

**CARACTERIZACION DE LAS PRACTICAS DE AUTOMEDICACION EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD EN UNA UNIVERSIDAD EN
SANTIAGO DE CALI.**

PRESENTADO POR:

**MARIA DAYANI BOYA CARVAJAL
GERLY GETHSON ORDOÑEZ RIVERA
CARLOS ALBERTO TELLO OSSA**

DIRECTOR: JOBANY CASTRO ESPINOSA

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE SALUD – REGENCIA EN FARMACIA
CALI – COLOMBIA
2019A**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2. OBJETIVOS.....	9
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	9
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
3. MARCO REFERENCIAL.....	10
3.1 MARCO CONTEXTUAL.....	10
3.2 MARCO TEORICO	12
3.3 MARCO CONCEPTUAL.....	13
3.4 MARCO JURIDICO	16
3.5 MARCO ETICO	18
4. METODOLOGÍA	20
4.1. TIPO DE ESTUDIO.....	20
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	20
4.3. RECOLECCIÓN DE DATOS	22
4.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
4.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	23
5. RESULTADOS	25
6. DISCUSIONES.....	36
7. CONCLUSIONES	38
8. RECOMENDACIONES.....	39
9. REFENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.....	42
10. ANEXOS.....	46

INTRODUCCION

La automedicación es una práctica que con el tiempo se ha incrementado, por razones como la fácil adquisición de los medicamentos y las complicaciones en el acceso a los servicios de salud. Pese a ello, es importante considerar que los mismos deben emplearse de manera adecuada porque pueden constituirse en un riesgo para la salud, si se realiza de manera indiscriminada. El uso irracional de medicamentos de forma automedicada puede conducir a problemas de reacciones adversas e incluso intoxicación en la población.

Los estudiantes universitarios tienen características propicias para que de forma frecuente acudan a esta práctica. Por ejemplo, el hecho de estar en una etapa de transición en su vida en el que pasan a ser adultos con independencia de criterios para la toma de decisiones entre ellas las de su cuidado de salud. También situaciones de sobre esfuerzo y estrés aumentan las probabilidades de presentar ciertas situaciones que requieran aumentar su rendimiento académico, contribuyendo a prácticas de automedicación.

Por ello el objetivo del presente estudio es determinar la frecuencia de automedicación y sus factores asociados en estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali. Para ello se llevó a cabo un estudio de corte transversal. Se realizó una prueba piloto, a partir de la cual se calculó el tamaño de muestra. A partir del listado general de estudiantes matriculados en el periodo 2016-A, se escogió por muestreo aleatorio simple, los estudiantes candidatos a participar, a quienes se contactaron y luego de la firma del consentimiento informado se les aplicó la encuesta. Los datos de la encuesta fueron procesados y con ellos se realizó un análisis bivariado y regresión logística múltiple entre la automedicación y cada una de las variables captadas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Colombia con la Ley 100 de 1993, se pretende que la población en general cuente con servicios de salud y que con los medicamentos necesarios (1). A pesar de esto las condiciones del sistema no permiten que estos servicios se presenten de forma adecuada lo que ha influido de manera negativa en la calidad del servicio ofrecido (2).

El autocuidado y dentro de esta, la automedicación puede ser una forma en la que la población pueda manejar sus problemas de salud, sin tener que recurrir al sistema de salud (3).

Entonces se podría decir que con esta práctica se puede mejorar el funcionamiento del sistema, al menos en lo que respecta a la atención primaria en salud. Pese a ello, para practicar la automedicación de manera adecuada se debe considerar: 1- tener claramente identificada la enfermedad, 2- que la enfermedad no sea tan grave, 3- que los medicamentos sean adquiridos en sitios de reconocida procedencia, cumpliendo con estándares de calidad, 4- que al momento de administrarlos se tengan bien claro las pautas de dosificación, frecuencia y tiempo total de tratamiento, entre otras.

Uno de los problemas más graves de la automedicación es que tras un síntoma aparentemente leve, puede haber una enfermedad más grave que pueda incluso comprometer el bienestar, la salud e incluso la vida de una persona, por no tratarse de manera oportuna, retrasando el diagnóstico y el tratamiento adecuado, también se pueden dar reacciones adversas (4) e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a antibióticos, elección incorrecta, abuso, farmacodependencia o intoxicaciones con el uso de los medicamentos, entre otras consecuencias .

Los estudios sobre automedicación involucran diversidad de poblaciones entre las cuales se pueden incluir pacientes del servicio de urgencias, personas en sus hogares, a la salida de farmacias y estudiantes universitarios entre otros.

Los estudiantes universitarios también son parte de esta población y estos se han realizado en lugares como Colombia (5), Argentina (6), Brazil (7), (8), Nigeria (9), (10), (11), Etiopia (12), (13), Nepal (14), (15), Eslovenia (16), (17) , Pakistan (18), (19), (20), (21), Palestina (22), Croacia (23), India (24), (25), (26) y el Sultanato de Omán al suroeste de Asia (27), entre otros. Los estudiantes universitarios son una población de especial análisis, dado que por lo general están en una edad en la que empiezan otra etapa de su vida, lo cual los hace más independientes de sus familiares y desarrollan lazos afectivos con otras personas ajenas lo que contribuye a que tomen nuevas responsabilidades.

La responsabilidad de su salud, los dirige a buscar prácticas de autocuidado y de automedicación (28), (29), lo que a su vez contribuye en el aumento del riesgo del uso inadecuado de medicamentos. En este estudio se espera determinar la frecuencia de automedicación en estudiantes de la facultad de salud de una universidad de Santiago de Cali.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo se distribuye la práctica de automedicación en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali y cuales factores se asocian a su frecuencia?

ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE

El autocuidado involucra la automedicación y en esta se ha propuesto que el “autocuidado se construye a partir de distintos elementos que contribuyen a que se estructuren hábitos cotidianos a partir de dos ejes: (i) acciones intencionales que efectúan las personas sin reflexión previa ni cuestionamiento y (ii) acciones deliberadas en las cuales, la reflexión y la experiencia de vivencias significativas provocan que las personas incorporen pautas de autocuidado que previamente no se tenían” (30).

Para el caso de la automedicación las acciones intencionales se relacionan con el consumo de medicamentos de forma cotidiana sugerido por la familia o por el grupo social, sin reflexionar sobre el impacto negativo que podría tener esta gestión. Mientras que las acciones deliberadas se parte del conocimiento o las experiencias previas adquiridas sobre los efectos de ciertos medicamentos y la concientización o no de las consecuencias de la automedicación, esta conducta involucrando un mayor grado de reflexión. Muchos estudiantes universitarios al iniciar en este ciclo de su vida, se encuentran en un punto de inflexión en el que pasan de tener conductas intencionales influidas por su familia a otras deliberadas al adquirir nuevas responsabilidades y ampliar su grupo social.

Siguiendo con la propuesta de Arenas-Monreal, se considera la automedicación como una conducta incluida en el autocuidado puede relacionarse con distintos determinantes. De acuerdo a la revisión bibliográfica no se encontró un modelo teórico que los atañe y por ende explique el fenómeno de la automedicación, por lo que en este estudio se propone un modelo con base a los objetivos que se persiguen y a lo reportado en otros trabajos. En este modelo se plantean cuatro dimensiones que son: a) sociodemográficas, b) académicas, c) el componente de conocimiento, actitudes y prácticas y d) el acceso a medicamentos.

Para la dimensión sociodemográfica se ha encontrado asociación de la automedicación con variables tales como el sexo femenino (28), (6), (23) y se proponen otras como la edad, el estrato socioeconómico, estado civil, entre otros. En cuanto a variables relacionadas con lo académico para estudiantes universitarios al comparar programas de la facultad de salud con la de otras facultades, en un estudio de Zalika et al. Se encontró que la frecuencia de automedicación es más alta en los primeros comparados con los segundos (17). Ante este resultado, los autores sugieren que por ser estos del área de salud, se consideren con mayor conocimiento para emplear los medicamentos y así adoptar prácticas de autocuidado de la salud y de automedicación.

También se postula, como se mencionó anteriormente, que los estudiantes en su transición desde el bachillerato hacia la universidad y con el paso de los semestres, se vaya modificando su comportamiento en relación a las prácticas de autocuidado. Así entonces, en la medida que avanza en los semestres también aumenta su independencia en la toma de decisiones entre esas el autocuidado y probablemente sea más propenso a la práctica de automedicación. El componente del análisis de Conocimientos, Actitudes y Practicas (CAP), es una herramienta que permite analizar comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar, de esta manera permitiría entender aspectos relacionados con la automedicación en los estudiantes de la universidad.

En este estudio se aplicará el análisis CAP diseñando variables relacionadas con los hallazgos de otros estudios para estudiantes universitarios, así: a) los medicamentos más implicados en automedicación son analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y preparados para la tos, entre otros; b) los síntomas para los que se automedican los estudiantes son por lo general dolor de cabeza, fiebre, resfriado y afecciones respiratorias entre otros; c) quienes le recomiendan a los estudiantes automedicarse sean más frecuentemente el vendedor de la droguería, sus amigos, vecinos o familiares, o que exista influencia de los medios

o anuncios, d) el lugar donde se adquieren los medicamentos en su mayoría sea en farmacias, e) el motivo por el que se auto mediquen sea por haber sufrido algo parecido antes porque considera que la enfermedad no es tan grave o porque sabe de medicamentos; f) la mayoría de los estudiantes universitarios desconoce las posibilidades de interacción entre medicamentos, g) que en caso de presentar reacción adversa medicamentosa la mayoría de los estudiantes universitarios detiene la medicación o consulta al farmacéutico.

Por último, para la dimensión relacionada con el acceso a medicamentos un estudio realizado por Al Flaiti M. et al. (27) encontró que alrededor de la mitad de los encuestados desconoce lo relacionado con el almacenamiento de los medicamentos, lo cual podría contribuir a que se almacenen inadecuadamente. Se postula entonces en este estudio que almacenar medicamentos en casa y además tenerlos en ciertos lugares de fácil acceso a la familia, como también vivir en una cuadra en donde se encuentre una droguería aumentaría la adquisición de los medicamentos y por consiguiente las probabilidades de automedicación.

Diversos estudios han encontrado que la automedicación es muy frecuente en la población universitaria (28), (29), sobre todo porque en esta etapa de su vida la necesidad y el sentido de independencia de los jóvenes los lleva a adoptarla, sin embargo esta actividad puede ocasionar graves consecuencias que pueden manifestarse en la salud más adelante.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la frecuencia de automedicación y sus factores asociados en estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar socio demográfica y académicamente la población de estudiantes participantes.
2. Determinar el porcentaje de automedicación en los estudiantes participantes.
3. Establecer la frecuencia de diferentes prácticas de automedicación en estudiantes de la facultad de salud

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 MARCO CONTEXTUAL

Esta investigación se realizara en la universidad Santiago de Cali valle del cauca Ubicada al suroccidente colombiano, con una sede principal en la comuna 19 ubicada en el oeste de la ciudad, en el Barrio Pampalinda, la universidad además de su sede principal, cuenta con una seccional en Palmira, Valle del Cauca. La comuna 19 limita al norte con las comunas 1, 2, 3 y 9, al oriente con las comunas 10 y 17, al sur con las comuna 18 y al occidente con la comuna 20 y los corregimientos de los Andes y la Buitrera. Geográficamente está en el piedemonte del Cerro de Cristo Rey y en su parte sur es atravesada de oeste a este por el río Cañaveralejo. La universidad Santiago de Cali está situada en la Calle 5 # 62-00, Barrió Pampalinda (entrada principal).

La universidad Santiago de Cali cuenta con más de 18,000 estudiantes (2018), que se encuentran distribuidos en 7 facultades (entre ellas se encuentra la facultad de salud), con más de 80 programas de pregrado y posgrado, 12 tecnologías, 28 especializaciones , 10 maestrías y 1 Doctorado. Cuenta con 8 bloques: bloque 1 - fundadores, Bloque 2 – Egresados, Bloque 3 – Trabajadores y biblioteca, Bloque 4 – Profesores, Bloque 5 – Estudiantes, bloque 6, Lo componen varios auditorios y la Facultad de Ciencias Básicas, bloque 7-reuniones del Consejo Superior, bloque 8 - este bloque está destinado a el funcionamiento de los postgrados

3.2 MARCO TEORICO

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) calcula que “más del 50% de los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada, al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta”. De igual manera la automedicación está considerada como un recurso primario de salud pública en el sistema de atención de salud incluido dentro del autocuidado personal. En el año 2000 emite una nueva definición “La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos auto-reconocido o síntomas, o el uso intermitente o continua de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas o recurrentes o síntomas” (4)

Según la Federación Farmacéutica Internacional (fip) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (World Self-Medication Industry-WSMY), se entiende por automedicación “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas” (31).

La automedicación se considera como una práctica cultural que forma parte de los comportamientos de autocuidado, puesto que los medicamentos son productos familiares que se utilizan por iniciativa propia ya que al ser estudiantes de salud creen que saben de los medicamentos o por sugerencia de amigos o familiares que antes habían administrado dicho fármaco , en algunos casos, esta medicina no es para los síntomas que se está utilizando de igual manera ahí un desconocimiento de posibles síntomas indeseables con relación al medicamento utilizado y que pueden llegar a ser graves para la salud de las personas. “Esta práctica está influenciada por condiciones socioculturales, la publicidad

farmacéutica, el acceso y la oportunidad de los servicios de salud y la disponibilidad de tiempo.

La automedicación se considera un comportamiento de riesgo para la salud, toda vez que puede enmascarar cuadros clínicos, interferir con alguna patología de base y con pruebas de laboratorio e interactuar con algunos alimentos y medicamentos, además de la resistencia que pueden generar los microorganismos patógenos y las dependencias” (31).

3.3 MARCO CONCEPTUAL

AUTOMEDICACIÓN: la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”

OMS: La Organización Mundial de la Salud, una entidad de la Organización de las Naciones Unidas (cuya sigla, por su parte, es ONU). La OMS se encarga de la gestión de políticas sanitarias a escala global.

PRESCRIPCIÓN: la prescripción es la acción que realiza un médico cuando receta los fármacos que debe ingerir su paciente como parte del tratamiento de una enfermedad o de un trastorno de salud.

AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE: Se define como la práctica mediante la cual los individuos previenen o tratan sus enfermedades con fórmulas autorizadas y disponibles para su venta sin prescripción médica, mismas que son seguras y efectivas cuando se utilizan tal como se indica en el empaque

AUTOPRESCRIPCIÓN: venta directa al paciente de medicamentos sin la receta médica de productos regulados a ser vendidos bajo prescripción médica.

MEDICAMENTOS: se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas llamadas excipientes, que sirven para darle volumen a la presentación farmacéutica y que facilitan la producción, el transporte, el almacenamiento, la dispensación y la administración de los fármacos; los medicamentos se identifican por la denominación común internacional (DCI) o nombre genérico del fármaco que contienen y mediante un nombre comercial o de marca que escoge libremente cada fabricante.

RIESGO: Posibilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

REACCIONES ADVERSA: se puede definir como "cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento.

EFEECTO SECUNDARIO: cualquier efecto no intencionado de un producto farmacéutico que se produce cuando éste se administra en dosis utilizadas normalmente en seres humanos y que está relacionado con las propiedades farmacológicas del producto. Estos efectos pueden ser beneficiosos o perjudiciales.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS: Se pueden producir interacciones (véase también el Apéndice 1) entre fármacos que compiten por el mismo receptor o que actúan sobre el mismo sistema fisiológico. También se pueden producir de manera

indirecta cuando una enfermedad de causa farmacológica o un cambio en el equilibrio hidroelectrolítico alteran la respuesta a otro fármaco.

RESISTENCIA BACTERIANA: Concientizar a una persona implica hacerle tomar conciencia de un asunto determinado, mostrarle una verdad a través del diálogo y hacerle reflexionar sobre un asunto concreto

ABUSO: se define como “un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva caracterizado por un consumo continuado, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso”.

FARMACODEPENDENCIA: es definida como "Estado psíquico, y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y el fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso incontrolable por tomar el fármaco, en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a su vez, para evitar el malestar producido por su supresión

USO RACIONAL: “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”.

INTOXICACIÓN: Una intoxicación se produce por exposición, ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica siempre y cuando sea de composición química ya que si el compuesto es natural se le llamara ingesta excesiva y esto por cualquier sustancia sea natural, químico, procesado o creado.

DISPENSACIÓN: Es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional.

3.4 MARCO JURIDICO

La ley 100 de 1993 en su artículo 154 establece que la intervención del estado busca “lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social en salud”. Si bien esta cobertura se ha ido ampliando en los habitantes del territorio colombiano, la misma ha mostrado un desbalance entre la oferta y la demanda en la prestación de estos servicios. Vemos entonces como las instalaciones y el personal muchas veces son insuficientes para atender las necesidades de salud de la población. Debido a esto las personas frecuentemente acuden al autocuidado para atender sus problemas de salud, incurriendo en prácticas como las de automedicación.

El decreto 780 del 2016 en su artículo 15 del capítulo 10 establece las características de la prescripción donde menciona que “Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y cumpliendo los siguientes requisitos:

1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
2. La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración.
3. Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
4. No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.
5. La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces.
6. La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.
7. La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
8. Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad.

Pese a que en el artículo 15 del Decreto 780 de 2016, establece lo que debe contener la prescripción médica y el personal autorizado para hacerlo, en su mayoría cuando se lleva a cabo la automedicación estos lineamientos no se cumplen, en el sentido de que quien recomienda no es un profesional de salud autorizado o que antes de hacerlo no ha evaluado adecuadamente al paciente, entre otras cosas. Así entonces, quien recomienda el uso de medicamentos de

forma automedicada, estaría incumpliendo las disposiciones que se dictan en este decreto, además del riesgo que implicaría en la seguridad del paciente llevarlo a cabo de esta manera.

Resolución 1403 del 2007, Por la cual se determina el modelo de Gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones, por lo cual se establecen acciones de promoción y prevención de la salud en cuanto al uso adecuado de los medicamentos por parte de las autoridades sanitarias, los servicios de salud, los servicios farmacéuticos y la población en general, donde se garantice estilos de vida saludable por medio del uso adecuado de los medicamentos y promoviendo una automedicación responsable en cuanto a medicamentos que son de venta libre.

3.5 MARCO ETICO

Toda aquella investigación clínica en humanos en Colombia está legislada bajo la Resolución 8430 de 1993 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”, por la Resolución 3823 de 1997 “Por la cual se crea La Comisión Asesora de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Salud y se dictan normas para regular las actividades de desarrollo científico en el sector salud”, y por la Resolución 2378 de 2008 “Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos”.

“La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información

identificables”. “La Declaración debe ser considerada como un todo y un párrafo debe ser aplicado con consideración de todos los otros párrafos pertinentes”.

En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, de manera voluntaria, ninguna persona que esté en condiciones capaz para realizar el estudio debe ser incluida sin su aprobación, además “cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación”. “La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias”.

“En todo caso se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, de igual forma también aplicara a los métodos utilizados para entregar la información, garantizar un trato igualitario para todos los individuos que participen en el estudio sin discriminación por razones de género, edad, etnia, estrato socioeconómico, ideología política, práctica religiosa, etc. luego de asegurar que el individuo ha comprendido la información, la persona calificada debidamente se le aplica por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente”.

4. METODOLOGÍA

4.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente será un estudio de corte transversal en el que se estimará los porcentajes de la automedicación y sus factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud en Universidad Santiago de Cali y pertenece a la categoría de los estudios fármaco epidemiológico.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población la constituirán los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali. Para el cálculo del tamaño de la muestra se realizó una prueba piloto con 40 estudiantes a los que se les aplicó la encuesta. Con la prueba piloto se estimó el porcentaje de automedicación. Se calculó el tamaño de la muestra empleando el software Epidat versión 4.0, con la fórmula de proporciones para población finita como se describe a continuación:

$$n = \frac{z^2 p * q * N}{N * e^2 + z^2 * p * q}$$

Z: Nivel de confianza= 1.96

P: Proporción de estudiantes que se automedican (obtenido de la prueba piloto) = 56%

Q: Complemento de p = 100 - p: 100 – 56 = 44

N: Población total de estudiantes=16.300

E: Error de estimación = 5%

Otros estudios que han determinado la frecuencia de automedicación en estudiantes universitarios han mostrado una no participación entre el 2% (11) y el 5% (8), con base en ello se plantea para el presente estudio un ajuste del tamaño de muestra por no respuesta del 10% que sería mucho mayor a la no participación encontrada en otros estudios, estimando entonces un tamaño de muestra final de 411.

Con este tamaño de muestra bajo las anteriores condiciones se garantiza la representatividad de la muestra para toda la población de estudiantes de la universidad. Sin embargo, si se escoge esta cantidad de estudiantes indistintamente de su facultad y del programa, tendríamos que aquellas con menor número de estudiantes estarían sobre representadas y pasaría lo contrario con las de mayor número de estudiantes. Por esta razón y para manejar esta situación, se calcularon tamaños de muestra por asignación proporcional, en la que se multiplicó el tamaño de la muestra total por la fracción muestral de cada facultad o del programa académico como se muestra a continuación:

TAMAÑO DE MUESTRA POR FACULTAD

$$N \text{ de la facultad}(a) = N \text{ total} * \left(\frac{\text{numero de estudiantes de la facultad } (a)}{\text{numero total de estudiantes de la universidad}} \right)$$

N = tamaño de la muestra.

a = facultad De esta manera todas las facultades tendrían el mismo porcentaje de representatividad en el estudio.

TAMAÑO DE MUESTRA POR PROGRAMA

$$N \text{ del programa}(b) = N \text{ total} * \left(\frac{\text{numero de estudiantes del programa } (b)}{\text{numero total de estudiantes de la facultad}} \right)$$

N = tamaño de la muestra.

b = programa

De esta manera todos los programas tendrían el mismo porcentaje de representatividad en el estudio.

El equipo investigador trabajó con un instrumento de recolección de la información diseñado, el cual tuvo como guía los resultados de otros estudios sobre automedicación en estudiantes universitarios. Aquí se presentan preguntas relacionadas con la dimensión sociodemográfica, dimensión académica, dimensión de conocimiento, actitudes y prácticas de automedicación y dimensión de acceso a medicamentos, tal como se describe en el modelo teórico propuesto en este estudio.

4.3. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se conformó un equipo encuestador de estudiantes al programa de Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali, a quienes se les capacitará sobre el proyecto y sobre la forma de recolección de la información. A la dirección de registro y control de la Universidad se solicitó el listado de estudiantes matriculados de la facultad de salud, por programas y por semestre, el cual se tomó como marco muestral. A este se aplicó un muestreo aleatorio simple, para la selección de los posibles participantes. De manera aleatoria a cada encuestador se le asignará un número similar de estudiantes a encuestar.

Después de identificados los estudiantes potenciales participantes, el equipo encuestador los contactó, explicándole los objetivos del estudio y consultándoles

sobre su interés de participar en este. Si el estudiante decidía participar, se le pedirá la firma del consentimiento informado y se le aplicó la encuesta.

4.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron digitados en una plantilla en excell en la que se estimaron proporciones para variables cualitativas mientras que promedios y desviaciones estándar para variables cuantitativas. Se definió como automedicado aquel participante que responda como afirmativa a la pregunta: ¿En el último mes Ud usó medicamentos sin receta médica por iniciativa propia, ósea se automedicó?. La prevalencia se estimó como el cociente entre los automedicados y el total de estudiantes encuestados, discriminándose para cada uno de los programas. Para estos cálculos se empleó Microsoft Excel.

A cada encuestador se capacitó sobre la descripción y propósitos del proyecto, los procedimientos a utilizar, el uso a dar de la información, la voluntariedad de participar y los mecanismos que garantizan la confidencialidad de la información. La información que se captó fue registrada en el formato de recolección de datos que se transcribió y almacenó en una hoja de cálculo en medio magnético. La hoja de cálculo manejó un sistema de seguridad para la visualización de la información impidiendo que cualquier persona distinta al investigador acceda a su visualización.

4.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En este proyecto se solicitó el consentimiento informado de los participantes (anexo 1), sin embargo, el mismo no constituye riesgo para la salud de los estudiantes de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, en la Ley 84 de 1989 y los principios de la asamblea medica mundial expuestos en su declaración de Helsinki de 1964. Según las categorías de riesgo del artículo 11 de la Resolución 008430 de 1993 del ministerio de salud se considera de categoría riesgo mínimo. El consentimiento informado indica al participante el objetivo del estudio, le solicita su participación indicándole que esta será voluntaria y sola después de su aceptación con la firma de este documento, indicándole que tiene derecho de retirarse en cualquier momento. Explica además en que consistirá su participación, garantizándole la seguridad de la información y la finalidad de la misma.

También expone su derecho de hacer las preguntas que considere necesarias, además de abstenerse de responder aquellas que considere. Se aclara que la investigación no representa riesgo para la salud, así como los beneficios que representara para la comunidad estudiantil.

Con referencia a la declaración de Helinki en este estudio no se atenta contra la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho de la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal. No se va a intervenir sobre animales ni se va a afectar el medio ambiente. Los investigadores declaran no tener conflicto de interés en la realización de estudio.

Luego de su aprobación se solicitará los permisos pertinentes a las directivas de la universidad para llevar a cabo el presente estudio. En este proyecto no se manejará porque no se requiere el asentimiento informado, ni el consentimiento parental. Este trabajo será presentado al DGI de la universidad Santiago de Cali para su financiamiento con la descripción de los rubros que aparecen en el apartado de presupuesto de este documento.

5. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de las 131 encuestas respondidas por los estudiantes de la universidad Santiago de Cali de la facultad de la salud. Los encuestados tienen en promedio 22 años de edad, siendo 30 la edad máxima y 17 la mínima (tabla 1).

Tabla 1. Edad promedio, máxima y mínima de los encuestados

Promedio	22
Edad Máxima	30
Edad Mínima	17

Fuente: La investigación

Mediante el análisis se puede deducir que el 62% de los estudiantes encuestados de la universidad Santiago de Cali de la facultad de salud son mujeres y el 37% son hombres (figura 1).

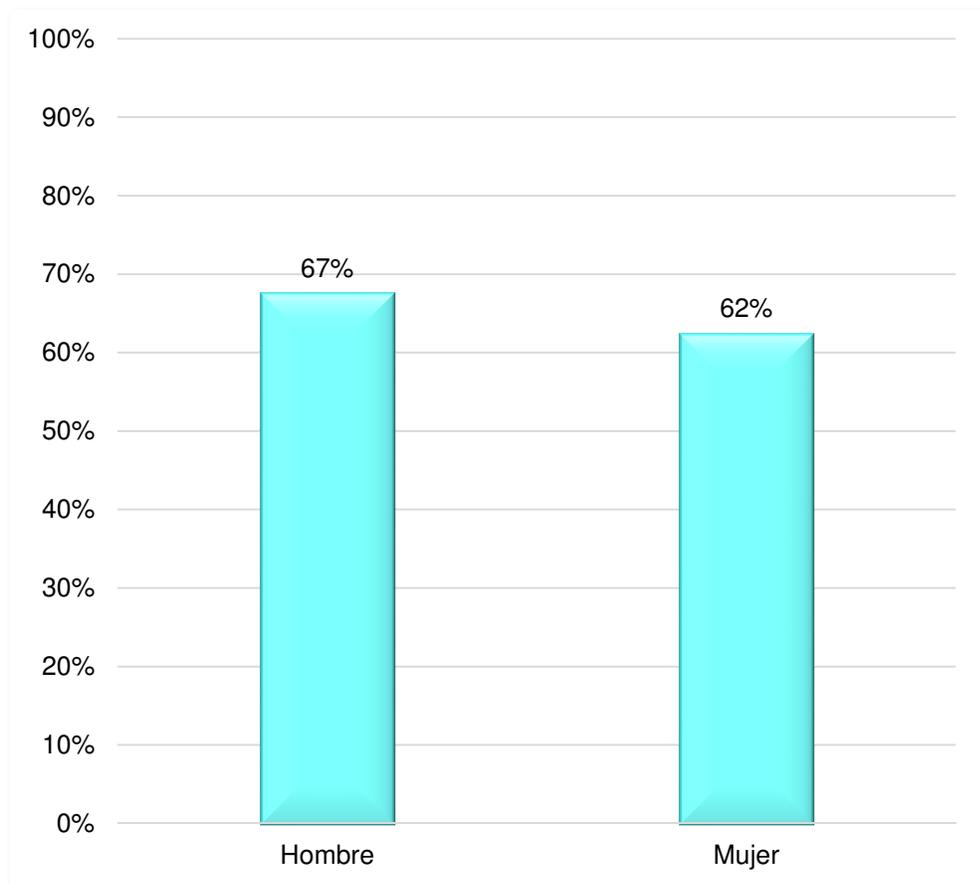


Figura 1. Prevalencia de automedicación por sexo

En esta grafica se puede analizar los porcentajes del estado civil de los estudiantes de la facultad de la salud donde muestra que el 60% son solteros, el 73% son casados y el 71% son separados (figura 2).

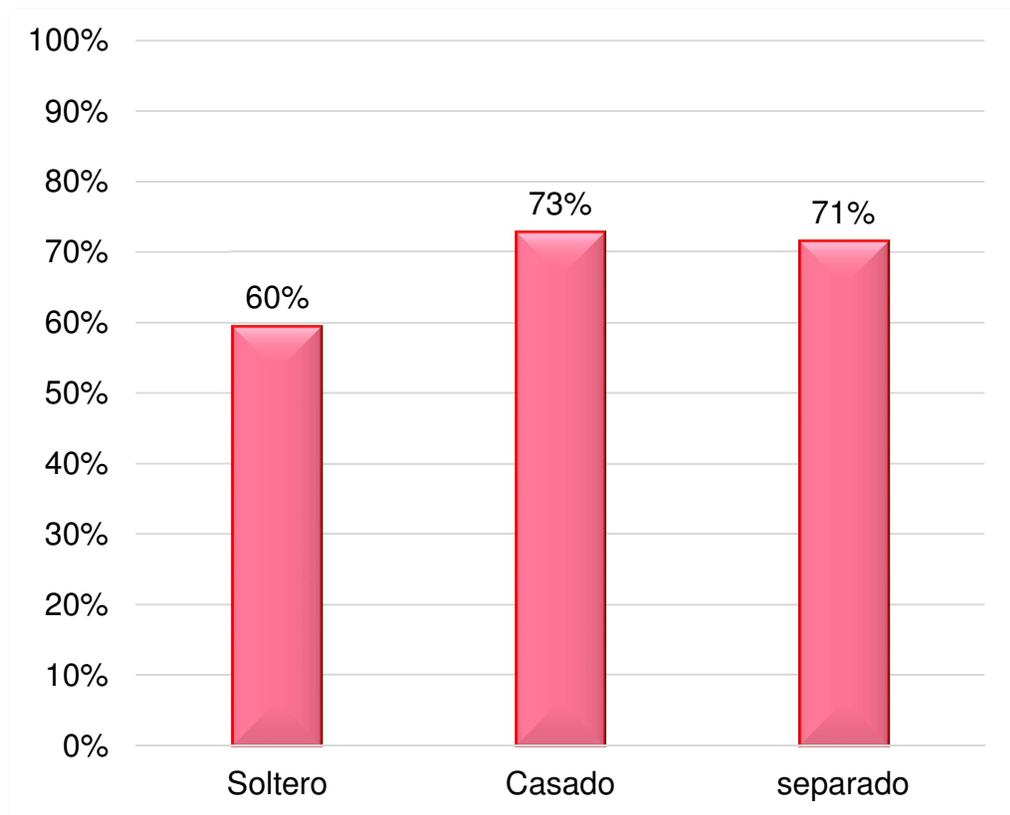


Figura 2. Prevalencia de automedicación por estado civil

Esta grafica muestra el porcentaje de estudiantes que se automedican por programa en la facultad de la salud, donde se identifica que el programa que más practica la automedicación es fonoaudiología con un 87% seguido de enfermería con un 81% y los programas que menos practican automedicación son regencia de farmacia con un 38% y medicina con un 36% (figura 3).

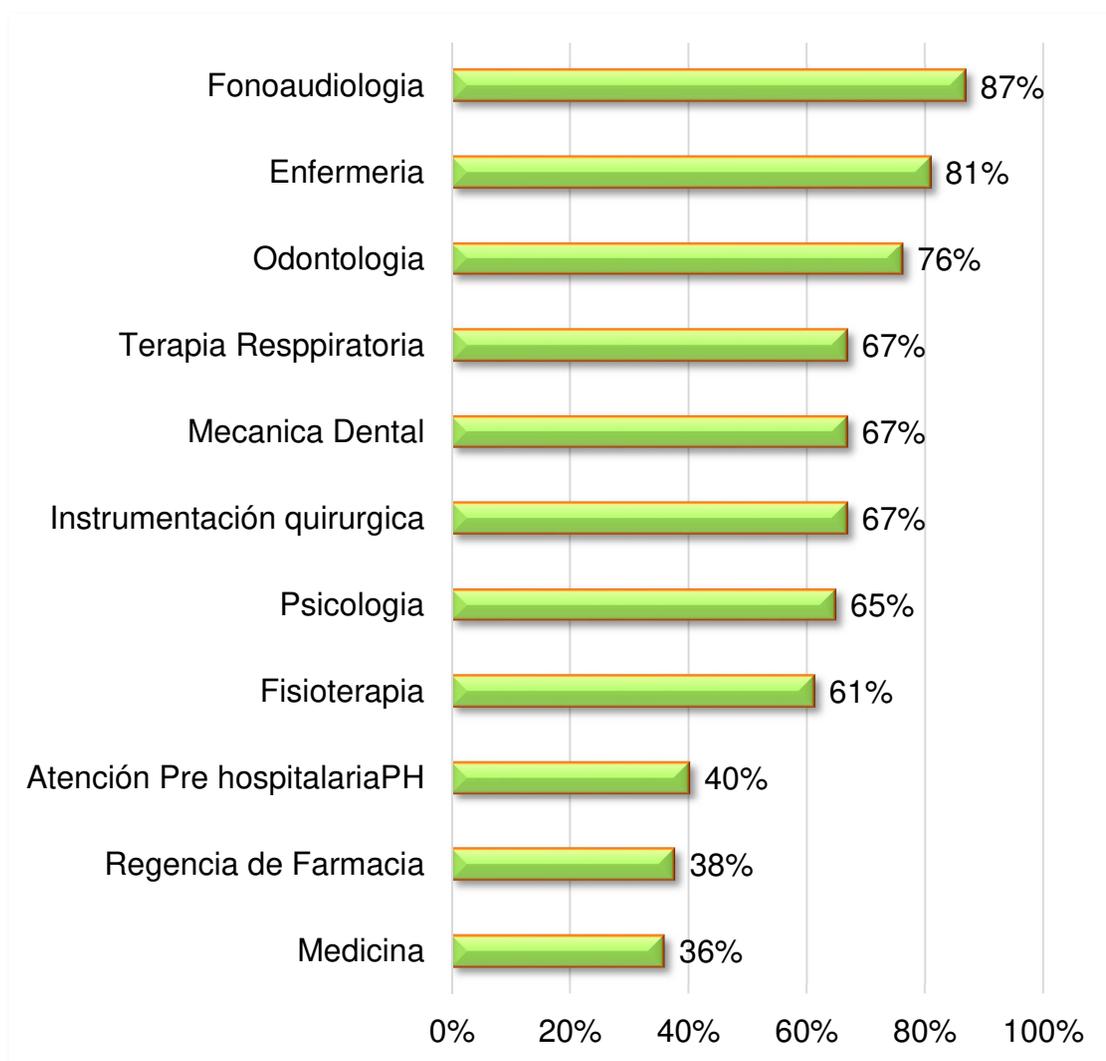


Figura 3. Prevalencia de automedicación por programa

En la siguiente grafica se puede identificar el semestre que más se automedica de la facultad de salud, siendo el séptimo semestre con un 83% seguido del segundo semestre con el 70% y entre los semestres que menos se automedican están el primer semestre con el 27% y el noveno semestre con el 38% (figura 4).

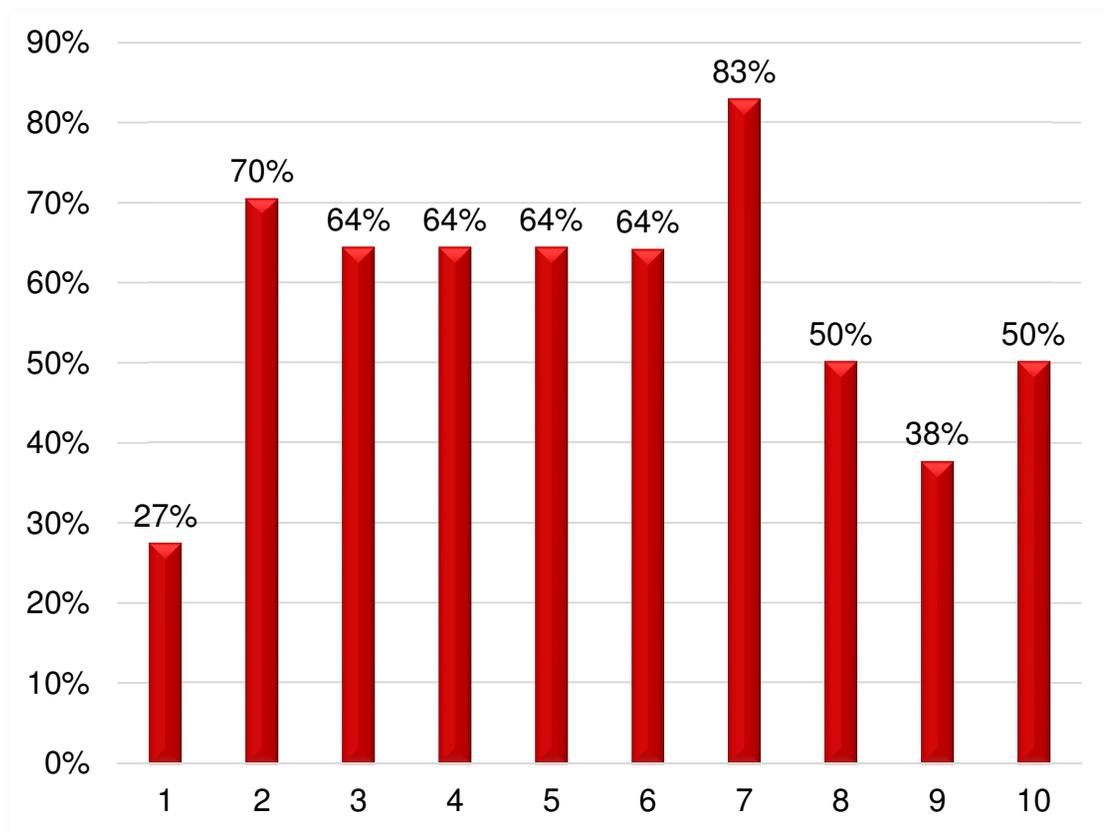


Figura 4. Prevalencia de automedicación por semestre cursado

La mayor fuente de adquisición por la cual los estudiantes de la facultad de la salud adquieren los medicamentos a la hora de automedicarse es la droguería con un 87% y la menor fuente de adquisición es regalada de un conocido con el 4% (figura 5).

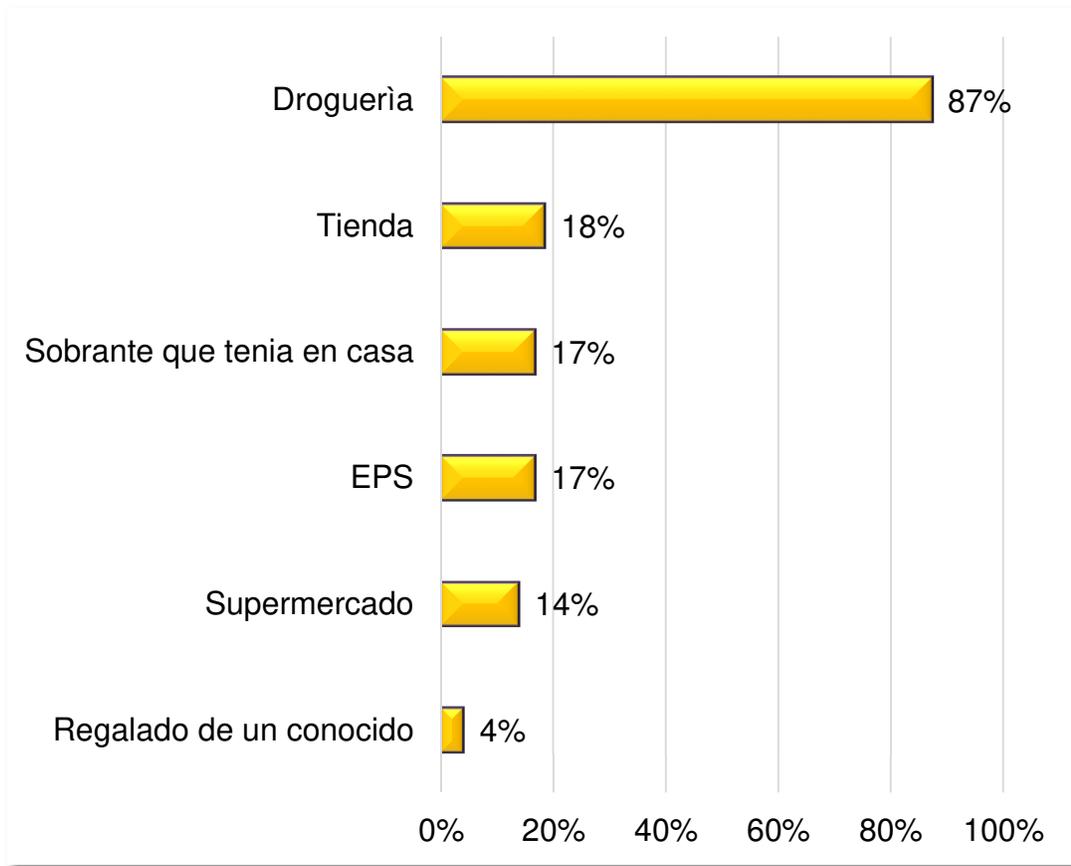


Figura 5. Fuente de adquisición de medicamentos para automedicación

De acuerdo a la información que contiene el medicamento a la hora de consumirlo, los estudiantes de la facultad de la salud lo que más tienen en cuenta es la fecha de vencimiento con un 75% y la que menos tienen en cuenta son las reacciones adversas con un 32% (figura 6).

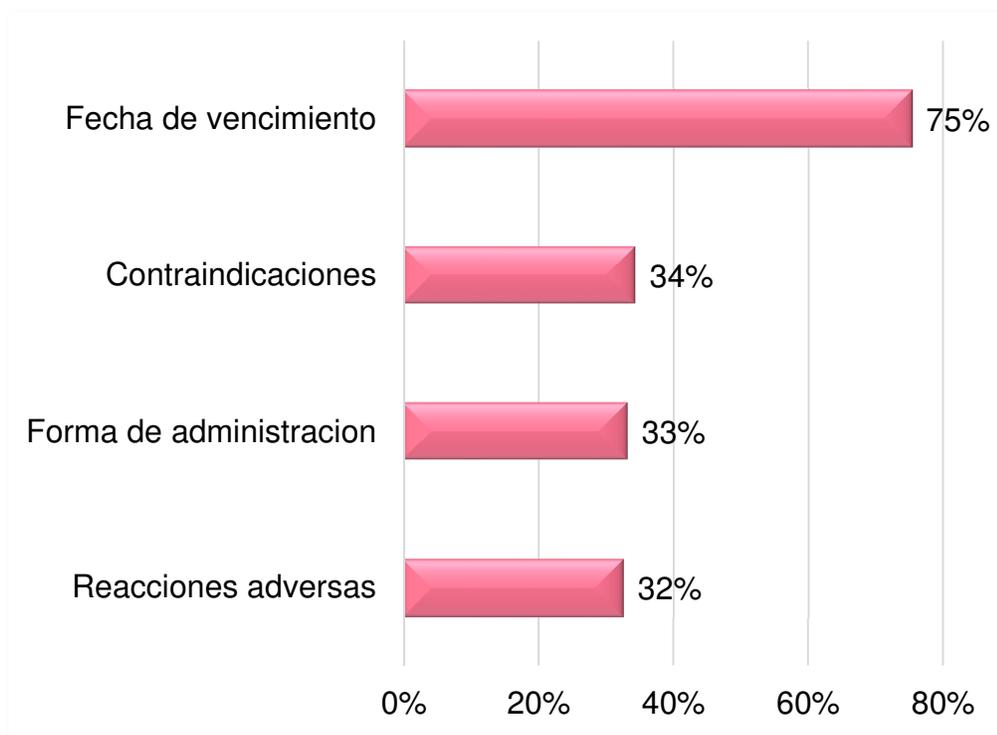


Figura 6. Información del medicamento que lee al momento de automedicarse

En esta grafica se puede visualizar los síntomas por los cuales los estudiantes de la facultad de la salud se automedican, donde muestra que el síntoma que más prevalece es el dolor de cabeza con un 81% y el síntoma con el que menos se automedica es la Tos con el 13% (figura 7).

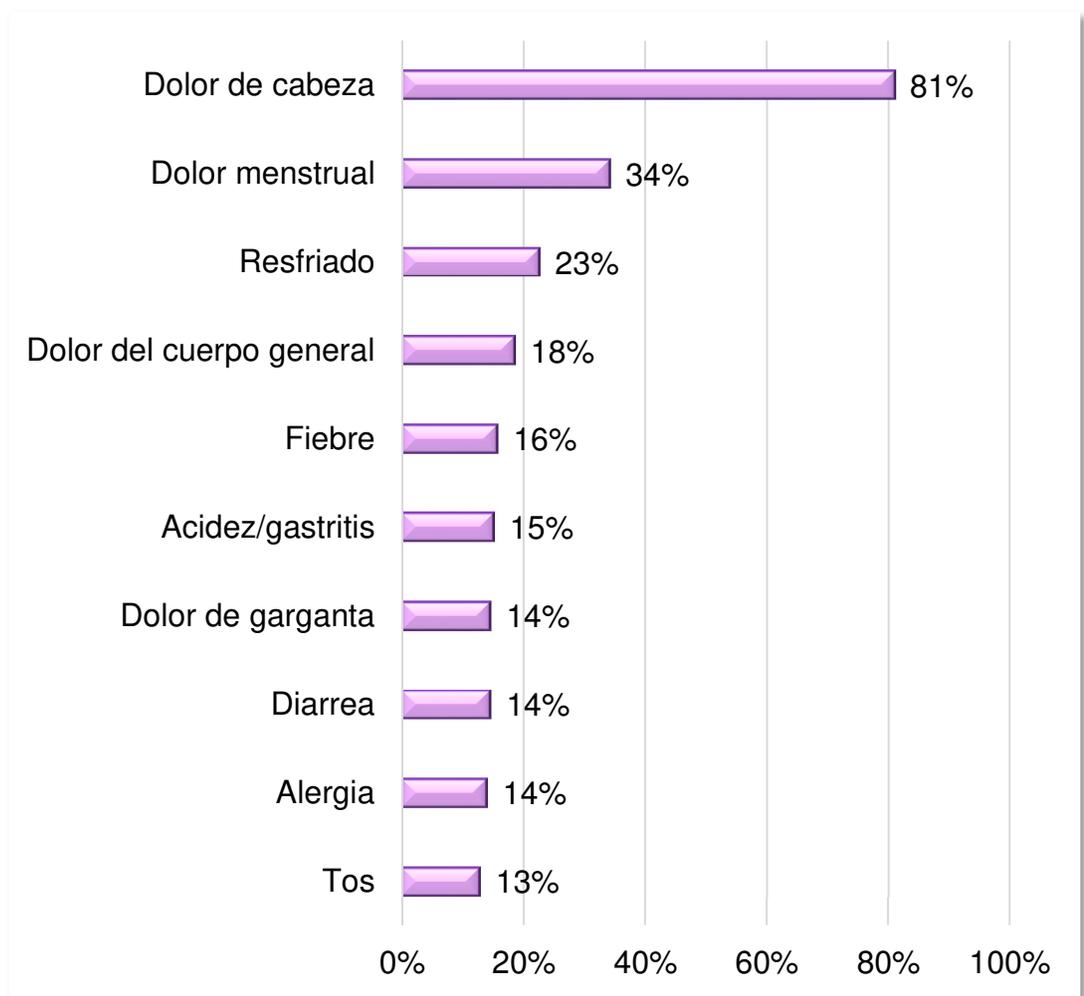


Figura 7. Síntomas en los que se automedica

El motivo por el cual los estudiantes se automedican con mayor frecuencia es porque ellos mismos creen que saben o la persona que les recomendó sabe con un 37% y el motivo que menos porcentaje tiene es porque ya recibió un tratamiento con ese medicamento con un 3% (figura 8).

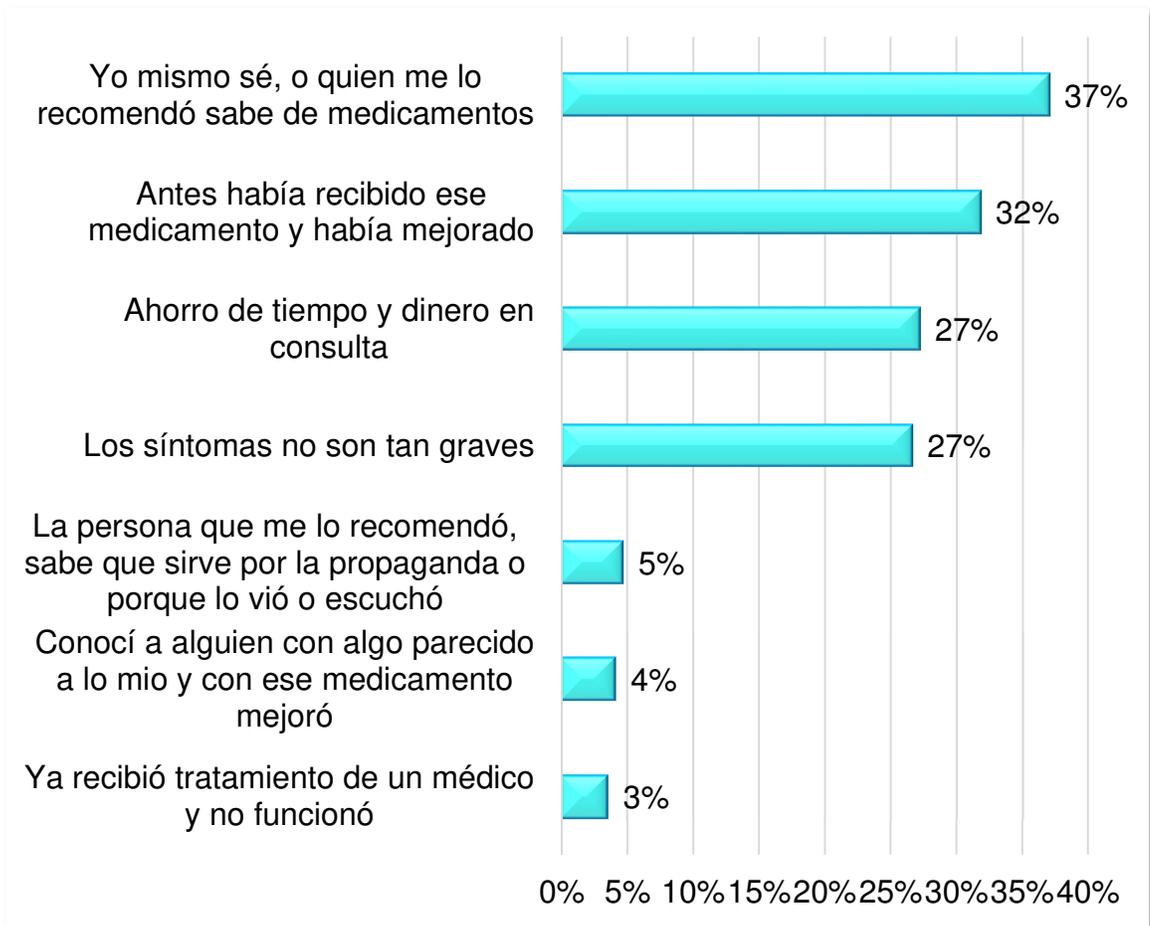


Figura 8. Motivo por el que se automedica

Los medicamentos con los que más se automedican los estudiantes de la facultad son acetaminofén con 87% seguido de ibuprofeno con 34% y el medicamento con los que menos se automedican son los antihistamínicos con un 9% (figura 9).

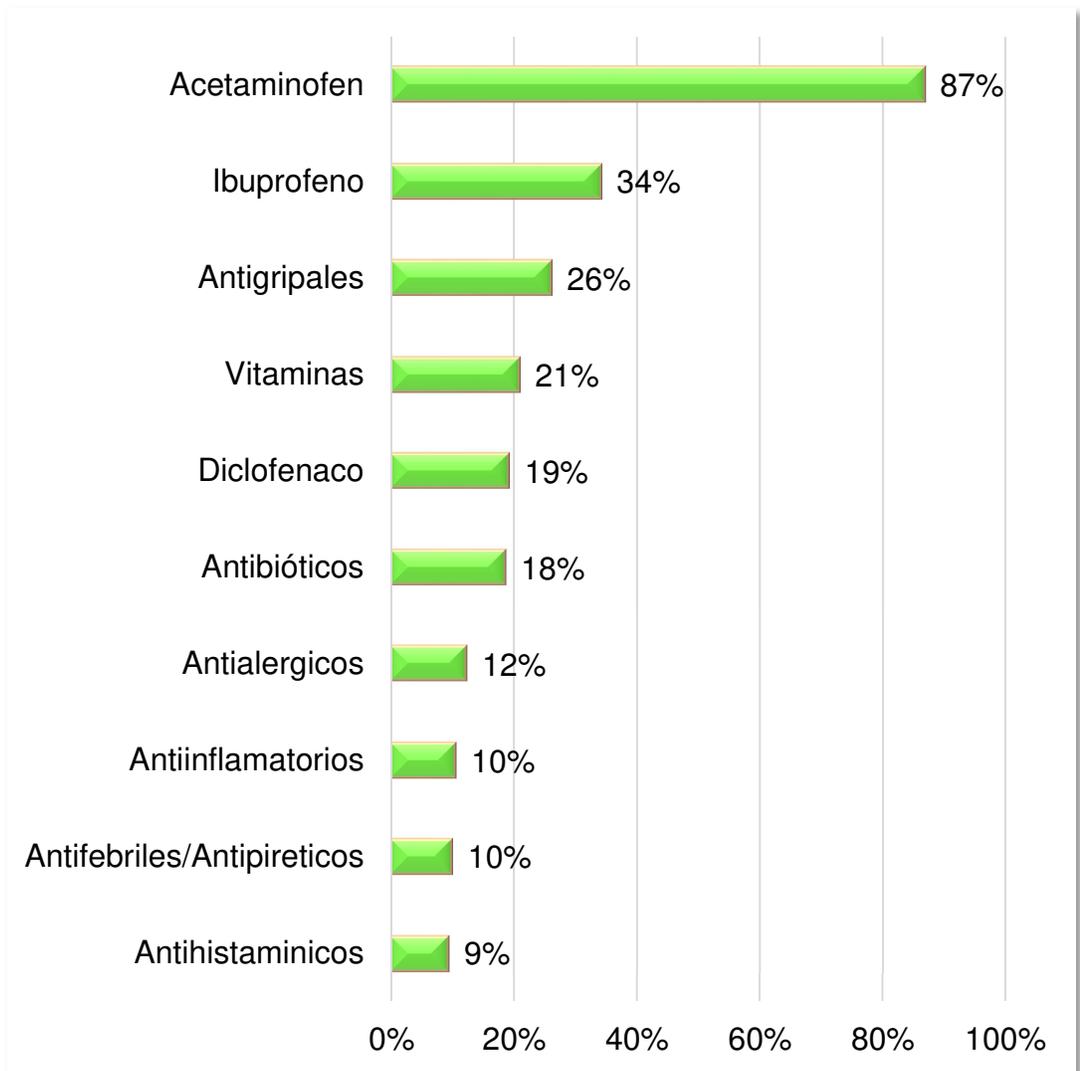


Figura 9. Medicamentos con los que se automedica

La fuente de información que más utilizan los estudiantes es decisión propia o por tener conocimiento con un 29% seguido del vendedor de la droguería con un 27% y la fuente que menos reciben información es de la etiqueta con un 6%, teniendo en cuenta que esta debería ser una de las que más utilicen (figura 10).

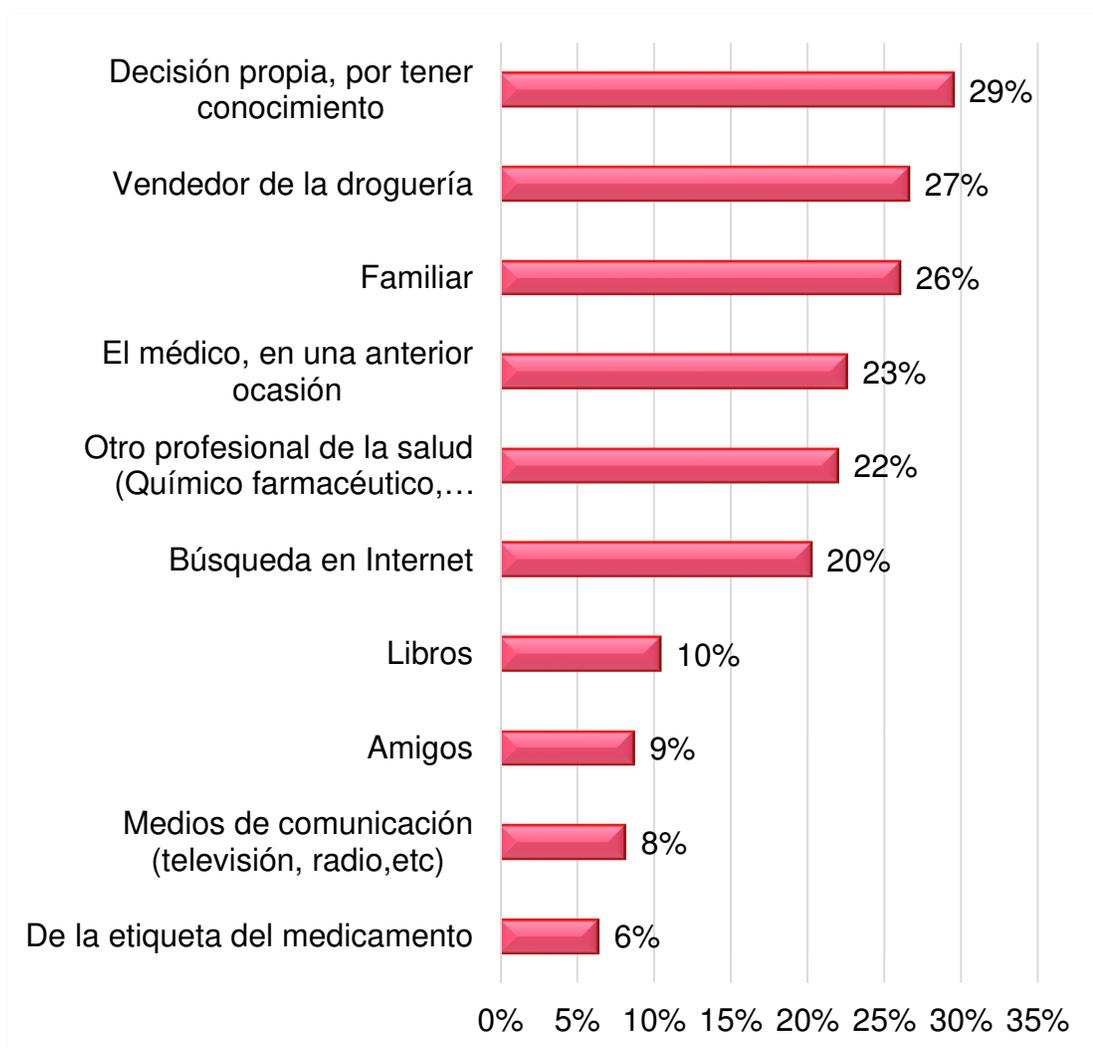


Figura 10. Fuente de información empleada en la automedicación

6. DISCUSIONES

La principal fuente de adquisición de los medicamentos son las droguerías. Según los encuestados las droguerías son los sitios más fáciles para que las personas adquieran los medicamentos.

En este estudio se demostró por medio de la encuesta que los farmacéuticos son quienes más recomiendan los medicamentos y en su defecto no es el personal idóneo para hacerlo debido a su formación.

Pocos estudiantes de la facultad de la salud leen sobre las RAM (Reacciones Adversas A Medicamentos), probablemente por desconocimiento del término, porque les da pereza leer la información que traen los medicamos antes de consumir o simplemente porque piensan que la persona que se los vendió o receto sabe del medicamento y no hay necesidad de leer.

Por la facilidad de adquisición de los medicamentos los estudiantes de la facultad de la salud piensan que no habrá efectos perjudiciales pero esto es una manera errónea de pensar ya que todos los farmacos tienen efectos secundarios, contraindicaciones por más fácil que sea la manera de adquirirlo.

Algunos estudiantes antes de consumir un medicamento solo miran la fecha de vencimiento y no tienen en cuenta leer toda la información ya sea por pereza o por desconocimiento de la importancia de ello.

Teniendo en cuenta que se debe leer toda la información que trae la etiqueta del medicamento para tener adquirir conocimiento del medicamento en relación con la frecuencia adecuada, la hora que es estipulado, la vía de administración sugerida de la forma más segura y hacer un buen almacenamiento en casa, entre mucha otra información importante, por ello que se revisa cual fue la fuente de información que menos tenían en cuenta a la hora de consumirlo y la de bajo porcentaje era la etiqueta.

Según los resultados que se obtuvieron en las encuestas, los medicamentos como el Acetaminofén e ibuprofeno son los más consumidos por los estudiantes de la universidad Santiago de Cali de la facultad de la salud, de acuerdo a que los síntomas más frecuentes que padecen los estudiantes es dolor de cabeza.

Los síntomas más frecuentes en los estudiantes de la universidad Santiago de Cali de la facultad de salud es dolor de cabeza, que puede ser causado por el estrés que a menudo tienen los estudiantes por las exigencias en el estudio, trabajos, quehaceres, entre otros y de esta manera retrocedimos analizar cuáles eran los semestres que más arrojaban este tipo de información y eran los semestres más avanzados donde la carga estudiantil es de mayor peso.

Según los estudiantes de la facultad de la salud a la hora de auto medicarse, lo hacen por decisión propia debido a que la experiencia que van adquiriendo en la universidad los hacen tomar estas decisiones pensando que conocen lo suficiente del tema por ser estudiantes de la facultad de la salud.

Durante el transcurso de los semestres y la carrera, los estudiantes de la facultad de la salud van adquiriendo nuevos conocimientos en este ámbito y es por esto que ellos afirman saber de medicamentos, dominar los temas y tener el conocimiento adecuado para practicar la automedicación, al ir desenvolviéndose a menudo en el tema y tomando autonomía y responsabilidades nuevas, entre esas hacerse cargo de su salud y estar al tanto de ello.

7. CONCLUSIONES

En este estudio, al identificar diferentes aspectos tales como el programa, la fuente de adquisición, los medicamentos, los síntomas y otros aspectos de la automedicación, se pueden más adelante diseñar e implementar actividades interdisciplinarias en la universidad con los estudiantes, que propendan por promover la automedicación o la automedicación responsable

Al identificar los estudiantes de mayor frecuencia de automedicación se pueden llevar a cabo charlas o capacitaciones específicas tratando el tema de interés y los relacionados para concientizar a los estudiantes sobre los riesgos que puede traer la práctica de automedicación y así mismo lleven la información a sus hogares.

La automedicación predomina en alto grado en algunos programas de la facultad de salud y en la mayoría de casos no se hace de manera responsable. Dentro de los factores de riesgo para automedicarse influye el ahorro de tiempo y dinero para una consulta médica, por ello la mayoría de los estudiantes acuden a las droguerías como principal medio de adquisición por parte de estas personas. Los medicamentos con mayor frecuencia auto formulados en el presente estudio fue el acetaminofén con un 87%, indicado para cefalea principalmente; seguido por el ibuprofeno indicado como analgésico y antiinflamatorio y antigripales para el manejo del resfriado común.

8. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación realizada en la universidad Santiago de Cali se desarrollan actividades de promoción y prevención encaminadas a concientizar a los estudiantes de la facultad de salud acerca de las consecuencias que puede acarrear la práctica de la automedicación con el propósito de contribuir a estilos de vida saludable además dichos estudiantes se pueden convertir en propagadores de la no automedicación o de la automedicación responsable en su familia y en su comunidad.

Su proceso de ejecución se realizó por medio de charlas educativas de forma personalizada, donde se habla de la automedicación, las consecuencias que trae consigo esta mala práctica con el objetivo de crear conciencia de ello, también se realizó un folleto donde se en marco algunos consejos o recomendaciones a tener en cuenta y posibles riesgos en el organismo, puesto que cada persona es única y puede reaccionar de manera diferente ante cualquier medicamento.

Siguiendo la normatividad vigente se dieron algunas recomendaciones en la charla a los estudiantes de la facultad de salud después de haber aplicado la encuesta, estas son:

- ✓ No tome ningún medicamento CON RECETA, sin que haya sido prescrito por un médico.
- ✓ En el caso de los medicamentos destinados al alivio, tratamiento y curación de dolencias leves, que no requieren de prescripción médica para su dispensación (EFP), pida consejo a su farmacéutico.

- ✓ En caso de embarazo, lactancia materna, presencia de enfermedades crónicas o bien si se trata de niños, consulte siempre al médico antes de tomar algún medicamento, aunque que sea una EFP.
- ✓ La duración de la automedicación con EFP tiene que ser razonable, para ellos pida información detallada de la utilización del fármaco a su farmacéutico. Si los síntomas continúan o su estado empeora consulte a su médico.
- ✓ En caso de que sus síntomas empeoren informe a su médico de todos los medicamentos que toma o ha tomado (también hierbas medicinales, vitaminas, suplementos dietéticos, homeopatía, etc.).
- ✓ Lea y conserve el prospecto de todos los medicamentos. Es importante saber que se toma, para que se lo toma, como y cuando se lo toma. +
- ✓ Conserve los medicamentos en su embalaje original. Éste contiene información importante como la caducidad, el lote, si se debe guardar en nevera, etc. Además el embalaje protege el medicamento y garantiza su adecuada conservación.
- ✓ Evite el consumo de alcohol cuando esté tomando medicamentos porque puede afectar a su capacidad de reacción por ejemplo en la conducción de vehículos o en la realización de otras actividades peligrosas.

Teniendo en cuenta que el tema de automedicación es muy extenso se hace necesaria la participación de las entidades de salud para continuar educando a los estudiantes de la universidad Santiago de Cali y comunidad en general acerca de la automedicación responsable de igual manera mediante actividades interdisciplinarias entre las facultades y/o programas de la universidad con el objetivo de promover estilos de vida saludables. La automedicación no es inevitable. Sin embargo, es necesario crear el nivel de conciencia necesario para que las personas puedan percatarse que una posible mala administración de

medicamentos a través de la automedicación puede ocasionar daños graves a la salud.

Se recomienda llevar a cabo más investigaciones de este tipo en la universidad Santiago de Cali a fin de conocer el impacto de la automedicación dentro de la población universitaria para generar estrategias dirigidas a disminuir esta práctica, y que los resultados obtenidos en el presente estudio sirvan de referencia para disminuir la prevalencia de este problema de salud pública.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Congreso de la Republica Ley 100 de 1993
2. Patiño JF. El sistema de salud de Colombia: crisis sin precedentes. Rev Colomb Cir. 2013;28:259-61
3. Organización Mundial de la Salud. El papel del farmacéutico en el autocuidado y en la automedicación. Reporte países de la 4ª reunión del Grupo consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico. La Haya Países bajos 1998
4. Lazarous J. Pomeranz BH y Corey PN. Incidence of ADR in Hospitalized Patient: a Meta analysis of prospective studies. JAMA 1998; 279 (15): 1000-5
5. Tobon MFA. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellin, Colombia. IATREIA 2002; 15(4):242-247
6. Aguado M. et al. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Acta Farm. Bonaerense 2005; 24 (2): 271-6
7. Pereira CM et al. Self-medication in health students from two Brazilian universities. RSBO 2012; 9(4) : 361-367
8. .Corrêa dS, Soares MCF, Muccillo-Baisch A. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. BMC Public Health 2012 ; 12:339
9. Osemene KP y Lamikanra A. A Study of the Prevalence of Self-Medication Practice among University Students in Southwestern Nigeria. Trop J Pharm Res, August 2012;11 (4): 684
10. Fadare JO y Tamuno I. Antibiotic self-medication among university medical undergraduates in Northern Nigeria. Journal of Public Health and Epidemiology 2011; 3(5): 217-220

11. Auta A, Shalkur D, Omale S, Abiodun AH. Medicine Knowledge and Self-Medication Practice Among Students. *African Journal of Pharmaceutical Research & Development* 2012; 4(1): 6-11
12. Suleman S., Ketsela A., Mekonnen Z. Assessment of self-medication practices in Assendabo town, Jimma zone, southwestern Ethiopia. *Res. Soc. Admin. Pharm* 2009. 5(1): 76-81.
13. Girma Belachew Gutema et al. Self-Medication Practices among Health Sciences Students: The Case of Mekelle University. *Journal of Applied Pharmaceutical Science* 2011; 1 (10): 183-189
14. Kumar MR. y Sharma S. Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication among Medical Students. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* 2015;4(1): 89-96.
15. Nirajan Bhattarai, Deepak Basyal and Nirjala Bhattarai. Self medication practice among undergraduate pharmacy students in Kathmandu Valley, Nepal. *International Journal of Pharma Sciences and Research (IJPSR)* 2014; 5(11): 737-746
16. Klemen-Ketis Z., Hladnik Z. y Kersnik J. A Cross Sectional Study of Sex Differences in Self-Medication Practices among University Students in Slovenia. *Coll. Antropol* 2011. 35 (2): 329–334
17. Zalika Klemenc-Ketis, Ziga Hladnik and Janko Kersnik. Self-Medication among Healthcare and Non-Healthcare Students at University of Ljubljana, Slovenia. *Med Princ Pract* 2010;19:395–401
18. Amin S. et al. A cross sectional study on self-medication with analgesics among pharmacy students of lahore, pakistan. *Sci.Int.(Lahore)* 2014 ; 26(3):1181-1185
19. Ullah H. et al. Evaluation of self-medication amongst university students in abbotabad, pakistan; prevalence, attitude and causes. *Acta Poloniae Pharmaceutica ñ Drug Research* 2013; 70 (5): 919-922
20. Mumtaz Y. et al. Self Medication among University Students of Karachi. *JLUMHS* 2011; 10 (3): 102-105

21. Siddique A. et al. Self-Medication practice among first year medical students in university college of medicine and dentistry, University of LAHORE. Pak J Physiol 2015;11(2): 20-21
22. Sawalha AF. Assessment of Self-Medication Practice among University Students in Palestine: Therapeutic and Toxicity Implications. The Islamic University Journal (Series of Natural Studies and Engineering) 2007; 15(2):67-82
23. Čuljak BK. Characteristics of self-medication for pain relief among first-year health care students in zagreb, croatia. Psychiatria Danubina 2014; 26, Suppl. 3: 459-465
24. Verma RK, Mohan L y Pandey M. Evaluation of self medication among profesional students in North India: proper statutory drug control must be implemented. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research 2010; 3(1): 60-64
25. Badiger S. et al. Self-medication patterns among medical students in South India. Australasian Medical Journal 2012; 5(4): 217-220
26. Mansi M Patel et al. Self-Medication practices among college students: A cross sectional study in GUJARAT. National Journal of Medical Research 2013; 3(3): 257:260
27. Al Flaiti M. et al. Evaluation of self-medication practices in acute diseases among university students in Oman. Journal of Acute Disease 2014: 249-252
28. Klemen-Ketis Z., Hladnik Z. y Kersnik J. A Cross Sectional Study of Sex Differences in Self-Medication Practices among University Students in Slovenia. Coll. Antropol 2011. 35 (2): 329–334
29. Sama S. et al. Study of Self-Medication patterns among medical and nursing students in deemed medical university. International Journal of Basic and Applied Medical Sciences 2015; 5(1): 280-284
30. Strom B.L. Pharmacoepidemiology. 4th ed. University of Pennsylvania, Philadelphia, USA: John Wiley & Sons, Ltd; 2005.

31. Badii MH, Guillen OP, Lugo Serrato y Aguilar G. Correlación NoParametrica y su aplicación en investigaciones científica. Daena: International Journal of Good Conscience 2014;9(2):31-40.
32. Escobar PJ y Cuervo MA. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en medición 2008;6:27-36
33. Oviedo CH y Campo AA. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios, Aproximación del uso del coeficiente de alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría 2005;34(4):572-580
34. Badii MH, Guillen OP, Lugo Serrato y Aguilar G. Correlación NoParametrica y su aplicación en investigaciones científica. Daena: International Journal of Good Conscience 2014;9(2):31-40
35. Szklo M y Nieto J. Epidemiología Intermedia. Madrid-España :Ediciones Diaz de Santos; 2003
36. Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martinez M y Sanz Rubiales A. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud?. An. Sist. Sanit. Navr 2011;34(1):63-72

10. ANEXOS

Anexo 1-Instrumento de Recolección de datos


Título: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD EN SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA
CODIGO

I. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

NOMBRE: SEXO: Hombre Mujer
 EDAD: BARRIO DE RESIDENCIA:
 ESTADO CIVIL: Soltero Casado Separado Viudo TRABAJA Sí No

II. VARIABLES ACADÉMICAS

PROGRAMA: SEMESTRE MAYORITARIAMENTE CURSADO:

III. PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN

1. En el último mes Ud usó medicamentos que no han sido prescritos por su médico, es decir, usted se automedicó? Sí
 No

2. Cuantas veces de ha automedicado en el ultimo semestre: 0 1 2 3 4 5 6 >6

3. Cuando se ha automedicado ¿Para qué síntomas lo ha hecho?

<input type="checkbox"/> Acidez/gastritis	<input type="checkbox"/> Dolor de diente	<input type="checkbox"/> Inflamación
<input type="checkbox"/> Alergia	<input type="checkbox"/> Dolor estomacal	<input type="checkbox"/> Malestar de los ojos
<input type="checkbox"/> Ansiedad	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Malestar de los oídos
<input type="checkbox"/> Catarro	<input type="checkbox"/> Dolor menstrual	<input type="checkbox"/> Prevención del embarazo
<input type="checkbox"/> Desgano/Agotamiento	<input type="checkbox"/> Enfermedad o lesión de la piel	<input type="checkbox"/> Resfriado
<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Estrés/Insomnio	<input type="checkbox"/> Tos
<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Otro. Cual: _____
<input type="checkbox"/> Dolor del cuerpo general	<input type="checkbox"/> Infección	

4. Cuando se ha automedicado ¿Cuál ha sido el motivo por el que lo ha hecho?:

<input type="checkbox"/> Ahorro de tiempo y dinero en consulta
<input type="checkbox"/> Ya recibió tratamiento de un médico y no funcionó
<input type="checkbox"/> Antes había recibido ese medicamento y había mejorado
<input type="checkbox"/> Yo mismo sé, o quien me lo recomendó sabe de medicamentos
<input type="checkbox"/> La persona que me lo recomendó, sabe que sirve por la propaganda o porque lo vió o escuchó
<input type="checkbox"/> Conocí a alguien con algo parecido a lo mio y con ese medicamento mejoró
<input type="checkbox"/> Los síntomas no son tan graves
<input type="checkbox"/> No creo en los médicos
<input type="checkbox"/> Otro, Cual: _____

5. Cuando se ha automedicado ¿De dónde o de quién ha obtenido información sobre los medicamentos utilizados?

<input type="checkbox"/> Búsqueda en Internet	<input type="checkbox"/> Amigos
<input type="checkbox"/> Libros	<input type="checkbox"/> El médico, en una anterior ocasión
<input type="checkbox"/> Medios de comunicación (televisión, radio, etc)	<input type="checkbox"/> Vendedor de la droguería
<input type="checkbox"/> De la etiqueta del medicamento	<input type="checkbox"/> Familiar
<input type="checkbox"/> Decisión propia, por tener conocimiento	<input type="checkbox"/> Otro, cual: _____
<input type="checkbox"/> Otro profesional de la salud (Químico farmacéutico, enfermera, etc)	



6. Cuando se ha automedicado ¿Con qué medicamento lo ha hecho?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acetaminofen | <input type="checkbox"/> Antifebriles/Antipireticos | <input type="checkbox"/> Antivirales |
| <input type="checkbox"/> Anfetaminas | <input type="checkbox"/> Antigripales | <input type="checkbox"/> Benzodicepinas |
| <input type="checkbox"/> Ansiolíticos | <input type="checkbox"/> Antihistaminicos | <input type="checkbox"/> Broncodilatadores |
| <input type="checkbox"/> Antiácidos | <input type="checkbox"/> Antiinflamatorios | <input type="checkbox"/> Diclofensco |
| <input type="checkbox"/> Antialérgicos | <input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales | <input type="checkbox"/> Ibuprofeno |
| <input type="checkbox"/> Antibióticos | <input type="checkbox"/> Antiespasmódicos Sedantes | <input type="checkbox"/> Plantas medicinales |
| <input type="checkbox"/> Antidepresivos | <input type="checkbox"/> Antimicóticos Aspirina | <input type="checkbox"/> Vitaminas |
| <input type="checkbox"/> Antidiarreicos | <input type="checkbox"/> Antitusivos | <input type="checkbox"/> Otro. Cual: _____ |

7. Cuando se ha automedicado ¿En donde ha adquirido los medicamentos que ha utilizado?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Droguería | <input type="checkbox"/> Supermercado | <input type="checkbox"/> Tienda |
| <input type="checkbox"/> EPS | <input type="checkbox"/> Regalado de un conocido | <input type="checkbox"/> Sobrante que tenia en casa |
| <input type="checkbox"/> Otro. Cual: _____ | | |

8. Cuando se ha automedicado, ¿Que información del medicamento ha leído?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | <input type="checkbox"/> Reacciones adversas | <input type="checkbox"/> Otra. Cual: _____ |
| <input type="checkbox"/> Forma de administración | <input type="checkbox"/> Contraindicaciones | <input type="checkbox"/> Normalmente no lee la información del medicamento |

9. De acuerdo a la información recibida previamente, cuando usted se ha automedicado ¿Ha cambió la pauta de uso del medicamento (dosis, frecuencia, horario, etc.)?

- Siempre Algunas veces Nunca

10. Cuando se ha automedicado, si le sobra medicamento ¿Qué ha hecho con este sobrante?

- Lo guarda Lo bota Lo regala Lo vende Normalmente no le sobra medicamento

11. Cuando se ha automedicado ¿Tomó más de un medicamento al mismo tiempo?

- Sí
 No

Si su respuesta es "sí" continúe con la siguiente pregunta, si su respuesta es "No" continúe con la pregunta 18.

12. ¿Qué combinación de medicamentos empleó?. Pregunta abierta

13. Esta combinación de medicamentos ¿para qué la utilizó?

- Quitar el sueño Dormir Concentrarse Memoria Inteligencia
 Otro?, Cual: _____

14. ¿En qué periodos del semestre emplea con mas frecuencia esta combinación?

- Inicio de semestre Medios de semestre Finales de semestre
 Intersemestre No esté relacionado con el semestre académico

15. ¿Qué reacciones no deseadas ha presentado con esta combinación?

Si ha presentado alguna reacción adversa señale cuales y continúe con las preguntas, si su respuesta es que no ha presentado reacción adversa continúe con la pregunta 18.

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Afectó la audición | <input type="checkbox"/> Afecta la visión | <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Exceso de sueño |
| <input type="checkbox"/> Afectó el corazón | <input type="checkbox"/> Afectó la piel | <input type="checkbox"/> Hiperactividad | <input type="checkbox"/> Perdida de sueño |
| <input type="checkbox"/> Afectó la respiración | <input type="checkbox"/> Depresión | <input type="checkbox"/> Irritabilidad-Agresividad | <input type="checkbox"/> Náuseas, Vómito |
| <input type="checkbox"/> Otro?, Cual: _____ | | <input type="checkbox"/> No he presentado reacción adversa | |



16. Cuando presentó la reacción adversa con esta combinación, ¿qué hizo?

- Continuó con el medicamento
 Redujo la dosis o la frecuencia de uso del medicamento
 Suspendió el uso del medicamento hasta que desapareció la reacción y retomó nuevamente
 Suspendió definitivamente el medicamento

17. Cuando presentó la reacción adversa, independiente del proceder que tomó en la pregunta anterior ¿Usted acudió al médico?

Sí
 No

IV. ACTITUDES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN

18. ¿Cómo considera la efectividad de la práctica de la automedicación?

- Muy efectiva Moderadamente efectiva Nada efectiva

19. ¿Cómo considera la seguridad de la práctica de la automedicación?

- Muy segura Moderadamente segura Nada segura

20. Usted recomendaría a alguien que está enfermo o con algún síntoma el uso de medicamentos?

Sí
 No

V. CONOCIMIENTO FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN

21. ¿Cree que los medicamentos pueden provocar reacciones no deseadas?

- Todos Algunos Ninguno No sé

22. Al automedicarse con mas de un medicamento al tiempo, considera que: ¿se genera riesgos para la salud?

- Sí No No sé

23. Considera que una mujer embarazada al automedicarse ¿puede correr riesgo para su salud?

- Sí No No sé

VI. ACCESO A MEDICAMENTOS

24. ¿En su casa guardan medicamentos?

Sí No

Si responde a esta pregunta que "sí" continúe con la pregunta 25, si respondió que "No" pase a la pregunta 26.

25. ¿En qué lugar de la casa almacenan los medicamentos?

- Sala Cocina Comedor Alcoba Otro. Cual: _____

26. Mencione si en la cuadra donde Usted vive hay alguno de estos establecimientos

- Droguería Supermercado Tienda

Anexo 2. Consentimiento Informado



DECLARACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD EN SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA.

El presente proyecto tiene como objetivo determinar la frecuencia de automedicación y sus factores asociados en estudiantes de la Universidad Santiago de Cali, se desarrolla en una muestra de estudiantes, para lo cual lo invitamos a participar del mismo. Su participación será voluntaria e iniciará tan pronto conozco en que consiste la investigación y acepte formar parte de esta firmando el presente documento. De igual manera tiene derecho de retirarse en cualquier momento, sin que ello implique inconvenientes para Usted.

Su participación consistirá en brindarnos información sociodemográfica y acerca de su conocimiento, actitudes y prácticas hacia la automedicación. La información que suministre se mantendrá segura y no será empleada con fines distintos a los investigativos. De igual manera su nombre no aparecerá en ninguna publicación porque se presentará la información de manera resumida y no individual. Durante su participación, Ud. tiene derecho de realizar las preguntas que considere necesarias o de abstenerse de responder aquellas que no considere pertinentes.

La investigación no representa riesgos para su salud, tampoco le representa beneficios económicos ni costos. Sin embargo, podría traer beneficios para Ud. y para otros estudiantes de la Universidad Santiago de Cali, por la posibilidad de contribuir más adelante con el diseño de estrategias que reduzcan los riesgos asociados a la práctica de automedicación.

En caso de tener alguna pregunta sobre el estudio o querer información adicional, puede contactar al investigador principal el Sr. Jobany Castro Espinoza docente del Centro de Estudios e Investigaciones en Salud de la Universidad Santiago de Cali al teléfono 518 3000 ext. 345.

Si Ud. acepta participar de forma libre y voluntaria, escriba su nombre, su número de cedula y firme a continuación. Usted recibirá una copia del presente documento.

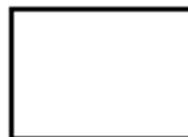
Nombre del encuestado: _____ Identificación: _____

Programa: _____ Celular: _____

Firma del encuestado: _____

Firma del investigador: _____

Firma del Director: _____



Coloque su huella aquí

Anexo 3. FOLLETO AUTOMEDICACIÓN

AUTOMEDICACIÓN

Es el uso o consumo de medicamentos sin prescripción médica.



AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

Puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado



RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

1. Toxicidad.
2. Falta de efectividad.
3. Dependencia o adicción.
4. Enmascaramiento de procesos clínicos graves.
5. Interacciones.
6. Resistencias a los antibióticos.



RIESGOS EN EL ORGANISMO

Pueden provocar Lesiones en los siguientes:

- Estomago
- Hígado
- Riñones

CONSEJOS BÁSICOS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN

1. No consuma medicamento sin ser prescrito por un médico.
2. Los medicamentos de venta libre pidan recomendación al farmacéutico.
3. Informe a su médico se de todos los medicamentos que toma o ha tomado.
4. Almacenar los medicamentos en áreas frescas.
5. Siga la indicación del medico en las dosis recomendadas.
6. Conserve los medicamentos en su caja original.
7. Evite el consumo de alcohol con los medicamentos.
8. No automedicar a mujeres en embarazo, lactancia, enfermedades crónicas y en los niños.
9. los síntomas continúan o si esta empeora.

! CONSULTE SIEMPRE A SU MÉDICO ¡



**RECUERDE ANTE
CUALQUIER DUDA
SOBRE SU MEDICACION
O DE SU UTILIZACIÓN
CONSULTE A SU
MEDICO O
FARMACÉUTICO.**

**PENSAMOS EN TU
SALUD Y BIENESTAR**



**PROGRAMA DE
REGENCIA EN
FARMACIA**