

PRÁCTICAS Y RAZONES DE AUTOMEDICACION EN POBLACION
RESIDENTE DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PASTO.

Presentado por:

RONALD SEBASTIÁN OLIVA QUIROZ
HELEN DAYANA PAZ TIMANA
MARTIN SEBASTIÁN RIASCOS CEBALLOS
MARÍA CAMILA TUTALCHA GUERRERO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD MEDICINA
NOVENO SEMESTRE
PASTO-NARIÑO

2022

PRÁCTICAS Y RAZONES DE AUTOMEDICACION EN POBLACION
RESIDENTE DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE PASTO.

RONALD SEBASTIÁN OLIVA QUIROZ
HELEN DAYANA PAZ TIMANA
MARTIN SEBASTIÁN RIASCOS CEBALLOS
MARÍA CAMILA TUTALCHA GUERRERO

Trabajo de tesis para obtener el título de médico general

Asesor Metodológico.

Dr. Luis Andrés Salas Zambrano

Odontólogo, Magister de Epidemiología

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

FACULTAD MEDICINA

NOVENO SEMESTRE

PASTO-NARIÑO

2022

NOTA DE ACEPTACION

Presidente de jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, 30 de Noviembre del 2022

DEDICATORIA

Agradezco a mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre, que de una u otra manera hicieron sacrificios para mantenerme en donde estoy. Agradezco a ellos también por todo su apoyo brindado durante el transcurso de mi vida y de mi carrera universitaria a mis hermanas por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento y a toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todo este proceso.

Helen Dayana Paz
Timana.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi compañía permanente, a mis padres por todo su esfuerzo y apoyo incondicional, a mi hija por ser mi mayor inspiración y el motor para salir adelante, a mis hermanas y abuela por ser mi respaldo y contar siempre con su apoyo en momentos difíciles.

María Camila Tatalcha
Guerrero.

DEDICATORIA

Agradezco a mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre, que de una u otra manera hicieron sacrificios sobrehumanos para mantenerme en donde estoy. Agradezco a ellos también por todo su apoyo brindado durante el transcurso de mi vida y de mi carrera universitaria.

Agradezco a mi hermana por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento. A mi hija por ser parte de mi vida y ayudar en cada día que pasa a ser el motivo por el cual me inspiro a salir adelante, y enseñarme a luchar a pesar de las dificultades que se presenten, A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Ronald Sebastián Oliva
Quiroz

DEDICATORIA

Agradezco a mis padres quienes, con su amor, paciencia, palabras de aliento, esfuerzo y apoyo total me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, dedicación y valentía de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre, que de una u otra manera hicieron sacrificios para mantenerme en donde estoy.

A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso por ser una de mis mayores motivaciones y por los cuales trato de ser cada día mejor brindándoles el mejor ejemplo en su camino, a toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Martin Sebastián Riascos
Ceballos.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradecer a Dios por su infinita bondad, por brindarnos la fuerza y la constancia para poder terminar este proyecto de la mejor manera.

Infinitas gracias al Doctor Luis Andrés Salas Zambrano, por la constancia y el apoyo desde el inicio del proyecto, por sus consejos y recomendaciones, así como también le agradecemos el apoyo tanto metodológico como emocional que nos alentó para ser cada día mejores. No alcanzan las palabras para agradecerles su importancia en nuestras vidas, gracias por la confianza.

A las personas que hicieron parte de la investigación con su colaboración con las encuestas por apoyarnos brindando la información sobre esta práctica, gracias por permitir el desarrollo del proyecto en su totalidad y así como también por ser una parte importante en nuestra formación profesional.

Para finalizar, total gratitud a la Fundación Universitaria San Martín, en donde crecimos tanto personal como profesionalmente a lo largo de los periodos educativos. En los cuales se forjó un sueño que conllevó disciplina y múltiples sacrificios.

RONALD SEBASTIÁN OLIVA QUIROZ.
HELEN DAYANA PAZ TIMANA.
MARTIN SEBASTIÁN RIASCOS
CEBALLOS. MARÍA CAMILA
TUTALCHA GUERRERO.

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no comprometen a la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN.

GLOSARIO

Automedicación: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos.

Preparaciones farmacéuticas: Medicamentos elaborados para el uso humano o veterinario, presentados en su forma farmacéutica final. Se incluyen los materiales usados en la preparación de esta forma final.

Medicamentos sin prescripción: Medicamentos que pueden venderse legalmente sin una prescripción.

Medicamentos de prescripción: Medicamentos que no pueden venderse legalmente sin una prescripción.

Medicamentos genéricos: Medicamentos cuyo nombre no está protegido por una marca registrada. Pueden ser manufacturados por diferentes compañías.

Medicamentos comerciales: Son aquellos para los cuales no ha expirado su patente de marca y son comercializados con un nombre diferente. Tanto un medicamento genérico como el de marca deben ser exactamente iguales en calidad, eficacia y seguridad.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	9
NOTA DE RESPONSABILIDAD	10
GLOSARIO.....	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1 Descripción del Problema.....	17
1.2 Pregunta de Investigación	18
2. JUSTIFICACIÓN.	19
3. MARCO TEORICO	20
3.1 Marco Referencial:	20
3.1.1 Definición de Automedicación:.....	20
3.1.2 Efectos Adversos de los Medicamentos:	21
3.2 Marco Geográfico	21
3.3 Prevención de la Automedicación - Niveles de Prevención	22
3.4 Riesgos que Conlleva la Automedicación.....	22
3.4.1 Comportamientos empleados para realizar la práctica de automedicación	23
3.5 Medicamentos	23
3.5.1 Grupos de medicamentos de mayor abuso.....	23
3.5.2 Farmacodinamia	24
3.6 Medicamentos de Venta sin Prescripción Médica o de Venta Libre	24
3.6.1 Medicamentos complementarios.....	25
3.7 Consecuencias y Efectos Adversos.....	25
3.7.1 Farmacocinética	26
4. OBJETIVOS	27
4.1 Objetivo General	27
4.2 Objetivos Específicos	27
5. METODOLOGIA.....	28
5.1 Enfoque.....	28
5.2 Tipo de Estudio	28
5.3 Población y Muestra.....	28

5.4	Criterios de Selección.....	29
5.4.1	Criterios de inclusión:.....	29
5.4.2	Criterios de exclusión:.....	29
5.5	Recolección de la Información.....	29
5.6	Control de Sesgo.....	29
5.7	Plan de Análisis.....	30
5.8	Consideraciones Éticas.....	30
6	RESULTADOS	31
7	DISCUSIÓN.....	64
8	CONCLUSIONES.....	68
9	RECOMENDACIONES.....	72
10	BIBLIOGRAFIA.....	73

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según lugar de recolección de datos	31
Gráfica 2 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se automedica	31
Gráfica 3 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la edad.	32
Gráfica 4 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el género.....	32
Gráfica 5 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el estado civil.	33
Gráfica 6 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el estrato socioeconómico.	33
Gráfica 7 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el nivel de estudio alcanzado.....	34
Gráfica 8 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según su actividad laboral.....	35
Gráfica 9 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según su ingreso económico.....	36
Gráfica 10 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el grupo de fármacos que utiliza para automedicarse.....	36
Gráfica 11 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según las dosis administradas.....	37
Gráfica 12 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia de uso del medicamento.....	38
Gráfica 13 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el lugar en que se compra los medicamentos.	38
Gráfica 14 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se ha automedicado y su nivel de estudio alcanzado.	39
Gráfica 15 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se automedica o no y el nivel de ingreso económico.	40
Gráfica 16 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el grupo de fármacos que más utiliza y la cantidad de medicamento administrado.....	40

Gráfica 17 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia con la que se utiliza el medicamento y la cantidad administrada.	41
Gráfica 18 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el lugar que compra el/los medicamentos y el grupo de fármacos que más utiliza para automedicarse.	42
Gráfica 19 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia en que utiliza medicamentos y cuáles son los medios que influyen más utiliza para automedicarse.....	43
Gráfica 20 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia cuales son los grupos de fármacos y que síntomas ha manifestado después de su ingesta.	44
Gráfica 21 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la persona que influye en la práctica de automedicación.	45
Gráfica 22 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología presentada después de ingerir un medicamento.....	46
Gráfica 23 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la razón porque acude a la automedicación..	46
Gráfica 24 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología por la cual ha decidido adquirir medicamentos.....	47
Gráfica 25 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la presencia de efectos adversos después de la ingesta de algún medicamento.....	48
Gráfica 26 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología presentada después de la ingesta de algún medicamento.....	48
Gráfica 27 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el conocimiento de los problemas que conlleva la automedicación.	49
Gráfica 28 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona del municipio de Pasto, según el conocimiento de los riesgos que conlleva la automedicación.	50
Gráfica 29 Distribución de la población de individuos con autodeterminación en la zona del municipio de Pasto, según la actividad laboral y razón por la que acude a la autodeterminación.....	51
Gráfica 30 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, que síntomas ha llevado a automedicarse y que grupo de fármacos ha utilizado.	52
Gráfica 31 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona	

urbana del municipio de Pasto, cantidad de medicamentos que se administra y si ha manifestado algún efecto adverso.....	53
Gráfica 32 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, ha manifestado efecto adverso y que cantidad se administra medicamento.	54
Gráfica 33 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, ha manifestado problemas de automedicación – nivel de estudio alcanzado.....	55
Gráfica 34 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, por qué razón se acude a la automedicación y cuál es su nivel de ingreso económico.	56
Gráfica 35 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, que medios influyen para que se automediquen.	57
Gráfica 36 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, después de ingerir algún medicamento ha presentado algún síntoma y cuál es el grupo de fármacos que más utiliza al automedicarse.....	58
Gráfica 37 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, mecanismo de influencia – síntomas automedicación.	59
Gráfica 38 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, Que persona influye a que se automedique - Lugar en que compra los medicamentos.....	60
Gráfica 39 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, porque razón se automedica – síntomas de automedicación.	61
Gráfica 40 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, Actividad laboral – razón automedicación.	62

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

La automedicación se define como la ingesta de medicamentos por iniciativa propia y sin una prescripción médica. ¹ La frecuencia de esta conducta se ha reportado en distintos países así: 56% en Perú, ² 34% en Argentina. ³ y España 65%, ⁴ en Colombia la automedicación se ha mostrado con los siguientes datos: Barranquilla en un 55,4%; Bogotá y Cartagena 28,3% cada una, y Pereira en un 24,5%. ⁵ existen reportes sobre la automedicación con relación al género los cuales corresponden a un porcentaje mayor en mujeres el cual es 57%. ⁶ Los cuales de este porcentaje el 48,3% abarca entre 18 a 78 años ⁷. se dice que los medicamentos predominantes son en un 66%, los analgésicos y antipiréticos.

Los síntomas que mayormente motivaron esta conducta fueron fiebre y dolor y su principal fuente de adquisición de medicamentos fueron las farmacias. ⁸ No obstante, algunos estudios observaron el consumo de medicamentos por decisión propia en personas con preparación universitaria y en jóvenes estudiantes, las cuales son personas que tienen acceso a internet y pueden consultar gran cantidad de información que no siempre es cierta, y que carece de orientación médica apropiada. ⁹

Estudios muestran los motivos más frecuentes de automedicación los cuales son creer que no es necesario consultar con un médico y la falta de tiempo para una consulta médica. Los fármacos más utilizados son los antigripales, medicamentos antihipertensivos y antimigrañosos. ¹⁰ La publicidad puede tener una gran influencia en la automedicación, los medios de comunicación como la radio y la televisión, las vallas publicitarias y los anuncios en autobuses pueden llevar a la persona a la automedicación. ¹¹ Algunas de las actitudes, prácticas y creencias erróneas en la población con respecto a su salud y el uso de los medicamentos que los llevan a auto medicarse, son que la mayoría de las personas espera que toda consulta debe terminar con una prescripción médica y por eso opta a auto medicarse y uno de los factores más relevantes es que las personas piensan que un medicamento les va a servir para todas las patologías que presentan ¹² En base a diferentes artículos se presentan diversas razones por las cuales las personas deciden auto medicarse como lo son: La falta de dinero, falta de tiempo, la ineficiencia de los servicios de salud, la falta de información, otras personas aseguran no confiar en el médico y / o los medicamentos formulados como también por temor a malos pronósticos por parte del médico. ¹³¹⁴

Por lo anterior en la zona urbana de la ciudad de pasto hace falta investigacionesque caractericen las prácticas y razones por las cuales las personas se automedican teniendo en cuenta que en la comunidad también existe información como la publicidad y muchos establecimientos donde se puede adquirir medicamentos de forma factible

1.2 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las prácticas y razones de automedicación en población residente de la zona urbana del municipio de Pasto?

2. JUSTIFICACIÓN.

La automedicación es una evidente situación social en la cultura de la ciudad de Pasto en su zona urbana, en la cual las personas sin prescripción médica, adquieren un medicamento con relativa facilidad en una farmacia, entre sus familiares o incluso en una tienda de barrio, sin prever las consecuencias que esto puede generar ante el agravamiento de una determinada enfermedad.

Considerando que todos estos determinantes son importantes para llevar a cabo esta investigación y conocer las razones por las cuales las personas del municipio de Pasto recurren a esta práctica, le permitirá al grupo de trabajo aportar al conocimiento de esta situación, comprometiéndose a socializar los resultados de esta investigación y buscar de esta manera, evitar exposiciones innecesarias a medicamentos y consecuencias futuras que agraven las enfermedades.

3. MARCO TEORICO

3.1 Marco Referencial:

3.1.1 Definición de Automedicación:

Se considera primeramente que la automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto que puede ocasionar daños a la que los ingiere¹⁵. esta se ha mirado definida como la forma clásica del consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros principalmente por iniciativa propia o por consejos de otras personas, sin consultar al médico.¹⁶ Podemos resumir que la automedicación se considera adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito.¹⁷ Uno de los inconvenientes de salud pública que vinieron afrontando territorios como Colombia, está referente con la automedicación, en parte importante por la desconfianza hacia a los expertos de la salud, deficiencias en el sistema, problemas en la atención y elevado precio de medicamentos y métodos que conducen a los individuos a tomar la elección de automedicarse¹⁸. La OMS (O.M.S.) define la automedicación como “el consumo de medicamentos para conservar y conservar la salud, para prevenir y sanar las patologías sin consultar con el médico”; esta actividad está adscrita a un grupo de prácticas enmarcadas dentro del criterio de “Autocuidado”, que es considerado, conforme con la misma organización, como uno de los primordiales ejes para la promoción de la salud que incluye la automedicación, el autotratamiento y los primeros auxilios.¹⁹⁻²⁰

El autocuidado es “una estrategia básica para promover la vida y el bienestar de personas según su género, etnia, clase social y etapa del proceso de vida de personas”. Cuando es joven, la prevalencia de la enfermedad que requiere tratamiento continuo es baja, dado un grupo de edad relativamente saludable, pero los comportamientos asociados con la edad, el estilo de vida, la dieta, la actividad sexual o el sedentarismo en sí son relevantes. Factores que influyen en la enfermedad en este grupo de pacientes que se consideran sanos.²¹

3.1.2 Efectos Adversos de los Medicamentos:

La automedicación constituye una práctica riesgosa y nociva para la salud cuyas consecuencias pueden ser: enmascaramiento de una enfermedad y retraso en la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria.²² La toxicidad de los fármacos por sobredosis es compleja y difícilmente valorable por la cantidad de factores que intervienen en su producción, como modo de aparición, duración y gravedad de las reacciones adversas,²³ interacciones medicamentosas causando una disminución de la eficacia terapéutica y consecuente posible quiebra del tratamiento, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos esto pone en peligro la eficacia de la prevención y el tratamiento de una seria cada vez mayor de infecciones por virus, bacterias, hongos y parásitos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia ya que un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos y si no se lleva un control adecuado puede llevar a una dependencia sin darse cuenta.²⁴ La OMS (O.M.S.) calcula que más del 50% de los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada, al mismo tiempo, cerca de un tercio de los habitantes del mundo carece de ingreso a medicamentos fundamentales, y el 50% de los pacientes los toman de manera errónea.²⁵

3.2 Marco Geográfico

Esta investigación se llevará a cabo en la Zona urbana del municipio de Pasto. Capital del departamento de Nariño, cuya cabecera municipal ostenta el nombre de San Juan de Pasto está situado en el suroccidente de Colombia. En el área urbana las principales actividades económicas son el comercio y los servicios con algunas pequeñas industrias o microempresas, de las cuales cerca del 50 % corresponden a la manufactura artesanal. Cuenta con una población de aproximadamente 392.589 habitantes distribuidos en las 12 comunas.²⁶



3.3 Prevención de la Automedicación - Niveles de Prevención

Se entiende por prevención al grupo de medidas orientadas no solo a la prevención de la aparición de la patología, sino a la detención de su desarrollo y a la atenuación de sus secuelas una vez establecidas; estas se establecen en la práctica como las ocupaciones de los servicios de salud orientados a la prevención de las patologías en las personas y en la colectividad, por medio de ocupaciones concretas como la vacunación, enseñanza sanitaria, pruebas de detección primaria.²⁷

3.4 Riesgos que Conlleva la Automedicación

Existen diferentes tipos de riesgos causados por la ingesta de diferentes medicamentos para tratar cualquier enfermedad que la persona presente; dentro de los riesgos se encuentran los siguientes:

- Farmacoterapia incorrecta: esta puede ser causada por la ingesta incorrecta de medicamentos, por la dosis o por un medicamento mal indicado.
- Aumento en el riesgo de reacciones adversas: todos los medicamentos actúan de diferente forma en cada organismo, por lo tanto, en algunas personas puede provocar diferentes reacciones adversas que en otras personas no, tales como: cefalea, rash, dolor abdominal, náuseas, vomito, diarrea, shock anafiláctico e inclusive la muerte.
- Uso de medicamentos prescritos antiguamente sin consultar al médico.
- Desconocimiento de los efectos secundarios
- Combinación de diferente clase de medicamentos causando así una intoxicación severa en la persona que los ingiere.
- Toma de medicamentos sin prescripción médica, en cantidad y horarios nocivos para la salud.
- Ingesta de medicamentos vencidos.
- Retraso de un diagnóstico.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que se pueden evitar los diferentes riesgos ya mencionados, siguiendo consejos sobre la automedicación tales como:

- No se debe tomar ningún medicamento sin receta médica.
- No se debe tomar ningún medicamento con receta médica antigua.
- Tomar los medicamentos de acuerdo a receta médica, siguiendo la dosis y horarios establecidos
- En caso de embarazo, lactancia materna, presencia de

enfermedades crónica o bien si se trata de niños, consultar siempre al médico antes de tomar algún medicamento²⁸

- Es muy importante comunicar al médico sobre los medicamentos que se toma o se ha tomado dentro de esto se debe mencionar analgésicos, antibióticos, vitaminas, suplementos, hierbas medicinales.
- Se debe evitar el consumo de alcohol al momento de la toma de medicamentos porque esto puede llegar a afectar la efectividad del medicamento y causar efectos adversos.²⁹

3.4.1 Comportamientos empleados para realizar la práctica de automedicación

Dentro de los comportamientos más comunes para la práctica de automedicación se encuentran los siguientes: la persona presenta un síntomas idénticos o parecidos a los que presenta algún familiar o amigo cercano por lo tanto creer poder utilizar el mismo tratamiento enviado por un médico que utilizó su amigo para mejorar y la ingesta de medicamento recomendado en alguna página de internet, red social o revista, tomar medicamentos anteriormente recetados.³⁰

3.5 Medicamentos

Son bastantes los medicamentos con los cuales una población se puede automedicar, teniendo presente las legislaciones y el control ejercido en el reparto de agentes farmacéuticos recientes, hay procedimientos diferentes a los cuales los individuos a menudo recurren para obtener medicamentos que en teoría necesitan fórmula médica sin tener el soporte de una de estas. Las excusas que con más frecuencia los individuos acostumbran manifestar para lograr un medicamento que necesita fórmula médica, sin tenerla, tienen la posibilidad de ser muchas, entre ellas la continuación de un procedimiento que es crónico, la urgencia de lograr el medicamento de manera instantánea.³¹

3.5.1 Grupos de medicamentos de mayor abuso

El conjunto a la cabeza de esta estadística son los analgésicos, llegando a exponer una tasa de automedicación de hasta el 80%, en una población de análisis que manifestó automedicarse.³² No solo son los medicamentos más demandados, sino los de más uso en automedicación declarada por el paciente³³³⁴ consecutivos de otros equipos como antigripales,

anticonceptivos y de manera más preocupante, antibióticos.³⁵

3.5.2 Farmacodinamia

Esta se estima como una interacción existente entre la contracción del fármaco en el plasma y el impacto que este crea al organismo; se ve explicado por la ocupación del fármaco en su receptor, de ahí nace el concepto impacto mayor y es entendido como el impacto que se crea una vez que los receptores en su integridad permanecen ocupados por la molécula del fármaco. En este orden de ideas, por más que la concentración del fármaco incremente, el impacto no cambiará, con exclusión del desencadenamiento de efectos adversos al medicamento.³⁶ Hay dos posibles razones para el efecto de la droga. La potencia, es decir, la concentración requerida para lograr un efecto particular. La eficacia se define como la capacidad de un fármaco para provocar una respuesta biológica independientemente de la dosis y está relacionada con la afinidad que el fármaco exhibe por sus receptores. La relación entre estos dos se puede representar como un gráfico de curva cuya pendiente no es mayor que el número de receptores que deben ocuparse para producir un efecto particular.³⁷

3.6 Medicamentos de Venta sin Prescripción Médica o de Venta Libre

Los medicamentos de venta libre pueden ser vendidos en farmacias, tiendas, supermercados y se les permite vender publicidad por medio de revistas, televisión, radio, redes sociales, etc.

Estos medicamentos se los puede adquirir sin la intervención del prescriptor, que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocidas adecuadamente por los usuarios. El medicamento debe actuar sobre síntomas o afecciones fácilmente reconocibles por el consumidor, y que por sus características no requieran inicialmente de la consulta médica. Deben contener información orientativa para el consumidor, describiendo adecuadamente su modo de empleo, las advertencias sobre el uso inadecuado, y debe poder ser leída y fácilmente interpretada por las personas.

38

Los medicamentos, como parte esencial de la atención en salud, mejoría en la calidad y expectativa de vida de la población, son una importante herramienta terapéutica, pero a la vez, son un factor que favorece la “medicalización de la vida”. Esto ocurre en gran parte debido a la presión

ejercida por la industria farmacéutica a través de la publicidad, dirigida no solamente a los médicos, sino también a los mismos consumidores mediante la utilización de distintas estrategias, como los anuncios en internet, redes sociales, teléfono, radio, entre otros.³⁹

3.6.1 Medicamentos complementarios

En cuanto a la forma en que las poblaciones se tratan a sí mismas, cabe señalar que las medicinas alternativas y complementarias juegan un papel importante en este fenómeno. Según la OMS, los términos " medicina alternativa " y " medicina complementaria " se refieren a una amplia gama de prácticas médicas que no forman parte de unas tradiciones únicas del país y no están integrados en el principal sistema de atención de la salud, y requieren una formación especial en terapias alternativas. está recibiendo práctica.⁴⁰

3.7 Consecuencias y Efectos Adversos

El uso de analgésicos ingeridos duplicó la cantidad ingerida por la cohorte, agregando el uso de drogas comúnmente en combinación con combinaciones fijas de analgésicos. Los pacientes que sufren cefaleas tensionales y migrañas no siempre son evaluados clínicamente y terapéuticamente. Cafeína con o sin analgésicos en dosis bajas.⁴¹ Los anuncios están destinados a fomentar el consumo ilimitado de productos de cualquier tipo sin tener en cuenta sus beneficios o daños. En los últimos años, las drogas se han utilizado sin pensar en su finalidad para la salud, pero con un exceso de confianza en su poder. Uno de los principales inconvenientes de la administración autónoma de medicamentos es que los pacientes no reciben la información correcta, lo que los lleva a tomar decisiones basadas en fundamentos erróneos. Este comportamiento conduce a una automedicación irresponsable.⁴² En la automedicación, las partes interesadas a menudo retrasan o diagnostican mal, si la enfermedad está enmascarada, si la condición se prolonga o empeora, o si se ha elegido la medicación incorrecta. Esta práctica también puede conducir al uso inapropiado de medicamentos, a un mayor potencial de efectos secundarios e interacciones entre medicamentos, o al fenómeno de la resistencia a los medicamentos, la dependencia o adicción química es común, especialmente con los inhibidores del sistema nervioso central. Una sobredosis puede causar irritabilidad y somnolencia y puede ser fatal debido a un paro cardíaco.⁴³ El uso excesivo de medicamentos sin receta puede resultar en la venta no autorizada, restricciones en las visitas de muchas personas a las

clínicas (ya sea por razones financieras o por falta de tiempo) y el cumplimiento de las leyes que afectan la atención médica. La venta de ciertos productos farmacéuticos regula las recetas.⁴⁴

3.7.1 Farmacocinética

Se define como la relación entre la dosis de fármaco administrada y la dosis presente a nivel plasmático, incluyendo diversos procesos fisiológicos como: Absorción, distribución y biotransformación. En general, estos procesos explican lo que el cuerpo les hace a las drogas.⁴⁵

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Identificar las prácticas y razones de automedicación en población residente de la zona urbana del municipio de Pasto.

4.2 Objetivos Específicos

1. Describir características socioeconómicas de la población de estudio.
2. Caracterizar las prácticas de automedicación en la población de estudio.
3. Determinar las razones que llevan a la automedicación en la población de estudio.

5. METODOLOGIA

5.1 Enfoque

La investigación fue de tipo cuantitativa.

5.2 Tipo de Estudio

Esta investigación fue de tipo observacional, de alcance descriptivo, corte transversal y diseño prospectivo.

5.3 Población y Muestra

Se realizó un muestreo a conveniencia ante la no existencia de censo poblacional exacto que pueda servir como un marco muestral y ante el amplio tamaño de población de la ciudad de San Juan de Pasto, fueron 380 personas seleccionadas al azar en 4 puntos estratégicos de esta manera garantizando que residan en la zona urbana del municipio y tengan una edad mayor de 18 años, las cuales fueron calculadas mediante muestreo de la fórmula de población infinita en variable cuantitativa con un resultado de 384 personas donde cuatro encuestas tuvieron que ser eliminadas porque no fueron completadas en su totalidad.

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

Error Alfa	α	0,05
Nivel de Confianza	1- α	0,95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1,96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0,50
Complemento de p	q	0,50
Precisión	d	0,05
Tamaño de la muestra	n	384,16

Lugar de recolección de datos	Centro comercial único	plaza de mercado el potrerrillo	Centro comercial Unicentro	Plaza de Nariño
Número de personas	95	95	95	95

5.4 Criterios de Selección

5.4.1 Criterios de inclusión:

- Individuos mayores de 18 años de ambos sexos.
- Individuos residentes de la zona urbana de la ciudad de Pasto.
- Individuos con estado mental estable.

5.4.2 Criterios de exclusión:

- Individuos quienes alteren la encuesta.
- Individuos que se encuentren en estado de embriaguez.

5.5 Recolección de la Información

La recolección de la información se realizó por cuatro estudiantes de la facultad de medicina pertenecientes a la fundación universitaria San Martín de la sede Pasto los cuales realizaron la recolección en centros de gran afluencia de personas tales como: centro comercial único ubicado en la comuna 3, plaza de mercado el potrerrillo que se ubica en la comuna 5, centro comercial Unicentro el cual se encuentra ubicado en la comuna 7 y plaza de Nariño que se ubica en la comuna 1 de la ciudad de Pasto, para ello existió una división en grupos de dos personas para visitar los diferentes sectores. Este trabajo se realizó dos veces a la semana los días sábado y domingo visitando los sitios y mencionados anteriormente, ya que eran los días que existía mayor afluencia de gente, esta recolección se realizó por medio de encuestas, primero se realizó el proceso de consentimiento informado para así invitar a la persona a participar de nuestra investigación, brindándole la información de manera clara y comprensible para que la persona a investigar pueda tomar la decisión voluntaria sobre su participación, el consentimiento informado consto de dos hojas la primera de información y la segunda de las firmas de la persona a investigar y de los investigadores; en dichas encuestas se preguntó cuáles son los medicamentos que con más frecuencia usa, cada cuanto los usa, si lo toma por consejo de algún conocido.

5.6 Control de Sesgo

SELECCIÓN:

- El ajuste de los criterios de inclusión estuvo relacionado con la información brindada por los encuestados la cual fue de manera adecuada.

INFORMACION:

- La recolección de la información se realizó cara a cara con las personas que participaron en la recolección de datos y de esta manera evitar datos erróneos.
- Confianza reportada en la encuesta es decir en cuanto a los conceptos de información adecuada brindada por los investigadores.

5.7 Plan de Análisis

Se realizó un análisis exploratorio de los datos mediante la descripción de variables a través de tablas de frecuencias absolutas y relativas, se verificó el comportamiento de los datos frente a la distribución de normalidad. Las variables cuantitativas se representaron mediante tablas, gráficas de barras, diagrama de sectores. Realizamos análisis bivariado con el uso de pruebas de independencia donde se usó prueba Chi² y el test exacto de Fisher en casos menores de 5 puntos.

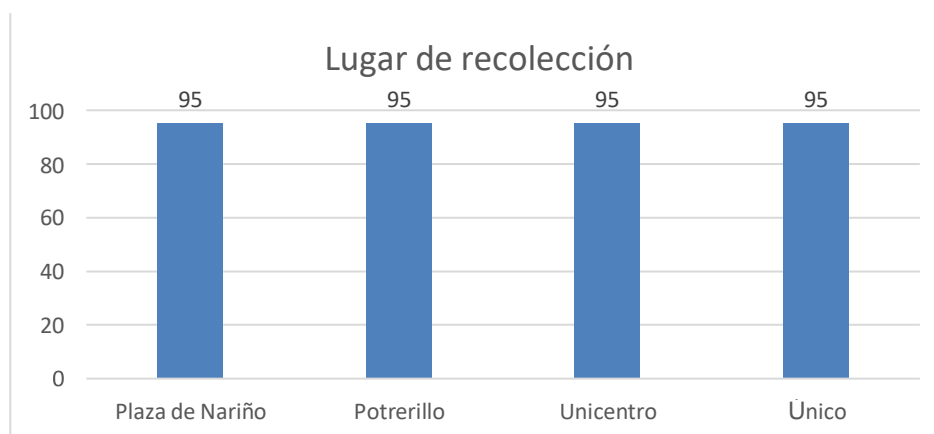
5.8 Consideraciones Éticas

Esta investigación está ajustada a los criterios de la declaración de Helsinki y la resolución 008430-1993 que regula la investigación en salud, declarándose una investigación con riesgo mínimo, teniendo en cuenta que no se realizó ningún procedimiento clínico o de medición directa en los pacientes, limitándose a registrar la información recolectada. Toda persona que hizo parte de la investigación, se realizó el respectivo consentimiento dado por las personas para la participación de la recolección de información, esto estuvo bajo completo anonimato y donde los investigadores nos comprometimos con el uso de los datos únicamente con fines de docencia e investigación. Para la evidencia fotográfica de la investigación, no se dejó ver el rostro de las personas. Los investigadores nos comprometimos a mantener permanente reserva de la información y custodia de los instrumentos de recolección de datos durante un tiempo de 4 años y /o hasta la publicación de artículos derivados de la presente investigación. En todo caso, los documentos serán entregados por los investigadores al asesor metodológico de la investigación, quien, en su calidad de docente del programa de medicina, garantiza la disponibilidad del material cuando sea necesario. El grupo de investigadores y sus asesores declaran no tener conflicto de intereses con el desarrollo de la presente investigación.

6 RESULTADOS

Para el cumplimiento del objetivo específico # 1 “describir características socioeconómicas y demográficas de la población de estudio” se presentan las siguientes gráficas

Gráfica 1 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según lugar de recolección de datos.

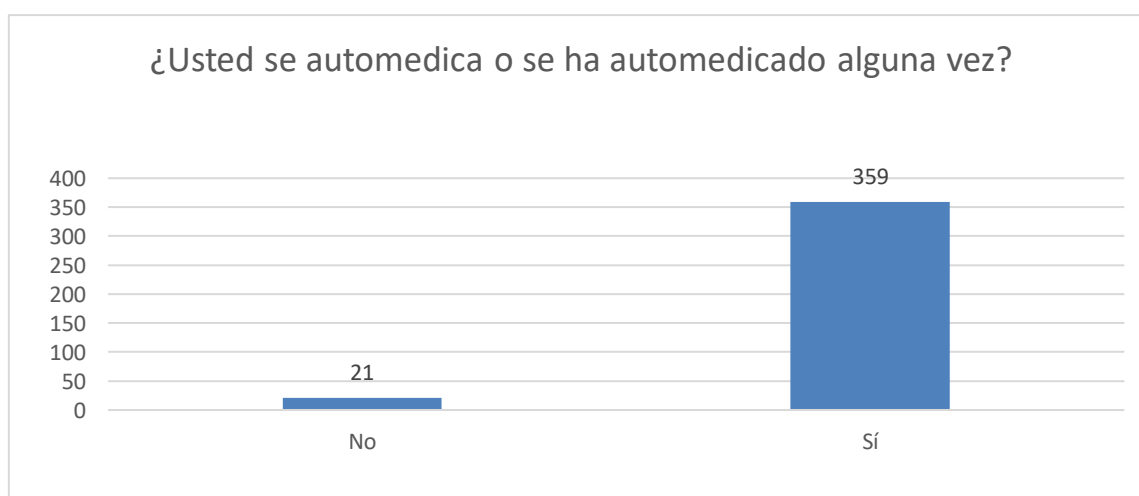


n= 380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, se realizaron 95 encuestas en cada uno de los 4 puntos de muestreo de la ciudad, siendo ellos, la plaza de Nariño, el mercado del Potrerillo, el centro comercial Unicentro y el centro comercial Único. Ver gráfica # 1.

Gráfica 2 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se automedica.

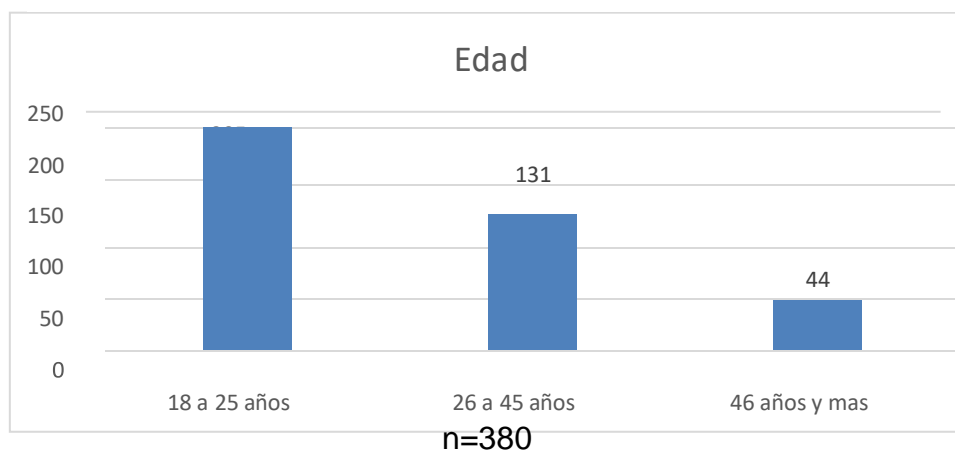


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el Municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que 359 personas realizan la práctica de automedicación y 21 personas se abstienen de realizar la práctica. Ver gráfica # 2.

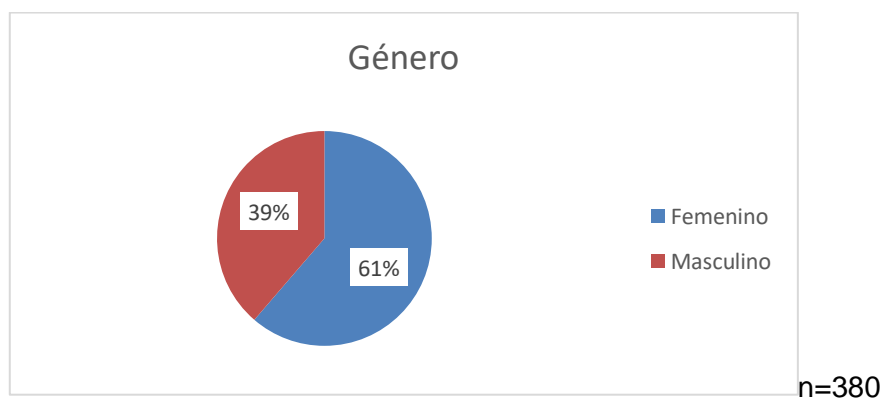
Gráfica 3 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la edad.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor practica de automedicación se lleva a cabo en personas entre los 18 a 25 años con un total de 205, seguido de personas entre 26 y 45 años con un total de 131 de estamanera se puede mostrar que personas mayores de 46 años practican en menor rango la automedicación con un total de 44 personas. Ver gráfica # 3.

Gráfica 4 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el género.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, se evidencia que la mayor practica de automedicación la realizan el género femenino con un total de 233 personas y un porcentaje del 61% y en menor porcentaje con un 39% el género masculino con un total de 147 personas. Ver gráfica # 4.

Gráfica 5 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el estado civil.

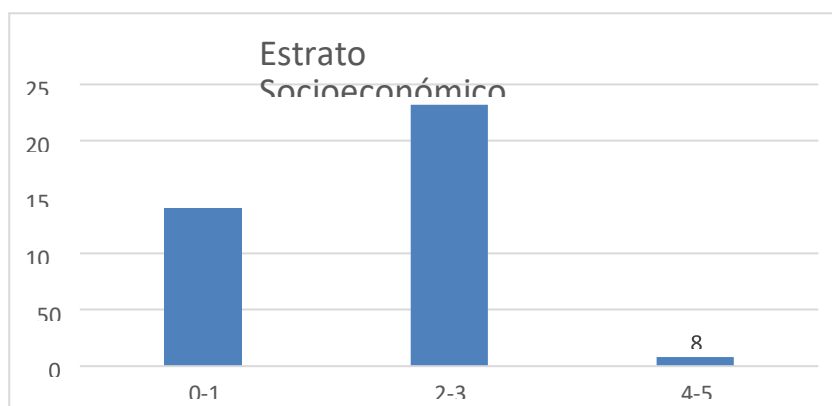


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el estado civil 259 personas solteras con un 68% y 121 personas casadas con un 32% realizan la práctica de automedicación. Ver gráfica # 5.

Gráfica 6 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el estrato socioeconómico.



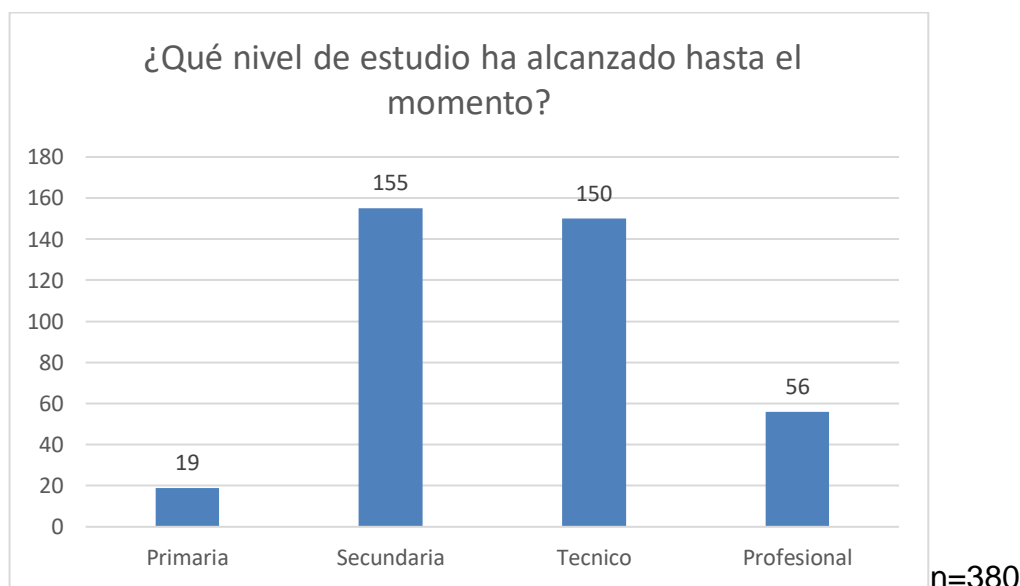
n=380

Fuente: presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el estrato socioeconómico el que mayor practica la automedicación es el estrato 2-3 con un total de 232 personas seguido de el estrato 0-1 con un total de 140 personas y en una menor proporción el estrato 4-5 con un total de 8 personas. Ver gráfica# 6.

Para el cumplimiento del objetivo específico # 2 “caracterizar las practica de automedicación en la población de estudio” se presentan las siguientes gráficas

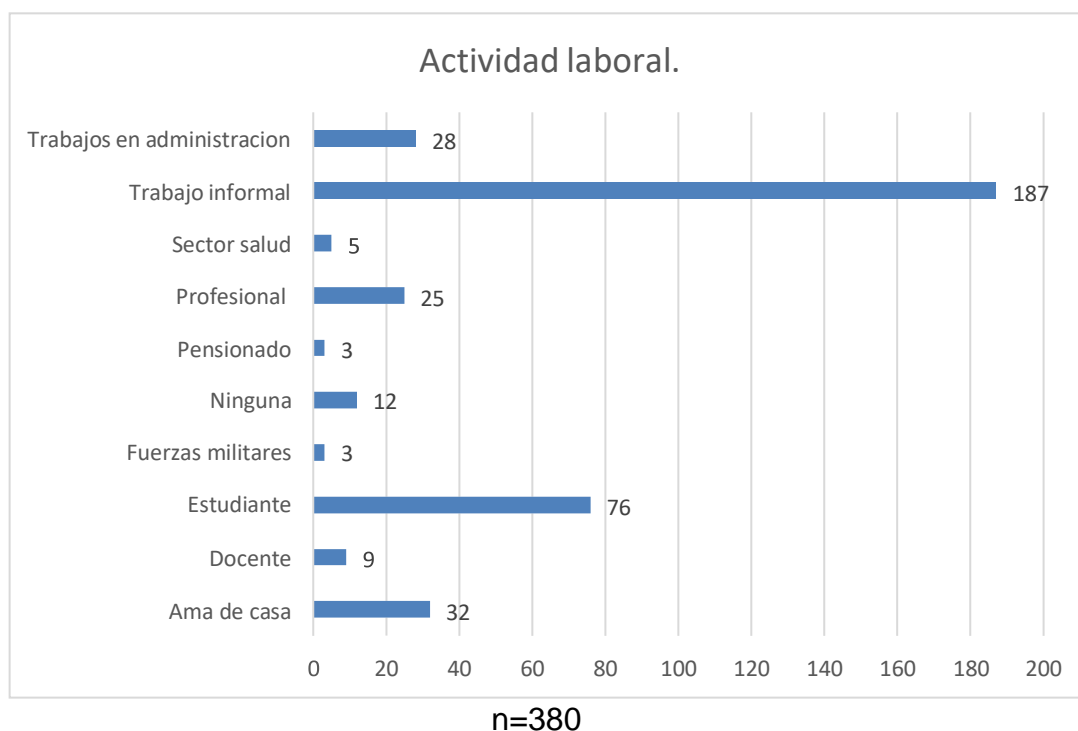
Gráfica 7 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el nivel de estudio alcanzado.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el nivel de estudio alcanzado el que mayor practica la automedicación es personas con un nivel de estudio de secundaria con un total de 155 personas, seguido de personas con título técnico con un total de 150 personas, luego personas con un nivel de estudio profesional con 56 personas y por último y en menor cantidad personas con un nivel de estudio primaria con un total de 19 personas. Ver gráfica # 7.

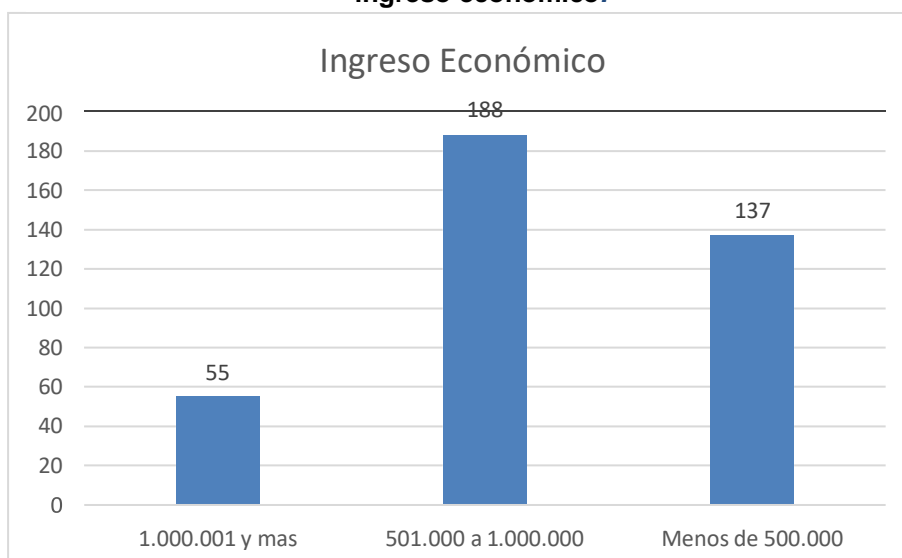
Gráfica 8 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según su actividad laboral.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según su actividad laboral el trabajo informal recurre a una alta práctica de automedicación con un total de 187 personas, seguido de la práctica de automedicación por estudiantes con un total de 76 personas, se puede evidenciar una reducción en automedicación en amas de casa con un total de 32, seguido de personas en trabajos de administración que recurren a la práctica de automedicación en menor proporción con un total de 28, además podemos encontrar a nivel profesional un total de 25 personas que se automedican, de otra manera personas que no tienen ninguna actividad laboral se automedican en menor proporción con un total de 12 personas, seguido de esto encontramos en descenso la práctica de automedicación en el personal de salud con un total de 5 personas y en último lugar encontramos con un igual de total de 3 personas que se automedican en personas de la fuerza militar y pensionados. Ver gráfica# 8.

Gráfica 9 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según su ingreso económico.

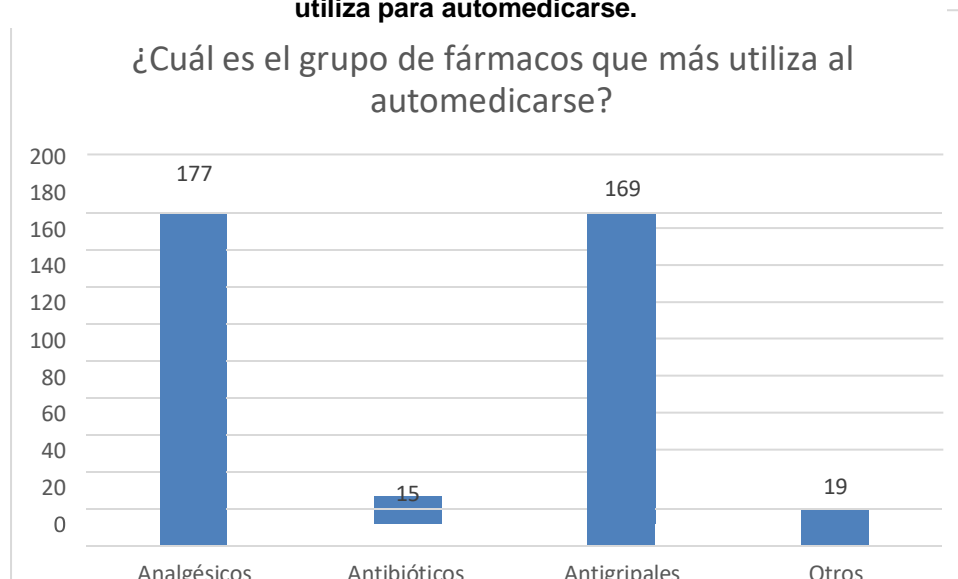


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el ingreso económico el que mayor practica la automedicación es personas con un ingreso entre \$501.000 a \$1.000.000 con un total de 188 personas, seguido de personas con un ingreso menor de \$500.000 con un total de 137 personas, teniendo en último lugar personas con un ingreso entre \$1.000.000 y más con un total de 55 personas. Ver gráfica # 9.

Gráfica 10 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el grupo de fármacos que utiliza para automedicarse.

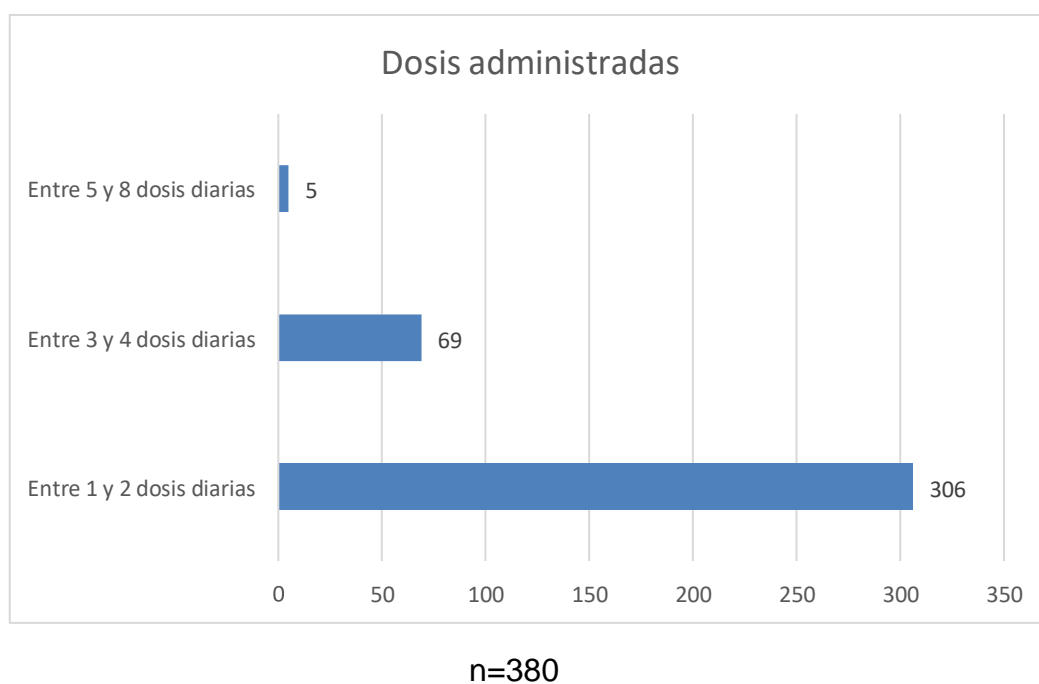


n=380

Fuente: presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el grupo de fármacos que utiliza para automedicarse el mayor grupo es analgésicos con un total de 177 personas, seguido por antigripales con un total de 169, evidenciandomenor proporción otros fármacos con un total de 19 personas y en último lugar los antibióticos con un total de 15 personas. Ver gráfica # 10.

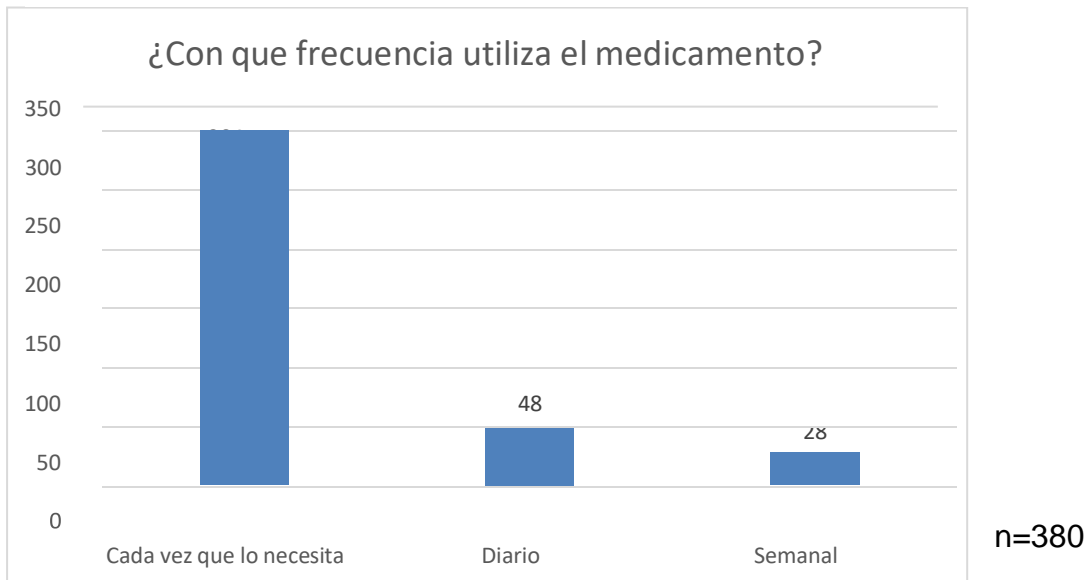
Gráfica 11 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según las dosis administradas.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según las dosis administradas la mayoría de personas que se automedica utiliza entre 1 y 2 dosis diarias con un total de 306 personas, seguido de 69 personas que utilizan entre 3 y 4 dosis diarias y finalmente utilizan entre 5 y 8 dosis diarias con un total de 5 personas. Ver gráfica # 11.

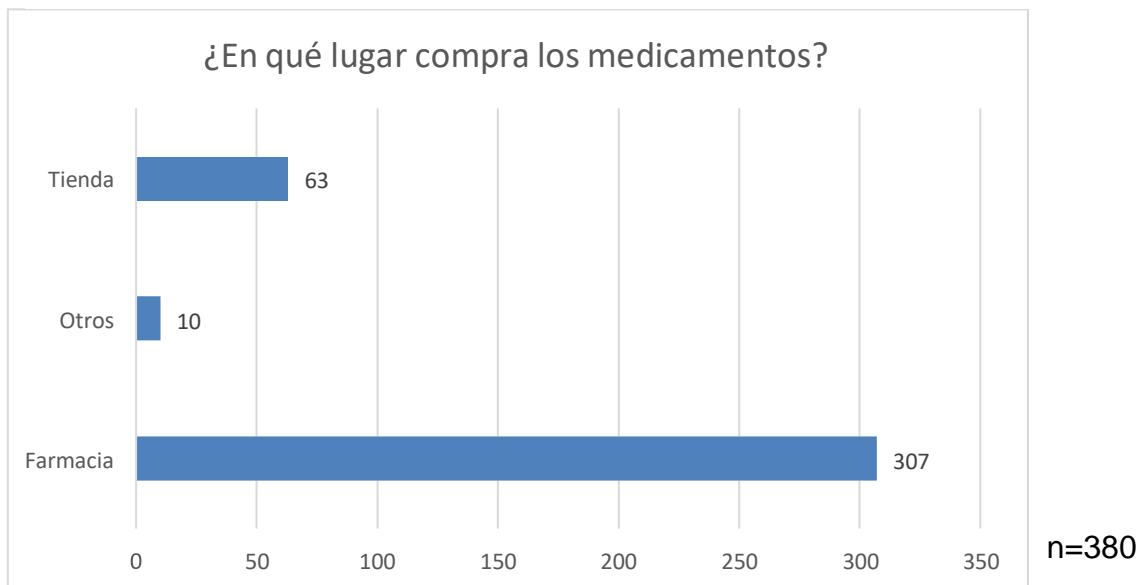
Gráfica 12 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia de uso del medicamento.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según la frecuencia de uso de medicamentos un total de 304 personas lo utilizan cada vez que lo necesita, a diario 48 personas y semanalmente lo utilizan 28 personas. Ver gráfica # 12.

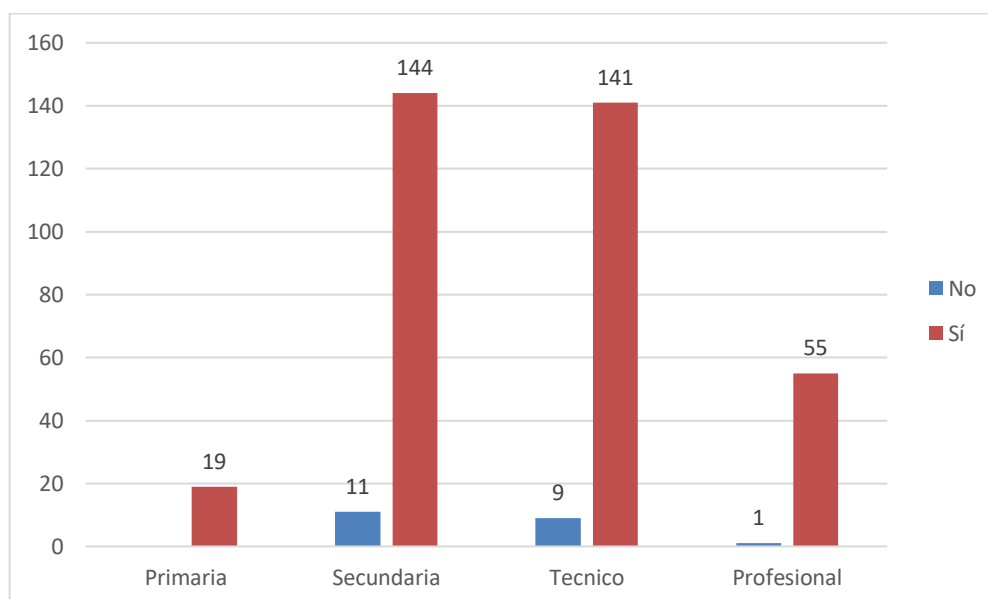
Gráfica 13 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el lugar en que se compra los medicamentos.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según el lugar donde se compra los medicamentos la farmacia es donde más se acude con un total de 307 personas, seguido de la compra de medicamentos en tiendas con un total de 63 personas y en menor proporción en otros lugares con un total de 10 personas. Ver gráfica # 13.

Gráfica 14 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se ha automedicado y su nivel de estudio alcanzado.

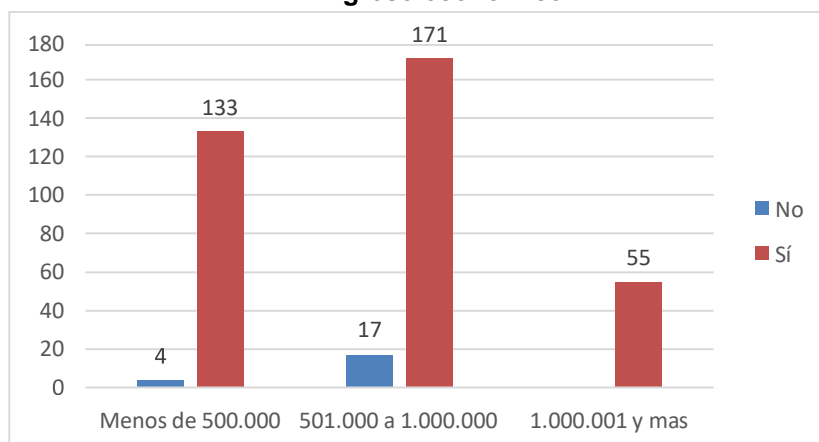


n= 380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor practica de automedicación se lleva a cabo en personas con un nivel de estudio de secundaria con un total de 144 mientras que 11 personas dentro de este grupo afirman no realizar esta práctica; seguido por personas con nivel técnico con un total de 141 sin embargo dentro de este grupo 9 no personas no realizar ya mencionada practica; continua personas con una nivel de estudio profesional con un total de 55 personas y finalmente 19 personas con un nivel de estudio de primaria quienes afirman si realizar ya mencionada práctica. Ver gráfica # 14.

Gráfica 15 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según si la persona se automedica o no y el nivel de ingreso económico.

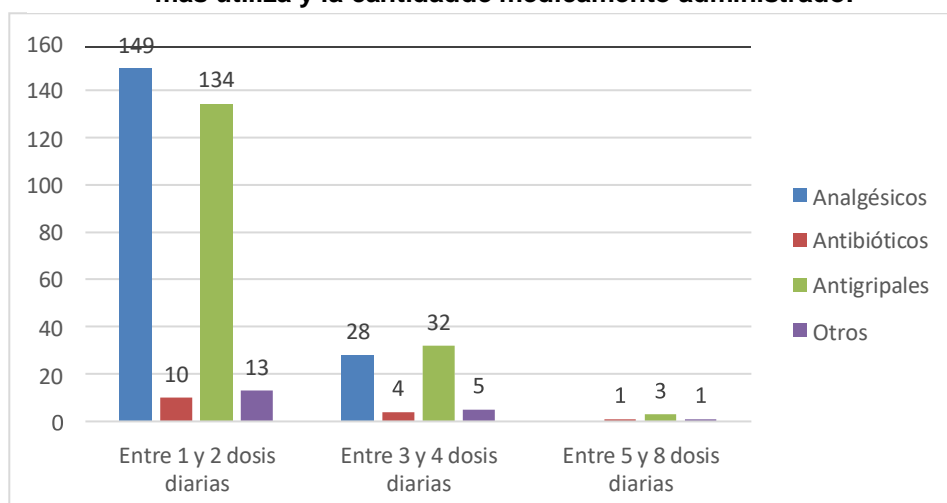


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor práctica de automedicación se lleva a cabo en personas con un nivel de ingreso económico entre 501.000 a 1.000.000 de pesos con un total de 171 personas, mientras que dentro de este grupo 17 personas afirman no realizar esta práctica;seguido de 133 personas con un nivel de ingreso económico menor de 500.000y dentro de este grupo 4 personas no se automedica y finalmente 55 personas con un ingreso económico entre 1.000.0001 y más afirman realizar ya mencionada práctica. Ver gráfica #15.

Gráfica 16 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el grupo de fármacos que más utiliza y la cantidadde medicamento administrado.

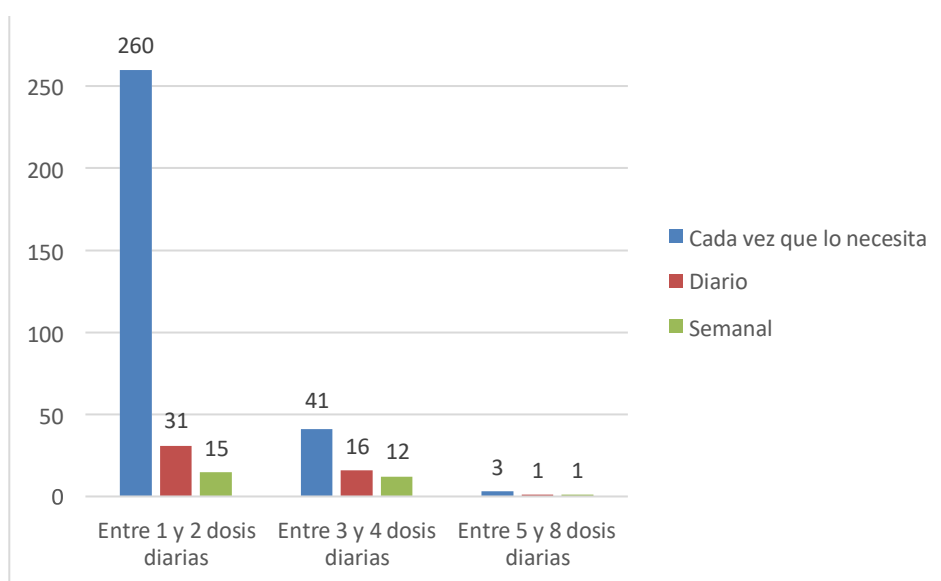


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor práctica de automedicación se lleva a cabo entre 1 y 2 dosis diarias con analgésicos en un total de 149 personas, seguido de antigripales con 134 personas, continua otros medicamentos con 13 personas y finalmente antibióticos con un total de 10 personas; entre 3 y 4 dosis 32 personas afirman automedicarse con antigripales, seguido de 28 personas que recurren a la práctica ya mencionada con analgésicos, 5 personas con otros medicamentos y finalmente un total de 4 personas se automedican con antibióticos; entre 5 y 8 dosis diarias un total de 3 personas se automedican con antigripales, 1 persona con antibióticos y finalmente 1 persona con otro tipo de medicamento. Ver gráfica #16.

Gráfica 17 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia con la que se utiliza el medicamento y la cantidad administrada.



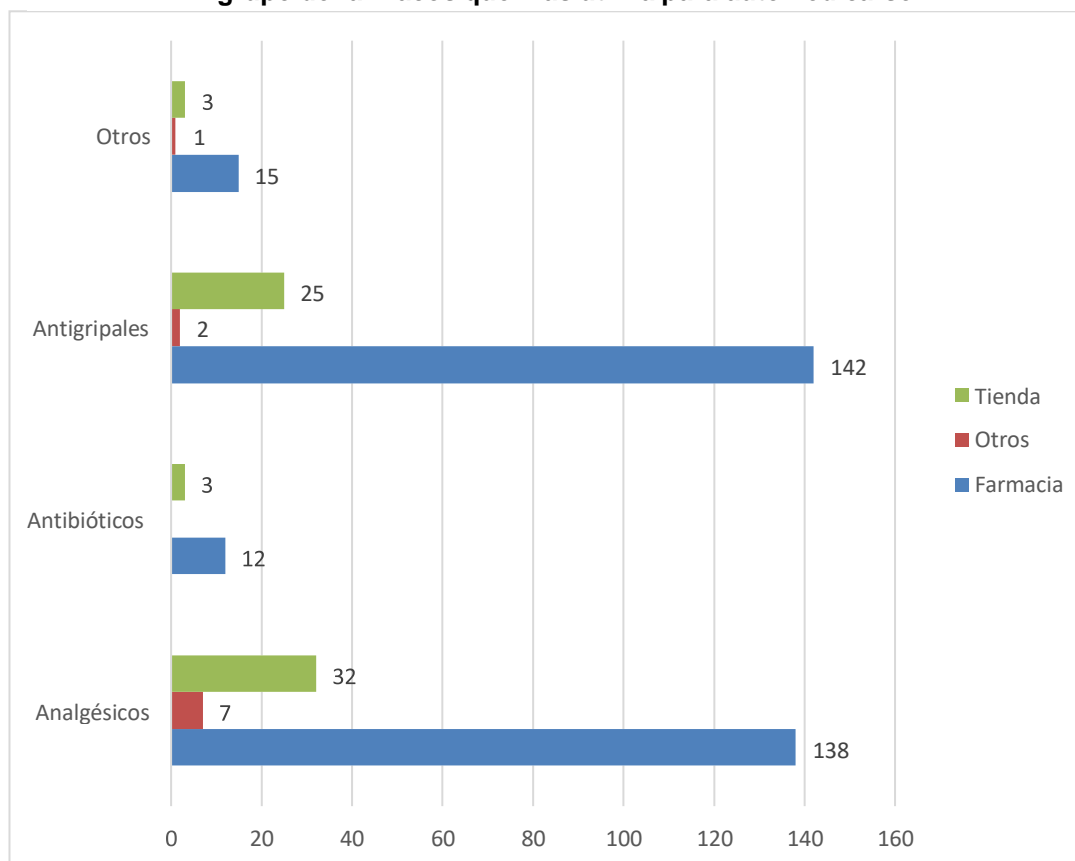
n= 380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor práctica de automedicación se lleva a cabo en personas quienes utilizan entre 1 y 2 dosis diarias cada vez que lo necesita con un total de 260 personas, seguido de quienes realizan la practica diario con un total de 31 personas y finalmente semanal con un total de 15 personas; quienes utilizan entre 3 y 4 dosis diarias se encuentra que realizan la practica cada vez que lo necesita 41 personas, seguidode diario 16 personas y finalmente quienes realizar esta práctica semanal con un total de 12 personas; y quienes utilizan

entre 5 y 8 dosis diarias cada vez que lonescita se encuentran 3 personas, a diario 1 persona y semanal 1 persona realiza la práctica de automedicación. Ver gráfica #17.

Gráfica 18 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el lugar que compra el/los medicamentos y el grupo de fármacos que más utiliza para automedicarse.

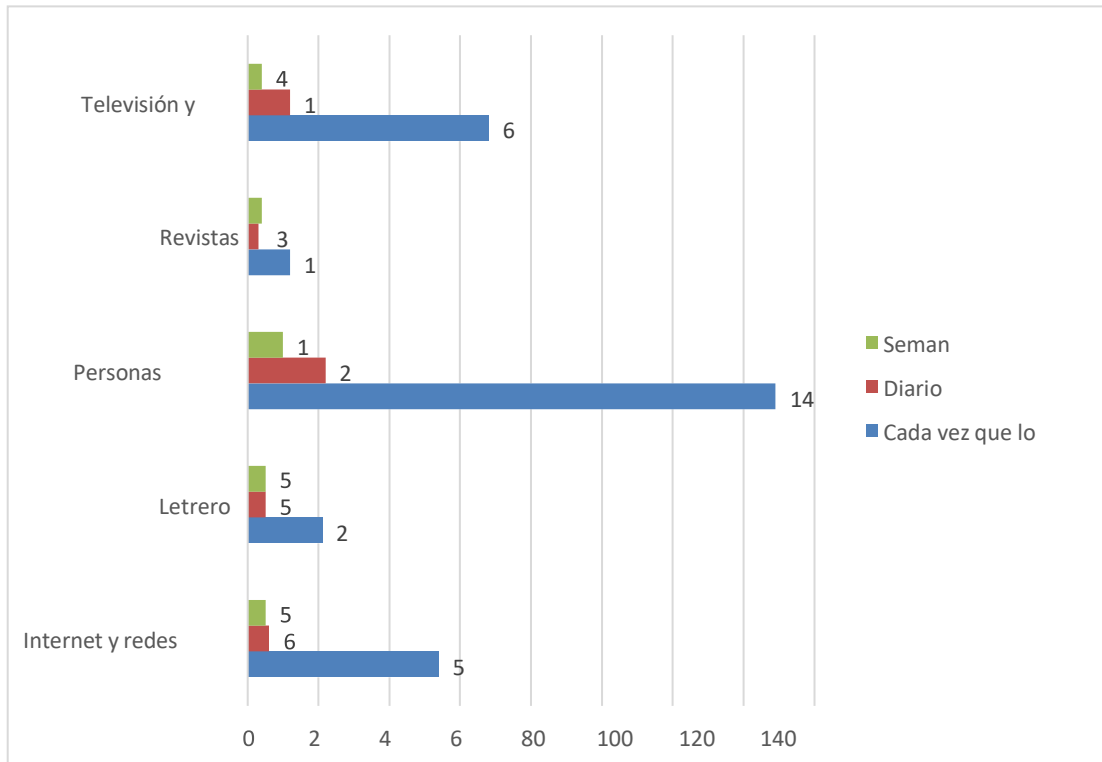


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la mayor práctica de automedicación se lleva a cabo con antigripales comprados en farmacias con un total de 142 personas, seguido de este mismo tipo de fármaco comprado en tienda con un total de 25 personas y finalmente comprado en otro lugar con un total de 2 personas; seguido de los analgésicos los cuales 138 personas afirman comprarlos en farmacias, seguido de tiendas con un total de 32 personas y finalmente 7 personas compran este tipo de fármaco en otro lugar diferente a los ya mencionados; seguido de los antibióticos los cuales 12 personas afirman comprarlos en la farmacia y solamente 3 personas en tiendas; otros medicamentos son comprados 15 personas en farmacias, 3 personas en tiendas y finalmente 1 persona en otros lugares. Ver gráfica #18.

Gráfica 19 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia en que utiliza medicamentos y cuáles son los medios que influyen más utiliza para automedicarse.



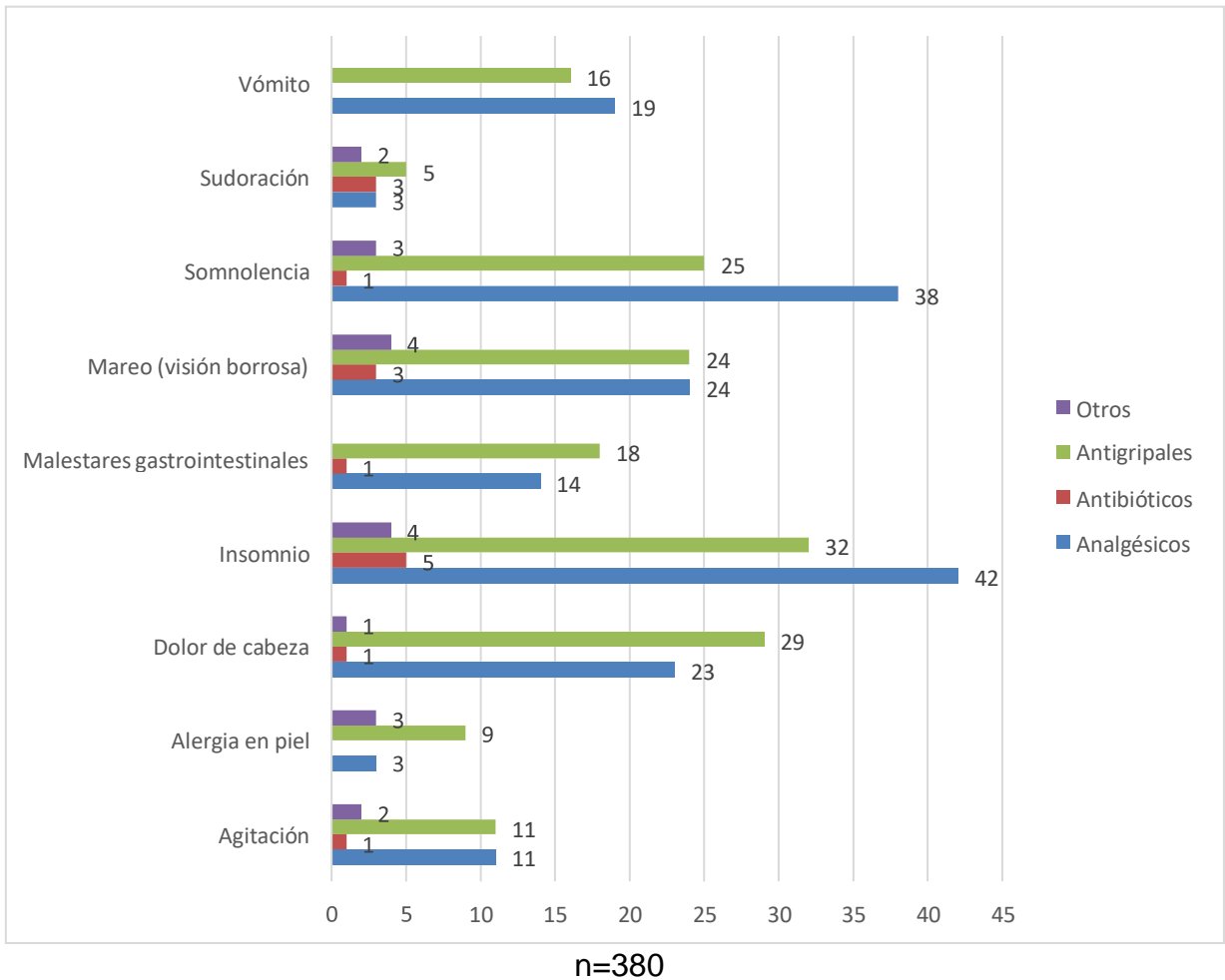
n=380

Fuente: Presente investigación

Fisher: 8.465” p” = 0.306

La prueba de Fisher de 8.465 con un valor de “p” de 0.306 no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia según la frecuencia en que utiliza medicamentos y cuáles son los medios que influyen más utiliza para automedicarse ya que han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 150. Ver grafica 19.

Gráfica 20 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la frecuencia cuales son los grupos de fármacos y que síntomas ha manifestado después de su ingesta.



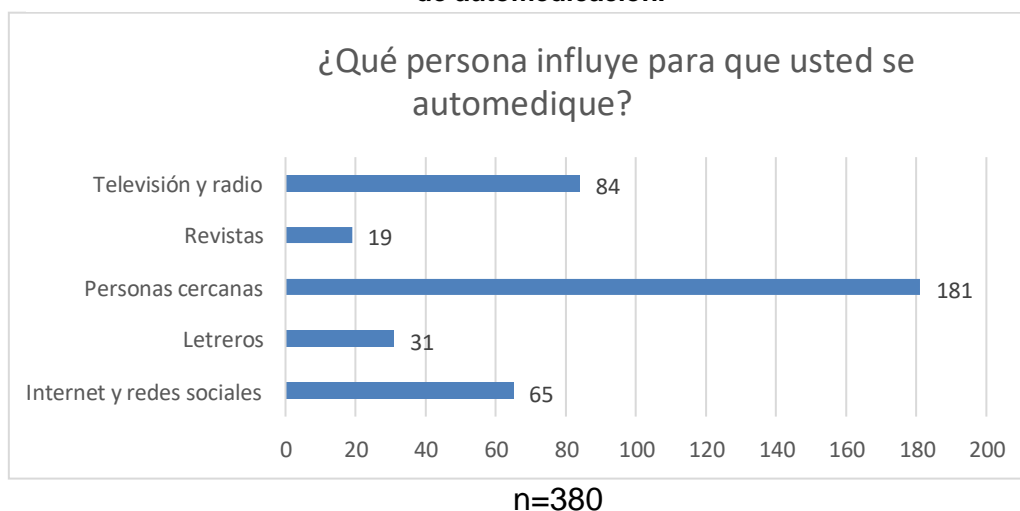
Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que el insomnio es el síntoma que mayormente manifiestan las personas que 42 personas ingieren analgésicos, 32 persona antigripales, 5 personas antibióticos y 4 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de personas a manifestado somnolencia 38 de estas personas ingieren analgésicos, 25 persona antigripales, 1 personas antibióticos y 3 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de persona ha manifestado dolor de cabeza de estas 23 personas ingieren analgésicos, 29 persona antigripales, 1 personas antibióticos y 1 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de personas a manifestado mareo 24 de estas personas ingieren analgésicos, 3 persona

antibiótico, 24 personas antigripal y 4 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de personas a manifestado vomito 19 de estas personas ingieren analgésicos, 16 persona antigripales. Otro grupo de personas a manifestado malestar gastrointestinal 14 de estas personas ingieren analgésicos, 1 persona antibióticos, 18 personas antigripal. Otro grupo de personas a manifestado agitación 11 de estas personas ingieren analgésicos, 1 persona antibióticos, 11 personas antigripales y 2 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de personas a manifestado alergia en piel 3 de estas personas ingieren analgésicos, 9 personas antigripales y 3 personas otro tipo de medicamento. Otro grupo de personas a manifestado sudoración 3 de estas personas ingieren analgésicos, 3 persona antibióticos, 5 personas antigripales y 2 personas otro tipo de medicamento. Ver grafica 20.

Para el cumplimiento del objetivo específico # 3 “determinar las razones que llevan a la automedicación en la población de estudio” se presentan las siguientes gráficas

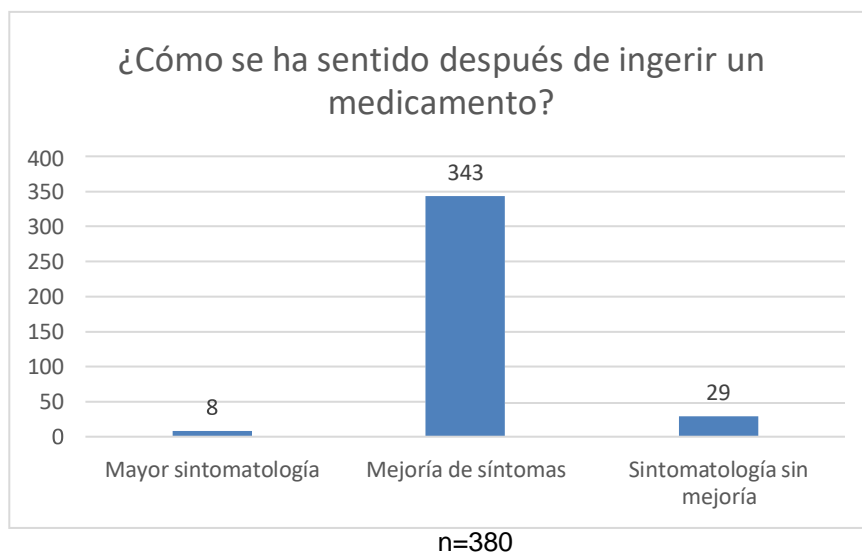
Gráfica 21 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la persona que influye en la práctica de automedicación.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según la persona que influye en la práctica de automedicación en primer lugar se encuentran personas cercanas con un total de 181 personas, seguidas de televisión y radio con un total de 84 personas, en tercer lugar de influencia se encuentra el internet y redes sociales con un total de 65 personas, seguido de información conseguida en letreros con un total de 31 personas y por último se encuentran las revistas con un total de 19 personas. Ver gráfica # 21.

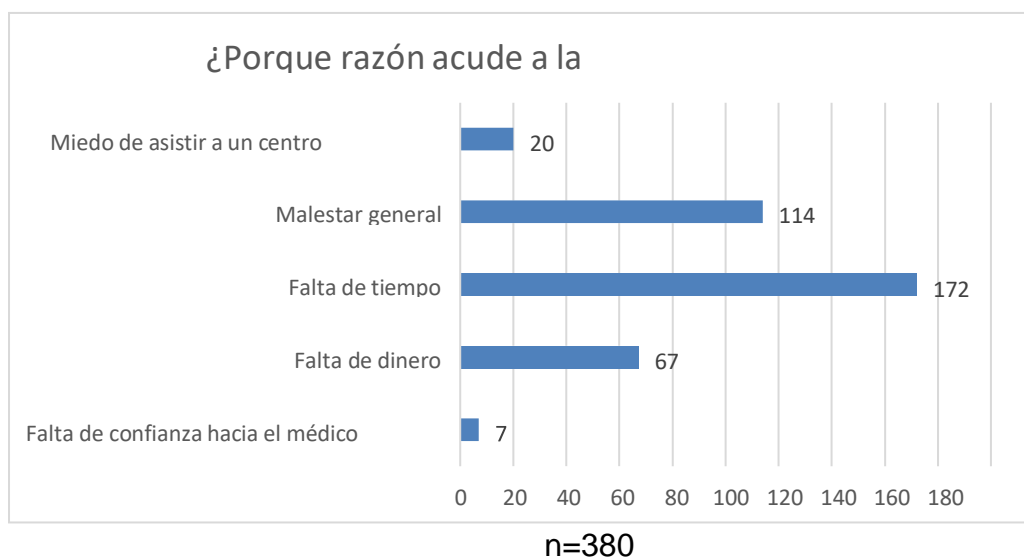
Gráfica 22 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología presentada después de ingerir un medicamento.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según la sintomatología presentada después de ingerir un medicamento se presenta mejoría de síntomas en un amplio grupo de personas con un total de 343, seguido de personas con una sintomatología sin mejoría con un total de 29 personas y finalmente se encuentra una mayor sintomatología después de ingerir un medicamento con un total de 8 personas. Ver gráfica # 22.

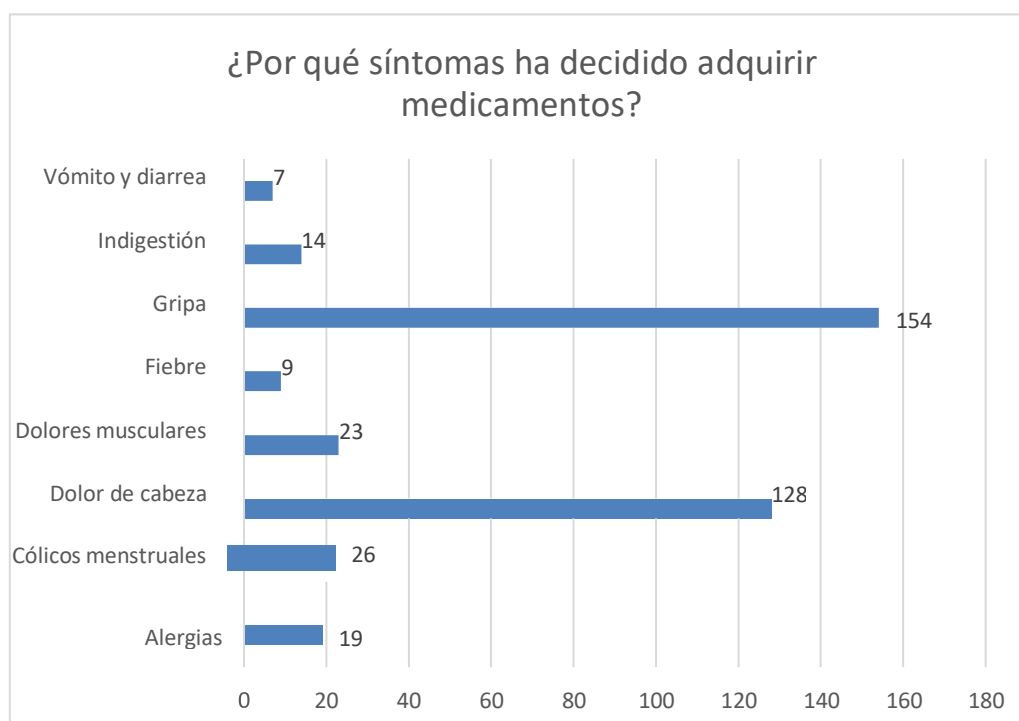
Gráfica 23 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la razón porque acude a la automedicación.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según la razón por la que acude a la automedicación en mayor prevalencia se encuentra la falta de tiempo con un total de 172 personas, seguido de la presencia de malestar general con un total de 114 personas, en tercer lugar se encuentra la falta de dinero en personas con un total de 67, se puede evidenciar el miedo a asistir a un centro hospitalario lleva a automedicación con un total de 20 personas y finalmente se encuentra un total de 7 personas las cuales se evidencia falta de confianza hacia médico tratante. Ver gráfica # 23.

Gráfica 24 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología por la cual ha decidido adquirir medicamentos.



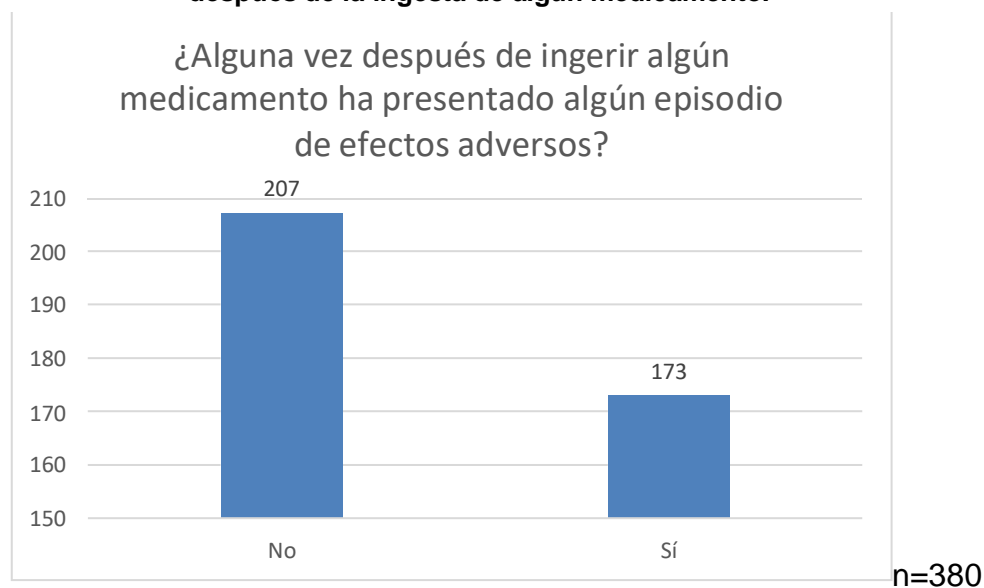
n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que la gripe es la principal sintomatología por la cual las personas deciden adquirir medicamentos con un total de 154 personas, seguido de dolores de cabeza con un total de 128 personas, en tercer lugar encontramos los cólicos menstruales con un total de 26 personas, en cuarto lugar se encuentran los dolores musculares con un total de 23 personas, en quinto lugar la sintomatología alérgica con un total de 19 personas, en sexto lugar indigestión con un total de 14 personas y en unos valores menores se

encuentra la fiebre con un total de 9 personas y el vómito y diarrea con un total de 7 personas. Ver gráfica # 24.

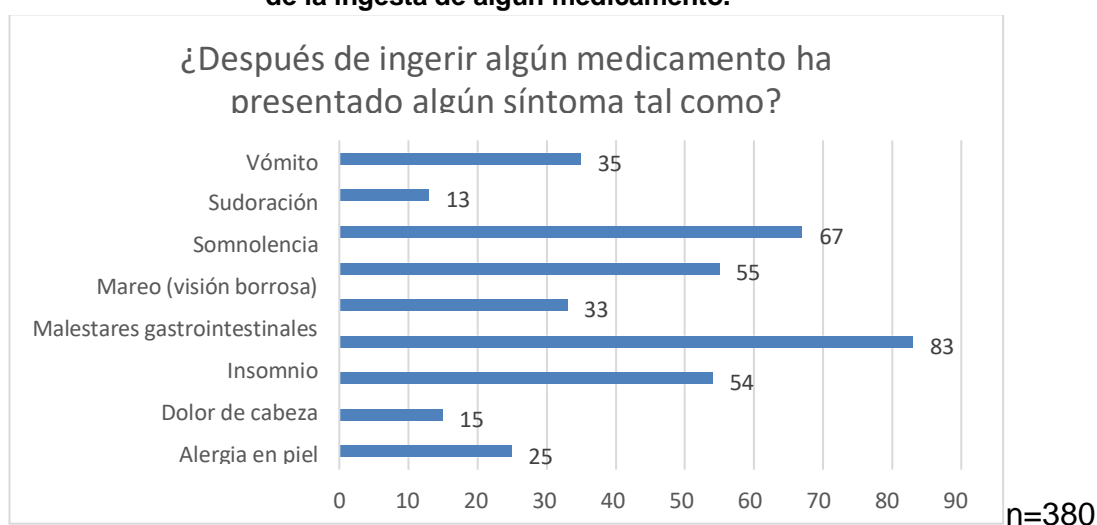
Gráfica 25 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la presencia de efectos adversos después de la ingesta de algún medicamento.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que 207 personas no han presentado ningún efecto adverso después de la ingesta de un medicamento, en diferencia de 173 personas las cuales si presentaron efectos adversos después de ingerir medicamentos. Ver gráfica # 25.

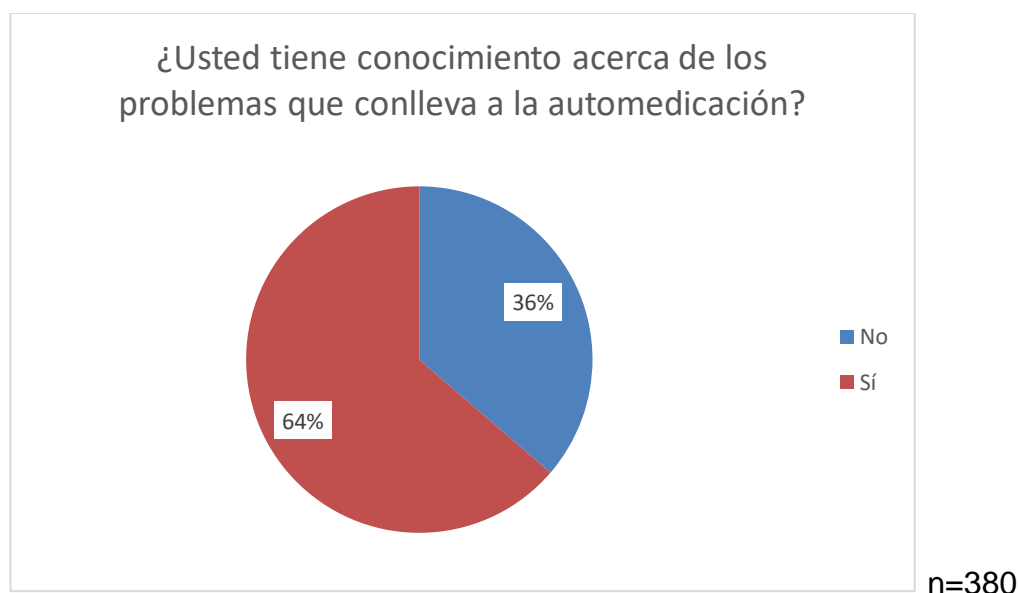
Gráfica 26 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según la sintomatología presentada después de la ingesta de algún medicamento.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que después de ingerir algún medicamento la sintomatología más frecuente es el insomnio con un total de 83 personas, seguido de somnolencia con un total de 67 personas, en tercer lugar se encuentra el mareo (visión borrosa) con un total de 55 personas, luego casi en un igual proporción con un total de 54 personas se encuentra el dolor de cabeza, seguido de vomito con un total de 35 personas, luego se encuentra el malestares gastrointestinales con un total de 33 personas, después se encuentra la agitación con un total de 25 personas, seguido de alergia en piel con un total de 15 personas y finalmente la sudoración un total de 13 personas. Ver gráfica # 26.

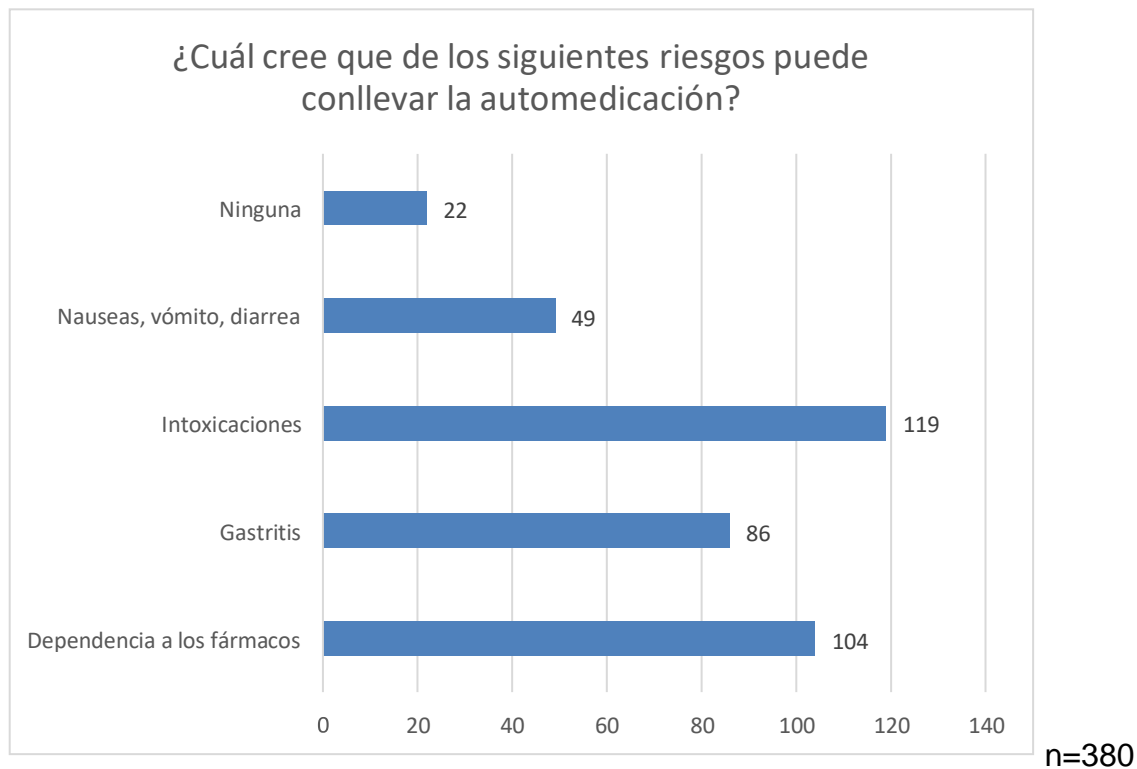
Gráfica 27 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, según el conocimiento de los problemas que conlleva la automedicación.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que existe un conocimiento de los problemas que conlleva la automedicación con un porcentaje de 64% y un total de 242 personas, teniendo un menor porcentaje con un 36% y un total de 138 personas aquellas que no tienen conocimiento de los problemas que conlleva la automedicación. Ver gráfica # 27.

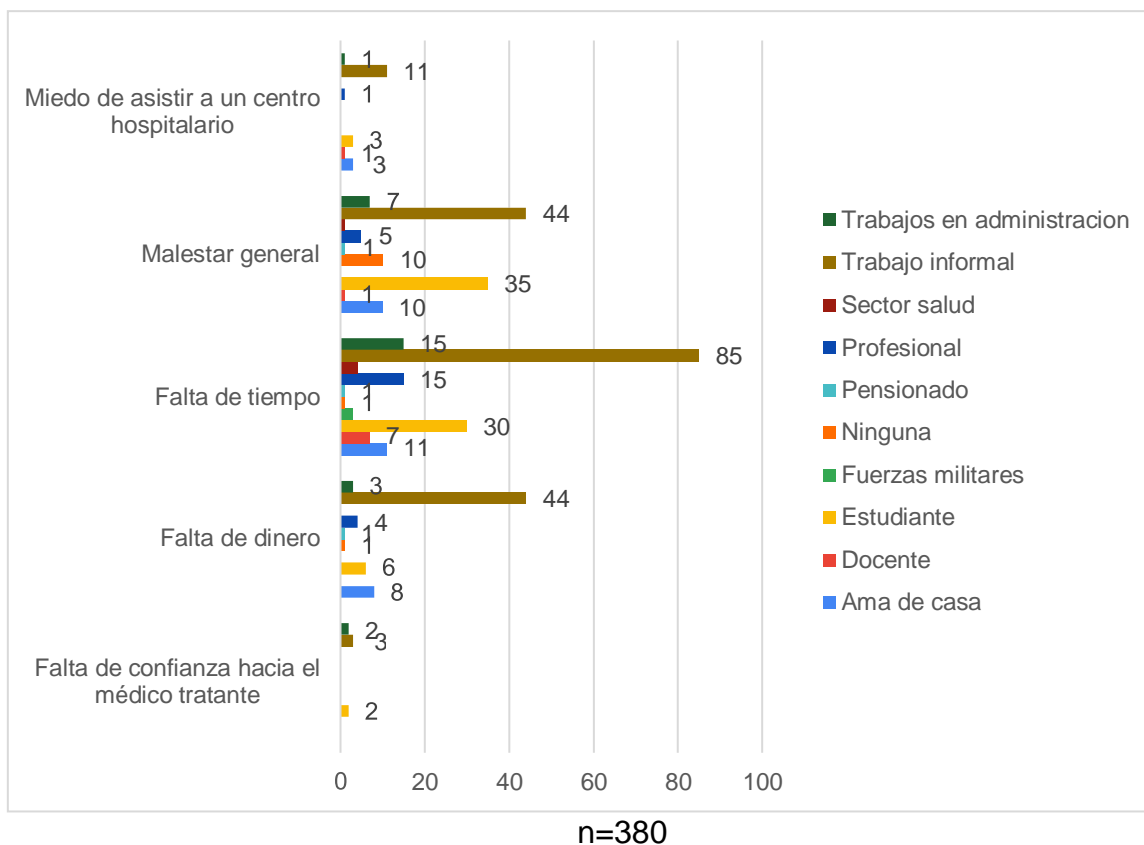
Gráfica 28 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona del municipio de Pasto, según el conocimiento de los riesgos que conlleva la automedicación.



Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según los riesgos que conlleva la automedicación encontramos que la de mayor conocimiento que evidencia la gente resulta ser las intoxicaciones con un total de 119 personas, seguido en segundo lugar la dependencia a los fármacos con un total de 104 personas de esta manera podemos encontrar en tercer lugar gastritis como un riesgo que conlleva la automedicación con un total de 86 personas, seguido de síntomas como náuseas, vómito, diarrea con un total de 49 personas, en último lugar con un total de 22 personas encontramos que esta cantidad de personas no conocen acerca de los riesgos que conlleva la automedicación (Ninguna.) Ver gráfica # 28.

Gráfica 29 Distribucion de la poblacion de individuos con autodeterminacion en la zona del municipio de Pasto, según la actividad laboral y razon por la que acude a la autodeterminacion.

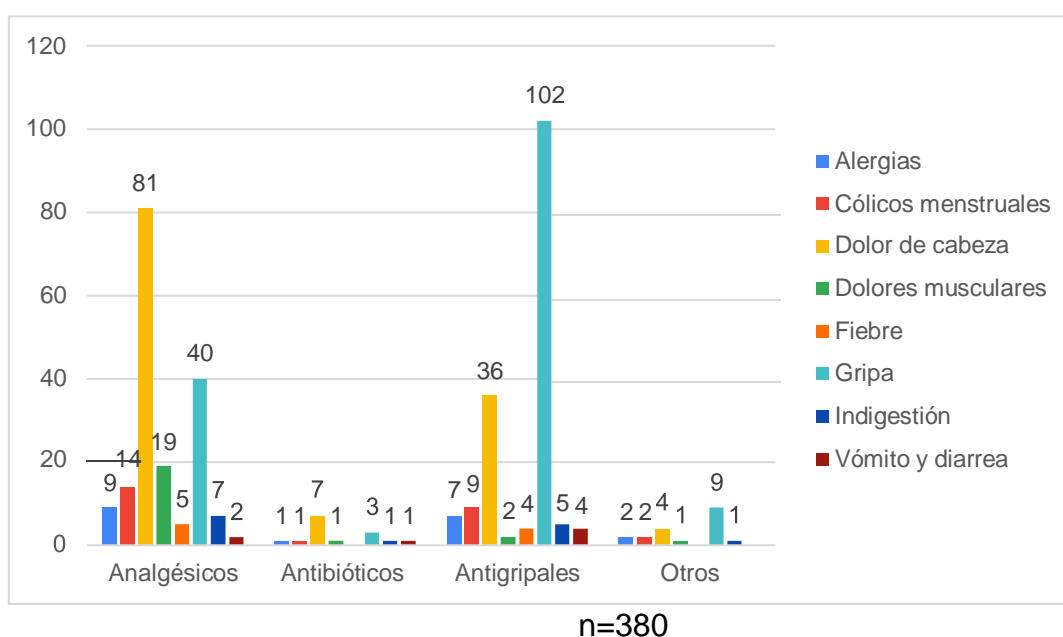


Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que las personas acuden mayormente a la automedicación por falta de tiempo 85 persona tiene actividad laboral en trabajo informal, 30 son estudiantes 15 personas trabajo de administración, 15 son profesionales, 11 se desempeñan como ama de casa, 7 se dedican a la docencia, 1 persona es pensionada, 1 trabaja en fuerzas militares y 1 de las personas encuestada no tiene actividad laboral. Otras de las personas acuden a la automedicación por malestar general, 44 de ella tiene trabajo informal, 35 son estudiantes, 10 personas no tiene ningún trabajo, 10 son amas de casa, 7 personas tienen trabajo de administración, 5 son profesionales, 1 es docente, 1 persona es pensionada y una persona pertenece al sector salud. Otras de las persona acuden a la automedicación por falta de dinero 44 de las persona tiene trabajo informal, 8 son ama de casa, 6 son estudiantes, 4 son profesionales, 3 son trabajadores como administradores, 1 persona es pensionada y una persona no tiene trabajo. Otras de las personas acuden a la automedicación

por miedo de asistir a un centro hospitalario 11 de ellas tienen un trabajo informal, 3 persona son ama de casa, 3 son estudiantes, 1 es docente, 1 tiene trabajo como administrador, 1 persona es profesional. Otras de las personas acuden a la automedicación por falta de confianza a un médico 3 de ellos tiene trabajo informal, 2 tiene trabajos como administrador y 2 son estudiantes. Ver grafica 29.

Gráfica 30 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, que síntomas ha llevado a automedicarse y que grupo defármacos ha utilizado.

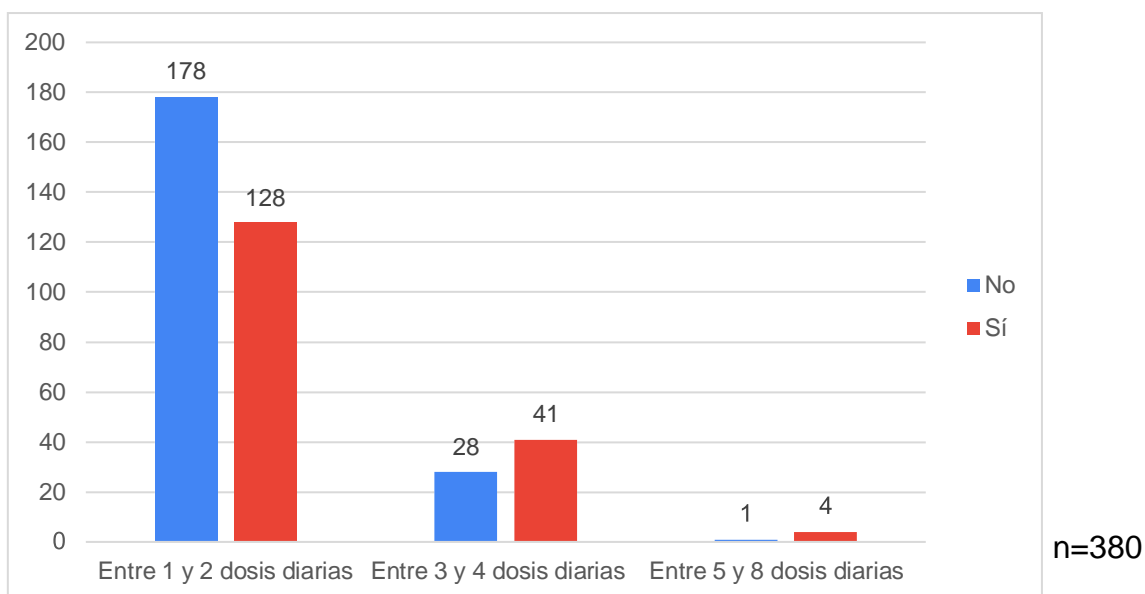


Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que las personas se administran mayormente antigripales por síntomas gripales 102 personas, 36 dolor de cabeza, 9 cólicos menstruales, 7 por alergias, 5 por indigestión, 4 por vómito y diarrea, 4 por fiebre, y 2 personas por dolores musculares. Seguido de analgésicos los síntomas que mayormente llevaron a esta práctica son dolor de cabeza de los cuales 81 personas lo hacen, 40 personas con síntomas gripales, 19 personas lo hacen por dolor muscular, 14 por cólico menstrual, 9 por alergias, 7 por indigestión, 5 por fiebre, y 2 persona por vómito y diarrea. Personas que se administran otro tipo de medicamento no específico por 9 persona por gripa, 4 personas por dolor de cabeza, 2 por alergia, 2 por cólicos menstruales 1 por dolor muscular y 1 por indigestión, ultimadamente las personas encuestadas se administran

antibióticos 7 lo hacen por dolor de cabeza, 3 por gripa, 1 por alergias, 1 por cólicos, 1 por indigestión y 1 por vómito y diarrea. Ver grafica 30.

Gráfica 31 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, cantidad de medicamentos que se administra y si ha manifestado algún efecto adverso.

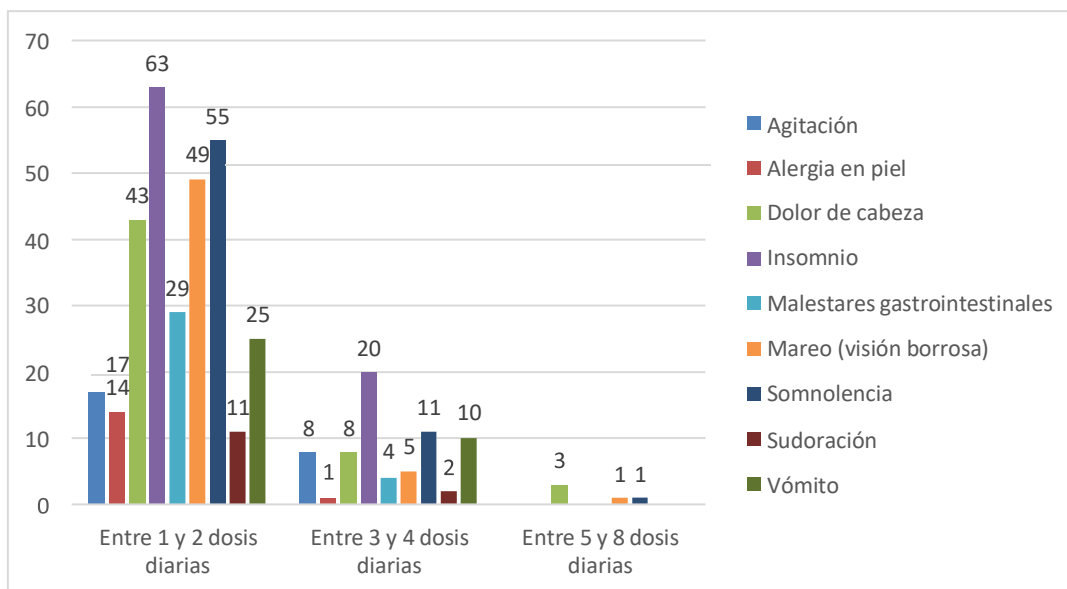


Fuente: Presente investigación

Fisher: 2.632 "p" = 0.306

La prueba de Fisher de 2.632 con un valor de "p" de 0.306 no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia cantidad de medicamentos que se administra y si ha manifestado algún efecto adverso ya que han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 150. Ver grafica 31.

Gráfica 32 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, ha manifestado efecto adverso y que cantidad se administra medicamento.

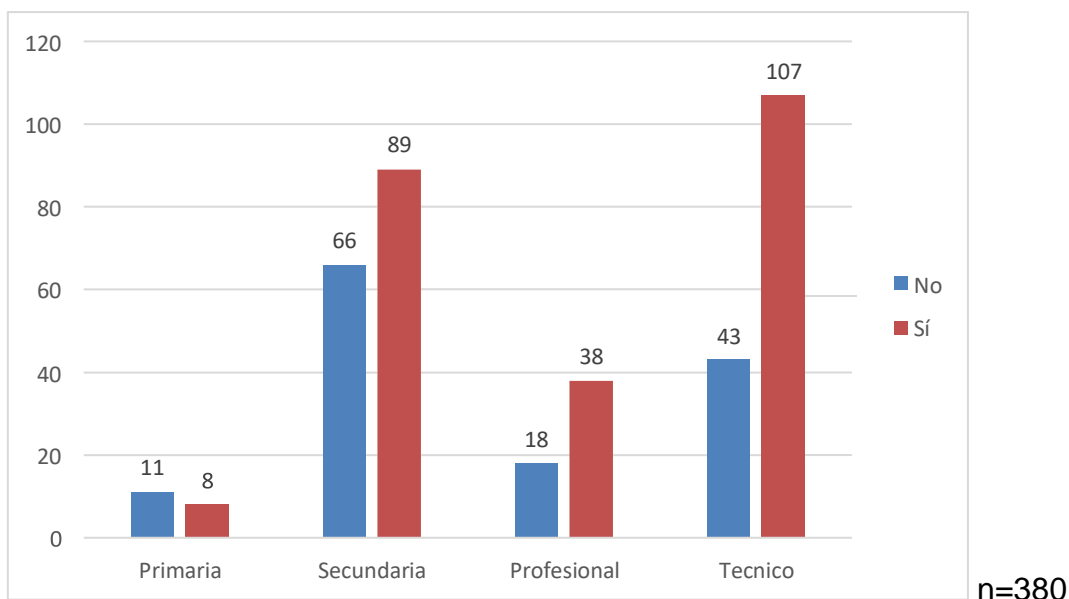


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que las personas que se administran entre 1 y 2 dosis diarias 63 personas presentan con mayor frecuencia insomnio y con una cifra menor diferentes síntomas, seguidamente de las personas que se administran de 3 a 4 dosis, 20 personas manifiestan insomnio e igualmente con cifras menores otros síntomas y de las personas que se administran de 5 a 8 dosis 4 presentan dolor de cabeza. Ver grafica 32.

Gráfica 33 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, ha manifestado problemas de automedicación – nivel de estudio alcanzado.

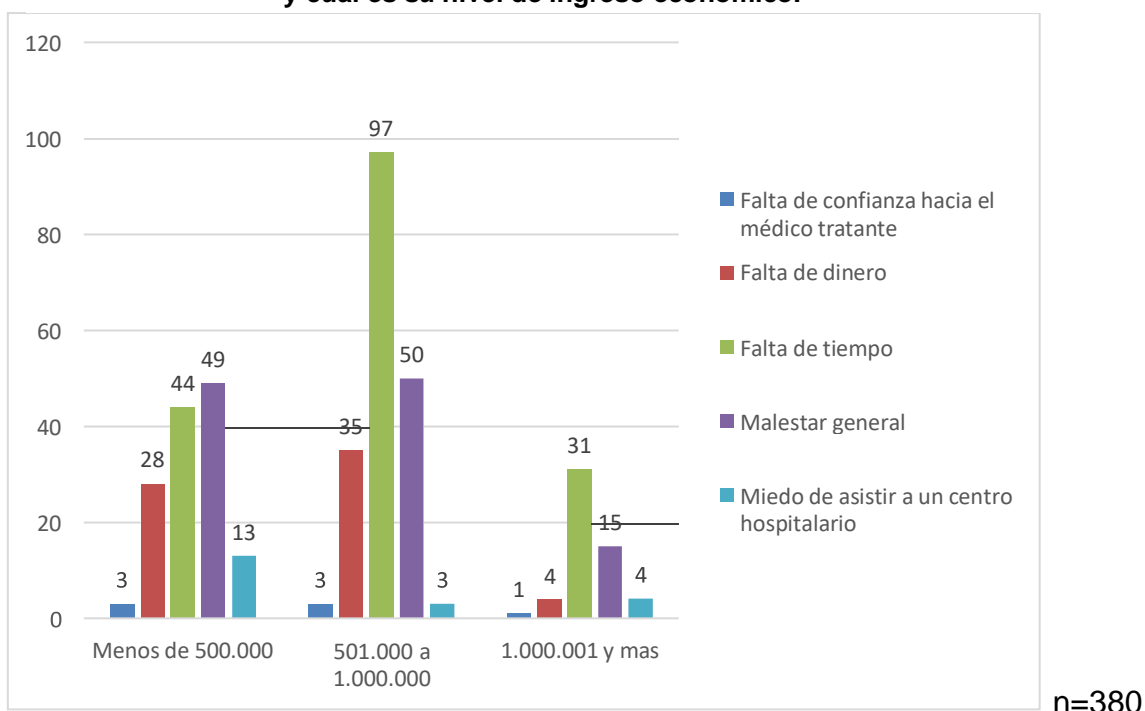


Fuente: Presente investigación

Chi²:3.409 “p” = 0,319

La prueba de Chi² de 3.409 con un valor de “p” de 0,019 no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia en la manifestación de problemas de automedicación y nivel de estudio alcanzado ya que han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 150. Ver grafica 33.

Gráfica 34 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zonaurbana del municipio de Pasto, por qué razón se acude a la automedicación y cuál es su nivel de ingreso económico.

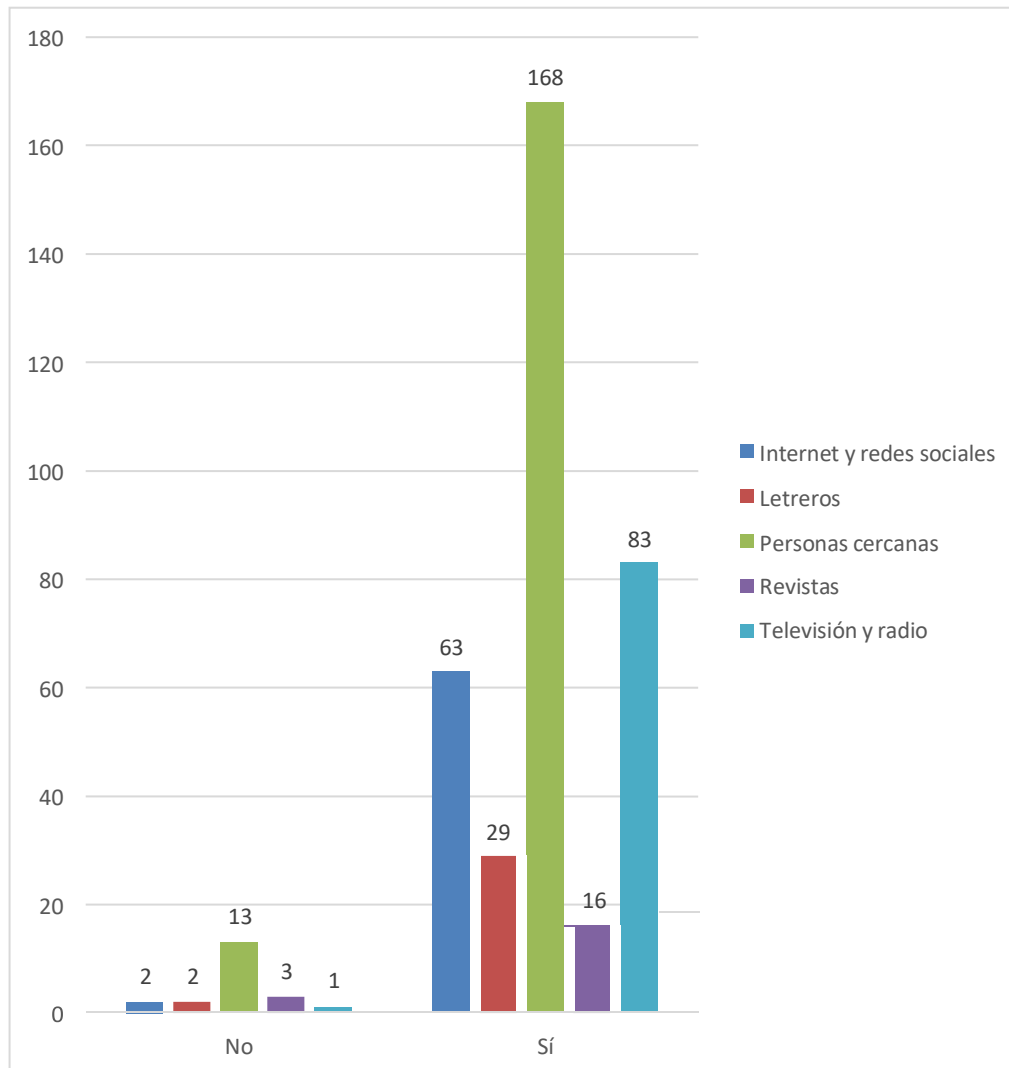


Fuente: Presente investigación

Fisher: no hay memoria suficiente en poder estadístico para aplicar esta prueba Fisher

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que 49 personas que tienen un ingreso económico menos de 500.000 acuden a la automedicación por malestar general en mayor proporción, seguida de 44 personas por falta de tiempo, 28 por falta de dinero, 13 por miedo de asistir a un centro hospitalario y 3 por falta de confianza al médico tratante, en cuanto a personas que tienen un ingreso económico entre 501.000 a 1.000.000 acuden 97 de ellas a la automedicación por falta de tiempo, seguida de 50 por malestar general, 35 por falta de dinero y en un porcentaje igual de 3 por miedo de asistir a un centro hospitalario y por falta de confianza al médico tratante, en el rango de ingreso económico entre 1.000.001 y más las personas que acuden a la automedicación 31 de ellas es por falta de tiempo, seguida de 15 por malestar general, en igual proporción de 4 miedo de asistir a un centro hospitalario y falta de dinero, 1 persona por falta de confianza al médico tratante. Ver grafica 34.

Gráfica 35 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, que medios influyen para que se automediquen.



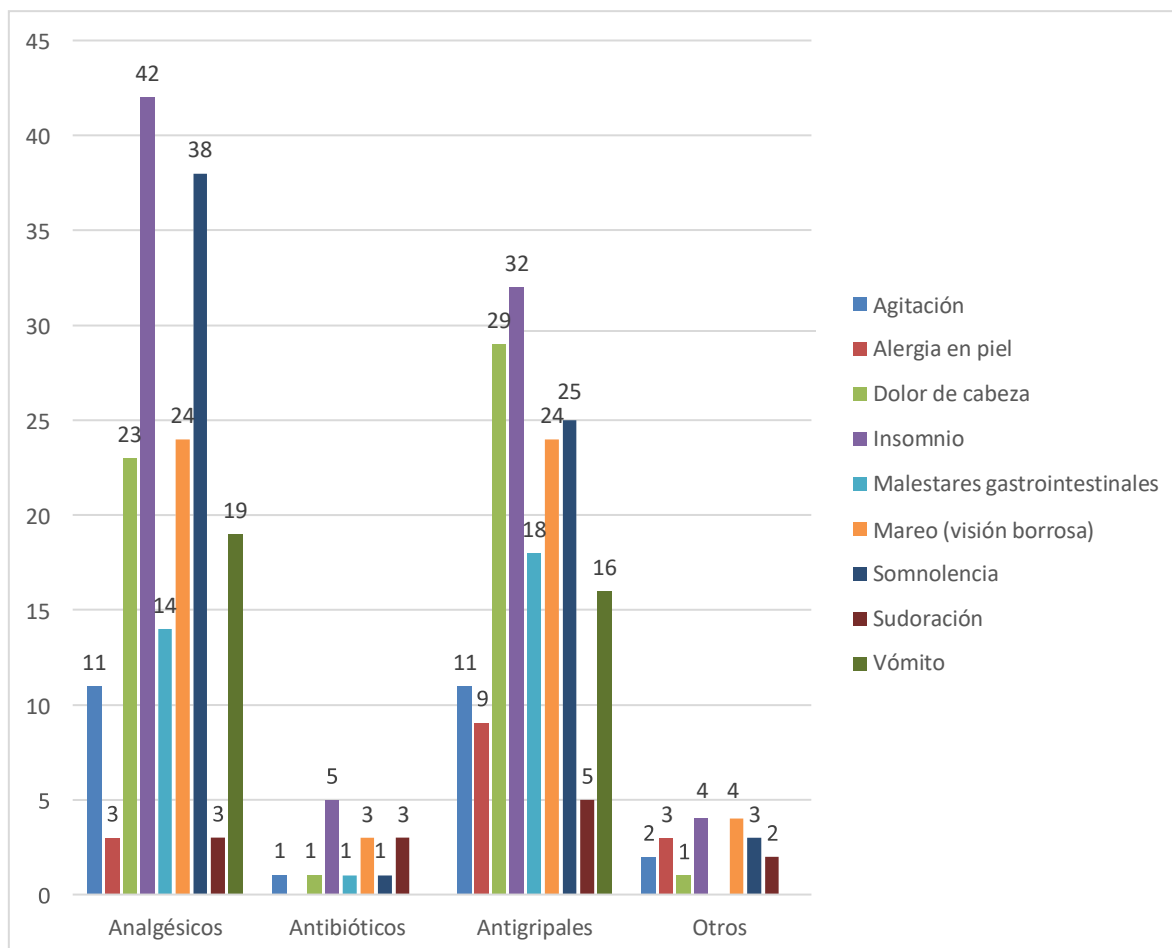
n=380

Fuente: Presente investigación

Fisher: 8.465 "p" = 0.53

La prueba de Fisher de 8.465 con un valor de "p" de 0.53 no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia persona influye para que se automedique y si la persona se automedica o no ya que han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 150. Ver grafica 35.

Gráfica 36 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, después de ingerir algún medicamento ha presentado algún síntoma y cuál es el grupo de fármacos que más utiliza al automedicarse.

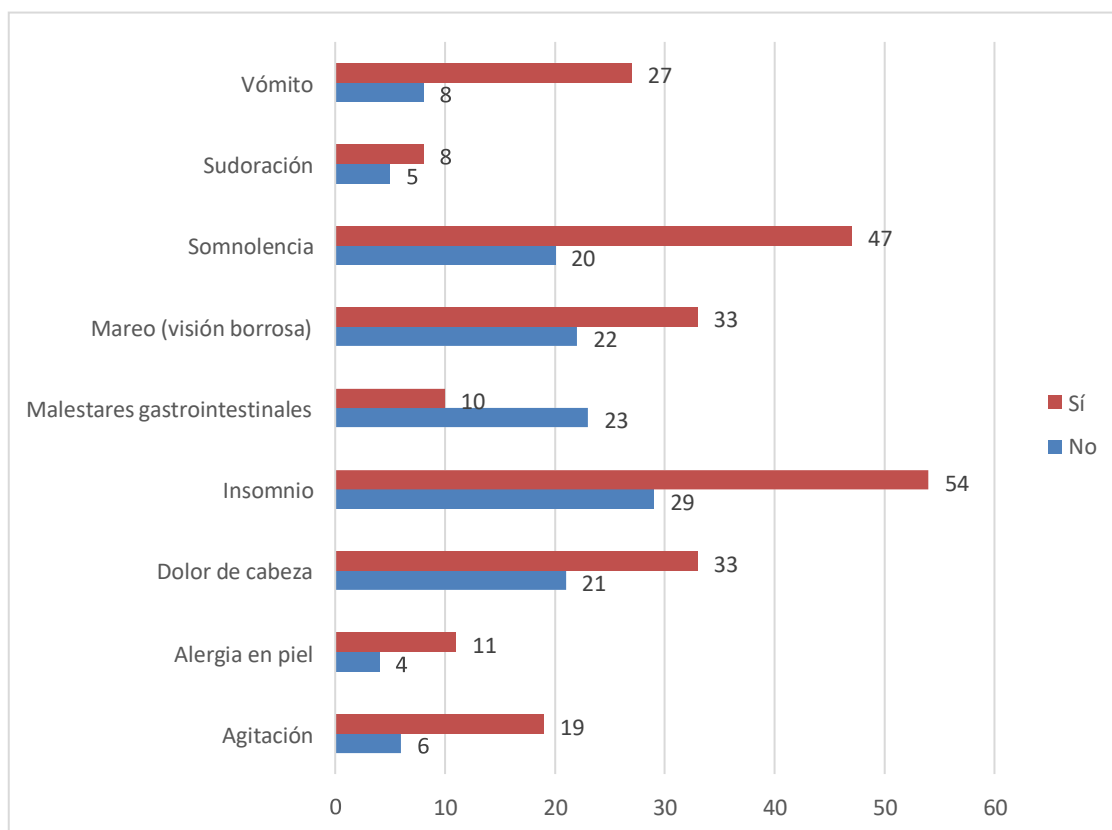


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, en cuanto a las personas que utilizaron analgésicos, 42 personas presentaron insomnio, seguida de 38 que presentaron somnolencia, 24 mareo, 23 dolor de cabeza, 19 vómito, 14 malestares generales, 11 agitación, y en igual proporción de 3 personas presentaron alergias y sudoración, en cuanto a personas que utilizaron antibióticos, 5 personas presentaron insomnio, en igual proporción de 3 presentaron mareo y sudoración, en proporción a 1 persona presentaron agitación, dolor de cabeza, malestares generales, somnolencia. Ver gráfica 36.

Gráfica 37 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, mecanismo de influenza – síntomas automedicación.



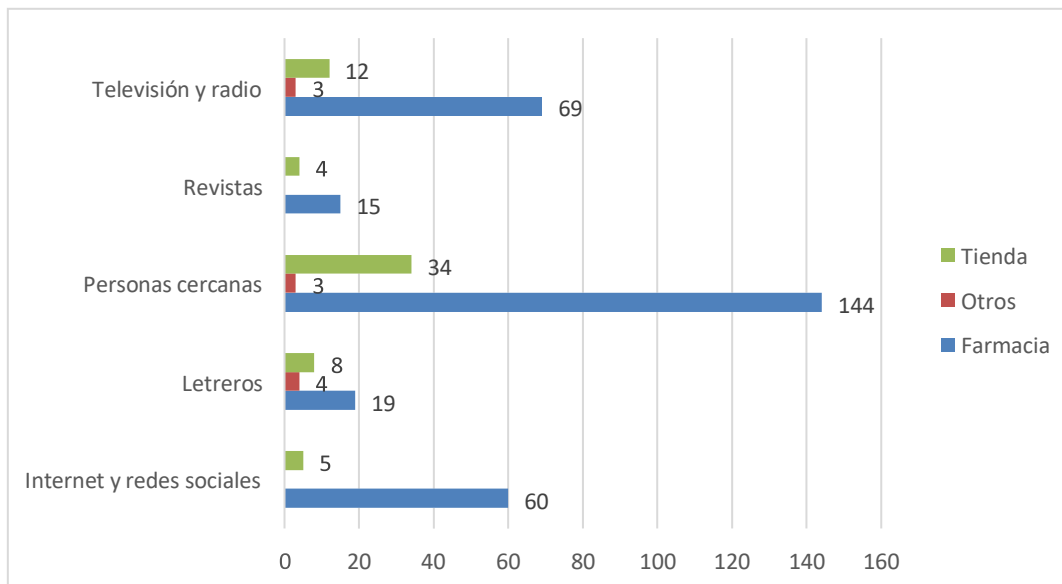
n= 380

Fuente: Presente investigación

Fisher 9.247 “p” =0,228

La prueba de Fisher de 9.247 con un valor de “p” de 0,228 no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia de los mecanismos de influenza para la automedicación en población de la zona urbana del municipio de Pasto en relación con los síntomas de automedicación y los problemas que conlleva la automedicación. ya que se ha esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,54. Ver gráfica # 37.

Gráfica 38 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, Que persona influye a que se automedique - Lugar en que compra los medicamentos.

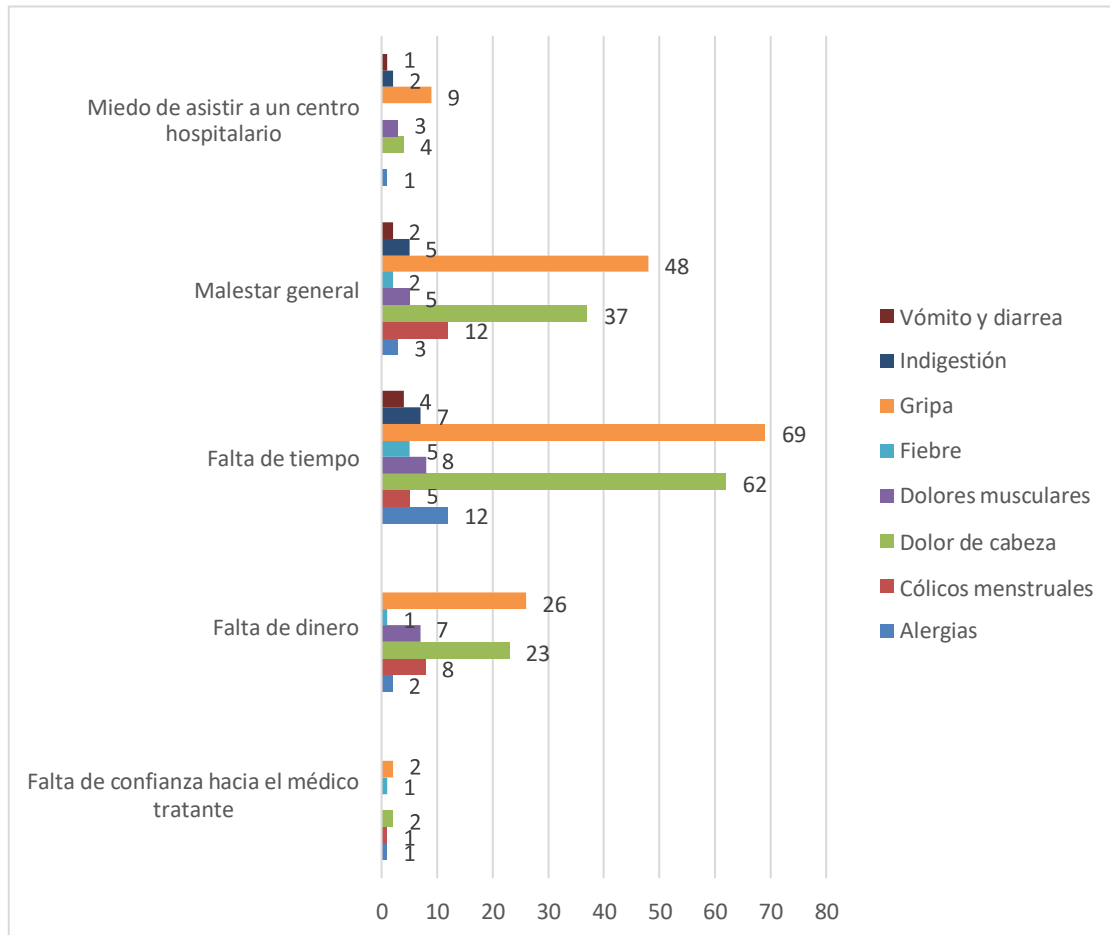


n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia que según las personas que influyen o el medio de influencia para la automedicación y el lugar de compra podemos encontrar en personas cercanas que influyen encontramos que 144 adquieren el medicamento en farmacia, 144 personas, en la tienda 34 personas y en otros lugares 3 personas, en segundo lugar encontramos la televisión y radio con un número de 69 personas las cuales compran el medicamento en farmacia, 12 en tienda y 3 personas en otros lugares, en tercer lugar encontramos internet y redes sociales con 60 personas encontramos el lugar de compra en farmacias, 5 personas que adquieren el medicamento en tienda, en cuarto lugar encontramos el tipo de influencia para la automedicación letreros los cuales podemos mirar 19 personas adquieren el medicamento en farmacia, 8 personas en tienda, 4 personas adquieren en otros lugares, en quinto lugar y último encontramos como el tipo de influencia revistas donde las personas según esto adquieren el medicamento 15 personas en farmacia, 4 personas en tienda. Ver gráfica # 38.

Gráfica 39 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, porque razón se automedica – síntomas de automedicación.



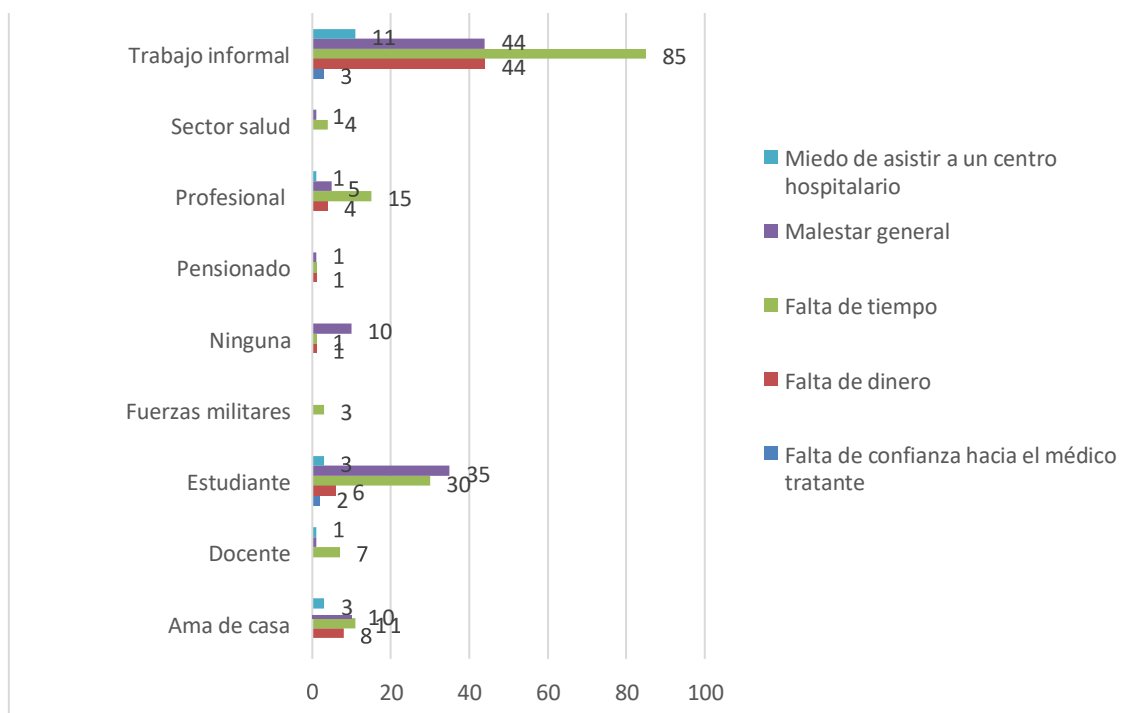
n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia según la razón por la que acude a la automedicación y los síntomas de automedicación encontramos en primer lugar la falta de tiempo con un número de 69 personas se automedican por síntomas como la gripa, seguido de dolor de cabeza con un número de personas de 62, a esto le agregamos las alergias con un número de 12 personas, seguido de dolores musculares con 8 personas, 7 personas se automedican por indigestión, por igual número de 5 personas encontramos fiebre y 5 personas cólicos menstruales y por último lugar en esta razón de falta de tiempo encontramos vomito y diarrea con 4 personas. En segundo lugar encontramos la razón de automedicación por malestar general con un número de 48 personas encontramos la gripa, seguido de

dolor de cabeza con 37 personas, seguido de cólicos menstruales con un número de 12 personas, con un número de 5 personas por igual encontramos indigestión y 5 personas dolores musculares, seguido con un número de 3 personas las alergias y por último lugar encontramos con un número de 2 personas vomito diarrea y 2 personas por fiebre. En tercer lugar, encontramos la razón de la automedicación con la sintomatología la falta de dinero y encontramos con un número de 26 personas lo hacen por gripa, seguido de un número de 23 personas dolor de cabeza, con un número de 8 personas cólicos menstruales, 7 personas por dolores musculares, 2 personas por alergias y en último lugar 1 personas por fiebre. En cuarto lugar, encontramos la razón de miedo a asistir a un centro hospitalario primeramente por esta razón y síntoma encontramos con un número de 9 personas la gripa, esta seguida de dolor de cabeza con un número de 4 personas, seguido de 3 personas con dolores musculares, 2 personas por indigestión y en último lugar con número de 1 encontramos vomito, diarrea y 1 persona por alergias. En quinto lugar, encontramos relación razón síntoma de automedicación la falta de confianza hacia el médico tratante encontramos 2 personas por gripa, 2 personas por dolor de cabeza, 1 personas por fiebre y 1 personas por alergias. Ver gráfica # 39.

Gráfica 40 Distribución de la población de individuos con automedicación en la zona urbana del municipio de Pasto, Actividad laboral – razón automedicación.



n=380

Fuente: Presente investigación

Con total de 380 individuos entrevistados en el municipio de Pasto, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad, se evidencia según la actividad laboral y la razón por la que se automedica encontramos en primer lugar trabajo informal con un número de 85 personas la razón de automedicación la falta de tiempo, seguido de un número de 44 personas malestar general, 44 personas falta de dinero, 11 personas miedo a asistir a un centro hospitalario y 3 personas falta de confianza hacia el médico tratante, en segundo lugar encontramos a los estudiantes con 35 personas la razón de malestar general, seguido con 30 personas la falta de tiempo, 6 personas por falta de dinero, 3 personas por miedo a asistir a un centro hospitalario y finalmente 2 personas por falta de confianza hacia el médico tratante. En tercer lugar, encontramos personas que laboran en trabajos de administración según la razón de automedicación encontramos primeramente con un número de 15 personas la falta de tiempo, 7 personas por malestar general, 3 personas por falta de dinero, 2 personas por falta de confianza al médico tratante y 1 persona por miedo a asistir a un centro hospitalario. En cuarto lugar, encontramos profesionales con un número de 15 personas falta de tiempo, seguido de 5 personas por malestar general, 4 personas por falta de dinero y 1 persona por miedo a asistir a un centro hospitalario. En quinto lugar, encontramos ama de casa con una razón de automedicación 11 personas por falta de tiempo, seguido de 10 personas por malestar general, 8 personas por falta de dinero y 3 personas por miedo a asistir a un centro hospitalario. En sexto lugar encontramos personas sin ninguna profesión 10 personas por malestar general, 1 persona por falta de dinero, 1 persona por miedo a asistir a un centro hospitalario. En séptimo lugar encontramos docentes, de los cuales la razón de 7 personas es falta de tiempo, 1 persona por malestar general y 1 persona por miedo a asistir a un centro hospitalario. En octavo lugar encontramos personas del sector salud con menos cantidad de razón de automedicación, pero 4 personas lo hacen por falta de tiempo seguido de 1 persona por malestar general. En noveno lugar encontramos fuerzas militares con un total de 3 personas que la razón de automedicación es falta de tiempo y por último lugar encontramos personas pensionadas que su razón de 1 es malestar general seguido de 1 persona por falta de tiempo y últimamente por falta de dinero 1 persona. Ver gráfica # 40.

7 DISCUSIÓN

Según la literatura revisada referente a este tema se puede concluir que mientras en nuestra población de estudio la población más relevante que acceden a esta práctica esta entre rangos de edad de 18 a 25 años existen varios estudios que difieren como en el estudio de patrones de automedicación durante la pandemia en Bogotá que tomaron como edad en la población entre los 40- 50 años que se auto medicaron que pasó de una media de 46,5 a 40,8 años según Sánchez, 2022.⁴⁶ Como también difiere del estudio de Cruz 2021 en Lima Perú. Castilla, 2022 en Perú. Cano, Gómez, 2021 en Perú. Estudios de ellos presentan diferencia con rangos de edad de 29 a 49 años es decir la automedicación ocurre en edades tardías.⁴⁷⁻⁴⁸⁻⁴⁹ Por otro lado, estudios de Escobar, 2022 en Perú., Villanueva, 2022 en Perú, Sarango en 2022 en Ecuador presentan todos ellos una rango de edad entre los 18 y 30 años donde se da con mayor frecuencia la práctica de automedicación en rangos de edad temprana que puede ser a causa de que los estudios son realizados en universidades.⁵⁰⁻⁵¹⁻⁵²⁻⁵³ Lo que puede confirmar Cataño en 2021 en Colombia quien encontró rangos de edad prevalente entre 18 y 25 años (90%).⁵⁴

Ahora bien, en cuanto al sexo que mayor mente se automedica es el femenino en la población urbana del municipio de Pasto estudios según Sánchez en 2022 en Colombia, Romero en 2022 en Perú, Villanueva en 2022 en Perú,⁵⁵⁻⁵⁶⁻⁵⁷ se comporta igual donde revelan que las mujeres son las que más acceden a automedicarse. Por otro lado, estudios Cataño 2021 en Colombia nos muestra que son los hombres quienes tiene mayor prevalencia a auto medicarse que lo hacen por diferentes causas como falta de tiempo falta de dinero como también falta de acceso a servicios de salud.⁵⁸

El estudio obtenido en cuanto a estado civil nos señala que las personas solteras se automedican con frecuencia lo que confirma estudio de Escobar 2022 en Perú nos muestran que las personas sin pareja sentimental acuden a esta práctica y señalan que lo hacen por influencia de los amigos.⁵⁹

En cuanto a estrato socioeconómico estudio de Sánchez 2022 en Colombia señala que los niveles 1 y 2 se automedican en rangos de prevalencia más frecuente y los fármacos son comprados en tiendas de barrio.⁶⁰

Las personas con nivel de estudio en básica secundaria acuden mayormente a automedicarse como lo señala estudios de Escobar, 2020 en Perú según su nivel de ocupación lo hacen en educación primaria incompleta por acceso a información.⁶¹ Por otro lado lo difieren Bravo 2022 Perú, Gómez 2021 en Perú quienes manifiestan por medio de estudios que los profesionales son quienes en la población de estudio accedieron a esta práctica pudo haber sido porque entre ellos encontramos profesionales del área de salud.⁶²

Personas que influyen en la automedicación en la literatura revisada principalmente por Armando Miñan, en la población que se observó se evidenció que uno de cada tres estudiantes tenía pareja sentimental. Al evaluar los factores asociados se encontró que tuvieron mayores frecuencias de automedicación los estudiantes que tenían pareja sentimental, similar a lo observado en población que asiste a farmacias en Nicaragua, donde aquellos que tenían pareja tuvieron mayores prevalencias de automedicación que las personas sin pareja (66% vs. 34%). Se evidencia lo contrario en estudiantes de diversas facultades de una universidad pública peruana, donde aquellos que no tenían pareja tenían mayor prevalencia de automedicación y en

estudiantes de farmacia y bioquímica de una ciudad peruana, donde se observaron menores prevalencias de automedicación con antibióticos en quienes vivían con su pareja.⁶³ Encontramos que ese artículo tenía relación con nuestra investigación debido a que la mayoría de personas que influyen para llevar a cabo esta práctica son personas cercanas, incluso personas que forman parte del círculo de una relación sentimental.

Razones por las que se automedican las personas realizando la comparación con el estudio de los siguientes autores Armando Miñan, se pudo encontrar que el principal motivo que refieren los estudiantes que se automedican, fue considerar los síntomas que presentaban no eran tan serios para tener una consulta médica, siendo los fármacos más frecuentemente utilizados los antipiréticos, analgésicos y corticoides.⁶⁴ Los motivos de automedicación son similares a los reportados en Colombia, España. Podemos encontrar que existe diferencia según nuestra tesis debida a que la mayor razón de automedicación en nuestro estudio por falta de tiempo incluso relacionado con presencia de malestar general.

Podemos encontrar que según la tesis de facultad de farmacia y bioquímica Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica realizada por Br. Clarissa Teresa Huamán Esquivel, podemos evidenciar que en su discusión de resultados las razones de la automedicación que motivo a esta práctica fueron: los síntomas no le parecen grave con 44,53 %, siguiendo el acceso limitado al servicio de salud con 27,13 %, falta de tiempo con 18,22 % y 10,12 % falta de dinero.⁶⁵ Podemos encontrar que existe diferencia según nuestra tesis debida a que la mayor razón de automedicación en nuestro estudio por falta de tiempo incluso relacionado con presencia de malestar general.

Síntomas por los que se automedica en el estudio realizado por autores Armando Miñan, donde se dice que la prevalencia de automedicación fue alta, donde uno de cada dos estudiantes de ciencias de la salud se había automedicado con fármacos relacionados al COVID-19 en los últimos 3 meses. Se encontró mayores valores que lo reportado en el contexto de la pandemia por COVID-19 en población general de Arabia Saudita, donde uno de cada tres personas se automedicó.⁶⁶ Encontramos relación con nuestra investigación realizada teniendo en cuenta que la mayoría de personas en nuestra población de estudio realizo la automedicación a causa de sintomatología respiratoria en su gran mayoría. Podemos encontrar también que según la tesis de facultad de farmacia y bioquímica Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica realizada por Br. Clarissa Teresa Huamán Esquivel, podemos evidenciar que en su discusión los principales síntomas que llevo a automedicarse fueron el dolor corporal 30,36 % seguido de dolor de garganta con 22,27 %, fiebre 17,41 % y tos 16,19 %.⁶⁷ Podemos encontrar poca diferencia debido a nuestra investigación realizada teniendo en cuenta que la mayoría de personas en nuestra población de estudio realizo la automedicación a causa de sintomatología respiratoria en su gran mayoría. Se encontró que en la investigación realizada por realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena Haidy Oviedo Córdoba , analizando los resultados en relación con distintas variables los principales motivos que indujeron al consumo de medicamentos fueron los distintos tipos de dolor, síntomas gripales y acidez /gastritis.⁶⁸ Estas causas concuerdan con el estudio realizado por De Pablo, con estudiantes en Caracas donde indicó que los motivos por los cuales se indujo la automedicación fueron las cefaleas y las migrañas, los dolores musculares,

molestias estomacales.⁶⁹ Podemos encontrar que existe igual en cuanto a que los principales síntomas que causaron la investigación en nuestra investigación están relacionados principalmente con síntomas gripales y dolores de cabeza.

Según el ingreso económico de los pacientes que formaron parte del estudio, las personas que con más frecuencia realizan la práctica de automedicación son las que tienen un ingreso entre \$501.000 a \$1.000.000 tomando a esto como un ingreso bajo, resultados que lo respaldan se encuentran estudios como Barrera, Gasca 2022 en Colombia quien asegura que el bajo ingreso económico implica a la práctica inconsciente de la automedicación⁷⁰, Campos Cruz, Quispe Mendoza 2021 en Perú afirma que las bajas ganancias económicas familiares intervienen en la práctica de automedicación⁷¹, Charcape Padilla 2020 en Perú afirma que la mayoría de las personas con bajo recursos económicos acuden a farmacias y eligen medicamentos genéricos⁷², Bravo Cienfuegos, Chang Falla 2022 en Perú afirma que dentro de las razones fundamentales para realizar la práctica de automedicación fueron bajos recursos y medicamentos de venta libre⁷³, Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vílchez Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vílchez afirma que las circunstancias económicas son un factor que conlleva en el desarrollo de la práctica de la automedicación⁷⁴, Huamán Esquivel asegura que la falta de recursos causa que las personas escojan diferentes maneras de buscar mejoría sumándose a esto el desempleo y los bajos recursos económicos generando así una barrera en el acceso a los servicios de salud⁷⁵ y Castilla Bendezu, Alfaro Yauri 2022 en Perú afirma que los bajos ingresos económicos conllevan la automedicación⁷⁶, sin embargo, estudios realizados por Gómez, Herrera, Mateus, Solano, Suarez 2020 en Colombia aseguran que disponer de más bienes implica 5.5 veces más automedicación que aquellos con bajos recursos⁷⁷.

En cuanto a los fármacos utilizados para realizar la práctica de automedicación, los datos recopilados demostraron que el mayor grupo fueron los analgésicos, fortaleciendo resultados como los obtenidos por Ramírez Sarango, Torres Siguenza, Agurto Unuzungo y Zhunio Bermeo⁷⁸ en Ecuador, Bravo Cienfuegos, Chang Falla⁷⁹ Espinoza Matos, Herrera Camac,⁸⁰ Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago⁸¹ en Colombia 2021, Oviedo, Cortina, Osorio, Romero⁸² en Colombia 2021 y Tapia, Escobar, Arce, Olazo, Rios, Romero⁸³ en Perú 2022 quienes describen resultados similares a la investigación; sin embargo, estudios como los llevado a cabo por Cano Gomez 2021 en Perú refiere que el medicamento más empleado es la ivermectina⁸⁴, Charcape Padilla 2020 en Perú afirma que los fármacos que más se emplearon fueron los antigripales⁸⁵, Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vílchez 2022 en Perú afirma que los fármacos más utilizados son los antigripales⁸⁶, Huamán Esquivel 2021 en Perú afirma fármacos más utilizados son los corticoesteroides como la prednisona y dexametasona⁸⁷, Castilla Bendezu, Alfaro Yauri 2022 en Perú asegura que la azitromicina es el fármaco más empleados para la automedicación⁸⁸, Moyano Troya confirma que la automedicación en su gran mayoría incluye a los antibióticos/antiinflamatorios⁸⁹ y finalmente Campos Cruz asegura que los fármacos más utilizados son la ivermectina y la azitromicina⁹⁰.

El estudio demostró que la frecuencia de uso de medicamentos se realiza cada vez que lo necesita tal como el estudio realizado por Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vílchez⁹¹ 2022 en Perú; sin embargo, estudios refutan lo anteriormente dicho tales como Sarango, Siguenza, Unuzungo, Bermeo⁹² 2022 en Ecuador y Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago⁹³ 2021 en Colombia quienes afirman que las personas se

automedican 1 vez al mes.

En cuanto al lugar donde se compra los medicamentos, los datos recopilados demostraron que las personas acuden en mayor número a una farmacia, resultados que los respaldan otros estudios tales como Sarango, Siguenza, Unuzungo, Bermeo⁹⁴ 2022 en Ecuador, Charcape Padilla⁹⁵ 2020 en Perú, Cano Gómez⁹⁶ 2021 en Perú, Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago⁹⁷ 2021 Colombia, Oviedo, Cortina, Osorio, Romero⁹⁸ 2021 Colombia y Campos Cruz, Quispe Mendoza⁹⁹ 2021 en Perú quien asegura que la automedicación se presenta en lugares como boticas o farmacias en su gran mayoría.

Como presencia de eventos adversos se encontró estudios realizados por Armando Miñan, la cual identificaron que uno de diez estudiantes que se había automedicado refería haber presentado efectos secundarios, presentándose frecuentemente en quienes se habían automedicado con un macrólido e ivermectina, los fármacos utilizados y que se indicaron en los protocolos sanitarios del Perú en el contexto de la pandemia por COVID-19¹⁰⁰ encontramos que no tiene relación a nuestra investigación realizada debido a que existe la mayoría de personas no presentaron efectos adversos tras la ingesta de medicamentos.

Conocimiento de los riesgos en automedicación en el estudio realizado por autores Armando Miñan, la cual identificaron que uno de diez estudiantes que se había automedicado refería haber presentado efectos secundarios, presentándose con frecuencia en quienes se habían automedicado con un macrólido e ivermectina, los fármacos utilizados y que se indican en los protocolos sanitarios del Perú en el contexto de la pandemia por COVID-19¹⁰¹ se encontró que no tiene relación a nuestra investigación realizada debido a que la mayoría de personas no presentaron efectos adversos tras la ingesta de medicamentos.

Entre las complicaciones de la automedicación en el estudio realizado por autores Armando Miñan, identificaron que uno de diez estudiantes que se había automedicado manifestaba haber presentado efectos secundarios, presentándose en quienes se habían automedicado con claritromicina e ivermectina, los dos fármacos utilizados e indicados en los protocolos sanitarios del Perú en contexto de pandemia por COVID-19¹⁰² la presente investigación no tiene relación a la nuestra debido a que la mayoría de personas no presentaron complicaciones tras la automedicación.

En la investigación realizada por autores María Castro, la cual identificaron que de no ser asumida con responsabilidad la automedicación puede tener consecuencias de salud en las personas, como los son reacciones alérgicas, interacciones medicamentosas, autodiagnósticos erróneos, enmascaramiento de enfermedades y en casos extremos la muerte por abuso, mala dosificación o error en la administración de los medicamentos.¹⁰³

En el estudio realizado por autores como Clarisa Huamán las razones de la automedicación en las cuales se evidencio que los síntomas no les parecen graves¹⁰⁴ encontramos que no tiene relación a nuestra investigación realizada debido a que la mayoría de las personas si tienen conocimiento de las complicaciones tras la ingesta de medicamentos.

8 CONCLUSIONES

En relación al objetivo específico número uno sobre los aspectos demográficos de la población de estudio se concluye que la mayoría de las personas encuestadas dicen haber realizado la práctica de automedicación, la mayoría de las personas lo hacen a edades tempranas en promedio de 18 a 25 años, de estas la mayoría son de género femenino, de estado civil casadas y de estrato socioeconómico 2 y 3.

La práctica de automedicación con relación al estrato socioeconómico se encontró que su gran mayoría con 232 personas fueron de estratos dos y tres, se evidenció que la gran mayoría de personas que se automedicaron fueron con nivel de estudio secundaria, según su actividad laboral el trabajo informal recurrió a una alta práctica de automedicación, según el ingreso económico el que mayormente fueron personas con un ingreso menor al salario mínimo, grupo de fármacos que utilizaron el mayor grupo fueron analgésicos, en los diferentes puntos de muestreo de la ciudad se evidenció que en la toma de decisión a esta práctica de automedicación la mayoría fueron por influencia de personas cercanas, se evidenció que el insomnio se relacionó mayormente con personas que usaron analgésicos, personas mayormente se automedicaron por falta de tiempo con relación a actividad laboral en trabajo informal, administraron en mayor medida antigripales en relación con síntomas gripales, las personas que llevaban a cabo dosis más altas diarias no tienen ninguna relación con algún efecto adverso, la práctica de automedicación relacionado con el nivel de estudio alcanzado se encontró que en su gran mayoría llevan a cabo esta práctica personas con niveles de estudio secundaria, pero sin presentar gran diferencia entre los técnicos.

Además, la práctica de automedicación no se practica en una mínima cantidad en los diferentes niveles de estudio como primaria secundaria profesional y técnico, encontramos la automedicación se lleva en su gran mayoría en personas con ingresos de menos de un salario mínimo legal vigente llevando a cabo una diferencia muy pronunciada en comparación con las personas que se automedican y ganan más de un salario mínimo legal vigente, se encontró una gran diferencia según los síntomas que presentaron las personas y las dosis que se administraban en el día cuando llevaban a cabo la automedicación se encontró una gran amplitud relacionada con analgésicos y antigripales los cuales fueron los más usados en las dosis entre el rango de una y dos dosis diarias teniendo en comparación que existió disminución de estos analgésicos y antigripales cuando la administración de dosis al día era mayor de tres dosis, asociado esto podemos encontrar la cantidad de dosis entre una y dos dosis

podemos evidenciar que las personas se automedicaban en su gran mayoría cada vez que lo necesitaban y teniendo una baja cantidad de personas que llevaban la práctica de automedicación cuando esta estaba relacionada en el aumento de las dosis diarias, encontramos en la relación entre sitio de compra y medicamento por el cual acuden a automedicarse se evidencio gran relación principalmente en la compra de farmacia la cual acudieron a comprar en su gran mayoría antigripales y analgésicos además el sitio de compra de mayor recurrencia para la compra fue la farmacia seguida de las tiendas.

De todos los individuos encuestados en los diferentes puntos de muestreo se evidencia que la mayoría de población se automedica utilizando entre 1 y 2 dosis diarias mientras que las personas que se automedican con 5 y 8 dosis diarias lo hacen en menor proporción, según la frecuencia de uso de medicamentos el mayor porcentaje de personas lo llevan a cabo cada vez que lo necesita y en menor proporción lo utilizan semanalmente, también se evidencia que las farmacias son el lugar donde más se acude para la compra de medicamentos mientras que en menor medida se presentan otros lugares.

Así mismo, se observa que según la persona que influye en la práctica de automedicación en primer lugar se encuentran personas cercanas y en menor cantidad se observa la información encontrada en revistas, según la sintomatología presentada después de ingerir un medicamento se presenta mejoría de síntomas en la mayoría de los pacientes y en último lugar se presenta mayor sintomatología después de ingerir un medicamento, se encontró un gran número de personas que acuden a la automedicación principalmente por la falta de tiempo en la cual se pudo encontrar que la razón como la falta de confianza hacia el médico tratante es muy baja, los síntomas por los cuales las personas adquieren los diferentes tipos de medicamentos encontramos en su gran mayoría síntomas gripales los cuales tendrían relación con dolores de cabeza además se pudo evidenciar que los síntomas como vomito y diarrea fueron los síntomas por los cuales las personas en cantidad muy escasa adquirieron algún medicamento, se pudo evidenciar que la gran mayoría de personas presentaron efectos adversos tras la ingesta de algún medicamento después de haber presentado algún síntoma, después de la ingesta de algún medicamento se pudo encontrar que la gran mayoría presento insomnio esto principalmente relacionado con síntomas como somnolencia incluido los mareos (visión borrosa) y asociado a dolores de cabeza, existió menor proporción de la presencia de síntomas como sudoraciones y reacciones alérgicas tras la ingesta de un medicamento, pudimos observar que la mayoría de la población entrevistada más de la

mitad tienen conocimiento acerca de los problemas que conlleva la automedicación, encontramos que la mayoría de personas tiene conocimiento acerca de los riesgos de la automedicación y los cuales en su gran mayoría tenían conocimiento de la cifra alta de intoxicaciones relacionado con esta práctica y asociado a gran proporción la dependencia de fármacos.

Según los resultados encontrados, nos muestran que la mayoría de las personas ha manifestado algún efecto adverso como son el insomnio y somnolencia cuando utilizan medicamentos entre 1 y dos dosis diarias, en relación al nivel de estudio y la automedicación no presenta diferencias estadísticas significativas, según la razón por la que las personas acuden a la automedicación y cuál es su nivel de ingreso económico se concluye que la mayoría lo hacen por falta de tiempo con un ingreso económico de 501.000 a 1.000.000, la mayoría de las personas afirman que las personas cercanas influyen en la automedicación, como también afirman que después de ingerir algún medicamento ha presentado algún síntoma tal como insomnio somnolencia y mareos con un grupo de medicamento más prevalente como los analgésicos y seguido de antigripales.

Ahora bien, frente a los problemas de automedicación relacionados con los riesgos de automedicación se evidencia que no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia de los mecanismos de influencia para la automedicación en población de la zona urbana del municipio de Pasto en relación con los problemas de automedicación y sus riesgos de la automedicación ya que han esperado un recuento menor que 5 y el recuento mínimo esperado es 7,99, según los síntomas de automedicación y los problemas de la automedicación no presenta significancia estadística, demostrando la no dependencia de los mecanismos de influencia para la automedicación en relación con los síntomas de automedicación y los problemas que conlleva la automedicación. ya que se ha esperado un recuento menor que 5 y el recuento mínimo esperado es 2,54, con el total de encuestados en los diferentes puntos de muestreo se evidencia que según las personas que influye o el medio de influencia para la automedicación y el lugar de compra podemos observar que las personas cercanas son las que en mayor proporción influyen a realizar la práctica de automedicación y el medio de influencia para dicha práctica son las farmacias; mientras que el medio de influencia y el lugar de compra con menor proporción son las revistas y las tiendas respectivamente, según las razones del porque se automedica relacionado con los síntomas de automedicación se evidencia que en primer lugar se encuentra la falta de tiempo y en mayor proporción se encuentran síntomas como gripa, mientras que en menor cantidad se observa que la razón que conlleva a la

automedicación es la falta de confianza hacia el médico y los síntomas son alergias, y finalmente se evidencia que según la actividad laboral y la razón por la que se automedica encontramos en mayor cantidad el trabajo informal y la razón de automedicaciones la falta de tiempo y en menor cantidad la actividad laboral se encuentran personas pensionadas y la razón para automedicarse es malestar general.

9 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la fundación universitaria san Martín buscar los medios para socializar este trabajo ante la secretaria de salud del municipio de Pasto para que se puedan diseñar estrategias de promoción y prevención. Teniendo en cuenta que la automedicación se lleva en gran porcentaje.
- Continuar el estudio en una mayor cantidad de puntos estratégicos como también establecimientos de medicina alternativa y en un periodo de tiempo más extenso para poder evaluar factores que conllevan a realizar esta práctica.

10 BIBLIOGRAFIA

-
- ¹ Escobar, J. Ríos, C. (2014, mayo). Prevalencia de automedicación en dos barrios de la ciudad de coronel Oviedo – Paraguay. *SCIENTIFICA*. 12(1): 46-50.
- ² Hermoza, R. Loza, C. Rodríguez, D. Arellano, C. Hermoza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Méd. Hered.* 27(1): 15-21.
- ³ Aguilar, A. Ascitelli, A. Carosella, L. Izurieta, M. Perandones, M. Soverchia S et al. (2015). Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. *Rev. Argent. Reumatol.* 26(3): 13-15.
- ⁴ Carrera, P. Aguilar, I. Clemente, E. Malo, S. Rabanaque, M. (2013). Medicine consumption in the adult population: Influence of self-medication. *Aten Primaria.* 45(10): 528-35.
- ⁵ Villegas, F. Nasner, K. Buitrago, D. Cruz, S. Ruden, S. Bedoya, J et al. (2014). Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. *Investigaciones Andinas.* 16(29): 1073-85.
- ⁶ Sánchez, C. Nava, M. (2012). Análisis de la automedicación como problema de salud. *Revista de Enfermería Neurológica.* 11(3):159-162
- ⁷ Tobón, F. Montoya, S. Orrego, M. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educ Med.* 19(Supp 2):122-7.
- ⁸ Cudas, M. González, V. Madrazo, C. Benítez, G. Chamorro, L. Scott, C et al. (2015). Automedicación en Itapúa: nuestra realidad. *Rev Nac (Itauguá).* 7(1): 32-6.
- ⁹ López, C. Gálvez, A. Domínguez, J. Domínguez, C. Urbina, A. Calderón, C et al. (2016). Self-medication in medical students at the Universidad del Rosario in Bogota DC, Colombia. *Rev. Colomb. Cienc. Quim. Farm.* 45(3):374- 84.
- ¹⁰ Tobón, F. Montoya, S. Orrego, M. (2018) Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educ Med.* 19(Supp 2):122-7.

- 11 Aguzzi, A. Virga, C. (2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 28(1):28-30.
- 12 Ministerio de Salud Perú. 2008. Manual: Manual sobre uso apropiado de los medicamentos.
- 13 Loyola AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JO, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí/Prevalence and factors associated with selfmedication: the Bambuí health survey. Rev. Saúde pública 2002; 36(1):55-62.
- 14 Castro R, Covarrubias R, De Giorgis M, Vicuña V. Prescripción y venta de medicamentos importantes sin receta médica en algunas farmacias de la zona. Bol. Hosp. Viña del Mar 1993; 49(2):97-101.
- 15 Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. 2009; 40(1): 5-11.
- 16 Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica Sistema Nacional de Salud 2000; 24: 147-152.
- 17 Loyola AI, et al. Bambuí Project: a qualitative approach to selfmedication. CadSaúde Pública. 2004;20:1661-9
- 18 Pérez-Acosta A, Ruiz-Sternberg Á. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Revista ciencias de la salud. 2011 Febrero 28; 9(1): p.83-97.
- 19 Villegas F, Nasner K, Buitrago D, Cruz S, Ruden S, Bedoya J, et al. Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. Investigaciones Andina. 2014 Mayo; 16(29): p. 1073-1085.
- 20 López J, Dennis R, Moscoso S. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. Revista Salud Pública. 2009 Mayo 4; 11(3): p. 432-442.
- 21 Escobar M, Pico M. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2013 mayo-agosto; 31(2): p. 178-186.
- 22 Adverse reactions to the ten most reported drugs in Matanzas 2014-2017- Rev.Med.Electrón. Vol.41 no.3 Matanzas mayo.-jun. 2019
- 23 Acta Farm. Bonaerense 21 (2): 139-48 (2002) Recibido el 14 de noviembre de 2001 Aceptado el 30 de enero de 2002
- 24 Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 3: 159-162, 2012

- 25 World Health Organization. Rational use of medicines: central components.WHO drugs policies. 2002..
- 26 <https://www.pasto.gov.co/index.php/nuestro-municipio/informacion-general>
- 27 Villar M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención.Acta Médica Peruana. 2011; 28(4): p. 237-241.
- 28 <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>.
- 29 <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>
- 30 <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>
- 31 Barbero-González A, Pastor-Sánchez R, del Arco-Ortiz de Zárate J, EyaralarRiera T, Espejo-Guerrero J. Demanda de medicamentos de prescripción sin receta médica. Atención Primaria. 2006; 37(2): p. 78-87.
- 32 Castro M, Cobos L, Lasso D. Automedicación y factores asociados en estudiantes de colegio Manuela Garaicoa de Calderón. 2013. Tesis de Grado.
- 33 Di'Staso M. Investigación del impacto de la automedicación en adolescentes.2009. Tesis de Grado.
- 34 Barbero-González A, Pastor-Sánchez R, del Arco-Ortiz de Zárate J, EyaralarRiera T, Espejo-Guerrero J. Demanda de medicamentos de prescripción sin receta médica. Atención Primaria. 2006; 37(2): p. 78-87.
- 35 Castro M, Cobos L, Lasso D. Automedicación y factores asociados en estudiantes de colegio Manuela Garaicoa de Calderón. 2013. Tesis de Grado.
- 36 Aguilera L. Conceptos básicos de Farmacocinética y Farmacodinámia en TIVA.
- 37 Míguez A, Muñoz D. Farmacocinetica. Vías de administración de farmacosen Urgencias y Emergencias. Revista electrónica de portales médicos. 2009Diciembre 29; IV(21): p. 476-485.
- 38 RESOLUCION NUMERO 0114 DE 2004 (Enero 20).
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n_0114_de_2004.pdf
- 39 Dourado P, Brito L, Barreto M, Coelho H. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad Saúde Pública 2005; 21(6):1737-46.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730431003>
- 40 Rojas-Rojas A. Servicios de Medicina Alternativa en Colombia. Revista deSalud Pública. 2012 Junio 20; 14(3): p. 468-477.
- 41 Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación.

Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2000; 24(6): p. 147-157.

⁴² Ramírez D, Larrubia O, Escortell E, Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. SEMERGEN. 2005 Marzo 1; 32(2): p. 117-124.

⁴³ Montalvo J: Factores Asociados a la Automedicación en la población Tesis Médico Cirujano.

⁴⁴ Muñoz ,Antón Características de la automedicación y utilización de plantas Unan- León

⁴⁵ Aguilera L. Conceptos básicos de Farmacocinética y Farmacodinamia en TIVA.

⁴⁶ A. Sánchez, 2022 ALM, F. (2021). Vacunas SARS-COV2 marzo 2021. Nefrología al día. Recuperado de: ganización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Actualización a Nivel Global por la Enfermedad Coronavirus (COVID-19)". [Internet] 11 de marzo de 2021, Washington, D.C, [citado 14 de marzo del 2021]. Disponible <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-vacunas-sars-cov2-marzo-2021-366>

⁴⁷ A. Cruz . M. Castilla, O. Cano, Gomez, Castronuovo, Campo, Chinclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, Bustos N, Talevi A, Muños s. Automedicacion en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata. Lat. Am. J. Pharm; [Internet]. 2007;26(6) 937 - 944. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0_AKQ7SJXN3.pdf https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53381/EpiUpdate11M_arch2_021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

⁴⁸ Castilla, Bendezu Castronuovo C, Chinclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, Bustos N, Talevi A, Muños s. Automedicacion en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata. Lat. Am. J. Pharm; [Internet]. 2007;26(6) 937 - 944. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0_AKQ7SJXN3.pdf <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/3397/1656>

⁴⁹ Gomez, Castronuovo, Campo, Chinclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, Bustos N, Talevi A, Muños s. Automedicacion en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata. Lat. Am. J. Pharm; [Internet]. 2007;26(6) 937 - 944. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0_AKQ7SJXN3.pdf https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53381/EpiUpdate11M_arch2_021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

⁵⁰ M Escobar, Tapia, Montastruc JL, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. Therapies. 2016;71(2):257-62. DOI: 10.1016/j.therap.2016.02.012 10.1016/j.sjbs.2017.01.004

⁵¹ Villanueva, R., Monge, A., Jerez, M., Campos, P., & Pérez, F. (2019). Características

de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica Revista Cubana de Salud Pública, 45(3), e1302. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1302/1294>

⁵² Sarango LG. Romero, Relación entre la ocupación laboral y la automedicación en adultosjóvenes de 18 a 44 años de la parroquia Hermano Miguel de CuencaEcuador,2017. [Tesis en internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca Unidad académica de salud y bienestar; 2018 [citado 10 Feb 2021]. Disponible en:<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/4923/1/TESIS%20AUTOMEDICACION%2093N.pdf>

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1302/1294>

⁵³ Rodríguez Duque R, Gómez Leyva B, Rodríguez Moldón Y, Díaz Armas MT. Las reacciones adversas como causa de hospitalización. Correo Científico Médico.2019;23(1):223–44. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020;25(1):3–9. <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/3397/1656>

⁵⁴ Cataño López-Cabra C, Paz, Buitrago A, Domínguez JM, Domínguez C, Urbina-Bonilla ADP, Calderón-Ospina CA, et al. Self-medication in medical students at the Universidad del Rosario in Bogota DC, Colombia. Rev. Colombia. Cienc. Quim. Farm. 2016;45(3):374- 84 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000100006

⁵⁵ A. Sánchez, 2022 ALM, F. (2021). Vacunas SARS-COV2 marzo 2021. Nefrología al día. Recuperado de: ganización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Actualización a Nivel Global por la Enfermedad Coronavirus (COVID-19)". [Internet] 11 de marzo de 2021, Washington, D.C, [citado 14 de marzo del 2021]. Disponible <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-vacunas-sars-cov2-marzo-2021-366>

⁵⁶ Romero, Relación entre la ocupación laboral y la automedicación en adultosjóvenes de 18 a 44 años de la parroquia Hermano Miguel de CuencaEcuador,2017. [Tesis en internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca Unidad académica de salud y bienestar; 2018 [citado 10 Feb 2021]. Disponible en:<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/4923/1/TESIS%20AUTOMEDICACION%2093N.pdf>

⁵⁷ Villanueva, R., Monge, A., Jerez, M., Campos, P., & Pérez, F.(2019). Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica Revista Cubana de Salud Pública, 45(3), e1302. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1302/1294>

⁵⁸ Cataño López-Cabra C, Paz, Buitrago A, Domínguez JM, Domínguez C, Urbina-Bonilla ADP, Calderón-Ospina CA, et al. Self-medication in medical students at the Universidad del Rosario in Bogota DC, Colombia. Rev. Colombia. Cienc. Quim. Farm. 2016;45(3):374- 84 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000100006

⁵⁹ M Escobar, Tapia, Montastruc JL, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. Therapies. 2016;71(2):257-62. DOI: 10.1016/j.therap.2016.02.012 10.1016/j.sjbs.2017.01.004

⁶⁰ A. Sánchez, 2022 ALM, F. (2021). Vacunas SARS-COV2 marzo 2021. Nefrología al

día. Recuperado de: ganización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Actualización a Nivel Global por la Enfermedad Coronavirus (COVID-19)". [Internet] 11 de marzo de 2021, Washington, D.C, [citado 14 de marzo del 2021]. Disponible <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-vacunas-sars-cov2-marzo-2021-366>

⁶¹ M Escobar, Tapia, Montastruc JL, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapies*. 2016;71(2):257-62. DOI: 10.1016/j.therap.2016.02.012 10.1016/j.sjbs.2017.01.004

⁶² Bravo, P Cienfuegos, De pablo M. La automedicación en la Cultura Universitaria. *Revista de Investigación*, [Internet]. 2011; 73(35)219-240. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/3397/1656>

⁶³ Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Silva Duarte YY, Barrantes Zelaya DA. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.) Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7652%0A>.

⁶⁴ Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Mamani Ticona E. Factores personales, Socioeconómicos, Académicos y Circunstanciales que influyen en la Automedicación Antibiótica en Estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica UANCV 2017. [Tesis]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019). Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3144>

⁶⁵ Br. Clarissa Teresa Huamán Esquivel Código ORCID: 0000-0001-6002-2285. (Mejía M, Restrepo M, Bernal D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Med UPB*. 2017;36(2):115-22). DOI: 10.18566/medupb.v36n2.a03.

⁶⁶ Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Mansuri FMA, Zalata MM, Khan AA, Alsaedi EQ, Ibrahim HM. Estimating the public response to mitigation measures and self-perceived behaviours towards the COVID-19 pandemic. *J Taibah Univ Med Sci*. 2020;15(4):278-83). DOI: 10.1016/j.jtumed.2020.06.003

⁶⁷ Br. Clarissa Teresa Huamán Esquivel Código ORCID: 0000-0001-6002-2285. (Martín-Díaz AG, Campos-Uscanga Y, Gutiérrez-Sida C. Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias. *Univ Salud*. 2018;20(3):227-35. DOI: 10.22267/rus.182003.125

⁶⁸ Haidy Oviedo Córdoba, Carolina Cortina Navarro, Javier Andrés Osorio Coronel, Sandra Marcela Romero Torres DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>

⁶⁹ De pablo M. La automedicación en la Cultura Universitaria. *Revista de Investigación*, [Internet]. 2011; 73(35)219-240. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/3397/1656> [Links]

⁷⁰ Valentina Barrera Sánchez; Daniela Gasca Parrado, PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN

DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN BOGOTÁ D.C.

<https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7685/Patrones%20de%20automedicaci%C3%B3n%20durante%20la%20pandemia%20del%20Covid-19%20en%20Bogot%C3%A1%20D.C..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁷¹ Campos Cruz, Quispe Mendoza, FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON FÁRMACOS (IVERMECTINA Y/O AZITROMICINA) RELACIONADOS A COVID-19 EN BOTICAS DE JR. ALCAPARRAS- COOP. LAS FLORES, SAN JUAN DE LURIGANCHO- SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2021.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/936/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁷² Raquel Olinda Charcape Padilla, ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN RELACIONADO CON PROBLEMAS DE SALUD Y EL USO DE MEDICAMENTOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA TEZZA, Perú, 2020.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3638/zT030_47470814_T%20%20%20C HARCAPE%20RADILLA%20RAQUEL%20OLINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁷³ Bravo, P Cienfuegos, De pablo M. La automedicación en la Cultura Universitaria. Revista de Investigación, [Internet]. 2011; 73(35)219-240. [Consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en:
<http://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/3397/1656>

⁷⁴ . Liz Elva Zevallos Escobar, Andrés Borja Villanueva, Vásquez Corales, Isabel Palacios Palacios, Adriana Vílchez Reyes, Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencia de la salud, 2021, Perú.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2886/2839>

⁷⁵ Huamán Esquivel, FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS PERSONAS QUE ASISTEN A BOTICAS “SEÑOR CAUTIVO” DE FEBRERO A JULIO. LIMA 2021.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5556/T061_48372385_47070275_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁷⁶ Castilla Bendezu, Alfaro Yauri, “FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS DE FACEBOOK EN TIEMPOS DE PANDEMIA”, 2022.
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/833/TESIS%20ALFARO-CASTILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁷⁷ . Karía Gómez Huertas, María José Herrera Quitian, María José Mateus Parra, Edgar Antonio Solano García, Manuela Suárez Hernández, la automedicación en estudiantes de medicina y sus factores asociados: revisión de la literatura, 2020, Bogotá.
https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7589/Go%cc%81mez_Huertas_Kari%cc%81a_2020.pdf?sequence=6&isAllowed=y

⁷⁸ Ramírez-Sarango, K. A., Torres-Siguenza, J. I., Agurto-Unuzungo, M. Z., & Zhunio-Bermeo, F. I. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad De Salud)*, 2(2), 11-16.

<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>

⁷⁹ Bravo Cienfuegos, Chang Falla, TESIS FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN – 2021.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9682/Bravo%20Cienfuegos%2c%20Christian%20%26%20Chang%20Falla%2c%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁸⁰ Espinoza Matos, Herrera Camac, Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020, Perú.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_T_E_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf

⁸¹ Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago, automedicación en estudiantes de enfermería, 2022. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274

⁸² Oviedo, Cortina, Osorio, Romero, Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena, 2021.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es

⁸³ Tapia, Escobar, Arce, Olazo, Rios, Romero, Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana, 2022.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225/1880>

⁸⁴ Cano Gomez, CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS A PERCEPCIÓN DE RIESGO, AUTOMEDICACIÓN, MITOS Y CREENCIAS DE PREVENCIÓN RESPECTO A COVID 19 EN ADULTOS JEFES DE HOGAR DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN DE TACNA, 2020.

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1998/Cano-Gomez-Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁸⁵ Páucar E, Segundo M, Determinación de los factores que conllevan a la automedicación con antibióticos en dos establecimientos farmacéuticos de una cadena de boticas, enero-abril, 2012. [Tesis de para optar el título de Químico-farmacéutica]. Lima: Universidad Wiener,2013.

⁸⁶ Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vilchez, factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, 2022.

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2886/2839>

⁸⁷ Huamán Esquivel, FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS PERSONAS QUE ASISTEN A BOTICAS “SEÑOR CAUTIVO” DE FEBRERO A JULIO. LIMA 2021.

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5556/T061_48372385_47070275_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁸⁸ Castilla Bendezu, Alfaro Yauri, FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS DE FACEBOOK EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/833/TESIS%20ALFARO-CASTILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁸⁹ . Bonilla Y. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. [tesis de posgrado]. Universidad Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque-Perú, 2017.

⁹⁰ Ruiz-Sternberg ÁM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual

⁹¹ Zevallos, Borja, Vásquez, Palacios, Vílchez, factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, 2022.

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2886/2839>

⁹² Sarango, Siguenza, Unuzungo , Bermeo, factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios.

<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>

⁹³ Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago, Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274

⁹⁴ Sarango, Siguenza , Unuzungo , Bermeo, Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios.

<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>

⁹⁵ Charcape Padilla, ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN RELACIONADO CON PROBLEMAS DE SALUD Y EL USO DE MEDICAMENTOS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA TEZZA.

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3638/zT030_47470814_T%20%20%20C HARCAPE%20RADILLA%20RAQUEL%20OLINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁹⁶ Cano Gómez, CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ASOCIADAS A PERCEPCIÓN DE RIESGO, AUTOMEDICACIÓN, MITOS Y CREENCIAS DE PREVENCIÓN RESPECTO A COVID 19 EN ADULTOS JEFES DE HOGAR DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN DE TACNA, 2020.

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1998/Cano-Gomez-Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁹⁷ Cataño, Paz, Tenorio, Buitrago, Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería, 2022. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274

⁹⁸ Oviedo, Cortina, Osorio, Romero, Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena, 2021.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es

⁹⁹ Campos Cruz, Quispe Mendoza, FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON FÁRMACOS (IVERMECTINA Y/O AZITROMICINA) RELACIONADOS A COVID-19 EN BOTICAS DE JR. ALCAPARRAS- COOP. LAS FLORES, SAN JUAN DE LURIGANCHO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2021.

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/936/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁰⁰ Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Silva Duarte YY, Barrantes Zelaya DA. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua:Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.) Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7652%0A>.

¹⁰¹ Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Silva Duarte YY, Barrantes Zelaya DA. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua:Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.) Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7652%0A>.

¹⁰² Armando Miñan-Tapia, Aram Conde-Escobar, Dereck Calderon-Arce, Dalia Cáceres-Olazo, Alexandra Johanna Peña-Rios, Roberto Carlos Donoso-Romero DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225 (Silva Duarte YY, Barrantes Zelaya DA. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua:Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.) Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7652%0A>.

¹⁰³ Castro-Cataño, M.E. et al. (no date) Automedicación en Estudiantes de Pregrado de Enfermería, Enfermería Global. Universidad de Murcia. Available at: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274 (Accessed: November 16, 2022).

¹⁰⁴ Br. Clarissa Teresa Huamán Esquivel Código ORCID: 0000-0001-6002-2285. (Martín-Díaz AG, Campos-Uscanga Y, Gutiérrez-Sida C. Relaciones de pareja como factor relacionado con la práctica del autoexamen de mama en estudiantes universitarias. Univ Salud. 2018;20(3):227-35. DOI: 10.22267/rus.182003.125