ✓ Portada
- ✓ Índice
- ✓ Introducción
- ✓ Objetivo
- ✓ Desarrollo
- ✓ Conclusiones
- ✓ Recomendaciones
- ✓ Bibliografía

IV.6 Descripción de la propuesta

Propuesta educativa- Automedicación Responsable: En los estudiantes de área de la salud



PROPUESTA EDUCATIVA/ AUTOMEDICACION RESPONSABLE

Fecha-hora

★ 27/JULIO 2021 – 14:00 am - 16:00

★ 28/JULIO 2021 – 14:00 am - 16:00



Modalidad:

Semipresencial

Virtual



INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema de salud pública que se da a nivel mundial, este tipo de práctica que trasciende fronteras, culturas, nivel académico, estrato socioeconómico es un hábito común en la población, y trae consigo consecuencias a corto y largo plazo, además de ser responsable de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

La prevención es fundamental para evitar problemas futuros. Aquí, las enfermeras juegan un papel fundamental y decisivo y tienen un papel de liderazgo en la educación del paciente y la promoción de la salud. Estas intervenciones son guiadas por un profesional de enfermería. Los profesionales de enfermería deben señalar que una de sus principales funciones es la prevención, buscando siempre el buen camino y minimizando el riesgo de complicaciones.

Las recomendaciones proporcionadas en este taller de capacitación se aplican al público en general, tanto hospitalario, domiciliario o asistencial, buscando siempre el beneficio del paciente y una calidad de vida.

Esta propuesta educativa sobre la automedicación responsable va dirigida a los estudiantes del área de la salud (Enfermería, Medicina, Odontología y Terapia de Lenguaje)

El propósito de esta es hacer tomar conciencia a los estudiantes sobre los riesgos que conlleva la automedicación y poder hacerlo de manera responsable. La propuesta educativa sobre la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud elaborado como producto del presente trabajo de investigación, tendrá un alcance local. Debido a que está dirigido a los estudiantes del área de la salud.

Objetivo

- Reforzar los conocimientos teóricos-prácticos de los estudiantes del área de la salud sobre la automedicación responsable, adoptando las evidencias científicas actuales, con el fin de disminuir su incidencia.

Actividades realizadas

Taller educativo

Temas para abordar:

- ¿Qué es la Automedicación?
- Factores que influyen en la automedicación.
- Riesgos de la automedicación
- Causas de la automedicación
- ¿Cómo prevenir la automedicación?
- ¿Qué es la Automedicación Responsable?
- Papel del personal de enfermería en la automedicación
- ¿Dónde acudir si te sientes enfermo?

Objetivo general:

- Reforzar el conocimiento acerca de Automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud

Objetivos específicos:

- Identificar factores que influyen en la automedicación
- Educar sobre automedicación responsable
- Identificar las consecuencias y riesgos sobre la automedicación.

Materiales:

- Computadora portátil: la máquina es utilizada como una herramienta para enseñar, utilizando programas específicos que sirven para obtener resultados concretos; la máquina es transmisora de conocimientos, exige

utilizar unas destrezas y proporciona una evaluación de los resultados obtenidos.

- Carteles: consiste en una lámina de papel, cartón u otro material que se imprime con algún tipo de mensaje visual (texto, imágenes y todo tipo de recursos gráficos) que sirvió de anuncio para difundir la información.
- Crucigramas: juego o pasatiempo que consiste en completar los huecos de un dibujo con letras. Para descubrir qué letra debe escribirse en cada espacio, el crucigrama indica el significado de las palabras que deben leerse en sentido vertical y horizontal.
- Sobres de preguntas: fue una forma para determinar el conocimiento de los estudiantes mediante preguntas y respuestas.
- Preguntas y respuestas: para determinar la atención de los estudiantes.

Proyección (video)

Objetivo general:

- Facilitar la interpretación de información acerca de promoción de la salud y como hacer una automedicación responsable utilizando material audiovisual en los estudiantes del área de la salud

Objetivos específicos:

- Realizar actividades recreativas relacionadas al video educativo reproducido.
- Realizar las rondas de preguntas al finalizar el video para identificar todas las dudas e inquietudes de los estudiantes.
- Capacitar a los estudiantes del área de la salud utilizando información audiovisual y para que estos lo lleven a la práctica.

Materiales:

- Computadora portátil: la máquina es utilizada como una herramienta para enseñar, utilizando programas específicos que sirven para obtener resultados concretos; la máquina es transmisora de conocimientos, exige utilizar unas destrezas y proporciona una evaluación de los resultados obtenidos.

- Memoria USB: es un dispositivo de almacenamiento que utiliza una memoria flash para guardar información, esta nos permitió llevar la información necesaria que iba a ser proyectada a los estudiantes.
- Parlantes de sonido.
- Micrófono.
- Cable HDMI.
- Proyector.

RECURSOS

RECURSOS MATERIALES		
N.	Material	CANTIDAD
1	Papelógrafos	10
2	Marcadores	10
3	Resma de hojas	1
4	Esferos o lápices	10
7	Cinta Scott	2
8	Parlante y micrófono	1
9	Extensión	1
10	Computadora	1
11	Otros	1

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO VALOR TOTAL		
Material	Valor unitario	Valor total
Papelógrafos	0,20	2,00
Marcadores	0,75	7,50
Resma de hojas	4,00	4,00
Esferos	0,35	3,50
Cinta scott	0,50	1,00
Otros	10,00	10,00
TOTAL	15,80	28,00

CONCLUSIONES

- Se logró brindar la información necesaria y precisa sobre la automedicación responsable dirigido a los estudiantes del área de la salud, para de esta manera afianzar y reforzar sus conocimientos con la práctica, y poder ofrecer atención de calidad, calidez y que los problemas de salud disminuyan.
- Los estudiantes del área de la salud lograron capacitarse sobre los riesgos, consecuencia y factores que influyen en la automedicación.
- El estudiante diferenció los conceptos sobre la automedicación y automedicación responsable y las repercusiones tanto positivas como negativas

RECOMENDACIONES

- Brindar talleres o capacitaciones de manera continua en base a la propuesta educativa sobre la automedicación y cómo hacerlo de forma responsable.
- Que el estudiante se motive a investigar más sobre los temas propuestos y poder sugerir recomendaciones y educar al paciente o familiar ante algún caso de automedicación.

Bibliografía:

- Alba, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., & Papaqui, J. S. (2019). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED, 4-5. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
- Orueta, R., Gomez, R., & Sanchez, A. (2008). Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. ELSEVIER, 133-137. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852?referer=buscador>
- Asencio, F., Cardemil, F., Betancour, P., Celedon, F., & Martinez, F. (2009). Prevalencia y factores asociados al uso de drogas, fármacos y otras sustancias por estudiantes de medicina para aumentar el rendimiento académico. CIMEL- Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana, 87-92. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/717/71720562003.pdf>
- Carrera, J., & Perellò, M. (2019). ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? Obtenido de Collegi de Farmaceutics De Barcelona: <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
- Castells, S., & Hernandez, M. (2012). Farmacología en enfermería. España: Elsevier
- Castro, M., Cobos, L., & Lasso, D. (2012). Automedicacion y factores asociados en estudiantes del Colegio Manuela Graicoa de Clderon, Cuenca 2012. Obtenido de Ucuencia.edu.ec: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3691/1/MED168.pdf>
- Fuentes, C., Hernandez, G., Moreno, S., Ramos, Y., Sanchez, K., & Lourdes, A. (2018). CONOCIMIENTO, FACTORES CONDICIONANTES Y CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA. Rev. cient. Esc. Univ. Cienc. Salud, 5-15.
- Gonzales, F., Jimenez, L., & Cantareno, I. (2020). Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Educación Médica. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-automedicacion-estudiantes-ultimo-curso-enfermeria-S1575181320300103?referer=buscador>

Links Videos:

Educación sanitaria: La Automedicación. <https://youtu.be/izAErtKXrU4>

¿Conoces los riesgos de la automedicación?. <https://youtu.be/wb7TtgARGqY>

Educación sanitaria: Reacciones adversas a Medicamentos. <https://youtu.be/whU-yVEx2s4>

Automedicación Responsable: <https://youtu.be/O7SXCycdFkk>

CONCLUSIONES

- Después de analizar los diferentes estudios de varios autores como base para sustentar el trabajo investigativo, se afirma que La automedicación ha sido y sigue siendo un problema de salud pública, tanto a nivel nacional, como mundial, y los estudiantes del área de la salud no están exentos de este caso ya que es una práctica habitual en ellos.
- Se diseñó una propuesta educativa para la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud ULEAM, donde participaron estudiantes de las carreras de Enfermería, Medicina, Odontología y Terapia de Lenguaje, en este estudio participaron 45 estudiantes matriculados en los últimos cursos de las carreras del área de la salud como: Enfermería (n=23), Medicina (n=15) Odontología (n=4) y Terapia de Lenguaje (n=3), de los cuales, cerca del 69% fueron mujeres. El 78% de los estudiantes afirmaba automedicarse, frente a un 22% que lo negaba.
- Se realizó revisión bibliográfica para establecer los contenidos que iban a conformar la propuesta, relacionada al tema de la automedicación en los estudiantes de las áreas de la salud

RECOMENDACIONES

- Los estudiantes que cursamos en áreas de la salud debemos ser agentes de cambio, con énfasis en la automedicación responsable, ser más promotores de la salud ante las conductas no saludables. Como parte de una Carrera de Salud, se nos educa, enseña y se nos imparte conocimientos sobre farmacología. Como tal, la educación es una de las estrategias básicas para este tipo de problemas y constituye un riesgo que puede llevar a la automedicación, por lo que somos nosotros quienes formamos, educamos, así se evitaría los riesgos que puede encaminar a la automedicación y la prevención de este.
- El MSP y los organismos de expendio de medicamentos hagan cumplir las normas que señala la Ley Orgánica de Salud en el artículo 153 sobre la venta de medicamentos, exigiendo la receta médica previo a la compra, de manera que proporcione seguridad al paciente y así promover la correcta administración y uso razonado.
- Brindar talleres o capacitaciones de manera continua en base al tema del trabajo investigativo para que así el estudiante se motive a investigar más sobre los temas planteados y poder sugerir y educar al paciente o familiar sobre una automedicación responsable.

BIBLIOGRAFIA

- Hernández, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 19(3), s/p. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Alba, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., & Papaqui, J. S. (2019). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 4-5. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
- Altamirano, V., Hauyòn, K., Mansilla, E., Matamala, F., Morales, I., Maury, E., & Rodriguez, A. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública vol.45 no.1 Ciudad de La Habana*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=es&nrm=iso#app1
- Asencio, F., Cardemil, F., Betancour, P., Celedon, F., & Martinez, F. (2009). Prevalencia y factores asociados al uso de drogas, fármacos y otras sustancias por estudiantes de medicina para aumentar el rendimiento académico. *CIMEL- Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 87-92. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/717/71720562003.pdf>
- Basillia, M., & Macias, J. (Mayo de 2017). *FACTORES QUE INCIDEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE VESPERTINO AÑO LECTIVO 2016-2017*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28783/1/1061-FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20LOS%20ESTUDIANTES%20DEL%20PRIMER%20SEMESTRE%20VESPERTINO%20A%20C%2091O%20L.pdf>
- Carrera, J., & Perellò, M. (2019). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?* Obtenido de Collegi de Farmaceutics De Barcelona: <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
- Castells, S., & Hernandez, M. (2012). *Farmacología en enfermería*. España: Elsevier .
- Castro, M., Cobos, L., & Lasso, D. (2012). *Automedicacion y factores asociados en estudiantes del Colegio Manuela Graicoa de Clderon, Cuenca 2012*. Obtenido de Ucuena.edu.ec: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3691/1/MED168.pdf>
- Fuentes, C., Hernandez, G., Moreno, S., Ramos, Y., Sanchez, K., & Lourdes, A. (2018). CONOCIMIENTO, FACTORES CONDICIONANTES Y

CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA. *Rev. cient. Esc. Univ. Cienc. Salud*, 5-15.

- Gonzales, F., Jimenez, L., & Cantareno, I. (2020). Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación Médica*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-automedicacion-estudiantes-ultimo-curso-enfermeria-S1575181320300103?referer=buscador>
- Guerra, Y. (2015). Ética, bioética y legislación en biotecnología. Legislaciones éticas internacionales más allá del código de Nüremberg. *Revista Latinoamericana de Bioética*. Obtenido de <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/1129/864>
- Hernandez , R. (2018). *Metodología de la investigación* . Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernandez, A., & Mercado, A. (2014). *Farmacología general. Una guía de estudio*. McGraw Hill.
- Jiménez, O., Navarro, C., González, F., Lanuza, F., & Montesa, C. (2017). ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA Y DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS DE USO HUMANO EN EL MEDIO HOSPITALARIO. *Esp Salud Pública*.
- Leonel, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., Papaqui, J., & Sanchez, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 3-9. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
- LEY ORGANICA DE SALUD. (2006). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- López, J., Dennis, R., & Moscoso, S. (2009). Estudio sobre la Automedicación. *Salud Pública*.
- Ministerio de Salud Publica. (s.f.). *Salud preventiva: MSP recomienda evitar la automedicación*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica: <https://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>
- Ministerio de Salud Publica. (s.f.). *Salud preventiva: MSP recomienda evitar la automedicación*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>
- MSP. (2012). *Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal*. Obtenido de Ministerio De Salud Publica- Ec: <https://www.salud.gob.ec/base-legal/#:~:text=Art.,que%20sustentan%20el%20buen%20vivir.>

- MSP. (s.f.). *Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria*.
Obtenido de <https://www.gob.ec/arcsa>
- Navarro, Y., & Castro, M. (2010). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Scielo*.
- OMS. (s.f.). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf?sequence=1
- Orueta, R., Gomez, R., & Sanchez, A. (2008). Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. *ELSEVIER*, 133-137. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852?referer=buscador>
- Pinargote, L., & Chavez, J. (2019). "ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MARISCAL SUCRE NOVIEMBRE – ENERO DEL 2019". *Repositorio Universidad de Guayaquil*.
- Ramirez, D., Larrubia, O., Escortell, E., & Martinez, R. (2006). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. *SEMERGEN*, 117-124. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-045093?lang=es>
- Sanchez, C., & Nava, G. (2012). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *Rev. Enfermería Neurológica*, 120-128. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>
- Sanchez, M. (2014). ¿Qué es la bioética? Curso introductorio de bioética para profesionales de salud - 2014. MSP. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/12/3.-Qu%C3%A9-es-la-bio%C3%A9tica.pdf>
- SENPLADES. (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf
- Tiziani, A. (2011). *FÁRMACOS EN ENFERMERÍA*. HAVARD. Mexico: Manual Moderno.
- VADEMECUM. (s.f.). *AVISO LEGAL*. Obtenido de https://www.vademecum.es/aviso_legal
- Verdù, E., & Larrea, V. (2016). *Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos*. SEMFYC. Obtenido de https://www.semfy.com/wp-content/uploads/2016/05/Recomendaciones_uso_medicamentos.pdf

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tiempo Actividades	Meses					
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Reunión con la tutora						
Socialización del tema.						
Elaboración del diseño teórico.						
Desarrollo del Marco teórico						
Elaboración del diseño metodológico.						
Búsqueda de Instrumento						
Aprobación del instrumento						
Aplicación del cuestionario						
Elaborar propuesta						
Tabular datos obtenidos.						
Conclusiones y recomendaciones						
Enunciar referencias bibliográficas.						
Entregar proyecto de investigación final.						
Aprobación de proyecto de investigación final.						
Sustentación						

Oficio

 **Uleam**
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Licenciatura en Enfermería
Facultad de Enfermería

Manta, 26 Julio del 2021

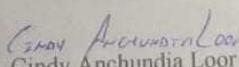
Magister
Mirian Santos Álvarez
Decana de la Facultad De Enfermería
Ciudad

De mis consideraciones. -

Yo, Anchundia Loor Cindy Shirley con CI: 1313792036, estudiante de la ULEAM, Facultad de Enfermería 9no semestre, me dirijo hacia usted solicitando se me brinden las facilidades para aplicar una encuesta vía ONLINE a los estudiantes de la Facultad, para la ejecución del proyecto de investigación titulado "Propuesta educativa para la automedicación responsable en los estudiantes de la carrera de Enfermería" el cual es dirigido por la tutora. Lcda. Galina González Mg.

Agradeciendo su amable atención, expreso los sentimientos de mi especial consideración

Atentamente.


Cindy Anchundia Loor
Estudiante
1304668294

FACULTAD DE ENFERMERIA
RECIBIDO
FECHA: 26 Julio 2021
HORA: 10:10
FIRMA: Laslenia

05-2623-740 ext 181 / 05-2613-453
Av. Circunvalación Vía a San Mateo



Consentimiento Informado

El propósito de esta investigación es invitarlo a participar en una investigación titulada “Propuesta Educativa para la automedicación responsable en los estudiantes del área de la salud- ULEAM”, desarrollada por Anchundia Loor Cindy Shirley, egresada de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

Si usted acepta participar en esta investigación, responda las preguntas referidas a datos generales como edad, sexo, carrera, entre otras preguntas y marque con una X la respuesta que considere conveniente.

No se proveen riesgos por participar en esta investigación. Los beneficios consisten en la planificación de actividades de capacitación en temas referidos a la automedicación responsable. Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Si usted decide participar en el estudio, tiene derecho a retirarse de éste en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al investigador, o comuníquese de cualquier forma con él. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de investigación de la ULEAM.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

----- Firma del Participante	----- C.I. 1317101705	----- Fecha
----- Firma del Investigador	----- C.I. 1313792036	----- Fecha

Cuestionario Sobre Automedicación Validado

Document downloaded from <http://www.elsevier.es>, day 25/06/2021. This copy is for personal use. Any transmission of this document by any media or format is strictly prohibited.

ANEXO

Anexo 1. Cuestionario sobre automedicación¹⁰.

-
- | | |
|---|--|
| <p>1. Sexo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Hombre• Mujer <p>2. Curso.</p> <ul style="list-style-type: none">• 4º Enfermería• 4º Fisioterapia• 6º Medicina <p>3. ¿Te automedicas?</p> <ul style="list-style-type: none">• Sí• No <p>4. Número de fármacos consumidos</p> <ul style="list-style-type: none">• 1• 2• 3• 4• 5• 6 <p>5. Tipo de medicamentos empleados en la automedicación</p> <ul style="list-style-type: none">• Analgésicos• Antiácidos• Antigripales• Antihistamínicos• Ansiolíticos• Anticonceptivos• Antibióticos• Otros <p>6. Tipo de enfermedades/síntomas que motivaron la automedicación</p> <ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza, menstrual, estomacal• Síntomas gripales, resfriado, fiebre, tos• Acidez, gastritis, trastornos digestivos• Alergias• Infecciones, inflamaciones• Prevención del embarazo• Desgana, decaimiento, agotamiento• Ansiedad, estrés, insomnio• Otros | <p>7. Motivos/causas de la automedicación</p> <ul style="list-style-type: none">• Levedad de los síntomas• Poseer suficiente conocimiento• Confianza• Falta de tiempo para asistir a consulta médica• Experiencia previa con el fármaco• Otros <p>8. Fuente de información consultada</p> <ul style="list-style-type: none">• Derivada del grado• Médico• Prospecto• Familiar/vecino/amigo• Farmacéutico• Otro profesional• Aviso publicitario• Búsqueda en internet <p>9. Percepción de la eficacia</p> <ul style="list-style-type: none">• Muy buena• Buena• Ninguna• Reacción adversa <p>10. Fuente de obtención de fármacos</p> <ul style="list-style-type: none">• Farmacia comunitaria• Botiquín familiar• Farmacia familiar• Amigo o familiar• Otros |
|---|--|
-

Encuesta aplicada a los estudiantes del área de la salud

“AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE EN LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE LA SALUD”

La presente encuesta está dirigida al desarrollo del proyecto de investigación

“AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE EN LOS ESTUDIANTES DEL AREA DE LA SALUD”

Su colaboración será agradecida



anchundialoor@gmail.com

(no compartidos) [Cambiar de cuenta](#)



***Obligatorio**

El objetivo del presente estudio es establecer los factores que influyen a los estudiantes automedicarse, mismo se requiere de su colaboración respondiendo las preguntas expuestas, este cuestionario el cual es de carácter anónimo y es parte de la investigación. Al seleccionar acepto usted confirma haber leído el documento informativo que acompaña a este consentimiento entiende que su participación en esta investigación es voluntaria, que puede retirarse de la misma en el momento que desee sin necesidad de brindar explicaciones y sin tener prejuicios algunos *

Acepto

1. Sexo *

Mujer

Hombre



2. Carrera a la que pertenece *

- Enfermería
- Medicina
- Odontología
- Terapia de Lenguaje

3. ¿Te automedicas? *

- Si
- No

4. Número de fármacos consumidos *

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

5. Tipo de medicamentos empleados en la automedicación *

- Analgésicos
- Antiácidos
- Antigripales
- Antihistamínicos
- Ansiolíticos
- Anticonceptivos
- Antibióticos
- Otros

6. Tipo de enfermedades/síntomas que motivaron la automedicación *

- Dolores de cabeza, menstrual, estomacal
- Síntomas gripales, resfriado, fiebre, tos
- Acidez, gastritis, trastornos digestivos
- Alergias
- Infecciones, inflamaciones
- Prevención del embarazo
- Desgana, decaimiento, agotamiento



7. Motivos/causas de la automedicación *

- Levedad de los síntomas
- Poseer suficiente conocimiento
- Confianza
- Falta de tiempo para asistir a consulta médica
- Experiencia previa con el fármaco
- Otros

8. Fuente de información consultada *

- Derivada del grado
- Médico
- Prospecto
- Familiar/vecino/amigo
- Farmacéutico
- Otro profesional
- Aviso publicitario
- Búsqueda en internet

9. Percepción de la eficacia *

- Muy buena
- Buena
- Ninguna
- Reacción adversa

10. Fuente de obtención de fármacos *

- Farmacia comunitaria
- Botiquín familiar
- Farmacia familiar
- Amigo o familiar
- Otros

Enviar

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
[Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

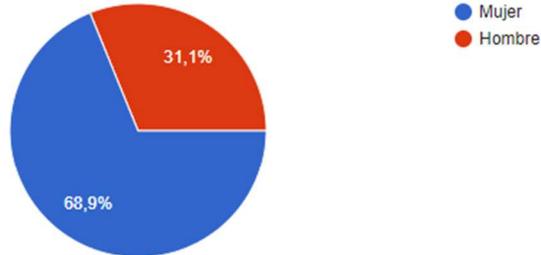
Google Formularios



Resultados De Encuesta Aplicada

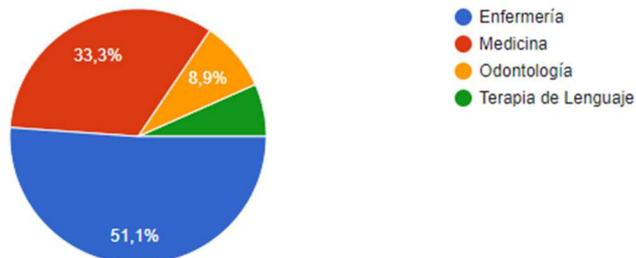
1. Sexo

45 respuestas



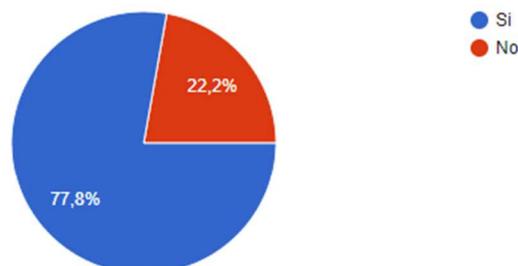
2. Carrera a la que pertenece

45 respuestas



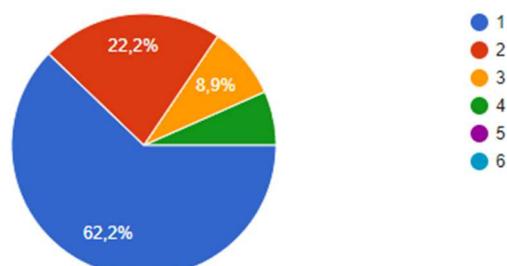
3. ¿Te automedicas?

45 respuestas



4. Número de fármacos consumidos

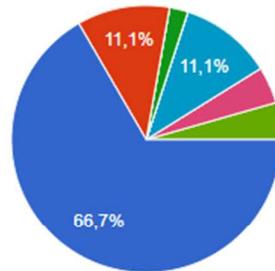
45 respuestas



5. Tipo de medicamentos empleados en la automedicación



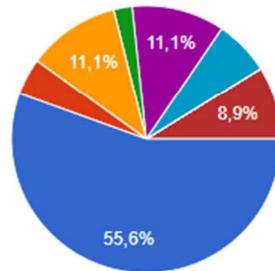
45 respuestas



- Analgésicos
- Antiácidos
- Antigripales
- Antihistamínicos
- Ansiolíticos
- Anticonceptivos
- Antibióticos
- Otros

6. Tipo de enfermedades/síntomas que motivaron la automedicación

45 respuestas

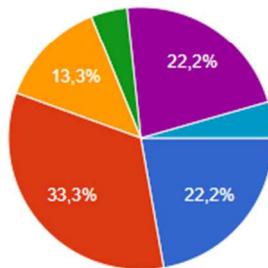


- Dolores de cabeza, menstrual, estomacal
- Síntomas gripales, resfriado, fiebre, tos
- Acidez, gastritis, trastornos digestivos
- Alergias
- Infecciones, inflamaciones
- Prevención del embarazo
- Desgana, decaimiento, agotamiento
- Ansiedad, estrés, insomnio
- Otros

7. Motivos/causas de la automedicación



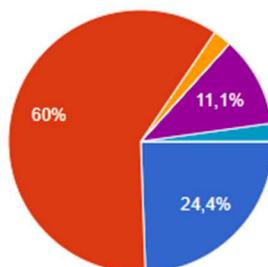
45 respuestas



- Levedad de los síntomas
- Poseer suficiente conocimiento
- Confianza
- Falta de tiempo para asistir a consulta médica
- Experiencia previa con el fármaco
- Otros

8. Fuente de información consultada

45 respuestas

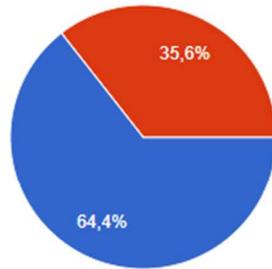


- Derivada del grado
- Médico
- Prospecto
- Familiar/vecino/amigo
- Farmacéutico
- Otro profesional
- Aviso publicitario
- Búsqueda en internet

9. Percepción de la eficacia



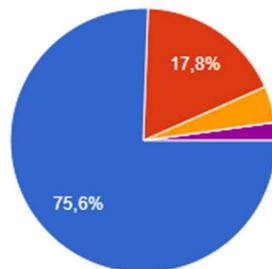
45 respuestas



- Muy buena
- Buena
- Ninguna
- Reacción adversa

10. Fuente de obtención de fármacos

45 respuestas



- Farmacia comunitaria
- Botiquín familiar
- Farmacia familiar
- Amigo o familiar
- Otros