



## **TRABAJO DE CAMPO**

**Presentado por:**

**RODRIGO ALBERTO HENAO**

**COD 98456045**

**JOSE HUBER IBARGUEN L.**

**CC. 16.939.614**

**DORA LID CABRERA**

**YURANI LIZETH PINTO**

**ANA MILENA MUÑOZ**

**TUTOR**

**DILSON RIOS**

**GRUPO: 252828\_31**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD**

**FACULTAD DE CIENCIAS BASICAS E INGENIERIA  
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA**

**2011**



## **TRABAJO DE CAMPO**

# **PROMOCION DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

**Presentado por:**

**RODRIGO ALBERTO HENAO**

**COD 98456045**

**JOSE HUBER IBARGUEN L.**

**CC. 16.939.614**

**DORA LID CABRERA**

**YURANI LIZETH PINTO**

**ANA MILENA MUÑOZ**

**TUTOR**

**DILSON RIOS**

**GRUPO: 252828\_31**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD**

**FACULTAD DE CIENCIAS BASICAS E INGENIERIA  
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA**

**2011**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos profundamente a todas las personas encuestadas, que de una u otra forma ayudaron a que se lograra este trabajo de grado, también a nuestros familiares por la paciencia que nos tuvieron en momentos que no podíamos estar con ellos, a nuestros amigos y compañeros de estudio por entender que cada esfuerzo académico era por crecer en esta vida lleva de obstáculos y muy especialmente al tutor Dilson Rios, por el acompañamiento en el curso de fundamentos en salud pública, fortaleciendo los conocimientos en la materia para el desarrollo de esta propuesta académica.

# TABLA DE CONTENIDO

## PAG

<b>Glosario.....</b>	<b>6</b>
<b>Titulo.....</b>	<b>8</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>9</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>11</b>
1. Planteamiento del Problema.....	14
2. formulación del Problema.....	15
3. Objetivos.....	18
3.1 General	
3.2 Específicos	
4. Justificación.....	19
5. Delimitación del problema.....	20
6. Escenario sociocultural.....	22
7. Marco Referencial.....	24
8. Marco de Antecedentes.....	26
9. Soluciones alcanzadas en el ente territorial o por el estado.....	28
10. Marco contextual.....	30
11. Marco Teórico.....	33
12. Marco conceptual.....	36
13. Marco Legal.....	39
14. Marco Geográfico.....	41

15. Metodología	
15.1 Diseño de técnicas de recolección de la información.....	43
15.2 Población y muestra.....	43
15.3 Tipo de Estudio .....	44
15.4 Técnicas de análisis.....	44
15.5 Análisis y resultados.....	44
16. Cronograma.....	53
17. Presupuesto.....	54
<b>Conclusiones.....</b>	<b>55</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>55</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>57</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>58</b>

## GLOSARIO

- 1) **Automedicación:** Medicación que una persona realiza por propia iniciativa y sin el consejo de un médico.
- 2) **Automedicación responsable:** Según la OMS es prevenir y tratar síntomas y problemas menores de salud que no requieran consulta médica; para reducir la continua presión que tienen los servicios médicos para el alivio de esos problemas, especialmente cuando los recursos son limitados, en este caso el consumidor previene y maneja desórdenes o síntomas autorreconocibles.
- 3) **Analgésicos:** Son medicamentos que reducen o alivian los dolores corporales, aunque se puede usar el término para cualquier sustancia, es decir, mecanismo que reduzca el dolor, generalmente se refiere a un conjunto de fármacos, de familias químicas diferentes que calman o eliminan el dolor por diferentes mecanismos.
- 4) **Antibióticos:** Es cualquier sustancia o compuesto químico utilizado para eliminar o inhibir el crecimiento de organismos infecciosos.
- 5) **Antiinflamatorios:** Son un grupo heterogéneo de fármacos, cuyo representante más conocido es la Aspirina. Actúan sobre todo inhibiendo a unas enzimas llamadas ciclooxigenasas, cruciales en la producción de prostaglandinas, sustancias mediadoras del dolor.
- 6) **Mecanismos de acción:** Este aspecto hace referencia a la modificación estructural o funcional generada por el fármaco a nivel molecular básicamente estos mecanismos se dan como producto de la interacción del fármaco con macromoléculas de carácter proteico.

7) **Reacción adversa:** Todo efecto de un medicamento que es perjudicial y no deseado, que ocurre a dosis usadas con fines terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico.

## PROMOCION DEL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

### “ANÁLISIS SOBRE AUTOMEDICACIÓN EN COLOMBIA”

“El uso racional de los medicamentos es cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a su necesidades clínicas, con la información pertinente y confiable, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad”.





## RESUMEN

La utilización ineficiente e irracional de los medicamentos es un problema que afecta a todos los ámbitos de la atención de salud (Hogerzeil, 1995). El gasto superfluo por persona derivado de estas prácticas ineficientes y uso irracional es generalmente mayor en los hospitales, lo cual es particularmente preocupante porque los recursos son escasos y porque los prescriptores de las comunidades con frecuencia copian las prácticas de los prescriptores de los hospitales. Gran parte del gasto superfluo podría reducirse si se aplicaran unos pocos principios sencillos de gestión y uso de los medicamentos. No obstante, la aplicación de estos principios es difícil porque en los diferentes aspectos de la gestión y el uso de los medicamentos intervienen profesionales de disciplinas muy diferentes. Con frecuencia, no existe un foro en el que estos profesionales de disciplinas diferentes puedan trabajar juntos en la elaboración y ejecución de políticas farmacéuticas adecuadas.

En los hospitales, un comité de farmacoterapia (CFT) constituye un foro que reúne a todas las personas implicadas para que colaboren en la mejora de la prestación de servicios de salud. En este sentido, un CFT puede considerarse como un instrumento para fomentar un uso más eficaz y racional de los medicamentos. En muchos países desarrollados, se ha comprobado que un CFT que funcione correctamente constituye uno de los instrumentos de los hospitales más eficaces para abordar los problemas de uso de medicamentos (Weekes y Brookes, 1996). Sin embargo, en muchos países en desarrollo no hay CFT y en otros no funcionan eficazmente.

Los miembros de un CFT asumen una gran carga de trabajo. Puede ser fácil seleccionar a los miembros de un CFT y definir sus cometidos y funciones, pero es mucho más difícil elaborar y ejecutar estrategias para modificar las prácticas de uso de medicamentos. Por consiguiente, los CFT no funcionarán a no ser que las personas que los componen estén motivadas y dispuestas a realizar el trabajo necesario; sólo funcionarán en los sistemas de salud que cuenten con las características siguientes:

- dispone de suficiente personal que comprende y es capaz de realizar el trabajo necesario;
- ofrece incentivos a los profesionales participantes; por ejemplo, reconocimiento o asignación de horas de trabajo a actividades relativas al CFT;

- el hospital y su personal rinden cuentas del dinero que gastan en medicamentos y de la calidad de la asistencia que proporcionan.

## INTRODUCCION

Desde la antigüedad “y desde el punto de vista de la salud” las personas buscan solución a sus dolencias. Más antigua que el hombre es la existencia de las plantas. Desde que él las encontró y probó sus poderes curativos, traspasando épocas y culturas, no ha dejado de usarlas durante toda su existencia. Al pasar los años esta costumbre se ha transmitido de generación en generación y con el tiempo se ha perfeccionado y aumentado el conocimiento de sus propiedades, por ejemplo: en la Edad Media los árabes perfeccionaron la destilación de las plantas, surgiendo así las primeras farmacias (Jácome, 1998). Al pasar el tiempo, en el siglo XIX, junto con la aparición del microscopio surge otro tipo de elemento más sofisticado que el primero y mucho más efectivo, los medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud define la automedicación como el uso de los medicamentos por parte de las personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar. Se refiere fundamentalmente a los medicamentos de venta libre. Y la autoprescripción como el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa; la automedicación implica riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según la droga y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, intencionales.

La Asociación Médica Mundial, en su Asamblea General de 2002, declara que toda persona puede optar por automedicarse pero, en este caso, debe ser capaz de reconocer los síntomas que tratan, de determinar que está en condiciones apropiadas para automedicarse, de elegir un producto de automedicación adecuado y de seguir las instrucciones de uso del producto, descriptas en la etiqueta.

Uno de las principales mociones que nos conducen a realizar este trabajo es el aprender haciendo y observando cómo cada problema es una oportunidad de mejora. La línea de trabajo que se desarrolla a continuación está fundada en uno de los temas con los que colisionan más frecuentemente los regentes de farmacia “atención farmacéutica”, esta cuestión abarca mucha de la formación teórica en la que se fundamenta el Regente.

En el siguiente proyecto se da a conocer la temática **EL USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS** que se estará trabajando durante el curso y la serie de investigaciones que se realizarán por medio de unas encuestas realizadas en la ciudad de Ocaña – Santander, es para presentar un problema y lograr una mejora. Queremos enfatizar en un mejor aprendizaje y adquirir mejores conocimientos como Tecnólogos en Regencia de Farmacia.

Este trabajo está formado por una serie de pautas con el fin de realizar un estudio que nos permita identificar las deficiencias más notorias que percibe la sociedad con sus dolencias y los medicamentos, ya que los medicamentos presentan una solución común para los problemas físicos diarios en todo el mundo y en la población objeto del “barrio velen”.

Por otro lado intentamos exponer el panorama actual de la automedicación, mostrando aspectos importantes de las clases de medicamentos que más suelen automedicarse las personas y de esta forma también realizar acotaciones importantes al respecto.

Realmente lo que nos motivó a proponer este trabajo, es que a diario las personas suelen quejarse de algo y para calmar ese problema se acude a medicamentos y fácilmente se puede caer en el error de confundir analgésicos con antiinflamatorios y estos a su vez con antibióticos, otra razón es por el uso indiscriminado de los medicamentos, porque a cualquier dolor se acude a la automedicación haciendo caso a amigos, familiares, la tv, la publicidad engañosa, siendo esto un acto irresponsable.

Por último el trabajo de grado que se expone a continuación es un esfuerzo de varios compañeros virtuales, que quisimos tratar este tema relevante de la automedicación, tan importante claro está como cualquier otro problema de salud pública que nos afecta a todos, de importancia continua en el ejercicio de nuestra responsabilidad como tecnólogos en Regencia de farmacia, porque al final el problema de la automedicación nos compromete a todos.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con los medicamentos  
no se juega  
ESTÁ EN TUS MANOS



La salud es considerada como una parte de la vida diaria, una dimensión esencial de la calidad de nuestras vidas, supone entonces, la oportunidad de elegir y obtener satisfacciones por el hecho de vivir; así pues, la salud se considera como un recurso que proporciona a las personas la posibilidad de manejar e incluso modificar el papel del entorno. Esta definición de salud reconoce la libertad de elección y subraya el del individuo y la comunidad en la definición de su propia salud.

Pero, cómo resaltar la salud en el marco de la calidad de vida, cuando la población carece de información fundamental para mantenerla? Y es que a pesar de la existencia en nuestro país de una Política Nacional Farmacéutica, en donde la educación y comunicación para el uso adecuado de los medicamentos es uno de sus objetivos, no se logra socializar a toda la población y por tanto se sigue encontrando una utilización inapropiada y automedicación, Irresponsable por que cabe decir que la automedicación se puede dar pero de una manera responsable, que como se expone en dicha política “los riesgos de la automedicación son bien conocidos y su dimensión es definitivamente relevante. Especialmente en un país que, como el nuestro, ha hecho de la Venta de medicamentos sin receta una costumbre.

Causas como que gran parte de la población deben someterse al caos del servicio público y la mayoría de ellos para evitarse la cola en hospitales para acceder a una consulta médica comúnmente resuelven sus problemas de salud en el mostrador de las farmacias; Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica, Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente, Procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por los pacientes e interpretados por éste como “automedicables” como: resfríos, gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales este difícil acceso a la atención médica lleva a la mayoría de las personas a automedicarse o autoformularse. Si lo hicieran solamente con medicamentos de venta libre y sobre la base de una orientación del farmacéutico, podría considerarse un proceso hasta cierto punto racional y responsable. Lo grave es que invariablemente el bombardeo publicitario en los mensajes publicitarios no son claros ni concisos, **no expresan las precauciones y contraindicaciones**, los presentan como soluciones definitivas a determinados padecimientos, promueven muy activamente el consumo de los medicamentos y en algunos casos, hasta llegan a omitir la advertencia consulte a su médico.

Muchas personas se auto medican de una manera irresponsable escuchando consejos que en determinado momento solucionaron dicha enfermedad de algún amigo o familiar, sin tener en cuenta que no todos los fármacos son ideales para todos los organismos.

En los últimos años algunos medicamentos con formula y que son adquiridos sin ella, se han convertido en problema de salud publica ya que son muchas las personas que consumen los medicamentos sin precaución alguna, sin medir las múltiples consecuencias que se pueden desencadenar en la mayoría de los casos son el desarrollo de enfermedades que finalmente generaran altos costos durante su tratamiento e incluso el fallecimiento por sobredosificación, interacciones farmacológicas, dependencia o adicción, toxicidad, enfermedades concomitantes que se complican por el uso de medicamentos contraindicados. a esto se le suma también la falta de criterio por parte de muchos farmaceutas

que piensan en incrementar las ventas, no tomando conciencia del daño que se está haciendo a la salud de las personas cuando no les educamos al respecto de el uso racional de medicamentos y los inducimos a automedicarse.

El uso irracional de los medicamentos probablemente siga aumentando si no se toman medidas, y ello por dos motivos. Primero, porque el uso de los medicamentos en los países en desarrollo y con economías en transición es significativamente peor en el sector privado que en el público, y la participación del sector privado en la prestación de asistencia sanitaria es cada vez mayor en todo el mundo.

Estos son los problemas con mayor frecuencia relacionados con la automedicación es por esto que es muy importante que tanto el médico como el servicio farmacéutico proporcione información correcta y educación al paciente para mejorar esto que se está convirtiendo en cultura





## **2. FORMULACION DEL PROBLEMA.**

**¿Por qué las personas en Colombia se automedican?**

**¿Cómo contribuir al uso adecuado de medicamentos de la comunidad del sector del barrio Hospital del municipio de Nariño –oriente antioqueño?**

El problema de la automedicación inicia cuando la persona toma la decisión de consumir medicamento sin la prescripción médica. Los problemas con la automedicación es que pocas veces se da con el medicamento correcto adicionado a esto que no se toma en las cantidades necesarias y tercero que la persona no toma en cuenta diversos factores de su salud a la hora de auto medicarse. Las causas que inciden sobre esta peligrosa conducta, que poco a poco y de forma alarmante se torna en costumbre, son varias. ¿Quién no conoce a alguien que, ante nuestra dolencia, acude rápido en nuestra ayuda con ésta o aquella medicina asegurando lo bien que le fue a él o a algún familiar o conocido? Es ya parte de la rutina tomar fármacos para animarse, para relajarse, para el dolor de cabeza, el dolor de estómago, etc.

Por ser la automedicación el acto mediante el cual una persona, por cuenta propia o recomendación de un tercero escoge y se administra un medicamento para prevenir, tratar o curar una dolencia cuya identidad y severidad desconoce, tiene su origen tanto a nivel individual como social. A nivel individual, es la persona que decide tomar un medicamento, sin previo diagnóstico médico y lo compra. A nivel social, ni las autoridades, ni los profesionales de la salud han tomado medidas para restringir el libre acceso que se tiene a medicamentos específicos, como el caso de los antibióticos, entre otros.

Los especialistas de la salud son enfáticos en recalcar el periodo que implica la automedicación tan común en nuestra sociedad, el uso abusivo de los

medicamentos es un problema grave y serio, al que las personas no se toman en serio y prefieren la automedicación, los medicamentos que usan muy frecuentemente sin la indicación médica son los antibióticos, los analgésicos, antigripales, antitusígenos, broncodilatadores, antiácidos, anti diarreicos y anticonceptivos.

Tratando de conocer cuál es el grado de automedicación y proponer alternativas educativas, además de dar información al personal de salud y a la comunidad acerca de la prevalencia de este hábito comúnmente practicado. Ellos concluyeron: La automedicación es un hábito muy frecuente arraigado dentro de cualquier tipo de clase social; los pacientes acuden a los servicios de salud o farmacias con automedicación inefectiva, y que existe una amplia gama de medicamentos usados en la automedicación, sin tener ninguna precaución de ellos.

Es importante recalcar que la Automedicación Responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre y no debe ser confundida con la Auto prescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que de acuerdo a la Ley, solo debería comprarse con receta médica (Medicamentos de venta con prescripción facultativa) prescrita por un profesional de la salud que se haga responsable del tratamiento y la orientación del paciente. La Organización Mundial de la Salud ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) y se contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa.

La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los proscriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un

paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

Indagaremos y presentaremos una mejora al problema de automedicación, porque queremos infundir tratando la incidencia y las consecuencias que traen consigo automedicarse irresponsablemente y autoformularse, con el objetivo de inculcar para que la población universo del barrio Hospital de Nariño, se concientice de este grave problema de salud. Lo haremos mediante encuestas, capacitaciones, va dirigido primero que todo a la población universo y segundo a todas aquellas personas que se automedican, lo realizaremos los futuros profesionales en el área de la salud “Regentes de Farmacia”. Los recursos con que contaremos son materiales.

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Conocer el grado de información que maneja la población encuestada lo que nos permitirá determinar la dimensión real y actual del problema de la automedicación en Nariño Ant.

### **3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Analizar con que frecuencia las personas adquieren medicamentos sin que sean prescritos.
- Determinar la proporción de automedicación en la población del barrio Hospital de Nariño Antioquia
- Determinar las razones de cada paciente respecto al consumo de medicamentos que no han sido formulados.
- Establecer los principales grupos de fármacos utilizados en la automedicación.
- Diseñar un plan de mejoramiento con alternativas de solución propuestas por la comunidad de Barrio Hospital que contribuya a reducir el nivel del uso inadecuado de los medicamentos en Nariño Antioquia.
- Establecer una serie de información que conlleve la importancia de no automedicarse sin ser formulado por el médico.

## 4. JUSTIFICACIÓN

El siguiente estudio se realiza tiene un valor teórico y práctico relacionado con la salud, que afecta a un amplio conglomerado de la población, quienes podrían reflexionar y adquirir conocimientos relacionados con la práctica de la automedicación a través de adecuadas estrategias de prevención. Otro aspecto relevante que justifica este estudio, es que los resultados de investigación constituyen un proceso de innovación en las ciencias de la salud, el cual podrá ser de utilidad significativa a las instituciones; la comunidad y la sociedad si se promueve y promociona el uso racional del medicamento.

El trabajo se enmarca dentro de la Política Nacional Farmacéutica, en donde uno de sus componentes es el uso adecuado materializado en el desarrollo de actividades de promoción (educación y comunicación) para el uso adecuado de los medicamentos, buscando así la disminución de una problemática que aumenta la enfermedad en la comunidad.

Así mismo, el contexto social de la comunidad del Barrio Hospital del municipio de Nariño Antioquia, se constituye en el escenario que impulsa la implementación de acciones de Promoción y Prevención a través de procesos de educación que busquen transformar o modificar los factores de riesgo relacionados con el uso inadecuado de los medicamentos, propiciando a su vez la participación comunitaria en la identificación de las necesidades y la propuesta de las acciones a realizarse, queriendo así mismo empoderar a la comunidad frente al tema para hacer sostenible el plan de mejoramiento.

Ahora bien, la población del “Barrio Hospital” está ubicada en una zona del municipio de Nariño, está conformada por 88 familias que agrupan a las 362 personas que allí se asientan y que en su gran mayoría son jóvenes; éstas familias poseen casas en bloque, algunas con una sola habitación y pisos de tierra con techos de zinc, en un 90% pertenecen a familias en situación de desplazamiento por violencia de grupos armados ilegales (Farc).

La situación socio-económica de las familias que conforman Barrio Hospital, no es la mejor, pues las actividades laborales en las que se pueden ubicar son inestables aumentando el índice de desempleo y por ende las necesidades básicas, académicamente un alto porcentaje son iletrados situación que aporta también, proporcionando un ambiente para que prevalezca el fenómeno del uso inadecuado de los medicamentos pues no consumen la totalidad de estos siendo un riesgo para la salud, se desconocen donde y en qué condiciones los deben almacenar, afectando con esto los principios activos de dichos productos.

Se considera entonces que lo anterior, es razón suficiente para propiciar un proyecto que permita con la comunidad, construir un Plan de Mejoramiento para el Uso Adecuado de Medicamentos en el sector “Barrio Hospital” del municipio de Nariño Antioquia

## 5. DELIMITACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN

Los continuos avances de la medicina en atención sanitaria, plantean un panorama basado en la búsqueda de los orígenes de la enfermedad, modernos tratamientos esperanzados en la Ingeniería Genética y pruebas diagnósticas de alta resolución, Al mismo tiempo la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su estrategia de “salud para todos considera los auto cuidados como uno de los principales ejes para la promoción de la salud. El problema está en que el término auto cuidados incluye automedicación, auto tratamiento y primeros auxilios.

Las medidas de auto cuidado más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero las que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin prescripción médica. Por lo antes señalado, en la actualidad a inicios del siglo XXI, los profesionales de la salud deben estar atentos a las transformaciones y cambios surgidos de las sociedades modernas enmarcadas en un sistema económico que señala las tendencias y orientaciones, ya que la estructura de la sociedad afecta a la gente, la cual moldea sus actividades y conductas. Por ser la automedicación el acto mediante el cual una persona, por cuenta propia o recomendación de un tercero escoge y se administra un medicamento para prevenir, tratar o curar una dolencia cuya identidad y severidad desconoce, tiene su origen tanto a nivel individual como social. A nivel individual, es la persona que decide tomar un medicamento, sin previo diagnóstico médico y lo compra. A nivel social, ni las autoridades, ni los profesionales de la salud han tomado medidas para restringir el libre acceso que se tiene a medicamentos específicos, como el caso de los antibióticos, entre otros.

Los especialistas de la salud son enfáticos en recalcar el periodo que implica la automedicación tan común en nuestra sociedad, el uso abusivo de los medicamentos es un problema grave y serio, al que las personas no se toman

enserio y prefieren la automedicación, los medicamentos que usan muy frecuentemente sin la indicación médica son los antibióticos, los analgésicos, antigripales, antitusígenos, broncodilatadores, antiácidos, anti diarreicos y anticonceptivos.

Tratando de conocer cuál es el grado de automedicación y proponer alternativas educativas, además de dar información al personal de salud y a la comunidad acerca de la prevalencia de este hábito comúnmente practicado. Ellos concluyeron: La automedicación es un hábito muy frecuente arraigado dentro de cualquier tipo de clase social; los pacientes acuden a los servicios de salud o farmacias con automedicación inefectiva, y que existe una amplia gama de medicamentos usados en la automedicación, sin tener ninguna precaución de ellos.

Es importante recalcar que la Automedicación Responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre y no debe ser confundida con la Auto prescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que de acuerdo a la Ley, solo debería comprarse con receta médica (Medicamentos de venta con prescripción facultativa) prescrita por un profesional de la salud que se haga responsable del tratamiento y la orientación del paciente. La Organización Mundial de la Salud ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) y se contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa.

Entre los cambios surgidos en el área de la salud, la práctica de la automedicación, se ha incrementado en forma alarmante en los últimos años. Esta conducta implica un riesgo inmediato para la salud y puede ser mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo al mismo. Cabe resaltar, que esa tendencia a la automedicación está influenciada por los medios de información que a través de la publicidad incentivan estos patrones de conducta frente a las enfermedades, lo que ha agudizado el hecho



de que muchas personas tiendan a auto recetarse , por lo que se producen a diario, circunstancias clínicas que derivan de la automedicación. Es así como esta práctica tan extendida de la automedicación no está exenta del riesgo para la salud, circunstancia ésta que en muchos casos de los usuarios es desconocida por los usuarios de la misma. La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los proscriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

## **6. ESCENARIO SOCIOCULTURAL DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

El concepto clásico de uso racional del medicamento, ha contemplado la evidencia científica sobre los tratamientos farmacológicos, y la capacidad de acceso de la población a aquellos tratamientos que se consideran más beneficiosos.

Sin embargo, hoy debe considerarse también que otras perspectivas deben enriquecer este concepto. El papel del paciente en sus tratamientos farmacológicos debe ser mucho más activo que el de mero sujeto de la atención sanitaria. Asimismo, y debido a las consecuencias clínicas y económicas de los tratamientos fracasados, deben incorporarse más aspectos a la seguridad de un tratamiento, entendida como efectos adversos. La falta de efectividad de tratamientos instaurados, las indicaciones no tratadas o los usos sin justificación, deben completar el escenario del uso racional del medicamento.

Los medicamentos, utilizados en base a criterios científicos y técnicos, ofrecen importantes beneficios. Pero cuando se usan en forma inapropiada se convierten en una amenaza a la salud individual y colectiva, llegando a producir efectos catastróficos. Según la OMS “En el mundo más de la mitad de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan ó se venden indebidamente, y que la mitad de todos los pacientes no los toman correctamente”.

En esta situación, el uso racional del medicamento (URM) se convierte en una estrategia de grandes y positivas consecuencias que permitiría enfrentar la enfermedad en forma efectiva y eficiente.

Se define al uso racional de los medicamentos como “aquella situación... cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”.

En el mundo, desde que la OMS reconoció la necesidad de fomentar el uso racional de los medicamentos (URM), se han diseñado estrategias y

formulando recomendaciones a los países, los cuales han hecho muy poco para promoverlo, menos aún integrarlo en sus sistemas de salud, en la formación de sus profesionales y en la educación al público. Pocos recursos han sido invertidos por los países y la OMS para promover el URM, por ejemplo, en el período 2002 – 2003 el gasto mundial de la OMS fue de más de 30 mil millones de dólares; de esto se destinó a gastos de promoción del URM sólo el 0.2 %.

En el 2007, en la 60va. Asamblea Mundial de la Salud, se aprobó la resolución AMS60.16, la que muestra “que ha llegado el momento de que los gobiernos, los profesionales de la salud, la sociedad civil, el sector privado y la comunidad internacional, se comprometan a fomentar el uso racional de los medicamentos, en particular con un volumen suficiente de recursos”.

Colombia debe abordar de manera integral el problema, diseñando políticas que involucren a todos los factores y actores que participan en el proceso que da como resultado el uso de los medicamentos, desde la configuración de la oferta, hasta el consumo y su posterior vigilancia. “La promoción del uso racional de los medicamentos exige un nuevo planteamiento normativo, transversal y sectorial, respecto de los sistemas de salud y los medicamentos”.

## 7. MARCO REFERENCIAL

El uso racional de medicamentos esta como uno de los más importantes problemas de salud pública de los últimos tiempos, ha sido objeto de diferentes estudios por parte de los diferentes estamentos que tienen injerencia en el ámbito de la salud; Existen infinidad de tratados, ensayos y estudios investigativos que tratan de establecer las causas que llevan a la población de los diferentes países del mundo, a manifestarse sobre el URM, donde según estudios publicados son de diferentes índoles, cultural, moral, social, económico etc.

La salud pública está entendida como el conjunto de prácticas sociales, valores, creencias, actitudes y conocimientos formales y no formales subyacentes que en una sociedad tienden a desarrollar, preservar o mejorar la salud de la población y la del ambiente, haciéndose efectiva a través de las acciones de promoción y prevención y la prestación de los planes de beneficios.

El Departamento Nacional de Planeación en el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, se ha pronunciado en este aspecto en el sentido de que “la salud pública se concibe como el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones y la del medio ambiente, por medio de acciones colectivas, que debe incluir no solamente al sector público, sino también a la empresa privada”.

Igualmente ha manifestado que Otros ámbitos de gran importancia para el desarrollo de las acciones de salud pública, tienen que ver con el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud (vigilancia epidemiológica); la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud; la participación de los ciudadanos en los procesos de planeación en salud; el desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública; el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; el saneamiento

básico; la investigación, la reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud, el buen uso del URM, entre otras.

Circula en el medio una diferenciación entre automedicación y auto prescripción: La primera se refiere al consumo de medicamentos de venta libre (OTC por sus siglas en inglés) y la segunda el consumo de medicamentos que requieran fórmula médica. Apparently la auto prescripción, debería ser una práctica criticada y rechazada, mientras que la automedicación debería ser cultivada en la población general. Sin embargo esta diferencia tiene un sutil interés comercial cuya finalidad es promover el consumo de medicamentos de venta libre que ya tiene ganado su espacio en los medios masivos de comunicación.

En el siglo XXI, con la facilidad y acceso que tiene la población a los diferentes medios de información, como son radio, televisión, Internet, estamos frente a la explosión y sofisticación de la publicidad sino también a una mutación de su función, dejando de ser instrumento de información, para convertirse en deformador de la opinión pública, a través de la manipulación de la mente de los ciudadanos con un nivel de desarrollo casi científico.

La publicidad, como mecanismo de persuasión orientado a favorecer o inducir el consumo de un producto o servicio, repite y acredita los grandes mitos de nuestro tiempo: modernidad, juventud, felicidad, ocio, abundancia, bienestar, confort, eficacia, éxito Sabido es que los medicamentos de venta libre pueden, por definición, ser consumidos sin intervención del médico, por lo que el público se halla marcadamente desprotegido ante la publicidad.

Un principio que se está imponiendo en el mundo es percibir el consumo de medicamentos como sinónimo de salud. De este modo, se hace posible instaurar una sociedad consumidora de todo tipo de medicamentos para el tratamiento de gripas, descongestionar el pecho, mejorar dolores abdominales, cólicos menstruales, suplementos vitamínicos, estimular la circulación de las venas, coadyuvante de la osteoporosis, etc., para sentirse saludables. Por lo

tanto se estimulan las necesidades reales o se crean otras artificiales, cumpliendo con el fin persuasivo tendiente a la ampliación del mercado por la absorción de nuevas demandas, irrumpiendo la calidad de la salud de todas las personas y desmejorando su uso racional de medicamentos.

De acuerdo a lo que manifiesta la OMS, la información y la educación a la comunidad es un elemento básico de toda política de salud y propicia la promoción del uso racional de medicamentos. Es ahí como una guía para la enseñanza sobre los medicamentos y su uso racional, estableciendo las ideas claves y contenidos adecuados que sirvan de base para diversas estrategias que en la materia se deseen realizar, tales como campañas gráficas o audiovisuales, manuales de enseñanza a personal de salud y monitores, todos ellos con la finalidad de entregar a la comunidad conceptos básicos relacionados con el correcto uso de medicamentos.

Los conceptos se despliegan en un lenguaje de fácil comprensión y abordan temáticas desde el concepto de los medicamentos en sí mismos, hasta su utilización por parte de las personas en general, así como los niños, adultos mayores y embarazadas. Adicionalmente, en armonía con las políticas públicas de uso y fiscalización en materia de medicamentos, se han incorporado módulos referentes al apropiado uso de antibióticos y antidepresivos, así como los riesgos que conllevan el uso indiscriminado de los mismos. Finalmente, se ha incluido un apartado respecto de la Automedicación Responsable complementando las políticas públicas de autocuidado y vida saludable impulsadas por el gobierno.

## 8. MARCO DE ANTECEDENTES

El uso clínicamente incorrecto, no efectivo, y económicamente ineficiente de los medicamentos es un problema generalizado. En nuestro país más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toma de forma incorrecta. Algunos tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos son: uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia), uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo en dosis incorrectas, para infecciones no bacterianas, uso excesivo de inyecciones en caso en que serían más adecuadas formulaciones orales, recetado no acorde con las directrices clínicas, automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica. Se ha demostrado que son muy útiles los esfuerzos para lograr usuarios bien informados en el uso de medicamentos. Un usuario de este perfil adhiere mejor a su tratamiento, alcanza mejores resultados en la recuperación de su salud y es menos probable que cometa errores al momento de medicarse o automedicarse. Al mismo tiempo que los alienta a ser más autosuficientes y responsables con el cumplimiento de su tratamiento. Existe evidencia a favor y en contra acerca del impacto de las actividades de tipo educativo sobre el uso de medicamentos que pueden liderar los farmacéuticos, extensa y bien documentada. Sin embargo, como se afirma en un inventario sobre estrategias de información, educación y comunicación sobre el uso de medicamentos para los consumidores realizado por la OMS desde años atrás, es difícil acceder a tal información de tal forma que pocas experiencias son publicadas de vez en cuando y las intervenciones educativas generalmente no son bien documentadas. El análisis preliminar de las investigaciones evaluadas por la OMS en este tema muestra que la cuarta parte de las intervenciones tuvo impacto positivo en la conducta de los consumidores siendo el enfoque y los objetivos de la mayor parte de tales estudios el procedimiento de intervención

más que el análisis del impacto. Por ejemplo, el Consejo de Investigación Médica de la India reporta el efecto positivo de una estrategia educativa para controlar el abuso de medicamentos inyectables, desarrollada en lugares públicos y escuelas, que arrojó cifras del 40 y 25% para las mediciones pre y post test del uso de medicamentos inyectables. En Colombia, realizaron una intervención educativa que incluyó la difusión de posters, sliders, programas de radio, teatro, dípticos y marchas poblacionales que dieron por resultado algún cambio pero que no alcanzó las expectativas planteadas.

Las reuniones comunales son utilizadas como estrategia en un 45% de los programas de capacitación en URM. Las actividades incluyen presentación de diapositivas en un bus móvil; correo directo, educación con iguales, actividades “abiertas” en hospitales y farmacias, y cintas de audio, como lo desarrolla la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y sus Direcciones Locales de salud.

Los motivos por los cuales las personas deciden automedicarse son la falta de tiempo, recomendaciones familiares especialmente por las madres de familia. Sin embargo en la encuesta arrojó que la población esta consiente que es una mala práctica pero por varios motivos siguen automedicándose. El estudio permite recomendar actividades de educación médica haciendo énfasis en el riesgo de salud de la medicación en el uso y abuso por los individuos así como de la familia.



## **9. SOLUCIONES ALCANZADAS EN EL ENTE TERRITORIAL O POR EL ESTADO**

En nuestro país el INVIMA cuenta con un comité para regular la dispensación de medicamentos de venta libre y tiene en cuenta la siguiente información.

La legislación colombiana vigente. El país a pesar de que dispone de una legislación adecuada, no tiene los mecanismos de control necesarios para garantizar que los medicamentos que requieren prescripción médica para su venta, cumplan con este requisito al ser dispensados en las denominadas droguerías. Este hecho hace necesario la transformación de estos establecimientos en servicios farmacéuticos para pacientes ambulatorios, es decir que las droguerías no sean un sitio de despacho o expendio de drogas, sino que se conviertan en farmacias donde un profesional farmacéutico dispense los medicamentos. Para nadie es un secreto que el ciudadano colombiano puede adquirir la totalidad de los medicamentos comercializados en el país, sin necesidad de presentar la receta médica que soporte su utilización, pues en la mayoría de establecimientos farmacéuticos dedicados a la venta de estos productos no se exige la presentación de dicho documento. Actualmente, una resolución prohíbe expresamente la venta de antibióticos sin la correspondiente fórmula médica. El impacto de esta medida aun no se ha cuantificado, pero se espera mejorar el uso indiscriminado de este grupo de medicamentos. Adicionalmente se ha expedido el decreto 2200 de 2005 que regula y clasifica los establecimientos farmacéuticos, sin embargo, no existe suficiente recurso humano capacitado para profesionalizar las farmacias, para así ir mejorando en el uso racional de los medicamentos

En los países industrializados debido a que las farmacias son profesionalizadas y donde se cuenta con mecanismos eficaces para el control de la dispensación de medicamentos, las investigaciones en el tema (Self-medication) generalmente se orientan hacia el estudio del consumo de medicamentos de

control especial, tales como Opiáceos, Barbitúricos, Benzodiazepinas y Anfetaminas.

Para el desarrollo social y económico del país es fundamental el aporte de estudios sobre conductas Sanitarias poblacionales, pues estos posibilitan al sector salud, la estructuración y adecuación de políticas de promoción y prevención tendientes a fomentar acciones individuales, familiares y colectivas para la conservación y recuperación de la SALUD, y por lo tanto, de su capacidad productiva para el país. En la medida en que se avance en el conocimiento de la automedicación se puede profundizar en sus causas, repercusiones y lo más importante presentar alternativas educacionales que orienten en forma positiva y científica esta conducta.

Por el momento con las condiciones actuales del país se deben desarrollar programas tendientes a prevenir a los afiliados y vinculados al sistema de los peligros de la buena preparación en el consumo racional de los medicamentos; en los que se enfatice sobre el papel social del medicamento como instrumento que sólo ayuda a mantener o recuperar la salud cuando esta se ve afectada, y no como un producto que se deba consumir permanentemente o frente a toda situación adversa que se presente; haciéndoles comprender que los medicamentos únicamente se deben utilizar cuando sean recetados por el médico, quien es el único que está en capacidad de determinar cuál es el medicamento correcto y la cantidad correcta para una persona en particular.

## 10. MARCO CONTEXTUAL

### CONTEXTO

Los medicamentos surgieron desde la antigüedad como respuesta a las enfermedades y han llegado a ser una parte integral de los servicios de atención en salud; se les debe verificar su seguridad y eficacia en forma experimental aleatorizada y controlada mediante estudios clínicos que tengan significancia estadística, teniendo en cuenta el riesgo/beneficio (R/B), el riesgo/costo (R/C), el costo/efectividad (C/E) y el costo/utilidad (C/U).

Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas los usan porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas, cambios fisiológicos o situaciones de la vida cotidiana. El uso correcto de los medicamentos, cuando la situación clínica realmente lo amerite, busca que ello sea con el menor riesgo posible. El comportamiento de la automedicación está profundamente influenciado por las condiciones socioculturales del usuario y la publicidad farmacéutica.

Los principales factores que influyen en el URM son: la desprotección en servicios de salud de gran parte de la población; que la atención en salud depende en gran medida de la farmacoterapia tradicional, sin considerar la promoción del desarrollo humano integral y del bienestar mediante otras alternativas; la concentración de médicos en las grandes ciudades, la falta de elementos técnico-científicos actualizados que les permitan a los usuarios no ceder a las presiones sociales y a las de la industria farmacéutica.

Tratando de conocer cuál es el grado de automedicación y utilizar URM proponen alternativas educativas, además de dar información al personal de salud y a la comunidad acerca de la prevalencia de este hábito comúnmente

practicado. Ellos concluyeron: El uso de medicamentos es un hábito muy frecuente arraigado dentro de cualquier tipo de clase social; los pacientes acuden a los servicios de salud o farmacias con automedicación inefectiva, y que existe una amplia gama de medicamentos usados, sin tener ninguna precaución de ellos.

Es importante recalcar que el uso de medicamentos nos lleva a una Automedicación Responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre y no debe ser confundida con la Auto prescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que de acuerdo a la Ley, solo debería comprarse con receta médica (Medicamentos de venta con prescripción facultativa) prescrita por un profesional de la salud que se haga responsable del tratamiento y la orientación del paciente. La Organización Mundial de la Salud ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) y se contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa.

Es así como esta práctica tan extendida del mal uso de URM no está exenta del riesgo para la salud, circunstancia ésta que en muchos casos de los usuarios es desconocida por los usuarios de la misma. La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los proscriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

Como estudiantes de tecnología en regencia de farmacia, orientando nuestra alternativa de grado al área de salud pública, debemos poseer las destrezas necesarias para proponer alternativas de solución a ciertos problemas sociales,

que afectan la integridad o la calidad de vida de las personas, evitando la propagación de enfermedades, logrando el bienestar social.

Con el conocimiento y el interés por las ciencias básicas y las ciencias exactas, le permite a cada agente de salud, en nuestro caso los egresados, de este programa de formación, los criterios básicos para diagnosticar, evaluar, y proponer alternativa de solución, a ciertas alteraciones biológicas sociales, y ante todo fomentar la prevención en salud.

### **VIABILIDAD**

Como alternativa de solución, a cierta problemática, presente en nuestro entorno, utilizamos métodos de recolección de información, como la encuesta, a cierto grupo de personas de Nariño Antioquia, donde se diagnosticó, el alto incremento de consumo de medicamentos, sin prescripción médica, especialmente enfermedades respiratorias, o buscando soluciones prevenibles, a ciertas situaciones, como la recomendación acerca del uso de purgantes, a ciertas personas que consultan las droguerías, toda estas situaciones, centradas en la propuesta en una alternativa de solución, a cierto sector residencial, de la ciudad de Ocaña o cierta problemática contenida en el plan territorial de salud.

Se evaluaron las condiciones propicias para adelantar nuestras investigaciones, y contribuir a subsanar cierta problemática presente en la ciudad de Ocaña, para contribuir con la administración a mejorar la calidad de vida del barrio Velen.

### **LUGAR O ESPACIO**

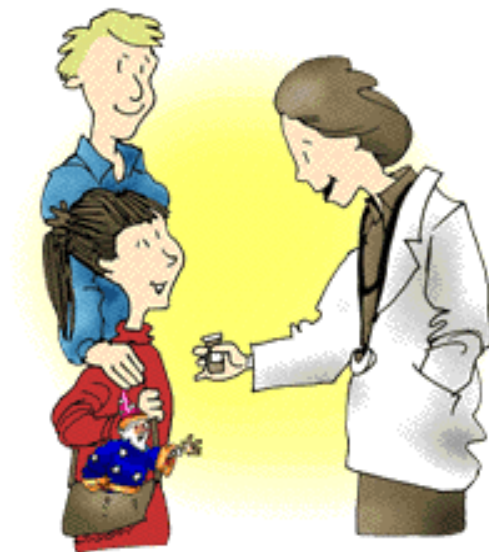
El lugar escogido, para realizar nuestro trabajo de campo, fue un sector residencial Barrio Hospital de Nariño, ya que nos permitió circular con calma, y llevar nuestro material documental, y distribuirnos con facilidad en el área y realizar nuestro trabajo.

Es un área de fácil circulación de vehículos, cuenta con un centro de salud, una escuela, y cuenta con dos droguerías, que acuden con frecuencia los habitantes del sector consultando acerca de cierto problema de salud.

## **TIEMPO**

El tiempo para realizar este proyecto fue corto, porque los integrantes de este grupo colaborativo estábamos dedicados inicialmente, a otras actividades académicas propias del curso, como la socialización de otras unidades didácticas, y no contamos con el tiempo suficiente, para interactuar con profundidad, en este tema.

Se realizó, los estudios pertinentes, con la ayuda de los otros compañeros, para adelantar la investigación y realizar un buen trabajo.



En la actualidad existen muchas investigaciones relacionadas con el tema, debido a que es un problema de salud pública mundial, ya que cada día aumenta el número de personas que consumen medicamentos por iniciativa propia, sin consultar a un médico, sin tener el conocimiento de indicaciones, reacciones, contraindicaciones, efectos adversos y todo relacionado al correcto uso de los medicamentos ya sean químicos o naturales.

## 11.MARCO TEORICO

Una política farmacéutica nacional consiste en un compromiso con un objetivo y una guía de acción que expresa y prioriza metas a mediano y largo plazo, establecidas por el gobierno para el sector farmacéutico, e identifica las estrategias principales para alcanzarlas (OMS, 2001).

Entre sus principales características, se encuentra suministrar un marco dentro del cual se puedan coordinar las actividades del sector farmacéutico. Dado que abarca los sectores tanto público como privado, implica a todos los protagonistas del ámbito farmacéutico. Además, constituye un documento presentado e impreso como declaración oficial del gobierno; que asume carácter programático con objetivos, metas, acciones y responsabilidades definidas y comprendidas.

En este sentido, los objetivos generales de una política farmacéutica nacional se orientan a asegurar:

- El acceso, entendido como la disponibilidad equitativa y asequibilidad de los medicamentos esenciales, incluidos los de la medicina tradicional;
- la calidad, es decir el conjunto de cualidades que permiten juzgar la seguridad, inocuidad y eficacia de todos los medicamentos, y,
- el uso racional, que consiste en la promoción del uso terapéuticamente adecuado y económicamente eficiente de los medicamentos por parte de todos los actores involucrados en su utilización.

Los objetivos y las metas más específicos u operativos de una política nacional de medicamentos dependen de la situación particular del país, de los lineamientos establecidos por la política sanitaria nacional, de las prioridades que establezca cada gobierno y de recursos disponibles para alcanzarlas. En este marco, las funciones básicas del Estado en el área de medicamentos son regular, informar y proveer.

En materia de regulación, entre las dimensiones más relevantes para este estudio está el registro de medicamentos, que consiste en la inscripción de un producto medicinal y el otorgamiento del correspondiente certificado que lo habilita a ser usado en tratamientos. Los requisitos son estrictamente sanitarios, se refieren a su seguridad, inocuidad y calidad.

Otra dimensión de la función de regulación importante a los efectos de este informe atañe a la prescripción y dispensa de medicamentos. La prescripción y dispensa puede o no poseer una legislación que dicte quién puede emitir una receta y quién puede dispensarla. La función de informar integra las acciones desarrolladas en el sentido de sostener sistemas de información destinados a prescriptores y usuarios alternativos a los promovidos por industria farmacéutica en relación a la utilización de medicamentos, y al resto de los actores involucrados en relación a aspectos de calidad y economía, incluyendo la disponibilidad y los precios.

Entre las acciones que se identifican cuando los gobiernos asumen esta función, se destacan la publicidad de los efectos colaterales de los tratamientos; la difusión de las ventajas y la promoción de tratamientos no farmacológicos; y la información a los aseguradores y prestadores de salud sobre las prácticas más adecuadas y tecnologías más costo-efectivas.

Se incluyen aquí la responsabilidad por realizar, promover y difundir investigaciones sobre enfermedades y cuadros epidemiológicos, así como los efectos y riesgos de los procedimientos médicos.

Desde una óptica económica más específica, el principio central de las políticas de información a los usuarios es inducir un uso racional de los medicamentos, mediante la reducción de asimetría de información que caracteriza al mercado de medicamentos. Para ello, usualmente se busca proveer a los compradores individuales de herramientas decisorias similares a las que detentan los compradores institucionales de fármacos.

La función de provisión implica que el Estado debe procurar proveer, por lo menos, los medicamentos esenciales. La regulación permite mejorar el acceso a los medicamentos, pero aún así, la población puede no disponer de los recursos necesarios para acceder a una farmacia comercial. Es el Estado el que debe garantizar que toda la población, pero en particular aquellos grupos más vulnerables, puedan disponer de los medicamentos esenciales toda vez que los necesiten.

Esta función da origen a lo que en algunos países se ha llamado la política de asistencia farmacéutica, que se define como el despliegue organizado de un conjunto de cuidados de salud que tiene su eje en el uso adecuado, oportuno y eficiente de sustancias medicamentosas. La asistencia farmacéutica complementa a la asistencia médica y a las acciones de promoción de la salud, pero no la sustituye (De la Puente & Tobar, 2008).



En la definición de provisión pública se identifican claramente dos dimensiones: por un lado, el modelo de provisión de medicamentos, que genera diferentes situaciones respecto a quién produce (Estado o Mercado), y quién utiliza (Estado o consumidores privados, sean individuales o instituciones). De las cuatro posibles situaciones resultantes, dependiendo de quienes integren el binomio oferente-comprador y en qué orden, tres son considerados modelos de provisión pública utilizados

. La otra dimensión clave de la provisión pública es el tipo de financiamiento de los medicamentos y, en particular, la participación de los Estados en el financiamiento total del mercado de medicamentos. La financiación pública de la provisión de medicamentos influye en los niveles de competencia, en tanto los procesos de adquisición promueven la participación y competitividad de los distintos oferentes. Dado que el Estado posee gran capacidad para agregar demanda, en la medida en que la convocatoria sea abierta y transparente pueden obtenerse economías de escala y en consecuencia mejores precios y una utilización más eficiente de los recursos disponibles.

## 12. MARCO CONCEPTUAL

En el desarrollo de nuestra investigación consultaremos los significados de los diferentes términos que tienen que ver con el uso racional de medicamentos tales como:

- **MEDICAMENTO:** Sustancia que, administrada interior o exteriormente a un organismo animal, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta.
- **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS:** Los medicamentos se administran de acuerdo lo indique el médico, o en aquellos casos de medicamentos de venta directa según se indique en los folletos o envases autorizados.

- **EFFECTO DESEADO:** Es el efecto beneficioso que deseamos obtener, y es por cuya razón hemos administrado el medicamento. Por ejemplo: prevenir, aliviar, controlar, etc.
- **EFFECTOS ADVERSOS:** Todos los medicamentos pueden provocar otro tipo de respuestas, conocidas como efectos no deseados. Estos son efectos que no deseamos que ocurran y causan malestar a la persona, a pesar de lo cual los medicamentos se administran ya que sus beneficios superan a estos malestares.
- **PRECAUCION:** Reserva, cautela para evitar o prevenir los inconvenientes, dificultades o daños que pueden temerse.
- **CONTRAINDICACION:** Señalar como perjudicial en ciertos casos, determinado remedio, alimento o acción.
- **FORMULA MÉDICA:** Es un pedido de medicamentos hecho por el medico al farmacéutico para el paciente, que especifica la presentación del medicamento, la dosis, el horario de administración.
- **USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS** - Es cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad.
- **USO IRRACIONAL O NO RACIONAL** - Es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior de uso racional. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta.
- **AUTOMEDICACIÓN** -Es el uso de medicamentos por decisión propia o por consejo de terceras personas que no tienen conocimientos acerca de los

medicamentos y las enfermedades, es decir, cualquier persona ajena (amigos, vecinos, mamá, algún familiar, etc.) que ofrece medicamentos para distintas dolencias y patologías sin ser médico o tener especialidad alguna en salud y, en efecto, la persona aconsejada los utiliza. Esta última definición podría reconocerse como la más adecuada para la automedicación, este término tiene sinónimos como la auto formulación y auto prescripción o autodeterminación entendida como la acción de recurrir a los fármacos sin mediar la prescripción del médico.

- **POLITICA FARMACEUTICA NACIONAL:** Es un documento emitido por el ministerio de la protección social, como producto del consenso del trabajo en equipo de diversos actores de salud., buscando una política para el uso adecuado.
- **ESTUDIOS DE UTILIZACION DE MEDICAMENTOS:** Este tipo de estudios permite un acercamiento del mercado, la distribución, la prescripción, y la utilización de medicamentos en la sociedad.
- **CONSERVACION DE LOS MEDICAMENTOS:** Es la actividad que consiste en almacenar adecuadamente los medicamentos evitando su deterioro por agente externos.
- **AUTOMEDICACION RACIONAL:** Son directrices que se deben seguir para contribuir al correcto uso de los medicamentos, que incluya reconocer los medicamentos, en sus presentaciones, e identificación como medicamento de venta libre.

**La educación y la información son fundamentales.** No debemos suplantar al médico, ni siquiera si, ante una infección y sin saber exactamente cuál es, nos prescribe un antibiótico. Solicita información y pregunta siempre que tengas dudas.

**Utilización de medicamentos en casa:** AL realizar un correcto almacenamiento de los medicamentos en el hogar, no solo preservamos

nuestra salud sino la de toda la familia, ya que calidad y seguridad van de la mano en el uso de los medicamentos. El almacenar los medicamentos en condiciones inadecuadas de alta Temperatura aceleran reacciones degradativas; bajas temperaturas facilitan deterioro de algunos materiales plásticos; mientras la humedad produce daño físico (ablandamiento) y químico (efervescencia o hidrólisis).

Cabe resaltar que el uso adecuado de medicamentos puede ser afectado por distintos factores así: selección y prescripción inapropiada de medicamentos, falta de cumplimiento de los pacientes con la terapia, utilización excesiva de medicamentos, subutilización de medicamentos, duplicación terapéutica accidental, interacciones de los medicamentos, contraindicaciones por enfermedades o alergias, almacenamiento indebido que reduce la eficacia y posibles reacciones indeseables, actividades de promoción y publicidad inadecuadas. Lo anterior conduce al gasto excesivo, a consecuencias graves e indeseables para la salud, así como a pérdidas inadmisibles e innecesarias de recursos en el sistema. En muchas de las viviendas existe un botiquín para facilitar los primeros auxilios en casa, pero no siempre contiene lo más prioritarios, más bien contiene medicamentos con envases ya caducados y en mal estado de almacenamiento, con el consiguiente riesgo de no obtener el efecto deseado y poder causar problemas de salud. Para empezar lo mejor es empezar limpiando el botiquín de casa. Seguro que muchas de las medicinas que se guardan ya no son necesarias, han caducado o simplemente no se sabe para que sirvan, es muy fácil reciclar los medicamentos, basta con que llevarlos a uno de los puntos de recogida instalados en algunas farmacias.

### **Medicamentos vencidos y manejo de los mismos.**

La fecha de vencimiento precisa el momento límite supuesto en que el producto aún se ajusta a sus especificaciones, siempre y cuando se haya almacenado correctamente. Esta definición implica la idea de que más allá de esta fecha el medicamento podría perder sus propiedades.

La verdad es que los productos farmacéuticos vencidos no generarían ningún tipo de problemas para la salud pública ni para el ambiente si no fueran depositados en estos lugares, sin embargo la realidad es otra. La mala disposición de los medicamentos puede generar la contaminación de agua potable, los antibióticos pueden matar las bacterias necesarias para el tratamiento de las aguas residuales, y también pueden perjudicar la vida acuática, Así mismo, puede ocasionar su falsificación y reventa o que estos vayan a parar en manos de recicladores o de los niños. Es por eso que, idealmente, los productos farmacéuticos vencidos deben eliminarse por incineración a alta temperatura (a más de 1.200 °C), sin embargo sólo los países industrializados cuentan con equipos de incineración con control adecuado de emisiones. De momento, el país solo cuenta con normas que recaen en grandes generadores de estos desechos, como los hospitales. No existen todavía recomendaciones para el manejo domiciliario

### **13. MARCO LEGAL**

La base legal que regula las actividades referentes a las leyes, normas, decretos y todo el aspecto legal relacionado a la automedicación y al uso racional de medicamentos en nuestro país son las siguientes:

En los últimos años, la industria farmacéutica a nivel mundial ha sufrido muchas críticas, así como demandas legales por las acciones que realiza en el marco de la promoción de medicamentos con el fin de comercializar sus productos farmacéuticos.

Existe una creciente presión por parte de diversos sectores internacionales que promueven el uso racional de medicamentos y un verdadero cumplimiento a los códigos y normas de responsabilidad social empresarial, solicitando una

actuación más responsable por parte de las empresas farmacéuticas con relación al suministro de medicinas en el tercer mundo.

#### LEYES

Ley 23 de 1962 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

Ley 212 de 1995 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

Ley 1220 de 2008 por la cual se aumentan penas para los delitos contra la Salud Pública, de que trata el Título XII, Capítulo I del Código Penal

#### RESOLUCIONES

Resolución 6980 de 1991 por la cual se expiden normas para el control de la importación, exportación, fabricación, distribución y venta de medicamentos, materias primas y precursores de control especial.

Resolución 24100 de 1996 INVIMA por la cual se reglamenta la publicidad de Medicamentos y se crea el Comité de Publicidad para su revisión y aprobación.

Resolución 243710 de 1999 del Ministerio de Salud por la cual se fijan pautas sobre etiquetas, empaques y rótulos, el uso de sticker y autorización de agotamiento de empaques.

Resolución 01087 de 2001 del Ministerio de la protección social por la cual se adopta la guía de inspección de laboratorios o establecimientos de productos farmacéuticos, para la obtención del certificado de cumplimiento de BPM.

Resolución 001478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado.

Resolución 0444 de 2008 del Ministerio de la protección social por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones

## **14.MARCO GEOGRAFICO**

La población estudiada fue constituida por los usuarios pacientes adultos de Calle Hospital del municipio de Nariño Antioquia

### **El Balcón Verde de Antioquia**

El balcón Verde de Antioquia, así se denomina este extenso paisaje inundado de colores y gente amable, un pueblo pujante, alegre y trabajador. Horizonte Turístico por sus lugares paradisíacos, sitios perfectos para el descanso. Con el Ganado, el café y la caña enriquece su economía; hace parte de este territorio 48 veredas y un corregimiento denominado Pto Venus, como todo pueblo Antioqueño es adornado por mujeres hermosas y tradiciones propias como las fiestas de Nuestra señora de las Mercedes, Fiesta de las Cosechas.

A Nariño se llega, desde su capital por la vía las Palmas, pasando por la Ceja la Unión, Sonsón y en las partidas a mano derecha llegamos Nariño, con un ambiente a pueblo, donde encontrará gente acogedora y cordial, que lo hará sentir como en casa. Es un de los pocos municipios que se distingue por ser poseedor de los distintos climas, motivo por el cual que su producción agrícola y pecuaria sea diversificada. Es un pueblo religioso por excelencia, prueba de ello es la iglesia obra majestuosa de nuestra cultura, donde nuestros antepasados lucharon incansablemente por sacar esta gran obra arquitectónica que hoy por hoy se impone ante el tiempo. El Cerro de la Iguana es otros de los puntos estratégicos por los católicos, allí es habitual el peregrinaje de los fieles devotos a la Santa Cruz, donde cada año se reúnen cientos de personas para mostrar su fe y pagar promesas adquiridas.

### **Geografía Descripción Física:**

Conocido como “Balcón Verde de Antioquia”, Situado al Sur oriente del

Departamento Estribo de la Cordillera Central de los Andes Colombianos, Nariño posee las mayores riquezas hidrográficas, auríferas, flora y fauna, despensa del turismo por sus lindas playas que bordean el Río Samaná y sus saludables Aguas termales. Además muy rico en agricultura y ganadería poseedor de todos los climas.

**Límites del municipio:**

Limita con los Municipios de Sonsón, y Argelia en el Departamento de Antioquia y con Pensilvania y Samaná en el Departamento de Caldas

Extensión total: 313 km<sup>2</sup>

Extensión área urbana: 0.84 km<sup>2</sup>

Extensión área rural: 312.16 km<sup>2</sup>

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1650 m.s.n.m

Temperatura media: 20 °C

Distancia de referencia: Distancia de Medellín su Capital 150 Kilómetros de los cuales 115 se transitan por carretera pavimentada.

**Asociación ITE (IVab)**

Se localiza en la cuenca del Magdalena, en la vertiente Oriental de la cordillera Central entre 0 – 1000 m.s.n.m, el clima es tropical húmedo y muy húmedo. Fisiográficamente comprende planos aluviales o valles estrechos con influencia o no coluvial, en los cuales se encuentran diferentes posiciones geomorfológicas como diques, vegas, basines, terrazas y coluvios.

Los suelos, derivados de aluviones y/o coluviones recientes son de superficiales a profundos, limitados por factores físicos, el drenaje natural varía de pobre a imperfecto en las partes más bajas; el relieve es plano a ondulado con pendientes cortas, planas, convexas, o cóncavas menores del 15%, en general no hay erosión, se presenta transporte y deposito de materiales a lo largo de los cauces. En épocas de lluvias o crecidas se presentan inundaciones y/o encharcamientos de poca duración.



## **15.METODOLOGIA**

### **15.1 Diseño de técnicas de recolección de la información**

Es la aplicación de los métodos de la investigación en la captura de la información requerida para desarrollar la investigación del uso racional de los medicamentos.

Para la recolección de información a partir de un número representativo de individuos, se utilizan los siguientes instrumentos:

Observación Directa. Esto se realiza en forma periódica observando los sucesos que permitan hacer deducciones empíricas para analizarlas y compararlas. Se basa en la técnica científica de observación de los hechos de manera sistemática alrededor del problema de estudio, todos los aspectos relevantes se consignaran por escrito, en esta se podrán percibir deliberadamente los rasgos existentes de la realidad que se va encontrando, analizando y validando.

La observación permitirá al investigador alcanzar los objetivos propuestos donde se ha definido previamente lo que se quiere lograr.

Encuesta. Es una técnica utilizada para obtener información primaria que consiste en elaborar una serie de preguntas organizadas y encaminadas en este caso a indicar la falta de valores ambientales a un grupo seleccionado de personas y conocer su opinión sobre el tema a tratar.

Consultas Especializadas. Son las investigaciones que se realizan de un problema de estudio como: la búsqueda en Internet, consultas bibliográficas etc.

Se escogió como instrumento la encuesta, ya que por medio de este método se realizan una serie de preguntas que examinan a una muestra con el fin de inferir conclusiones sobre la población.

## **15.2 Población y muestra**

**Población.** Es el conjunto de todos los elementos que son objeto del estudio estadístico. El total de la población a que se adapta esta investigación es de 40, integrada por mujeres y hombres, mayores de 18 años.

**Muestra.** Es un subconjunto, extraído de la población (mediante técnicas de muestreo), cuyo estudio sirve para inferir características de toda la población. De la anterior población se toma una muestra representativa del 100%, que corresponde a un total de 40 personas de los sectores respectivos.

## **15.3 Tipo de Estudio**

Descriptiva. La presente investigación será de carácter descriptivo, ya que su propósito es determinar aquellos conocimientos y actitudes de los habitantes de la población, con el propósito de identificar qué influencia tienen estos conocimientos y actitudes en la prevalencia de los medicamentos en esta población objeto de estudio.

## **15.4 Técnicas de análisis**

Una vez recolectada la información. Los datos provenientes del proceso y los resultados se ordenaron sistemáticamente de acuerdo a las herramientas de Excel y se calcularon mediante los parámetros estadísticos descriptivos y su representación fue mediante tablas y gráficos.

## **15.5 Análisis de resultados**

### **Pregunta 1. ¿Sexo?**

**Tabla 1.**

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
Masculino	20	50%
Femenino	20	50%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Figura 1.**



Podemos ver que de la muestra encuestada un 50% de personas son hombres, mientras que el otro 50% son mujeres.

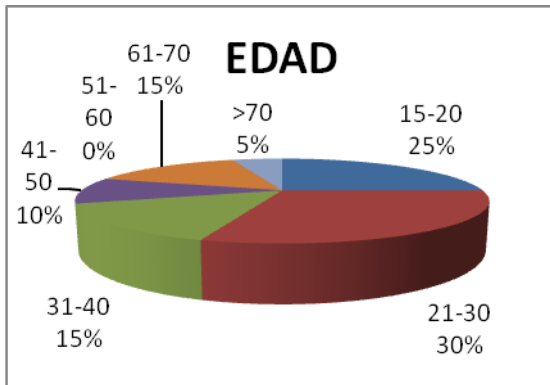
**1 Sexo** F 20\_ M 20\_

**2 Edad**

**Tabla 2**

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
15-20	10	25%
21-30	12	30%
31-40	6	15%
41-50	4	10%
51-60	0	0%
61-70	6	15%
>70	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Figura 2**



Aquí hemos diferenciado los rangos de edad, donde se nota la cantidad de personas en esos rangos y el porcentaje dado, encontrando la manera de realizar la encuesta.

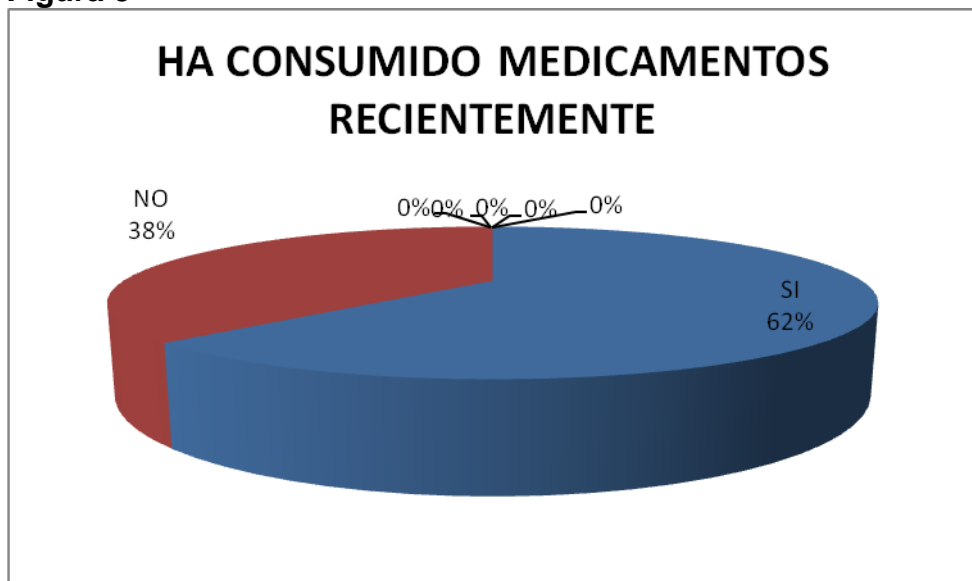
### 3 ¿Ha consumido medicamentos recientemente?

**Tabla 3**

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	25	62%
NO	15	38%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

SI   25      NO   15

**Figura 3**



Aquí observamos cómo el 62% de las personas entrevistadas ha consumido medicamentos recientemente, mientras que el 38% no lo ha hecho

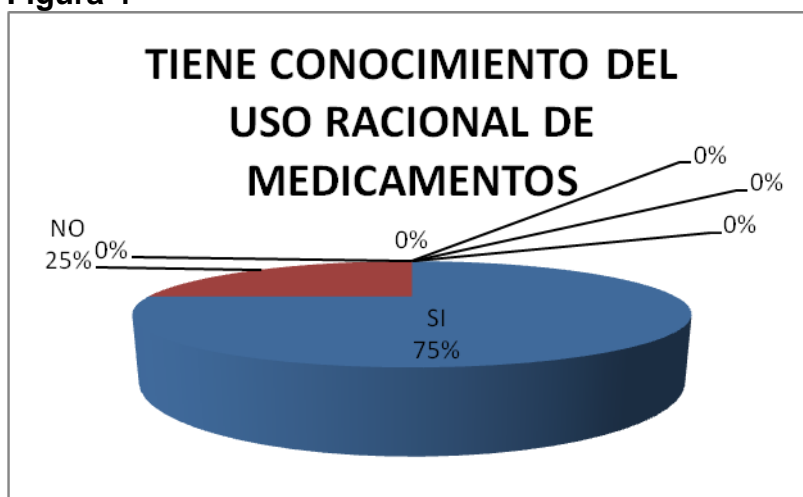
**4 ¿Tiene conocimiento acerca del uso racional de medicamentos?**

**Tabla 4**

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	30	75%
NO	10	25%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

SI —30 NO —10

**Figura 4**

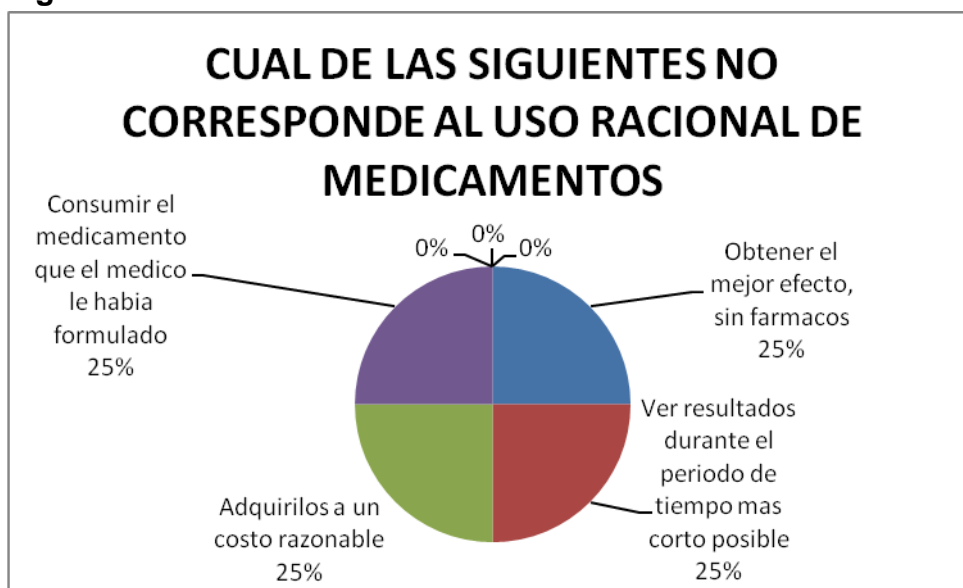


**5Cuál de las siguientes es no corresponde al uso racional de medicamentos**

**TOTAL**

- Obtener el mejor efecto, con el menor número de fármacos **10**
- Ver resultados durante el período de tiempo más corto posible **10**
- Adquirirlos a un costo razonable **10**
- Consumir el medicamento que el médico había formulado anteriormente **10**

**Figura 5**



**6 ¿Usted se automedica cuando tiene gripe o algún tipo de dolor?**

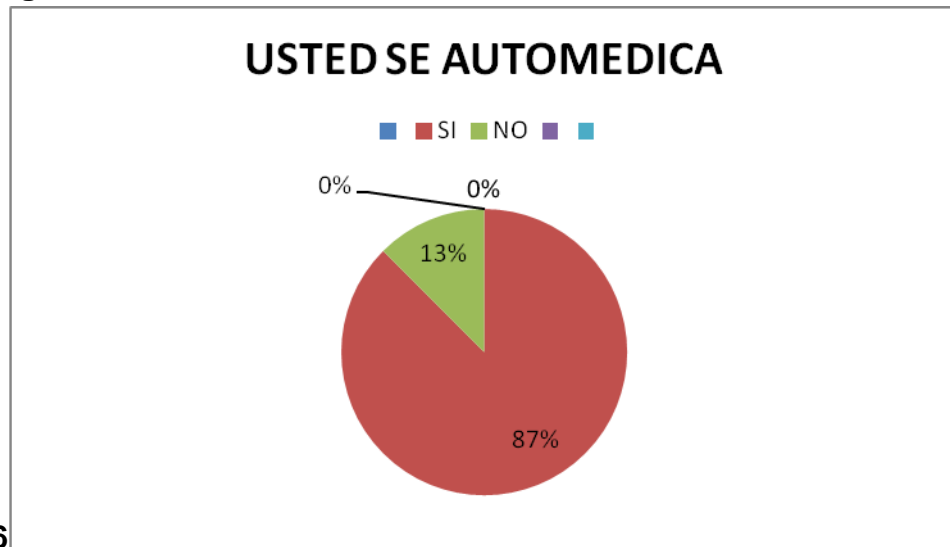
**Tabla 5**

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	35	87%
NO	15	13%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Sí — 35

No — 15

Figura



Aquí se sigue viendo la frecuencia de automedicación, ya que un 87% de los encuestados se automedican, mientras que un 13% afirman no hacerlo.

### 7 ¿Se ha automedicado con antibióticos?

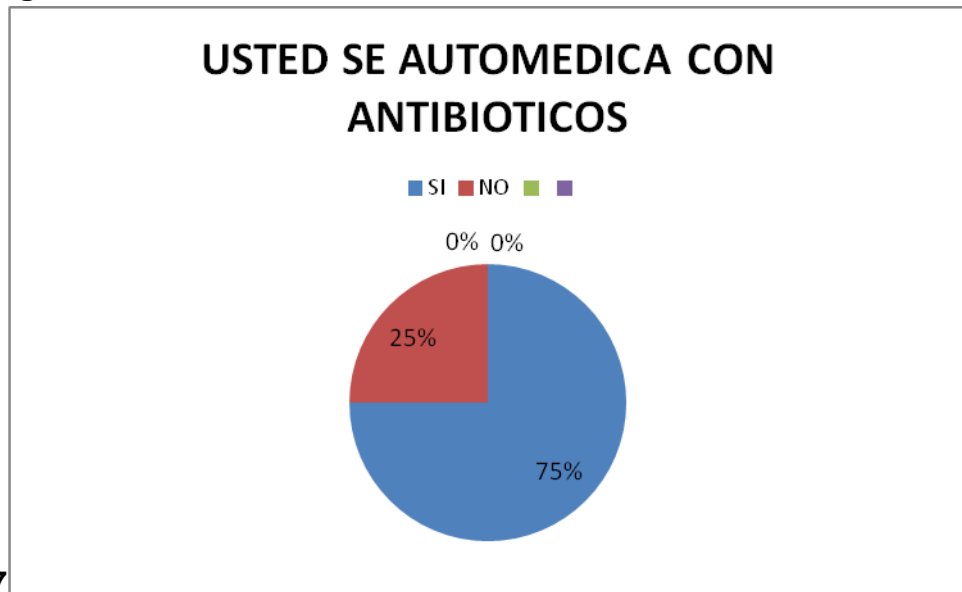
Tabla 6

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	30	75%
NO	10	25%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Sí — 30

No — 10

**Figura**



El 75% de los encuestados se automedica con antibióticos, mientras que el 25% no lo hacen, poniendo su salud al conocer los riesgos de automedicarse con antibióticos, ya que la automedicación irresponsable se conozca y se puede sobrellevar este problema de raíz por lo que es importante hacerles conocer este punto.

**8. ¿Consume medicamentos que le sugieren amigos o conocidos?**

**Tabla 7**

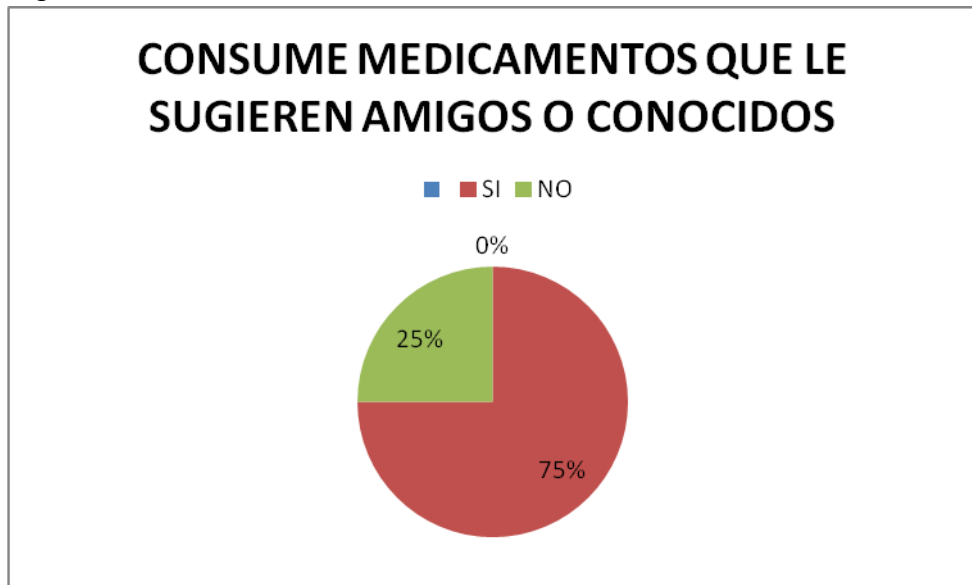
PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	30	75%
NO	10	25%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Sí — 30

No — 10



Figura 8



En este caso vemos como la mayoría de personas (75%) confían en la información que les facilita los amigos o conocidos, mientras que un 25% no lo hace, acá se ve el índice de las personas que se automedican y que le consultan a sus amigos, se evidencia claramente que la automedicación irresponsable hoy en día la promueven las personas que en ocasiones quieren solo aliviarse, e inducen de esta forma a la automedicación.

**9. ¿Cuándo el médico le formula medicamentos sigue las instrucciones del médico al pie de la letra?**

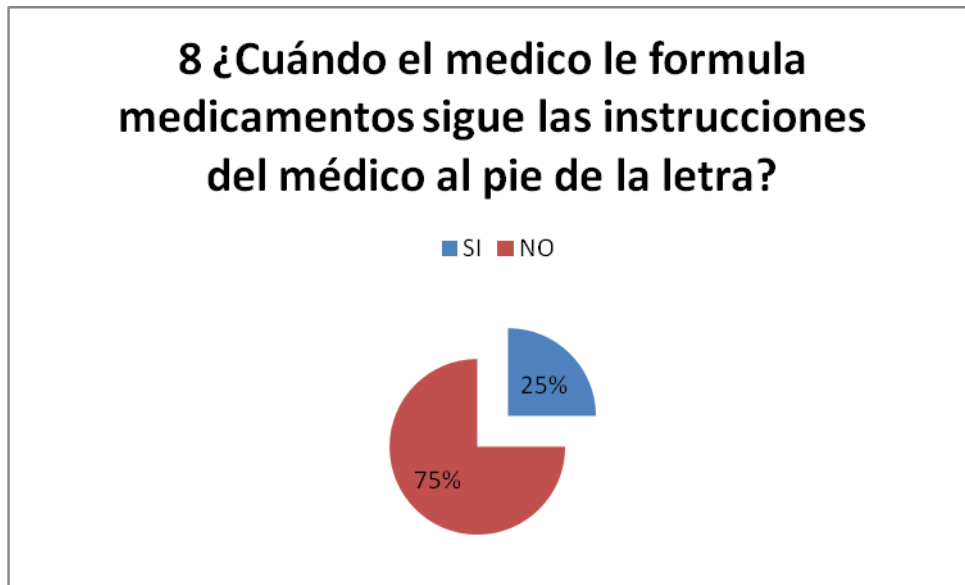
Tabla 8

PARÁMETRO	MUESTRA	PORCENTAJES
SI	10	25%
NO	30	75%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Si 10

No — 30

**Figura 9**



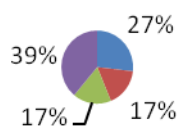
**9 ¿Qué hace con los medicamentos que le sobran cuando no termina un tratamiento? TOTAL**

___Se los regala a alguien que los necesite	<b>11</b>
___Los bota	<b>7</b>
___Los utiliza cuando se vuelve a sentir mal	<b>7</b>
___Los deja almacenados en algún lugar de la casa	<b>16</b>

**Figura 10**

## ¿Qué hace con los medicamentos que le sobran cuando no termina un tratamiento?

- Se los regala a alguien que los necesite
- Los bota
- Los utiliza cuando se vuelve a sentir mal
- Los deja almacenados en algún lugar de la casa



Muy pocas personas han participado en campañas o capacitaciones sobre el buen uso de los medicamentos, esto se refleja en que un 27% que les regalan los medicamentos a personas que supuestamente los necesitan, un 17% debería botarlo o entregarlo a algunas farmacias para que cumplan con su reciclaje ya que algunos medicamentos contaminan y otros como los analgésicos se pueden votar, otro 17% los utiliza cuando se vuelve a sentir mal, y otro 39% los deja almacenados en algún lugar de la casa, algunos cumpliendo con la cadena de almacenamiento para lograr una buena dispensación.

## 16. CRONOGRAMA

Como se conoce para el desarrollo de este proyecto se requiere de formar primero una base de datos en la cual podamos obtener estadísticas y datos que son claves para conocer la problemática, una vez obtenida esta información, se deberá proceder a buscar e implementar estrategias que nos permita tener contacto con las personas y posteriormente se difundirá toda la información y la educación necesaria para lograr el objetivo principal,

conociendo los pasos a seguir se puede desarrollar la propuesta en un lapso de tiempo de 1 mes con el fin de que se concluya de forma exitosa y correcta esta propuesta.

Tabla 11

ACCIONES A REALIZAR	nov-20						
	D	L	M	M	J	V	S
VERIFICACIÓN DE ACTIVIDAD			1	2	3	4	5
PLANEACIÓN DEL PROYECTO	6	7	8	9	10	11	12
DESARROLLO DE ACTIVIDADES Y ENTREGA FINAL	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26

Tabla 12

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ACTORES	DIA	RECURSOS
Planeacion del proyecto	Diseño de tecnicas de recoleccion de datos	Alumnos	6 al 12 de nov	Paginas electronicas, modulo de atención farmaceutica, unad, entrevistas
Obtencion de informacion del entorno	Entrevista Barrio Hospital Nariño Ant	Alumnos	6 y 7 de nov	Paginas electronicas, modulo de salud publica UNAD, encuesta
Aplicación de estrategias, realizacion de planeación	Documentación Bibliografica	Alumnos	10 a 15 de nov	paginas electronicas, modulo de atención farmaceutica, unad.
Toma de desiciones, resolucion de problemas operacionales	Resolucion de problemas en base a la investigacion	Alumnos	20 de nov	Paginas electronicas, modulo de atencion farmaceutica UNAD, calculadora
Elaboracion de informe	Recopilación de informacion obtenida de datos bibliograficos y de persona de la ESE Hospital San Joaquin de Nariño	Alumnos	20 de nov	Pagnas electronicas, modulo de atencion farmaceutica UNAD, entrevista
Analisis y resultados obtenidos	Elaboracion de analisis y conclusiones del proyecto de la ESE Hospital San Joaquín	Alumnos	19 y 20 de nov	Documento realizado por alumnos

## 17.PRESUPUESTO

### RECURSOS MATERIALES

Para el desarrollo del presente proyecto los recursos que se utilizaran son los siguientes:

**Tabla 13.**

RECURSOS	COSTO
Borrador 1	\$500
Tajalápiz 1	\$400
Esferos 1	\$800
Planillero 1	\$3.000
Lápices 1	\$900
Internet (consultas e investigaciones)	\$60.000
Fotocopiado e impresiones de Encuesta y plegable	\$20.000
Transporte	\$10.000
Papel tamaño carta1 resma	\$10.000
<b>Total</b>	<b>\$105.600</b>

### RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

#### **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y REFORMA**

- El uso racional de medicamentos empieza aún antes de la selección de un medicamento, según es promovido por todas las medidas de salud preventivas que reducen la necesidad de consumo de medicamentos.
- Los incentivos económicos existen en mercados farmacéuticos liberalizados, lo que puede impulsar al consumo excesivo e inapropiado de medicamentos.
- Dentro de la reforma del sector salud, la necesidad de maximizar las prestaciones sanitarias para la sociedad en relación con los gastos en medicamentos vincula el uso racional de los medicamentos a los temas económicos.

- Independientemente de las consideraciones económicas, los esfuerzos para mejorar el uso racional de los medicamentos están plenamente garantizados por principios éticos.

### ***CARGA DE COSTOS EN EL USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS***

- Los costos para la sociedad en el uso inapropiado de medicamentos son significativos y bien pueden exceder los gastos farmacéuticos generales.

### ***MEJORA DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS***

- El gasto para mejorar el uso racional de medicamentos es una inversión social necesaria que debe incorporarse dentro de la reforma del sector salud.
- Para ser eficaz, los esfuerzos para mejorar el uso apropiado de los productos farmacéuticos deben cubrir los sectores público y privado.
- Se necesitan con urgencia estudios para determinar la eficacia en función de los costos de intervenciones específicas usadas para promover el uso racional de medicamentos.

### ***ACTIVIDADES DE COMERCIALIZACIÓN Y CONTROLES***

- Prácticas de comercialización farmacéutica excesivamente celosas e inapropiadas pueden dar lugar al uso poco racional de medicamentos y posteriores cargas para la salud y los costos.
- Los gobiernos desempeñan una función para asegurar que las prácticas de comercialización no contribuyan al consumo indebido de medicamentos y conduzcan a costos sociales innecesarios.
- Un enfoque que combine restricciones a la comercialización bien definidas puestas en vigencia de manera justa y con una política para medicamentos genéricos puede apoyar los mercados farmacéuticos competitivos y reducir el uso irracional de medicamentos y sus costos sociales

## BIBLIOGRAFIA

### Trabajos

- MODULO ATENCION FARMACEUTICA. Claudia Elena González
- ALVARADO S.: Automedicación. Sinfonet Nuestra Net y Cruz. Blanca Panameña a la comunidad, 1997.
- ALVARADO J.: Antibióticos y Quimioterápicos, 1era Ed. Apuntes Médicos del Perú. Perú. 1999; pp 47- 55/ 171- 188.
- PILAR CATHERINE MARQUEZ GARCES, módulo legislación farmacéutica. Editorial UNAD. 2008. 105 páginas.

### Sitios Internet

- <http://taniatibi.blogspot.com/>
- [http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/2\\_155.htm](http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/2_155.htm)
- Riesgos de la automedicación tomado de la página: <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10877.html>
- Factores asociados a la incidencia de la automedicación tomado de la página: <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtm>
- Recomendaciones para el buen uso de los medicamentos: [http://www.diariodigitalrd.com/?module=displaystory&story\\_id=8307&format=html](http://www.diariodigitalrd.com/?module=displaystory&story_id=8307&format=html)
- Medicamentos y situaciones de la automedicación: <http://www.easp.es/web/documentos/BTA/00001210documento.pdf>

### Legislación

- MIN. protección Social, Decreto 2200/05, Resolución 1403 de 2007.
- La Ley 29/2006, de 26 de julio
- Resolución 00886 Marzo 29 de 2004.
- Resolución 114 de 2004
- Ley 9ª de 1979,
- Proyecto de ley 274 de 2008 - Proyecto de ley 065 de 2008

## ANEXOS.

