



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS EN LA PARROQUIA SININCAY, CUENCA-ECUADOR, 2019

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN

**CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGO**

AUTOR: TANIA FABIOLA JARAMA PAUTE

DIRECTOR: DR. EUGENIO PATRICIO IDROVO ÍÑIGUEZ

CUENCA - ECUADOR

2020

*Yo me gradué en los
50 años de La Cato!*

DECLARACIÓN:

Yo, **Jarama Paute Tania Fabiola** declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....

Autora: Jarama Paute Tania Fabiola

C.I: 0106278500

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS EN LA PARROQUIA SININCAY, CUENCA- ECUADOR, 2019”** realizado por **JARAMA PAUTE TANIA FABIOLA**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que esta expedito para su presentación.

Cuenca, Agosto 2020

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTIGACIÓN ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS EN LA PARROQUIA SININCAY, CUENCA- ECUADOR, 2019”** realizado por **JARAMA PAUTE TANIA FABIOLA**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, Agosto 2020

.....

Tutor: Idrovo Íñiguez Eugenio Patricio Dr.

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud y sabiduría, que inspira en mi espíritu para seguir en el camino del bien, fortaleciendo mi corazón en los momentos difíciles e iluminando mi mente para elegir las decisiones correctas, enseñándome a enfrentarme a las adversidades de la vida sin perder la fe y la esperanza.

A mis padres Rolando Jarama y Narcisa Paute por ser un pilar fundamental en mi formación académica, por todo el apoyo brindado en todo momento, por enseñarme el valor de la humildad y la responsabilidad.

A mi hija Camila, sin duda por ser la mayor fuente de inspiración y fortaleza durante mi vida y a mi novio Jonnathan que siempre estuvo conmigo dándome fuerzas y motivación para alcanzar mi objetivo.

A mi hermana Silvia por todo el apoyo incondicional, constituyéndose en mi fuerza y perseverancia para seguir con mis estudios.

A mis familiares, tíos, abuelos, amigos y a todas aquellas personas que formaron parte de mi vida, que se convirtieron en mi soporte y compañía durante el período de mi formación profesional.

EPÍGRAFE

“Queda prohibido no sonreír a los problemas, no luchar por lo que quieres, abandonarlo todo por miedo, no convertir en realidad tus sueños”

(Pablo Neruda)

“Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber”

(Albert Einstein)

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar, carrera de Odontología, por haberme brindado todos los conocimientos necesarios para ser un buen profesional y ser parte de una generación de triunfadores y gente productiva para nuestro país.

Agradezco a todos los catedráticos de la Universidad Católica de Cuenca, en especial al Dr. Patricio Idrovo, que con sus conocimientos y enseñanzas logré culminar el presente trabajo investigativo.

A mi familia, docentes, amigos, compañeros por ser parte fundamental en la obtención de mi título de odontólogo.

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

MPS: Ministerio de Salud Pública.

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos.

AINES: analgésicos antiinflamatorios no esteroides.

msnm: metros sobre el nivel del mar

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	15
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
JUSTIFICACIÓN.....	16
OBJETIVOS.....	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos.....	18
MARCO TEÓRICO.....	19
Automedicación.....	19
Causas.....	20
Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación.....	21
Consecuencias.....	22
Tipos de automedicación.....	23
Analgésicos.....	24
Antibióticos.....	25
Antigripales.....	25
Labor profesional ante la automedicación.....	26
Normativa legal ecuatoriana para el comercio de medicamentos.....	27
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
HIPÓTESIS.....	32
CAPÍTULO II.....	33
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	33
MARCO METODOLÓGICO.....	34
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
Criterios de selección.....	34
Criterios de inclusión.....	34
Criterios de exclusión.....	34
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
PUNTOS DE CORTE.....	37
INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
Instrumentos documentales.....	38

Instrumentos mecánicos	38
Materiales	38
Recursos.....	38
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS	38
Ubicación espacial.....	38
Ubicación temporal.....	38
Criterios de registro de hallazgo	38
PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS DE DATOS	38
CAPÍTULO III.....	40
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	40
RESULTADOS	41
DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
Anexos.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de la automedicación	41
Tabla 2. Frecuencia de la automedicación según el sexo	42
Tabla 3. Frecuencia de la automedicación según la edad	43
Tabla 4. Frecuencia de la automedicación según la ocupación	44
Tabla 5. Frecuencia de la automedicación según el nivel de instrucción	45
Tabla 6. Frecuencia de la automedicación según el factor económico	46

RESUMEN

OBJETIVO: Esta investigación tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019. **MATERIALES Y MÉTODOS:** investigación con diseño descriptivo de tipo retrospectivo y con enfoque cuantitativo. La muestra se analizó en la totalidad de la población que hace referencia a las 404 fichas, de acuerdo a la base de datos Epi Info, que reposan en el departamento de investigación de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca. **RESULTADOS:** se evidenció la existencia de una frecuencia de automedicación del 87,38% en adultos de 45 a 65 años de edad. De acuerdo al sexo se encontró porcentajes similares en donde evidencian que la frecuencia de la automedicación en los hombres fue del 87,37% y en las mujeres un 87,38%. Respecto a la edad se encontró una mayor prevalencia en el grupo de 45 a 55 años de edad con un 88,07%. En relación a la ocupación se evidenció una mayor frecuencia de automedicación con bajo nivel de ocupación con un 88,79%. En cuanto al nivel de instrucción se encontró una mayor frecuencia en el grupo con nivel de formación educativa alta con un 88,16% y según el factor económico el 100% de las personas con altos ingresos económicos se automedicaban. **CONCLUSIONES:** la frecuencia de la automedicación en adultos de 45-65 años en la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019 fue del 87,38% de manera que estas variables podrían actuar como factor de riesgo para la automedicación. A partir de estos resultados obtenidos se puede sentar bases para futuras investigaciones.

PALABRAS CLAVES: automedicación, ocupación, edad, sexo, factor económico, nivel de instrucción.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This research aimed to determine the frequency of self-medication in adults aged 45 to 65 in the parish of Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019. **MATERIALS AND METHODS:** Research with descriptive design of retrospective type and with quantitative approach. The sample was analyzed in the entire population that refers to the 404 tokens, according to the Epi Info database, which rest in the research department of the dental career of the Catholic University of Cuenca. **RESULTS:** A 87.38% self-medication frequency was shown in adults aged 45 to 65 years. According to sex, similar percentages were found where they show that the frequency of self-medication in men was 87.37% and in women 87.38%. Regarding age, a higher prevalence was found in the 45 to 55-year-old group at 88.07%. In relation to the occupation, a higher frequency of self-medication with low occupancy was shown at 88.79%. In terms of the level of education, the group was found to be more frequent in the group with a high level of education training at 88.16% and according to the economic factor 100% of people with high economic incomes self-medicated. **CONCLUSIONS:** The frequency of self-medication in adults aged 45-65 in Sinincay Parish, Cuenca-Ecuador, 2019 was 87.38% so that these variables could act as a risk factor for self-medication. From these results, the basis can be laid for future research.

KEY WORDS: self-medication, occupation, age, sex, economic factor, level of instruction.

INTRODUCCIÓN

La automedicación se puede definir como la autoadministración de un medicamento por disposición propia, es decir sin adquirir una receta médica, para así tranquilizar un síntoma o curar algún tipo de enfermedad. ¹

Pueden influir factores personales, culturales, sociales, ingresos económicos, autocuidado, conocimiento de la medicación y facilidad en la compra de medicamentos. Estos factores pueden conllevar a sufrir graves consecuencias como el enmascaramiento de las enfermedades, pueden aparecer reacciones adversas e interacciones farmacológicas, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso de los medicamentos lo que puede provocar resistencia a agentes antimicrobianos y agravar la salud del paciente. ^(1,2)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un elemento del autocuidado, que se puede definir como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de una enfermedad que las mismas personas pueden identificar”. Se lo denomina también como “el cuidado que las personas hacen de su propia salud y bienestar”. ²

El objetivo de este trabajo investigativo fue determinar la frecuencia de la automedicación en las personas que habitan en la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019, para así tener bases en futuras investigaciones. Este trabajo de investigación se realizó utilizando fichas que reposan en el departamento de investigación de la Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar carrera de Odontología, con el objetivo de determinar la frecuencia de la automedicación que hay en dicha parroquia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El problema que se investigó es el consumo de medicamentos por decisión propia en adultos de 45-65 años de edad, pertenecientes a la parroquia Sinincay en la ciudad de Cuenca, la misma que se llevó acabo con la ayuda de encuestas que reposan en el departamento de investigación de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

Por lo que a su vez se ha creído conveniente plantear el siguiente problema: ¿Cuál es la frecuencia de la automedicación en personas de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay en la ciudad de Cuenca en el año 2019?

JUSTIFICACIÓN

Debido a que la automedicación es un problema para la salud pública en nuestro país, así como en otros países, es necesario diseñar y elaborar estrategias y políticas que nos permitan comunicar a la población acerca de la importancia de acercarnos a los servicios profesionales, cuando se necesite de un tratamiento farmacológico.

Este tema de investigación está enfocado en determinar la frecuencia de la automedicación en la población adulta de 45 a 65 años, teniendo una relevancia humana ya que esta problemática podría modificar su correcto desempeño y funcionalidad en su organismo, con la finalidad de prevenir la automedicación.

La relevancia científica de este proyecto de investigación se evidenciará al poder saber cuál es la frecuencia de la automedicación de esta población, podría servir también de referencia bibliográfica para futuras investigaciones acerca de la automedicación. Este estudio tiene una relevancia social, para la comunidad a la que va dirigido esta investigación que es la ciudad de Cuenca, pero es de interés para otras comunidades del Ecuador debido a la similitud de sus características epidemiológicas.

Esta tesis es original a nivel de la parroquia Sinincay, debido a que no se había llevado antes un estudio similar en la misma. Pero existen otras investigaciones realizadas en diferentes parroquias de la ciudad de Cuenca, que al complementarse proyectarán una visión más clara de la situación real de la frecuencia de automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad.

Esta investigación se lleva a cabo para destacar los riesgos a los que se exponen las personas en la práctica de este mal hábito, con datos reales; así como para precisar el

nivel de conocimiento que tiene la población acerca del tema. En el ámbito social se pretende mejorar el estilo de vida que lleva la gente, mediante la concientización no solo de las personas que residen en la parroquia en que se realizó esta investigación, sino que en toda la ciudad. El interés personal que conlleva a la realización de este trabajo, es para la obtención del título de odontólogo, la viabilidad está garantizada por las fichas que reposan en el departamento de investigación de la Universidad Católica de Cuenca Unidad Académica de Salud y Bienestar carrera de Odontología.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia de Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019

Objetivos específicos:

- Determinar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el sexo.
- Enunciar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según la edad.
- Analizar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según la ocupación.
- Enunciar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el nivel de instrucción.
- Determinar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el factor económico.

MARCO TEÓRICO

Automedicación

La utilización de fármacos hoy en día es algo cotidiano en la vida de las personas y en la población en general, pero el uso inapropiado puede ser perjudicial y dañino para el estado de salud de los individuos, es por ello que el uso apropiado de fármacos resulta de vital importancia para la salud de la comunidad; tanto los profesionales de la salud como los pacientes deben ejecutar su rol, con la finalidad de que los riesgos que presenten sean en menor cantidad, y los beneficios sean mayores.¹

Se puede definir a la automedicación como el uso de ciertos fármacos por voluntad propia, sin ninguna supervisión de un médico, sin un diagnóstico previo de la enfermedad y sin la prescripción de un tratamiento, esto puede producir daños o perjuicios en el organismo del paciente que lo consume. Se puede manifestar que la automedicación conlleva a problemas graves en la salud pública por lo que ocasiona deterioros en la población, el cual implica muchos riesgos para la salud, y en ciertos casos no son conocidos por los individuos. Las personas que se automedican pueden empeorar su bienestar, debido a que no consideran los riesgos a los que se exponen.²

Hoy en día se ha convertido en un hábito que las personas consuman ciertos medicamentos para calmar sus dolores, sin una receta médica y lo hacen por referencias de casos similares o parecidas a otras enfermedades y cada vez aumenta su práctica en la ciudadanía, lo cual es preocupante debido a los efectos perjudiciales que puede ocasionar en la salud de las personas. La mayor parte de la población adulta realiza la automedicación, sin prevenir que cualquier medicamento por más sencillo que se muestre, cuando actúa en el organismo de la persona, puede ocasionar graves consecuencias y reacciones adversas.²

Se considera también a la automedicación como la práctica mediante el cual las personas identifican por sí mismas sus dolencias y síntomas, los tratan con fármacos y remedios caseros como son los medicamentos a base de hierbas, lo realizan por decisión propia o por sugerencias de otros individuos, sin una consulta previa a un profesional de la salud.³

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública (MSP) se denomina automedicación a la ingesta de fármacos sin ninguna prescripción de un médico, es decir por decisión propia, bajo su propio riesgo, debido a que es sumamente perjudicial para la salud.⁴

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), determina a la automedicación como el consumo de fármacos por parte de la población con la intención de tratar los síntomas y enfermedades que las mismas personas puedan reconocer, es decir hace referencia a la autoprescripción y los fármacos de venta libre, utilizando de manera inadecuada los medicamentos sin ninguna supervisión.⁵

Los medicamentos pueden ser un factor de riesgo de interés clínico, farmacológico y de salud pública que pueden provocar iatrogenias por sobredosis y emergencias accidentales.⁶

El dolor es un problema de salud en sus diferentes etiologías, por lo que las personas que lo padecen con intensidad buscan encontrar un rápido alivio y para ello existen diferentes fármacos. Las personas se automedican no solo con los fármacos de venta libre si no también con los que se venden con receta médica, dentro de los que se consumen con mayor frecuencia son los antibióticos, analgésicos, antihistamínicos y antiinflamatorios, esta conducta conlleva a múltiples peligros para la salud.⁶

Causas

Dentro de la automedicación tenemos las siguientes causas más comunes:

- Fácil adquisición de los fármacos: se puede obtener con o sin una receta médica, dentro de las áreas más accesibles están las farmacias, comerciantes ambulantes, boticas, centros no autorizados y curanderos tradicionales.
- Propaganda: dirigida tanto al personal de la salud como al público en general, en los medios de comunicación, pero no siempre es la más adecuada por sus fines mercantiles.
- Falta de acceso a fuentes de información confiable, entre los principales están los trípticos, folletos, revistas o publicidad de manera independiente al alcance de las personas.
- Los avances de las industrias farmacéuticas, que demandan una disponibilidad cada vez mayor de fármacos con gran efectividad, fácil acceso y poniendo al alcance del público gran cantidad de alternativas terapéuticas.

Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación

- Falta de tiempo para acudir a un establecimiento de salud.
- Mala atención por parte de los profesionales de salud.
- Pérdida de credibilidad en los profesionales.⁸
- Factores socioeconómicos: Los factores económicos que interviene para la automedicación son las malas condiciones de trabajo, el desempleo y la calidad de vida de la población que destaca el bajo ingreso económico, el cual no les da la posibilidad para acceder a los servicios de salud.
- Falta de información en el área de la salud: poca información y experiencia para poder identificar una patología por parte de la persona, por lo que se tiene confianza en los mensajes publicitarios como fuente de verdad al ser anunciado por una casa farmacéutica, promoviendo la venta libre de medicamentos y la facilidad para acceder a los mismos, sin tomar en cuenta los efectos adversos y complicaciones que éstos pueden inducir al no existir un control previo por parte del médico.
- Factores culturales: es muy influyente este tipo de comportamientos ya que son transmitidos de generación en generación, por lo que este tipo de acciones se vuelven creencias o costumbres.⁹
- Redes sociales e internet: es un elemento de la evolución de la tecnología, el cual ha sido de gran ayuda para la medicina, pero en distintas ocasiones esta información no tiene una veracidad científica, en este medio hay una gran cantidad de información en donde las personas prefieren consultar o indagar alternativas o sugerencias para calmar sus síntomas que acudir a una consulta médica.¹⁰
- Sexo: según la OMS, éste es un factor muy representativo en la automedicación, destacando una mayor predilección por el sexo femenino, aún más en los países con mayores vías de desarrollo.

En Ecuador, existen estudios en donde se han registrado que existe una mayor prevalencia de la automedicación en mujeres entre los 25-34 años, esto se debe a que ellas pueden identificar sus dolencias de una mejor manera, por el conocimiento que asocian acerca de una medicina.

- Nivel educativo: respecto a la instrucción de un individuo acerca de la automedicación, se han ido realizando investigaciones que determinan que el déficit de conocimiento acerca de la medicación que van a tomar, es lo que ha provocado serios problemas en la salud del paciente, se puede destacar que la situación sociodemográfica también afecta ya que existen poblaciones con menor nivel de educación, y son los que representan mayor cantidad de problemas en la salud, por ende son las más expuestas a la toma de medicamentos sin receta médica, y de esta manera poder calmar todos sus síntomas.
- Edad: según investigaciones que se han realizado en el campo de la salud, es un factor de riesgo muy influyente, siendo los más afectados los niños y adultos mayores. Respecto a las personas adultos mayores, son las más propensas a tomar medicamentos sin prescripción médica e incluso a ingerir medicamentos incorrectos. Existen otros factores asociados a la automedicación como sugerencias del farmacéutico o el encargado de la farmacia, precios accesibles de los medicamentos y la imposibilidad para acudir a una consulta médica.^{11,12}

Consecuencias

Se debe tener en cuenta que la automedicación no lo cura todo, debido a que un tratamiento no apto no beneficiará de manera eficaz. El uso inadecuado de fármacos sin previa prescripción de un médico, puede ocasionar un grave riesgo para la salud de las personas debido a:

- Enmascaramiento de la enfermedad: la utilización de fármacos sin la emisión de una receta médica puede interferir en el diagnóstico y el tratamiento eficaz de las enfermedades.^{3,4}
- Aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas y alergias que incluso pueden causar la muerte.
- Dependencia o adicción a los fármacos.
- Interacciones medicamentosas: la asociación de varios medicamentos puede ser perjudicial o dañina para la salud de la persona.
- Escasa efectividad de los medicamentos por no ser los indicados para esa enfermedad, además la dosis y el tiempo de administración no son los correctos (por ejemplo, el abuso de los antibióticos).
- Cuando se realiza la adquisición de los fármacos en los lugares no registrados, no existe un respaldo en la calidad de estos fármacos ni el origen de los mismos, pudiendo obtener productos alterados mal conservados o caducados.

- Agravamiento de la enfermedad.
- Alergias.
- Alteraciones gástricas.
- Problemas cardíacos.
- Resistencias de medicamentos.^{13,14}

Por esta razón el uso inapropiado de los fármacos sin una receta emitida por parte de profesional de la salud puede producir riesgos en la salud de las personas, afectando a su estado general. Cuando la persona ingiere el medicamento puede que este realmente calme la afección, pero su efecto puede ser momentáneo, por lo que la persona necesitará de una nueva dosis para conseguir un estado satisfactorio y cada vez podría necesitar la ingesta de una dosis mayor del medicamento, potenciando así una adicción al fármaco.

La absorción, el metabolismo y la excreción de los medicamentos junto a la reacción adversa del propio medicamento puede producir daños perjudiciales a la salud, tomando en cuenta que este mecanismo es diferente en cada persona.¹⁵

Tipos de automedicación

Se identifican dos tipos de automedicación:

- Automedicación farmacológica: es a partir de las consideraciones farmacológicas, la cual se refiere al consumo de medicinas cuya composición se caracteriza por sustancias biológicamente activas, que se encaminan a lograr una intervención efectiva en el funcionamiento del metabolismo celular con finalidades terapéuticas, diagnósticas y preventivas.
- Automedicación natural: es estructurada a partir de la medicina natural conjuntamente con las creencias ancestrales y la atribución de beneficios de las plantas y elementos de la naturaleza, cuyos beneficios permiten lograr la sensación de bienestar del organismo.¹⁶

Fármacos de uso común en la automedicación

Los fármacos que son ingeridos con mayor frecuencia y que en ocasiones son fáciles de obtener, es decir medicamentos de venta libre son: los analgésicos, antivirales, antibióticos vitaminas y antiinflamatorios, existen estudios en donde registran que las personas se automedican generalmente por dolores de cabeza, problemas

respiratorios, afecciones gastrointestinales afecciones genitourinarias y dolores dentales.¹⁶

Dentro de los síntomas más frecuentes de la automedicación es el dolor de cabeza, encaminando a ingerir de manera exagerada los analgésicos para calmar los síntomas, sin tomar en cuenta que el diagnóstico de un médico es importante para definir si es cefalea de tensión o migraña o puede ser un síntoma asociado a otra enfermedad que puede agravar la situación clínica, o empeorar la patología.¹⁶

Analgésicos

Son medicamentos que eliminan o disminuyen el dolor. Existen estudios relativos que evidencian que los analgésicos son muy empleados por su poder paliativo o calmante sin predecir las consecuencias y efectos que pueden llegar a producir en el organismo de la persona.

Al ingerir cantidades excesivas de analgésicos pueden provocar problemas o daños principalmente en el hígado y riñón como es la hepatotoxicidad, nefrotoxicidad, insuficiencia renal, pueden ser muy severos cuando intervienen en el sistema nervioso provocando mareos, somnolencias, confusiones, letargo, esto resulta muy perjudicial tanto para adultos mayores como niños, debido a que no pueden decir lo que sienten y corren riesgos de sobredosis independientemente de la edad de la persona que incluso puede causar la muerte.

Los riesgos que pueden causar son:

- Nefritis intersticial: es una inflamación que daña a los túbulos del riñón y a los tejidos circundantes. El consumo excesivo de analgésicos aumenta los riesgos de los efectos adversos.
- Enfermedad hepática: la ingesta excesiva de analgésicos puede provocar hepatotoxicidad, el abuso crónico del paracetamol puede ser muy nocivo para la salud de la persona, y producir insuficiencia hepática que en ocasiones resulta mortal.
- Síndrome de Reye: es un proceso grave que afecta al cerebro y al hígado se presenta por el uso inadecuado del ácido acetil salicílico (aspirina).
- Problemas gástricos: existe el riesgo de erosión de la mucosa gástrica y sangrado digestivo.¹⁷

A pesar de los efectos mencionados anteriormente por las autoridades de control farmacológico del mundo, los analgésicos antiinflamatorios no esteroides (AINES), son los medicamentos de mayor venta al momento de la automedicación en las personas y de los más difundidos por los medios de comunicación.^{16,17}

Antibióticos

Los medicamentos del grupo de antibióticos son sustancias químicas que inhiben el crecimiento de las bacterias (bacteriostáticos) o matan (bactericidas).

La aparición de resistencias bacterianas está relacionada directamente con el uso inadecuado de los antibióticos ya q las bacterias poseen un mecanismo natural de defensa poniendo resistencia a los antimicrobianos, siendo así agentes de enfermedades infecciosas que los hacen inmunes a los medicamentos aplicados contra ellas.

Un error habitual en este grupo terapéutico es que las personas dejan de ingerir los antibióticos cuando apenas comienzan a desaparecer los síntomas de la enfermedad, mientras que otras personas toman dosis mayores a las indicadas porque piensan que se curarán más rápido.

De acuerdo a la OMS, más del 50% de los fármacos se venden o recetan de manera incorrecta y la mayor parte de las personas no lo ingieren de manera adecuada y resulta un desperdicio de recursos para la sociedad.¹⁷

Antigripales

Medicamentos que sirven para prevenir o combatir la gripe, son efectivas para la disminución de los síntomas de los cuadros gripales, que es una infección de tipo viral, desarrollada sobre todo en el epitelio de las vías respiratorias superiores.

Estos medicamentos presentan severas consecuencias si se utilizan por un período largo, que está relacionada directamente con la automedicación que es el enmascaramiento de cuadros infecciosos sobre todo bacterianos, lo que si necesita de un tratamiento extenso con medicamentos específicos y en un determinado tiempo. Entre los efectos secundarios más frecuentes está la sedación y disminución del nivel de conciencia, el aumento de la presión arterial tanto en personas normotensas como hipotensas, sequedad de las mucosas nasal y bucal.¹⁷

La OMS dispone que la utilización consiente de fármacos consiste en tener la seguridad que las personas reciban una medicación correcta, acorde a sus necesidades clínicas y en las dosis indicadas, en un determinado tiempo. En nuestra sociedad existen actitudes, creencias y prácticas relacionadas al uso de fármacos que tienen implicaciones económicas sanitarias y sociales. El uso inapropiado de fármacos lleva a la población a identificar de manera errónea sus enfermedades por lo que las personas gastan su dinero en medicamentos que no son los indicados.

Si un individuo decide automedicarse debe:

- Identificar los síntomas.
- Optar por un medicamento para la automedicación de acuerdo a los síntomas que presente.
- Debe seguir todas las instrucciones de uso que vienen rotulados en el producto.

Para automedicarse se necesita información de los fármacos en donde especifiquen:

- El uso del medicamento.
- Efectos colaterales.
- Interacciones medicamentosas.
- Como monitorear si el fármaco ha cumplido su efectividad.
- Precauciones y advertencias.
- Tiempo que debe durar el tratamiento.
- Cuando consultar a un médico.¹⁷

Labor profesional ante la automedicación

El personal de la salud, como personas responsables del bienestar del pueblo quienes acuden a consultas médicas, deben actuar con prudencia y bajo principios éticos, que deben intentar la concientización de las personas acerca de la automedicación, por lo mismo tienen el deber de:

- Notificar de manera oportuna acerca de su condición de salud, utilizando palabras concisas y entendibles para el paciente y así logre entender acerca de la receta prescrita que es de vital importancia para su consumo y el bienestar del mismo.
- Dar sugerencias terapéuticas, el personal de la salud tiene la capacidad para realizar recomendaciones al paciente, en cuanto éstas presenten beneficios para la condición de salud de la persona, entre las sugerencias que se puede dar es la manera de como tomar la medicación y su horario adecuado para la ingesta.

- Educar, es decir, impartir información con el paciente, para que logre un mayor entendimiento acerca de su estado de salud y del tratamiento prescrito, de manera que sea responsable a la hora de la toma de su medicación.¹⁸

Normativa legal ecuatoriana para el comercio de medicamentos

De acuerdo a la Federación Nacional de la Industria del Medicamento, se ha presentado una codificación bajo la cual las farmacéuticas pueden promocionar o publicitar fármacos u otros productos derivados.

Las consideraciones que deben tener presentes son:

- Respaldo argumentativo de los beneficios que se afirman respecto al medicamento, además de considerar las debidas advertencias y opción de tratamiento en caso de ingesta inadecuada; en este apartado también se exige el detalle de los componentes del producto.
- Mantener la debida información con los responsables de salud local de forma que se puedan conocer los datos relativos a la medicación.
- Considerar que existen parámetros que no pueden ser pasados por alto como la prescripción del profesional de salud para la adquisición de determinados medicamentos, y que sin ella no existe manera de que la persona pueda adquirirlos, además de que no se pueden realizar sustituciones por otros fármacos sin previo conocimiento del recetante.
- Previo al registro del medicamento, este debe contener la información adecuada que garantice su efecto, fundamentándose bajo parámetros científicos.
- La promoción y publicidad en los medios de comunicación no puede ser arbitraria por lo que necesariamente contará con certificaciones científicas antes de aseverar los beneficios de un medicamento, además se recalca la necesidad de emitir un mensaje claro y preciso.
- Se sancionarán aquellas prácticas de comercio que resulten inadecuadas ya sea por parte de la empresa farmacéutica o por lo profesionales de la salud, quienes en su afán de recibir beneficios económicos alteren la prescripción del producto.
- La presentación del medicamento, tanto en su empaque primario como secundario debe contener la descripción de sus componentes y en caso de ser necesario, conforme las regulaciones específicas para cada tipo de fármaco, se detallarán datos como dosis recomendada, forma de uso o consumo, efectos secundarios, precauciones y contraindicaciones.¹⁹

Además, de acuerdo con la Ley Orgánica de la salud se establece por medio de artículos que la venta y comercio adecuado de medicamentos debe considerar los siguientes aspectos

- Art. 7: todas las personas tienen el derecho de recibir una prescripción farmacológica por parte del profesional de salud en caso de que lo necesite, para el cual éste debe enviar una receta debidamente firmada y sellada, se deberá también poner énfasis en la prescripción de fármacos genéricos.
- Art. 143: los fármacos que son consumidos con previa prescripción médica no pueden ser difundidos en medios de comunicación, por lo que no se puede promocionar, el mensaje estará fundamentado en la veracidad de su función composición y registro sanitario.
- Art. 153: la comercialización de los medicamentos debe ser realizado solo por instancias que se encuentren habilitadas y autorizadas para ello, se debe de respetar la venta de medicamentos bajo prescripción médica, si no se cuenta con ella no se podrán comercializar, a esta disposición se exceptúan los de venta libre.
- Art. 154: es responsabilidad estatal otorgar garantías pertinentes para las personas que accedan y dispongan de medicamentos de calidad, priorizando su salud y bienestar.¹⁹

De esta manera se observa que la normativa legal vigente en Ecuador, se fundamenta básicamente en disposiciones de regulación publicitaria y de información, más no se establecen verdaderos principios de acción que permitan regular la venta de medicamentos de forma descontrolada. Por otra parte, en cuanto a la entidad pública responsable de la salud a nivel nacional, el Ministerio de Salud Pública (MPS), no cuenta con acciones concretas respecto a la prevención y abordaje de la automedicación; las campañas llevadas a cabo tienen enfoques hacia otras situaciones que afectan a la población, sin considerar que este comportamiento resulta de alto riesgo sobre todo en edades infantiles y en la edad adulta mayor.¹⁹

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Obra: Artículo de revista:** Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia.

Autor: Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I.

Resultado: estudio descriptivo de corte transversal en donde su población de estudio fue de 428 personas, a los que se les aplicó un instrumento, y la información se examinó por medio de estadística descriptiva. De las personas

encuestadas la mayor parte correspondieron al sexo femenino con un 58,6%, en donde predominaba las edades comprendidas entre 20 a 29 años con un 35%, con formación secundaria completa 29,7%, la prevalencia de la automedicación estuvo en 89,7%. La falta de tiempo 28,3% y la demora en la atención médica 22,7% fueron las principales razones para la automedicación. La principal influencia estaba dada por la familia con un 49,3%. Los medicamentos de mayor consumo fueron los destinados al tratamiento del dolor 95,1%, junto con los antipiréticos 72%) y las vitaminas/minerales 53%.²⁰

- **Obra: Artículo de revista:** Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina.
Autor: Fuentes C, Hernández G, Moreno S, Ramos Y, Sánchez, K, Andrade L.
Resultado: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, que fue realizado a estudiantes de la carrera de enfermería y medicina en la muestra de 110 participantes, se encontró que el 90,9% de la carrera de enfermería y 89,1% de la carrera de medicina aceptaron que se automedicaron. En un 90% de los estudiantes de ambas carreras se automedican, y la mayoría de estudiantes acudieron por infecciones a consulta médica, la cefalea es el principal motivo por el que se automedican los estudiantes de las dos carreras, los estudiantes de enfermería y medicina utilizan diferentes tipos de fármacos, en donde el acetaminofén lo utilizan con mayor frecuencia en un 84,55%.²¹
- **Obra: Artículo de revista:** Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú.
Autor: Nogueira A, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D.
Resultado: en su estudio transversal, observacional y analítica de la población conformada por todos los pacientes que acuden al hospital, en donde se muestra que el 100% de los encuestados tanto en Piura como en Cajamarca e Iquitos se automedicaban, según el grado de instrucción se encontró con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), y la persona que con mayor frecuencia recomendaba la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%) y por el tipo de dolor que más se automedicaban fue el dolor dental (Piura 53,85%, Cajamarca 68,46% e Iquitos 65,38%), seguido por la inflamación con 46,15%. ²²

- **Obra: Artículo de revista:** Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Autor: Tobón F.

Resultado: en su artículo de estudio exploratorio, descriptivo de corte transversal se diseñó y analizó una entrevista para analizar la automedicación en la población universitaria, en donde se seleccionaron a 1263 individuos y este instrumento se ajustó con una base en una prueba piloto realizada a un grupo de estudiantes de 20 personas, obteniendo como resultado que el 97% de los individuos entrevistados se automedican y los 3% de personas no saben o no responden a la entrevista, dentro de los aspectos más frecuentes por lo que las personas se automedican están: comodidad, no perder tiempo, economía es decir se ahorran una consulta, entre los medicamentos que consumen con más frecuencia están los antibióticos, sedantes, ansiolíticos, antihistamínicos, analgésicos, anticonceptivos orales y broncodilatadores. El 88% conocen los factores de riesgos asociados a los medicamentos, el 15% de las personas consideran como una opción de bienestar la utilización de algunas medicinas alternas. ²³

- **Obra: Artículo de revista:** Estudio sobre automedicación en población universitaria española.

Autor: Guillem P, Francesc F, Giménez F, Sáiz C.

Resultado: en su artículo de estudio transversal con una población de 501 estudiantes universitarios de Valencia con edades entre 18-24 años, se diseñó y facilitó un cuestionario, en donde la práctica de la automedicación lo realizaban en un 90,8% de las 501 personas que respondieron correctamente la encuesta y fue más frecuente en mujeres y el grupo de medicamentos que consumían con más frecuencia eran los analgésicos o antiinflamatorios con un 73%.²⁴

- **Obra: Artículo de revista:** Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú.

Autor: Moquillaza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Moquillaza H.

Resultado: estudio descriptivo, transversal y observacional, en la encuesta aplicada durante los meses de septiembre a noviembre del 2013, participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre, dando como resultado que la frecuencia de la automedicación fue de un 56,65%, el 36,9% en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico: primario y secundario. El síndrome

doloroso fue la causa más frecuente por lo que se automedicaban con un 40,35% y los tipos de fármacos más consumidos fueron los AINES 30%, antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, analgésicos 8,67%, antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. ²⁵

- **Obra: Artículo de revista:** Prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios entre los usuarios de un centro de salud.

Autor: Reynoso J, Mejía K, Olvera E, Romero A.

Resultado: realizaron un estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, este estudio se realizó mediante la aplicación de una encuesta a 317 personas, en donde 86,36% de personas se automedicaban, el intervalo de edad que más se automedica fue de 18 a 24 años con un 38,31%, en cuanto a su nivel de instrucción el 28,89% terminó su nivel secundario.²⁶

- **Obra: Tesis de Grado:** Automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta en el centro de salud n° 4 “Carlos Elizalde” de la parroquia Yanuncay, Cuenca, 2015”

Autor: Cárdenas Orellana F, Castañeda Mejía J. Lata Landi H.

Resultado: se encontró una prevalencia de automedicación del 85,6%, la mayoría fueron mujeres 62,7 %, y adultos mayores entre 65-70 años de edad. La principal causa de automedicación reportada fue la falta de dinero y tiempo para ir al centro de salud con un 21,6%, los medicamentos más utilizados son analgésico: 45,5% y antigripales 28,7%, adquiridos en farmacias 53,3% y tiendas 37,7%.²⁷

- **Obra: Tesis de Grado:** Frecuencia de automedicación en adultos mayores de 65 años de edad pertenecientes a la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2017.

Autor: Astudillo S.

Resultado: se evidencia la existencia de una frecuencia de automedicación del 44% en los adultos mayores de 65 años. Conforme el sexo, son los hombres con el 47% quienes se automedican con mayor frecuencia, siendo la media de edad de 72 años. Respecto al nivel de instrucción el 45% de personas que se automedican posee una formación educativa baja y el 39% cuenta con educación alta, en el caso de las personas que no se automedica, el 55% tiene educación baja y el 61% alta. ²⁸

- **Obra: Tesis de Grado:** Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca, 2017.

Autor: Armijos Chapa K.

Resultados: se evidenció que, de una muestra de 90 personas de acuerdo a la edad, las personas que presentan mayor automedicación fueron las de 68 años de edad, con un resultado del 22% no se automedican y el otro 22% si se automedican. La relación del nivel de instrucción y la automedicación nos dió como resultado que el nivel de instrucción alto presenta mayor índice de automedicación con un resultado del 62% si se automedican, en cambio el nivel bajo de instrucción con un 44% no se automedican. Dentro de esta investigación se ha observado que los pacientes con nivel de instrucción tanto alto como bajo presentan un porcentaje de automedicación (59%-41%) es decir el nivel de instrucción alto presentó mayor porcentaje de automedicación.²⁹

HIPÓTESIS

El presente estudio no precisó hipótesis por ser de tipo descriptivo.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: cuantitativo ³⁰

Diseño de la investigación: descriptivo

Nivel de investigación: descriptivo ³¹

Tipo de investigación

Por el ámbito: documental

Por la técnica: comunicacional

Por la temporalidad: retrospectivo

POBLACIÓN Y MUESTRA

De acuerdo a la base de datos que reposan en el departamento de investigación de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca existen 404 fichas que corresponden al estudio de la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador.

En cuanto a la muestra se analizó la totalidad de la población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

En esta investigación se incluyó las fichas de observación registradas en la base de datos Epi Info, de las personas que se automedican dentro del rango de 45 a 65 años de edad de la parroquia Sinincay- Cuenca, 2019.

Criterios de exclusión:

- Fichas de observación que no cumplen con el rango de edad, mayores y menores de 45 – 65 años de edad en la parroquia Sinincay-Cuenca,2019.
- Personas que no se automedican.
- Personas que no pertenecen a la parroquia Sinincay.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ²²

Variable	Definición-Concepto	Definición Operativa	Dimensiones	Indicador	Tipo Estadístico	Escala	Dato	Instrumento
Edad	Tiempo que ha vivido un ser desde su nacimiento.	Años de vida de la persona encuestada	Unidimensional	Dato encontrado en la encuesta	Cuantitativo	De razón	45-65 años	- Ficha de observación - Encuesta
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.	Características externas que diferencian al sexo de la persona encuestada	Unidimensional	- Femenino - Masculino	Cualitativo	Nominal	- Femenino - Masculino	- Ficha de observación - Encuesta
Frecuencia de automedicación	Tomar un medicamento o seguir un tratamiento sin prescripción médica.	Valorar la frecuencia de automedicación	Unidimensional	- Alto - Medio - Bajo	Cualitativo	Ordinal	- Alto - Medio - Bajo	Escala de Nutall
Nivel de instrucción	Caudal de conocimientos adquiridos y el curso que sigue un proceso que se esta instruyendo o están	Valor del nivel académico	Unidimensional	- Sin estudios - Primaria - Secundaria - Superior Universitaria	Cualitativo	Ordinal	- Sin Estudios - Primaria - Secundaria - Superior Universitaria	- Ficha de observación - Encuesta

	provisional o definitivamente incompletos.							
Ocupación	Acción o función que desempeña una persona	Ocupación de la persona encuestada. Se medirá de acuerdo a la clasificación del INEC ³³	Unidimensional	Del 0 al 9	Cualitativa	Ordinal	5 y 9 Bajo 0,1,2,3,4,6,7,8 Alto 0. Militares 1. Directores y gerentes 2. Profesionales científicos e intelectuales 3. Técnicos y profesionales del nivel medio 4. Personal de apoyo administrativo 5. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados 6. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios forestales y pesqueros 7. Oficiales, operarios y artesanos de artes	• Ficha de observación • Encuesta

							mecánicos y otros oficios 8. Operarios de instalaciones y máquinas y ensambladores 9. Ocupaciones elementales	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

PUNTOS DE CORTE

VARIABLES "Exposición"	EXP/NO EXP	VALORES
OCUPACIÓN	EXP	5-7-9
	NO EXP	0-1-2-3-4-6-8
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ALTO (NO EXP)	Superior Técnica-Superior Universitaria
	BAJO(EXP)	Analfabeto-Primaria-Secundaria
NIVEL DE INGRESO ECONÓMICO	ALTO (NO EXP)	375 A MÁS
	BAJO(EXP)	MENOR A 374

INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Instrumentos documentales

Se utilizó una ficha de observación el cual consta de: número de registro, edad, sexo, parroquia, factores económicos, educación, ocupación, frecuencia de la automedicación. (Anexo 1)

Instrumentos mecánicos

Computadora de escritorio y portátil.

Materiales

Materiales de escritorio.

Recursos

Autofinanciado, humanos, institucionales.

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS

Ubicación espacial

Sinincay es una parroquia rural perteneciente al cantón Cuenca de la provincia del Azuay, está ubicada al sur del Ecuador, limita al norte con la parroquia Chiquintad, al sur con Bellavista y El Vecino, al este con Hermano Miguel y al oeste con Sayausí. Esta parroquia está situada a 2567 msnm con una temperatura entre 14-6°C y 3959 msnm llega hasta 6 a 8°C.

Ubicación temporal

La revisión de fichas para la investigación se realizó durante el período de enero-marzo del 2020.

Criterios de registro de hallazgo

La ficha se encuentra distribuida en: número de registro, el correspondiente al de la base de datos, edad sin decimales, sexo biológico (varón o mujer), factores económicos, nivel de educación, ocupación, parroquia de donde proviene la persona, total de la frecuencia de la automedicación.

PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS DE DATOS

La frecuencia de la automedicación se estableció mediante la información obtenida de una base de datos en el programa Epi INFO, perteneciente a las encuestas realizadas en la parroquia Sinincay en el año 2018.

Una vez dicotomizado, se procede a realizar la estadística descriptiva de cada variable (edad, sexo, factores económicos, educación, ocupación) luego se harán tablas cruzadas de doble entrada para asociar las covariables con la variable principal frecuencia mediante la prueba χ^2 (Chi cuadrado).

ASPECTOS BIOÉTICOS

Se solicitó la revisión y el permiso del comité institucional de bioética de la Universidad Católica de Cuenca, no es necesario un consentimiento debido a que existe una base de datos en el departamento de investigación de la carrera de Odontología. (Anexo 2)

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia de Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019

AUTOMEDICACIÓN	PERSONAS	
	n	%
SI	353	87.38
NO	51	12.62
TOTAL	404	100

Interpretación. - De acuerdo a la tabla 1, el 87,38% de los participantes afirma haberse automedicado para tratar algún problema de salud, esto pudiese ser atribuido a la falta de conocimiento de la población general sobre el manejo de medicamentos y los riesgos que conlleva el consumo inadecuado.

Tabla 2. Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el sexo.

AUTOMEDICACIÓN	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SI	166	87.37	187	87.38	353	87.38
NO	24	12.63	27	12.62	51	12.62
TOTAL	190	47.03	214	52.97	404	100

X₂: p: 0.9964

Interpretación. - De acuerdo a la tabla 2, se encontró que hubo porcentajes muy similares entre ambos sexos, con mayor inclinación en el sexo femenino, sin embargo, estadísticamente es poco significativo. De acuerdo al chi₂ no se atribuye al sexo como un factor predisponente de la conducta de automedicación.

Tabla 3. Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según la edad.

AUTOMEDICACIÓN	DE 45 A 55		DE 56 A 65		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SI	192	88,07	161	86,56	353	87,38
NO	26	9,25	25	13,44	51	12,62
TOTAL	218	53,96	186	46,04	404	100

X₂: p: 0.6478

Interpretación. - De acuerdo a la tabla 3, se encontró una mayor prevalencia en el grupo de 45 a 55 años de edad con un 88,07%, sin embargo, no existen antecedentes que indiquen que pudiese haber una razón específica por la cual la frecuencia fue mayor en este grupo. De acuerdo al chi₂ no existe asociación entre variables antes mencionadas.

Tabla 4: Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según la ocupación.

AUTOMEDICACIÓN	EXPUESTOS		NO EXPUESTOS		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SI	285	88.79	68	81.93	353	87.38
NO	36	11.21	15	18.07	51	12.62
TOTAL	321	79.46	83	20.54	404	100

X₂: p: 0.09361

Interpretación. - El nivel de ocupación laboral fue catalogada de acuerdo a la clasificación de las ocupaciones laborales del INEC.

De acuerdo a la tabla 4, hubo una mayor frecuencia de automedicación en las personas con nivel bajo de ocupaciones (expuestos) con un 88,79%, lo cual se pudiese atribuir al tipo de ocupación que ejercen. Entre la ocupación y la variable antes mencionada no existe asociación referente al chi².

Tabla 5: Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay, en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el nivel de instrucción.

AUTOMEDICACIÓN	NIVEL DE INSTRUCCIÓN					
	ALTO		BAJO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SI	67	88.16	286	87.20	353	87.38
NO	9	11.84	42	12.80	51	12.62
TOTAL	76	18.81	328	81.19	404	100

X₂: p: 0.8199

Interpretación. - De acuerdo a la tabla 5, se encontró una mayor frecuencia en el grupo con nivel de instrucción alta con un 88,16%. De acuerdo al chi₂ no existe relación entre estas variables.

Tabla 6: Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Sinincay en la ciudad de Cuenca en el año 2019, según el factor económico.

AUTOMEDICACIÓN	NIVEL DE INGRESOS					
	ALTO		BAJO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
SI	3	100	350	87.28	353	87.38
NO	0	0	51	12.72	51	12.62
TOTAL	3	0.74	401	99.26	404	100

X₂: p: 0.5087

Interpretación. - De acuerdo a la tabla 6, el nivel de ingresos altos tuvo mayor frecuencia con el 100%, lo cual se pudiese atribuir a que tienen una gran facilidad económica para acceder a la medicación, independientemente de si la sepan utilizar o no correctamente. Según el chi₂ se evidencia que no existe asociación en las variables anteriormente mencionadas.

DISCUSIÓN

La automedicación es un problema de salud pública, por las complicaciones y riesgos que pueden conllevar. A pesar de las leyes, campañas y promociones en contra de la automedicación, no se ha logrado concientizar a las personas para evitar este problema.

En el presente estudio realizado en adultos de 45-65 años en la parroquia Sinincay existe una frecuencia de la automedicación del 87,38% de un tamaño muestral de 404 individuos, la cual concuerda con estudios similares obtenidos por Altamirano V. et al, en donde exponen que la frecuencia de la automedicación es de un 81,2%, en este estudio manifiestan que las razones principales para automedicarse son por falta de tiempo, por lejanía a un centro asistencial y por falta de profesionales en el lugar en donde residen.³⁴ Estudio similar realizado por López C. et al, también evidencian una prevalencia similar de la automedicación de un 79,3% , debido al difícil acceso a los servicios de salud y a la demora a la hora de la atención que se presentan en los establecimientos de salud.³⁵

Se registra que la frecuencia de la automedicación en este estudio realizado en la parroquia Sinincay, muestra porcentajes muy similares tanto en hombres como en mujeres con un 87,37% y 87,38%, respectivamente, que estadísticamente es poco significativo lo cual no se puede atribuir al sexo como un factor predisponente para la automedicación en esta investigación, sin embargo los resultados publicados por Cuevas R. et al, quienes determinaron que la frecuencia de la automedicación es del 58% en el sexo femenino y del 42%, en el sexo masculino³⁶, mientras que en un estudio publicado en la revista *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* por Carrasco y otros estudios estadísticos concluyen que se debe a una mayor predisposición de la automedicación en mujeres por que pueden identificar mejor su sintomatología.³⁷

El grupo etario con mayor porcentaje de automedicación correspondieron a las edades comprendidas entre 45-55 años con un 88,07%, resultado que se contraponen a los expuestos en el estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos que constituyeron un porcentaje de un 39% en las edades comprendidas entre 40-49 años en el sexo femenino, esto se debe a que a estas edades la mujer sufre períodos de climaterio y menopausia, responsabilidades de diversas índoles, lo cual genera enfermedades y recurren a la automedicación, debido a menos tiempo para preocuparse de sus problemas de salud y acudir a una consulta médica.¹³

En el presente estudio se demostró que las personas que optan por automedicarse poseen un nivel bajo de ocupación laboral (expuestos) con un 88,79%, que significa que las personas con ocupaciones de bajo nivel optan por la automedicación con medicamentos de venta libre, estudio realizado en Paraguay (2019) expuso que hubo un predominio en cuanto al sexo femenino con un 77,2% que presentaban una situación laboral predominante de quehaceres domésticos con un 39,2% es decir, que la frecuencia de la automedicación varía según la ocupación laboral, mencionando que el estrés laboral y la falta de tiempo pueden influir en la asociación de la ocupación con la automedicación .³⁸

Respecto al nivel de instrucción en este estudio se obtuvo el 88,16% que corresponden al grupo de nivel de instrucción alta, lo que se atribuye que al tener mayor nivel de conocimiento tienen mayor facilidad para obtener la medicación, sin tomar en cuenta si saben o no administrar correctamente los medicamentos, mientras que en un estudio realizado por Moquillaza R et al, expuso que el grado de instrucción si influye en la automedicación en donde la mayor frecuencia de la automedicación fue en pacientes que tenían niveles básicos de instrucción que corresponden a un 58,70 %, de personas con estudios primarios.³⁹ Otro estudio realizado en Cartagena Colombia indicó que nivel educativo está relacionado con la automedicación en donde representa que la mayor parte de participantes de esta investigación tenían estudios secundarios lo cual representa un 29,7%.⁴⁰ Por otra parte, según lo expuesto por la Federación Farmacéutica Internacional, afirma que la automedicación se relaciona con variables de tipo sociodemográficos, por ende la educación influye en la presencia de automedicarse, debido a que el proceso educativo permite que las personas superen creencias, hábitos o costumbres.⁴¹

En esta investigación según el nivel económico se obtuvo que el 100% de las personas con ingresos económicos altos se automedicaban, es decir que tienen una gran facilidad económica para acceder a la medicación, sin tener en cuenta si tiene conocimientos de cómo administrar correctamente la medicación, pero conforme a los estudios realizados por Tobón F et al, se contraponen en donde exponen que el 90% de la población de los países con ingresos económicos bajos o medios tienen que comprar sus medicamentos que son de venta libre, ya que no cuentan con seguro social, también indican que la atención brindada en los establecimientos de salud no es suficiente.⁴²

Otro estudio publicado en Lima Perú menciona que la frecuencia de la automedicación se asocia al estrato socioeconómico bajo con un 66,7% mientras que el 40,6% corresponden a personas con estrato socioeconómico alto.

Estudio realizado por Riviera O y Urcia P expone que un gran número de personas eran desempleados, o no tenían un trabajo estable que les permitiera cubrir un seguro público, motivo por el cual tenían una mayor inclinación a la automedicación, ya que referían que es más fácil acudir a una farmacia que acudir a una consulta médica.⁴³

CONCLUSIONES

En este estudio realizado para determinar la frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019 se pudo concluir lo siguiente:

- Existe una frecuencia de automedicación de 87,38% en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia de Sinincay.
- De acuerdo al análisis de la frecuencia de la automedicación según el sexo, se registró el 87.37% en hombres y el 87.38% en mujeres, en donde se encontró que hubo porcentajes muy similares entre ambos sexos, con mayor inclinación en el sexo femenino, sin embargo, estadísticamente es poco significativo, por lo cual no se atribuye al sexo como un factor predisponente para la automedicación en este estudio.
- En cuanto a la frecuencia de la automedicación según la edad se encontró una mayor prevalencia en el grupo de 45 a 55 años de edad con un 88,07%, este grupo de edad son quienes más se automedican, sin embargo, no existen antecedentes que indiquen que pudiese haber una razón específica por la cual la frecuencia fue mayor en este grupo, el cual no es un factor determinante.
- Se determinó que la frecuencia de la automedicación según la ocupación es de un 88,79%, por lo tanto, las personas con ocupaciones de nivel bajo (expuestos) pueden acceder fácilmente a la medicación lo cual se podría atribuir al tipo de ocupación que ejercen, sin embargo de acuerdo al chi² no existe relación entre estas variables.
- Se encontró una mayor frecuencia en el grupo con nivel de instrucción alta con un 88,16%, lo que se pudiese atribuir a que, al tener un mayor nivel de conocimiento, tienen mayor facilidad para saber que, como y donde adquirir una medicación, sin tomar en cuenta si la saben o no administrar correctamente, pero no es un factor de determinación.
- La frecuencia de automedicación según el nivel económico, se evidenció que el 100% de las personas con altos ingresos se automedicaron, lo cual se pudiese atribuir a que tienen una gran facilidad económica para acceder a la medicación, pero no es un factor de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez G, Palmero J, López L, Gómez M. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. *Educ Med.* [Internet]. 2016; 17(4): 186-192 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181316300274>
2. Berrouet M, Lince M, Restrepo D. Automedicación de Analgésicos y Antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *MEDICINA U.P.B.* [Internet]. 2017; 36(2):115-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159052395003.pdf>
3. Nogueria A, Ramírez F, Flores A, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de hospitales del Perú. *Rev. Estomatol Herediana.* [Internet]. 2018; 28(2): 72-77. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública.; 2017 noviembre 1. Available from. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/>
5. Virú M. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de Salud. *An Fac Med.* [Internet]. 2017; 78 (4):398-404. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a05v78n4.pdf>
6. Tabón A, Montoya s, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de Salud Pública. *Educ Med.* [Internet]. 2018; 19(2):122-127 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
7. Gómez O, Leobardo M, Galar M, Téllez A, Carmona Z, Amaya A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. *Rev Mex Cien Farma.* [Internet]. 2009; 40(1):5-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/579/57940102.pdf>
8. Escalona C, Scarpeccio R, Quiñónez B. Automedicación analgésica en pacientes que acuden al Servicio de Odontología del Hospital General Dr. Luis Razetti. Barianan, Venezuela. [Internet]. 2017; 48(1-2):9-26. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999860/automedicacion-analgésica-en-pacientes-aprobado-el-08-08-2017.pdf>
9. Sánchez C, Nava G. Análisis de la automedicación como problema de salud. *Enf Neurol (Mex).* [Internet]. 2012; 11(3): 159-163. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>
10. Martín AB. Alonso SM. Iglesias H. Sáez LM. Mirón JA. Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. *Rev. Cuba. inf. cienc.*

- Salud, La Habana, abril- jun 2014; 25(2). abr.-jun. Disponible en:
www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/download/784/553
11. López C, Gálvez M, Domínguez C, Urbina A, Calderón C, Vallejos A. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. [Internet]. 2016; 459(3):374-384. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf>
 12. Valtueña JA. Del auto información a la automedicación. Desde la OMS. Ginebra. Rev. OFFARM. [Internet]. 2011;66-68. Disponible en:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
 13. Quiroz M, Fernández D, Cuevas L, Milián P, Barrios B, Martínez T. Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Rev Elec Cien Méd Medisur. [Internet]. 2012; 10(6):495-500. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n6/ms04610.pdf>
 14. Fajardo A y cols. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. Salud Uninorte.2013 vol 29 226-235. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81730430008.pdf>
 15. Alcázar M, Zambrano R,. Pincay V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Pol Con. [Internet]. 2018; 3 (8): 434-448. Disponible en:
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/623>
 16. Pumahuanca O, Cruz T. Automedicación con AINES por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada. Rev. Evid. Odontol. Clinic. [Internet]. 2018;2(2): 30-33. Disponible en:
<https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/363/304>
 17. Baos VV. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2012; 24(6): 147-152. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
 18. Baos VV. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2012; 24(6): 147-152. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
 19. Federación Nacional de la Industria del Medicamento. Código FIIM de buenas prácticas para la promoción de los medicamentos. Ecuador 2006. Disponible en:
www.codigofarmaindustria.org/servlet/sarfi/docs/PRODF117805.pdf
 20. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y Creencias en torno a su práctica en Cártagena Colombia. Rev Cuid. [Internet]. 2017; 8 (1):1509-1518. Disponible en:
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/367/775>

21. Fuentes C, Hernández G, Moreno S, Ramos Y, Sánchez, K, Andrade L. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud. [Internet]. 2018; 5(2): 5-1. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS5-2-2018-3.pdf>
22. Nogueira A, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2018; 28(2):72-77. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
23. Tobón F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Rev IATREIA. [Internet]. 2002;15(4). Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v15n4/v15n4a3.pdf>
24. Guillem P, Francesc F, Gimenez F, Sáiz C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. REV CLÍN MED FAM. [Internet]. 2010; 3(2):99-103. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original7.pdf>
25. Moquillaza R, Loza C, Rodriguez D, Arellano C, Moquillaza H. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Med. Hered. [Internet]. 2016; 27:15-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
26. Reinoso J, Mejía K, Olvera E, Romero A. Prevalencia de la automedicación y del consumo de remedios entre los usuarios de un centro de salud. Rev Mex Cienc. [Internet]. 2016; 37(4):30-34. Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Elena_Oliv/prevalencia.pdf
27. Cárdenas Orellana F, Castañeda Mejía J. Lata Landi H. Automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta en el centro de salud n° 4 “Carlos Elizalde” de la parroquia Yanuncay, cuenca, 2015”. [Tesis]. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas.2016. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23217/1/tesis.pdf>
28. Astudillo S, “Automedicación en adultos mayores de 65 años de edad pertenecientes a la parroquia el Batán de la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2017.” [Tesis]. Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar, carrera de Odontología. 2018. Disponible en:
<http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/8326>
29. Armijos Chapa K. Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Yanuncay de la ciudad de cuenca, 2017. [Tesis]. Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y

- Bienestar, carrera de Odontología. 2018. Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/8324/1/TESIS%20LISTA.pdf>
30. Villavicencio Caparó E. Cuenca K. Vélez E. Sayango J. Cabrera A. Pasos para la planificación de una investigación clínica. *Odontología Activa*. 2016; 1(1): 75-78. 51. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVAUCACUE>.
 31. Villavicencio E. Alvear MC. Cuenca K. Calderón M. Palacios D, Alvarado A. Diseños de estudios clínicos en odontología. *Rev. Científica Odontología Activa*. 2017; 2(1): 59-62. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVAUCACUE&page=article&op=view&path%5B%5D=37&path%5B%5D=46>
 32. Villavicencio E, Torrachi E, Pariona MC, Alvear Mc. ¿Cómo plantear las variables de una investigación?: operacionalización de las variables. *Rev Oactiva UC Cuenca*. 2019;4(1). Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/289/500>
 33. Villacís B. Estadística Demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y Propuesta. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). [Online].; Quito – Ecuador. 2011. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
 34. Altamirano V. y cols. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana de Salud Pública*. [Internet]. 2019; 45(1):1-15. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n1/1561-3127-rcsp-45-01-e1189.pdf>
 35. López C y cols. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D.C, Colombia. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm*. [Internet]. 2016;45(3):374-384. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/62018/59438>
 36. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech G, Lugo G, Maidana M. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. [Internet]. 2019; 17(1): 99-112. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>
 37. Carrasco P. Las mujeres se automedican más que los hombres, según una investigación española. *Rev. Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://cordis.europa.eu/article/id/33315-spanish-research-shows-women-are-more-likely-to-selfmedicate-than-men/es>
 38. Real N, Barrios D, Carvallo F, Silvia E, Acosta L. Características de la automedicación en adultos de tres unidades de Salud Familiar de Paraguay en

2019. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet].2020;7(1):77-85. Disponible en:
<http://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158/161>
39. Moquillaza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. [Internet]. 2016; 27:15-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
40. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid. [Internet]. 2017; 8(1): 1509-18. Disponible en:
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/367/759>
41. Federación Nacional de la Industria del Medicamento. Código FIIM de buenas prácticas para la promoción de los medicamentos. Ecuador 2006. Disponible en:
www.codigofarmaindustria.org/servlet/sarfi/docs/PRODE117805.pdf.
42. Tobón F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Med. [Internet].2018;19(S2):122-127. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
43. Riviera O, Urcia P, Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad pública. Lambayeque 2011-2012. Rev. Cuerpo Médico. [Internet]. 2012;10(1). Disponible en:
<http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/378>

ANEXOS

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Anexo 1

Autor: Tania Fabiola Jarama Paute

Código de formulario

Edad Número de registro

Sexo Varón () Mujer() Parroquia

Factores Económicos Nivel de Educación

Ocupación Total de Frecuencia de Automedicación

Anexo 2

 **UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 17/12/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

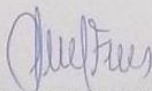
CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el proyecto de investigación titulado

Frecuencia de la automedicación en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay, Cuenca- Ecuador, 2019

Trabajo de titulación realizado por Tania Fabiola Jarama Paute

Código: Ja00 FrOD13


DR. CARLOS FLORES MONTESINOS



**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**