

**Propuesta Educativa Digital Sobre la Automedicación en la Población Docente y  
Administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia  
(UNAD)**

Luisa Fernanda Mejia Arenas.

Director

MSc. John Jaime Zapata Feria

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2023

### **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo de grado a todas aquellas personas que por mala información o algún error acudieron a la automedicación, hoy están en clínicas o quizás fallecidos, recibiendo tratamiento como desde un inicio debió ser lo principal y no automedicándose sin conocer el diagnóstico real de su patología o malestar.

Agradecemos infinitamente a los participantes encuestados, que ayudaron a que se lograra este proyecto de grado, también a nuestros familiares por la paciencia que nos tuvieron en momentos que no podíamos estar con ellos, a nuestros amigos por entender que cada esfuerzo académico era por crecer en esta vida lleva de retos y muy especialmente al director John Jaime Zapata por el acompañamiento en el curso opción de grado, fortaleciendo las habilidades adquiridas en este proceso para el desarrollo de esta propuesta académica.

## Resumen

La automedicación es entendida como el consumo de medicamentos sin prescripción médica, una práctica controvertida, ya que genera en la sociedad la utilización irracional y el uso indiscriminado, convirtiéndose en un serio problema de salud pública. La (OMS) ha generado alertas sobre el aumento de la resistencia a antibióticos, lo que genera ineffectividad en los tratamientos para las enfermedades infecciosas, mayor morbi- mortalidad y un aumento considerable en el gasto de la salud pública. Las causas más comunes asociadas a la automedicación son: la falta de educación científica y sanitaria, y las agresivas campañas publicitarias de la industria farmacéutica, que promueven el fácil acceso a los medicamentos. En consecuencia, se realizó una investigación cuyo propósito fundamental fue demostrar que el diseño de estrategias educativas digitales sobre el conocimiento, los riesgos y beneficios de los medicamentos promueve la educación sanitaria, el uso apropiado y racional de los mismos, bajo un diseño experimental con un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, en la cual participaron 58 docentes y administrativos del CEAD Acacías de la Universidad Nacional abierta y a Distancia. Se utilizó un instrumento tipo encuesta con el fin de determinar la prevalencia de la automedicación, así como sus determinante y factores desencadenantes. Los resultados evidencian que se presenta una alta prevalencia de automedicación. Se concluye entonces que las estrategias educativas digitales facilitan la educación sanitaria y la toma de decisiones inteligentes e informadas en las determinaciones relacionadas con el uso apropiado de medicamentos en la población docente.

**Palabras clave:** Estrategia educativa digital; Medicamentos; Riesgos en salud; Comunicación; automedicación.

### **Abstract**

Self-medication is understood as the consumption of medicines without a medical prescription, a controversial practice, since it generates in society the irrational use and indiscriminate use, becoming a serious public health problem. The (WHO) has generated alerts on the increase of antibiotic resistance, which generates ineffectiveness in treatments for infectious diseases, increased morbidity and mortality and a considerable increase in public health spending. The most common causes associated with self-medication are: lack of scientific and health education, and aggressive advertising campaigns by the pharmaceutical industry, which promote easy access to medicines.

Consequently, an investigation was carried out whose fundamental purpose was to demonstrate that the design of digital educational strategies on the knowledge, risks and benefits of medicines promotes health education, the appropriate and rational use thereof, under an experimental design with a quantitative approach, of correlational scope, in which 58 professors and administrators of the CEAD Acacías of the National Open and Distance University participated. A survey-type instrument was used to determine the prevalence of self-medication, its determinants and triggers. The results show a high prevalence of self-medication.

It is concluded that digital educational strategies facilitate health education and intelligent and informed decision-making in determinations related to the appropriate use of medicines in the teaching population.

**Keywords:** Digital educational strategy; medicines; Health risks; Communication; self-medication.

## Tabla de contenido

Introducción .....	13
Contextualización del problema .....	14
Descripción del problema .....	14
Justificación .....	18
Pregunta de investigación .....	20
Objetivos .....	21
Objetivo general .....	21
Objetivos específicos.....	21
Marco Conceptual y teórico.....	22
Automedicación .....	22
Estrategias Educativas Digitales.....	25
Metodología .....	29
Tipo de estudio.....	29
Procedimiento metodológico .....	30
Población en estudio .....	30
Muestra .....	30
Método de investigación.....	31
Formulación de hipótesis.....	31

Instrumento de recolección de información .....	32
Análisis de los datos .....	34
Resultados .....	35
Discusión de resultados .....	63
Conclusiones .....	70
Referencias Bibliográficas .....	72
Apéndices.....	80

**Lista de Tablas**

**Tabla 1** *Variables Del Trabajo De Investigación* ..... 33

**Tabla 2** *Estadística Descriptiva De Variables De Interés* ..... 35

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Grupos Etarios De Los Encuestados</i> .....	37
<b>Figura 2</b> <i>Sexo De Los De Los Encuestados</i> .....	38
<b>Figura 3</b> <i>Estado Civil De Los De Los Encuestados</i> .....	39
<b>Figura 4</b> <i>Consumo De Medicamentos Sin Prescripción Médica En El Último Mes</i> .....	40
<b>Figura 5</b> <i>Cantidad De Veces Que Se Consume Medicamentos Sin Prescripción Médica En El Último Semestre</i> .....	41
<b>Figura 6</b> <i>Para Que Síntomas Ha Consumido Medicamentos Sin Prescripción Médica</i> .....	42
<b>Figura 7</b> <i>Motivos Por Los Que Se Ha Consumido Medicamentos Sin Prescripción Médicaoo</i> .....	43
<b>Figura 8</b> <i>De Quien Ha Obtenido La Información Para Consumir Medicamentos Sin Prescripción Médica</i> .....	44
<b>Figura 9</b> <i>Medicamentos Más Comunes Para Practicar La Automedicación</i> .....	45
<b>Figura 10</b> <i>Lugar De Adquisición De Medicamentos Más Comunes Para Practicar La Automedicación</i> .....	46
<b>Figura 11</b> <i>Que Información Del Medicamento Lee Antes De Automedicarse</i> .....	47
<b>Figura 12</b> <i>Cambio De Pauta De Uso Del Medicamento Para Automedicarse</i> .....	48
<b>Figura 13</b> <i>Administración De Más De Un Medicamento Al Tiempo Para Automedicarse</i> .....	49
<b>Figura 14</b> <i>Percepción De Seguridad De La Automedicación</i> .....	50
<b>Figura 15</b> <i>Recomendaciones Al Uso De Medicamentos Sin Prescripción Médica</i> .....	51

<b>Figura 16</b> <i>Percepción De Riesgo Ante La Administración De Varios Medicamentos Sin Prescripción Médica.</i> .....	52
<b>Figura 17</b> <i>Almacenamiento De Medicamentos En El Hogar</i> .....	53
<b>Figura 18</b> <i>Establecimientos Cercanos Para Obtener Medicamentos Sin Prescripción Médica.</i> .....	54
<b>Figura 19</b> <i>Percepción Del Riesgo De La Automedicación.</i> .....	55
<b>Figura 20</b> <i>Educación Sanitaria Y Comunicación En La Automedicación</i> .....	56
<b>Figura 21</b> <i>Página Web Diseñada Como Herramienta Del Conocimiento De Los Beneficios Y Riesgos De Los Fármacos.</i> .....	57
<b>Figura 22</b> <i>Descripción Del Proyecto.</i> .....	58
<b>Figura 23</b> <i>Uso Apropiado De Medicamentos</i> .....	58
<b>Figura 24</b> <i>Diseño Metodológico Del Proyecto</i> .....	59
<b>Figura 25</b> <i>Minsalud Lanza El Sitio Web “Medicamentos A Un Clic</i> .....	59
<b>Figura 26</b> <i>Educación Sanitaria</i> .....	60
<b>Figura 27</b> <i>Educación Sanitaria Y Estilos De Vida Saludable</i> .....	61
<b>Figura 28</b> <i>Información Sobre Riesgo Y Beneficio De Los Medicamentos</i> .....	61
<b>Figura 29</b> <i>Consecuencia Del Mal Uso De Antibióticos</i> .....	62

**Lista de Apéndices**

<b>Apellido A</b> <i>Consentimiento Informado</i> .....	80
<b>Apellido B</b> <i>Encuesta</i> .....	81

### Lista de símbolos y abreviaturas

**AUM** Automedicación

**O.M.S** Organización Mundial de la Salud.

**R/B Riesgo** – Beneficio (en cuanto a medicamentos). **R/C**: Riesgo – Costo (en cuanto a medicamentos).

**R/E Costo** – *Efectividad* (en cuanto a medicamentos). **C/U**: Costo – Utilidad (en cuanto a medicamentos).

**E.P.S** Entidad Promotora de Salud.

**S.G.S.S.S** Sistema General de Seguridad Social en Salud. **O.T.C.:** Medicaments Over the Counter.

**B.T.C** Medicaments Behind the Counter. **U.T.C.:** Medicaments Under the Counter.

**R.A.M** Reacciones Adversas a Medicamentos. **AINES:** Antiinflamatorios

**PRM** Problemas Relacionados con medicamentos.

**EAM** Eventos Adversos a Medicamentos. Definiciones

**Automedicación** Es la toma de medicamentos por propia iniciativa ante la presencia de un síntoma o enfermedad, sin la adecuada indicación y supervisión médica. Se presenta ante cualquier grupo de edad y condición social y puede producir efectos colaterales indeseables.

**Medicamento** Es toda sustancia que introducida o aplicada al cuerpo produce un efecto curativo, en las dosis y con la frecuencia adecuada, calculadas de acuerdo a variables individuales tales como el peso, la edad, etc.

**Síntomas** Es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas, es diferente al significado de signo.

**Propensión** Es la inclinación que una persona tiene hacia algo, especialmente a lo que es de su gusto.

**Laxitud** Falta de compromiso y disciplina en el cumplimiento de la legislación, por parte de las farmacias.

**Idiosincrasia** Es la manera de ser que caracteriza a las personas, es decir distintivo o propio de cada individuo.

**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 auto reconocibles.

**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.

**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.

## Introducción

La automedicación es parte de auto asistencia realizado por personas que desconocen la magnitud de su resultado frente a su efecto adverso; desde el inicio del uso de medicamentos en la atención de la salud. Actualmente dicha acción se lleva a cabo a través de cuidados personales, uso de hierbas u otro tipo de terapéuticas con el fin de aliviar malestar o de curar los síntomas a diversas patologías. Tal conocimiento empírico se transmite verbalmente de una generación a otra. Actualmente la automedicación es un enigma para el sistema de salud y sus integrantes, debido a que sus antecedentes y criterios son complejos, al igual que los beneficios y perjuicios que esta práctica diaria genera.

Diversos grupos alrededor del mundo intentan enmarcar a la automedicación como el primer paso en la atención primaria, sin embargo, el puente entre la seguridad y la existencia de eventos adversos es muy débil. Con el objetivo de promoverla se han creado programas, plataformas de educación, lineamientos para definir los fármacos que puedan ser expendidos sin receta y se han publicado los valores económicos de su práctica a los sistemas de salud.

En un sentido amplio, la automedicación implica la utilidad de cualquier tipo de medicamento, sin importar su pertenencia (convencional, herbolario u homeopático), pero el acto de la automedicación conlleva todo aquello que afecte la prescripción hecha por un médico, es decir, la obtención, uso de medicamentos de casa u otro lugar, interrupción o prolongación de un tratamiento o el incremento y disminución de las dosis o en su defecto cambio de tratamiento.

Desde esa óptica la automedicación es un problema social practicado por un alto porcentaje de la población cada día, en todo el mundo y a veces incluso con la ayuda de un profesional de la salud

## **Contextualización del Problema**

### **Descripción del problema**

La automedicación es una práctica de frecuente crecimiento y dado sus potenciales efectos negativos se ha convertido en un problema de salud pública, con el consiguiente aumento de la morbi-mortalidad de la población y un aumento exagerado en el gasto de los recursos del estado. Para Buriticá, Giraldo y Franco (2002), existe un amplio espectro de fenómenos relacionados con la distribución de medicamentos de venta libre y la auto administración de medicamentos que exigen prescripción. En general los medicamentos de venta libre tienen un margen terapéutico amplio y se utilizan para el manejo de enfermedades y síntomas leves, pero se consumen sin tener en cuenta posibles morbilidades asociadas a los síntomas y sin conocimiento e información relativa a la información adecuada que deben recibir de los medicamentos, como dosis, interacciones, reacciones adversas que pueden causar diversas consecuencias en el estado de salud del paciente. De acuerdo con (Alba Leonel et al., 2020) esta práctica se presenta cada día más en países en vías de desarrollo y quizás uno de los factores que intervienen en la automedicación tengan que ver con la falta de accesibilidad a los servicios de salud, demoras en la atención, falta de seguridad social, facilidad en la venta de medicamentos, nivel de ingresos económicos, acceso de información de los medicamentos por diferentes medios de comunicación como internet, etc. Para el mismo autor este problema se presenta en todos los niveles educativos. En el 2009 la OMS informó que más del 50% de los fármacos son prescritos y/o vendidos de forma incorrecta, y la otra proporción los pacientes los utilizan de forma inapropiada, esto puede deberse a la falta de políticas o estrategias para promover el uso racional de fármacos.

Mientras López et al (2016) expresan al respecto que se debe tener en cuenta que el acceso a diferentes fuentes de información como Internet

y otros medios de comunicación, las cuales brindan información diversa sobre medicamentos sin orientación médica acompañante, puede influir en la conducta de automedicación, en la misma línea de pensamiento French en 1997 (como se citó Alba et al 2020 ) plantea que la decisión de la automedicación tiene que ver también con factores culturales, como: la falta de acceso a los servicios de salud y la escasa educación sanitaria, lo que ha permitido a la industria farmacéutica ganar espacios para difundir información sesgada de los medicamentos, así como invitar a la población a consumir fármacos poco seguros.

Según lo referido por (Vera-Romero et al., 2018): *“El problema se torna complejo, debido a que participan factores de índole cultural, costumbres, creencias, educacionales y comerciales esto se debe a la falta de educación , y se ve reflejado en las zonas rurales donde existe un bajo nivel cultural de la población o en zonas urbanas con un conocimiento inadecuado de los medicamentos; además de la deficiente cobertura, mala calidad de los servicios públicos, sistemas de control para acceder a medicamentos sin prescripción profesional y a la flexibilidad de quienes se encargan de dispensar el medicamento generando un aumento de costos y aparición de reacciones adversas”*( p 21).

Para el mismo autor, la tendencia a la automedicación se agudiza aún más por la influencia ejercida por los medios de información, que a través de la publicidad incentivan estos patrones de conducta frente a las enfermedades, lo que ha ocasionado de que muchas personas tiendan a auto medicarse.

Un estudio de (Baos, 2000) concluye que uno de los riesgos del uso habitual de los analgésicos simples es la Nefritis Intersticial. Se estima que el 11% de todos los casos de Insuficiencia Renal Terminal, cuya incidencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1.000.000, es atribuida al consumo de analgésicos. El tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de antiinflamatorios no esteroideos (Aines) para esta indicación. Su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos, tanto en prescripción médica como en automedicación. La incidencia de Hemorragia Digestiva Alta (HDA) de 650 casos por 1.000.000 habitantes /año, de los cuales el 40% son atribuibles al ácido acetilsalicílico y al resto de AINES, de acuerdo al mismo autor, diversos estudios han abordado el consumo de antibióticos en automedicación. Alrededor del 25% de los 80 millones de envases anuales de antibióticos son consumidos de esta forma. Pero no solamente este hecho indica un mal uso de estos medicamentos, sino también que solamente el 6.5% de los pacientes adultos y el 30.3% de los niños cuyos médicos les han recetado un antibiótico reciben la información farmacológica adecuada sobre el uso del medicamento.

La bibliografía reporta ampliamente los principales factores responsables de la automedicación dentro de los cuales, la falta de conocimiento y educación sanitaria relacionada con fármacos tiene un lugar preponderante en el origen del problema, de aquí que propuestas de orden educativo que fomenten la formación y el conocimiento en el uso apropiado de fármacos son necesarias para mitigar el fuerte impacto que sobre los sistemas de salud y sobre la población recae con la práctica de la automedicación, para López, Denis y Moscoso(2009) “la automedicación debería ser entendida como “la voluntad y la capacidad de las personas- pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y

terapéuticas que les atañen”, es decir se puede producir uso apropiado cuando las personas tienen el conocimiento, la educación y la información correcta sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos. En esta perspectiva se requiere fortalecer el proceso complejo de enseñanza-aprendizaje significativo en el saber-hacer del deber ser de estudiantes y profesionales de la salud, desde una formación pedagógica, centrada en el desarrollo humano integral y lo técnico-científica del uso racional de los medicamentos en el marco de un diagnóstico preciso, para transferir conocimiento a la comunidad de forma precisa y completa de farmacoseguridad, entendida como el seguimiento y la vigilancia farmacoterapéutica unido a valores socio humanísticos (Tobón Marulanda et al., 2018). Por eso este estudio pretende responder la pregunta ¿Será que una estrategia educativa digital promueve la educación sanitaria y el conocimiento de los riesgos y beneficios de los medicamentos en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).

## **Justificación**

Se considera que la automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, tanto en Latinoamérica, como en diversos países del mundo. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico supone un acto que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere.

Con base en lo anterior, es posible afirmar que la automedicación constituye un problema grave de salud pública que produce importantes deterioros a la comunidad. Estudios desarrollados en diferentes ciudades de Colombia, muestran que la prevalencia de la automedicación en Barranquilla es de 55,4%; en la localidad de Suba-Bogotá asciende al 28,3%, en Pereira al 24,5% y en Cartagena, corresponde al 28,3% de acuerdo a lo referido por Villegas y Nasner (2014).

Este panorama evidencia la amplia difusión que tienen estas prácticas entre los ciudadanos, los cuales se enfrentan en algunos casos, sin saberlo, a las consecuencias nocivas de sus efectos. Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la dosis individual requerida, por un periodo adecuado. En la sociedad existe una serie de creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el uso del medicamento, que tiene implicaciones sanitarias, económicas y sociales.

Se ha planteado que el incumplimiento terapéutico, la automedicación y el almacenamiento de medicamentos en los hogares, son los principales problemas con los que debe enfrentarse la farmacoepidemiología en la actualidad. En muchas ocasiones los tres

fenómenos se convierten en un auténtico círculo vicioso, ya que el incumplimiento da origen al almacenamiento y este a la automedicación. García y Carbonell. (2009).

No existen estudios a nivel de la región de la Orinoquía que brinden un diagnóstico sobre los factores asociados a la automedicación, que a su vez permitan orientar políticas e intervenciones regionales para propiciar el uso racional de los medicamentos. Por eso este proyecto pretende además de conocer la prevalencia de la automedicación y sus factores desencadenantes, también aspira a brindar una alternativa distinta a la publicidad farmacéutica y es proponiendo una estrategia digital educativa que fomente el conocimiento no solo de los beneficios sino también de los riesgos de los medicamentos con el fin de obtener un uso apropiado de ellos, con educación, información y conocimiento.

Los docentes universitarios, así como el personal administrativo son recursos humanos valiosos por su aporte a la construcción y educación de las futuras generaciones del país; no solo por impartir saberes en un campo específico de las ciencias naturales, económicas, ingeniería, humanidades y artísticas, sino que también son un referente para sus estudiantes en lo actitudinal y en las costumbres de la vida diaria. Las personas con niveles de escolaridad más elevados tienden a utilizar más frecuentemente la automedicación. Las razones para eso han sido atribuidas a factores tales como: mayor conocimiento sobre los medicamentos, mayor poder económico y, mayor sentimiento de autonomía personal ante decisiones sobre la propia salud. Por lo anterior es importante conocer cuáles es el comportamiento y conocimiento que tiene los docentes frente a la automedicación, además están en la escala educativa de la sociedad y el conocimiento de los riesgos y beneficios de los fármacos es importante por su carácter distribuidor de conocimiento lo que puede generar un amplio abanico de información y disminución de la prevalencia de la automedicación. De

acuerdo a (Tobón Marulanda et al., 2018), las autoridades directas de la educación y formación en ciencias biomédicas debería ser de interés alfabetizar y acompañar a la sociedad desde la cultura y el arte lúdico. Además, en el deber ser de regular, controlar y evaluar el impacto de la publicidad mercantil sesgada de la industria farmacéutica. En la misma línea de pensamiento (Dahir et al., 2015), expresa que la percepción de una persona sobre un medicamento se ve relacionado en gran medida con experiencias personales o con fuentes de información externa, como los medios audiovisuales y gráficos los cuales influyen fuertemente en la toma de decisiones en salud del individuo. A su vez, esos medios de comunicación ofician muchas veces de difusores de la información selectiva de la industria farmacéutica, una estrategia educativa digital también funcionaria como un medio comunicativo que influiría sobre la toma de decisiones de las personas relacionadas con la medicación y contrarrestaría la publicidad farmacéutica dirigida en una sola vía.

### **Pregunta de investigación**

¿Será que una estrategia educativa digital promueve la educación sanitaria y el conocimiento de los riesgos y beneficios de los medicamentos en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Diseñar una propuesta educativa digital sobre la Automedicación en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).

### **Objetivos específicos**

Determinar la prevalencia de la automedicación, así como sus determinante y factores desencadenantes en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la UNAD.

Identificar algunas de las diferentes estrategias educativas digitales para fomentar el conocimiento y la educación sobre el uso apropiado de medicamentos.

Elaborar el diseño de la propuesta educativa digital para tratar de mitigar la necesidad identificada en la investigación.

## Marco Conceptual y Teórico

### Automedicación

La automedicación se ha definido de forma clásica como “el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico. Hoy en día, la automedicación debería ser entendida como “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen”. Esta práctica es un tema controvertido, debido a que existen quienes la rechazan de plano, argumentando los daños que puede generar a la sociedad el uso indiscriminado y sin orientación médica de los medicamentos; y quienes la defienden, aduciendo que es la forma de optimizar y equiparar la atención en salud a toda la población López, Denis y Moscoso (2009)

La utilización de medicamentos es hoy algo cotidiano en la vida del paciente y en la población en general, pero su uso inadecuado puede convertirse en un verdadero peligro para la salud de las personas. Es por ello que el empleo adecuado de los medicamentos resulta de fundamental importancia para la salud de la comunidad; tanto los médicos como los pacientes deben cumplir su rol, a fin de que los beneficios de su uso superen los riesgos. Se ha planteado que el incumplimiento terapéutico, la automedicación y el almacenamiento de medicamentos en los hogares, son los principales problemas con los que debe enfrentarse la farmacoepidemiología en la actualidad

En muchas ocasiones los tres fenómenos se convierten en un auténtico círculo vicioso, ya que el incumplimiento da origen al almacenamiento y este a la automedicación.

García y Carbonell (2012)

López, Denis y Moscoso (2009). Realizaron un estudio sobre la automedicación en una Localidad de Bogotá con el fin de establecer la prevalencia y condicionantes al uso de medicamentos por cuenta propia por parte de los habitantes de Suba, Bogotá, donde se evidencio que los problemas por los cuales las personas se automedican por fiebre, dolor y gripa. Las razones que mencionaron son para no asistir al médico son falta de tiempo (40%) y recurso económico (43%).

En el año 2014 se generó el proyecto de la Ley 90 de 2014 del Senado de la Republica por medio de la cual se pretende establecer medidas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud para regular la venta de medicamentos y el adecuado uso de los antibióticos, se prohíbe la venta de algunos medicamentos sin formula médica y se dictan otras disposiciones.

En Latinoamérica es común que sus habitantes consigan antibióticos sin que medie una prescripción médica, debido a la carencia de leyes reguladoras que permiten su venta libre.

Además, la automedicación y la dispensación de los farmacéuticos sin fórmula médica constituyen un serio problema que facilita la aparición de resistencias. También se ha demostrado que existe una evidente presión que ejercen los padres al momento de la consulta para que el médico prescriba un antibiótico. Adicionalmente, son escasos los estudios de utilización de antibióticos. La mayoría de información disponible corresponde a estudios desarrollados en comunidad. Por ejemplo, el estudio desarrollado por Wirtz Cols (2023) muestra que el consumo promedio de antibióticos aumento aproximadamente 10% entre los años 1997 y 2007. En los países desarrollados se ha fomentado a través de políticas y normas, la auto prescripción segura de medicamentos de venta libre como estrategia que

beneficia los sistemas de salud, mejorando la accesibilidad, cobertura y calidad del servicio, aspecto que es respaldado por la declaración de Tokio de 1993 del papel del farmacéutico en los sistemas de salud, en el cual se establece que ésta –recomendación de medicamentos de venta libre- se puede desarrollar a través de un programa de Atención Farmacéutica, pero esto requiere de la existencia de personal idóneo, calificado y capacitado en las denominadas farmacias y droguerías. López J, Dennis R, Moscoso S. (2015)

## **Estrategias Educativas Digitales**

Las estrategias digitales en el siglo 21 se han convertido en las nuevas fuentes de la información y comunicación y como fuentes de aprendizaje en los diferentes entornos mediáticos en los que se ve involucrada la sociedad. Las diferentes estrategias educativas digitales se nos presentan como una gran oportunidad de contrarrestar la publicidad farmacéutica que tiene un gran impacto en la automedicación ya que solo refieren los efectos benéficos de los fármacos mas no los riesgos inherentes a su utilización. Ahora, desde las estrategias educativas digitales podemos informar comunicar los riesgos y beneficios de los fármacos y así poder tener una parte de la sociedad educada sanitariamente, informada y con capacidad para tomar decisiones inteligentes y autónomas en el uso racional de medicamentos

Para (Vargas-Murillo, 2020, p. 69) las tecnologías educativas “consiste en compartir información de las diferentes formas en que la tecnología puede coadyuvar a mejorar la calidad y la pertinencia del aprendizaje, reforzar la integración y perfeccionar la gestión y administración de la educación”. Para el mismo autor “el uso de las tecnologías educativas contribuye al desarrollo de la creatividad y la inventiva, habilidades que son valoradas en el proceso de enseñanza aprendizaje como un factor clave para el cambio social”. Por otro lado (Valverde, 2012) expresa que Un sistema educativo adaptado a una Sociedad del Conocimiento, debe orientarse hacia la alfabetización digital del alumnado, que pone en juego un conjunto de competencias culturales y habilidades sociales, imprescindibles para la sociedad actual. Para el mismo autor, la nueva cultura digital considera que la alfabetización no es sólo una cuestión individual, sino que implica a la comunidad y, por eso, exige habilidades sociales que se desarrollan a través de la colaboración y el uso de las redes.

De acuerdo con (Vargas-Murillo, 2020, p. 70) la estrategia educativa es un procedimiento (conjunto de acciones) dirigidos a cumplir un objetivo o resolver un problema, que permita articular, integrar, construir, adquirir conocimiento en docentes y estudiantes en el contexto académico

(Moya, 2013) concuerda en que desde que las TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación) propias de la Sociedad de la Información, se han convertido en herramientas habituales en todos nuestros ámbitos de la vida diaria, transformando la forma de relacionarnos y de acceder a la información y al conocimiento, han conseguido transformar la sociedad hasta el punto de que el desarrollo tecnológico nos ha llevado de la Sociedad de la Información a la Sociedad del Conocimiento. De esta forma se ha establecido el paralelismo de que las tecnologías de la información han favorecido el acercamiento al conocimiento hasta llegar a gestionarlo, y esto ha provocado que hablemos de tecnologías del aprendizaje y del conocimiento, también denominadas TACs, que a pesar de ser menos conocidas que las anteriores, no son por ello menos relevantes (P.2)

Para el mismo autor las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), son un conjunto de tecnologías desarrolladas que están a disposición de las personas, con la intención de mejorar la calidad de vida y que nos permiten realizar distintas gestiones con la información que manejamos o a la que tenemos acceso, de manera que además de gestionarla (recibirla-emitirla-procesarla), la podemos almacenar, recuperar y manipular, es decir, agregar contenidos, etc., esto en cuanto a acciones (P.2).

De esta manera las estrategias educativas digitales se convierten en una gran herramienta para no solo informar y comunicar riesgos y beneficios de los medicamentos, sino

también para alfabetizar a nuestra sociedad en el uso apropiado de los mismos de tal manera que la cultura del autocuidado sea más racional, más inteligente y más informada

(Sánchez L. Monroy M., 2019) realizaron un trabajo sobre la propuesta de estrategias digitales educativas sobre la automedicación donde concluyeron que las estrategias educativas como estas pueden minimizar el riesgo inminente que viven a diario los estudiantes, producto de la automedicación y a la falta de conocimiento frente a estos temas que nos concierne a todos, además que las herramientas utilizadas y planteadas dentro del criterio de evaluación en el uso de ambientes rurales y urbanos planteados a través de videos, exposiciones y demás juegos interactivos en relación a la automedicación responsable en el aula virtual, tuvo gran aceptabilidad con una calificación de 5 para un porcentaje del 60.9%, en la cual participaron 15 alumnos.

Por otro lado en Villavicencio (Solano, L. Roldan, 2018) realizaron un diseño de actividades lúdicas para sensibilizar el uso adecuado de medicamentos en población escolar, donde encontraron la importancia de las actividades lúdicas como estrategia de aprendizaje para promocionar la salud desde los colegios para favorecer la formación integral de los adolescentes, pues se evidenció en la revisión literaria que los temas relacionados con la salud con enfoque al uso adecuado de medicamentos, automedicación y uso correcto del botiquín en el hogar son poco abordados por parte de las instituciones educativas y además que en las instituciones educativas se deben generar espacios para capacitar y educar a los adolescentes sobre el uso adecuado de medicamentos, automedicación y uso del botiquín en el hogar mediante actividades lúdicas, ya que en esta etapa comprenden mejor la información y tienen curiosidad por aprender y aportar los conocimientos adquiridos a su entorno familiar y social.

Por lo tanto, desde este trabajo se busca fortalecer en el ámbito educativo de nuestra universidad una cultura del autocuidado, conociendo los riesgos y beneficios de la automedicación, ya que la comunidad docente es un modelo a seguir en nuestra sociedad por lo tanto podrán esparcir en sus comunidades el uso apropiado de los medicamentos, la responsabilidad y la capacidad de tomar decisiones ante la publicidad sesgada de la industria farmacéutica

## Metodología

### Tipo de estudio

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, con un diseño de estudio de caso. De acuerdo con (Cadena Iñiguez et al., 2017) “La investigación cuantitativa es aquella donde se recogen y analizan datos cuantitativos, determina la fuerza de las asociaciones o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para ser inferencia en una población” (p.1606). Por otro lado, según (Ramos-Galarza, 2020) el alcance correlacional surge la necesidad de plantear una hipótesis en la cual se proponga una relación entre 2 o más variables. En el nivel cuantitativo surge la aplicación de procesos estadísticos inferenciales que buscan extrapolar los resultados de la investigación para beneficiar a toda la población. Mientras los estudios de caso son un útil modelo de investigación para recabar información en contextos de la vida real. Este tipo de investigación se puede aplicar a situaciones que hayan tenido lugar o emplearse a medida que se vayan desarrollando las mismas (Stott & Ramil, 2014). Para (Hernandez, 2018) Los estudios de caso son un útil modelo de investigación para recabar información en contextos de la vida real. Son aquellos que centran su unidad de análisis en un único caso. Su uso se fundamenta en la medida que el caso único tenga carácter crítico, es decir, que permita confirmar, cambiar, modificar o ampliar el conocimiento sobre el objeto de estudio. Si se presenta el trabajo como un estudio de caso, donde la unidad central de análisis es la población docente y administrativa de Caed Acacias y donde se abordan la metodología que requiere un estudio de caso

Selección del caso

Elaboración de preguntas

Localización de fuentes y recopilación de datos

Análisis e interpretación de la información y los resultados

Elaboración del informe y conclusiones

### **Procedimiento metodológico**

#### ***Este Trabajo Se Desarrolló Durante 3 Fases***

**Fase 1.**Caracterización de la automedicación en la población docente y administrativa del Cead Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

**Fase 2.** Identificación de algunas propuestas educativas digitales sobre la automedicación para la población docente y administrativa del Cead Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

**Fase 3.**Con base en los resultados obtenidos en la fase 1 y 2, se elabora una propuesta educativa digital sobre la automedicación para la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

### **Población en Estudio**

La población objeto del estudio fueron docentes y administrativos del Cead Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Realizando trabajo de campo en las instalaciones de la universidad de la CEAD de Acacias para una mejor participación de los docentes y administrativos.

### **Muestra**

La muestra de la población calculada de acuerdo al trabajo de campo de la estudiante y teniendo como fuente la oficina de talento humano del CEAD ACACIAS es de 100 entre

docentes y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Cálculo realizado por el programa *Decision Analyst STATS 2.0*. de uso gratuito.

Confirmación de los datos relacionados de los jueces de la encuesta

Yolima Sáchica 311 4796933 – 322 4426168

Marisol Villalobos 311 5323171

$N$  = tamaño de la población= 100 Docentes y administrativos

$Z$  = nivel de confianza, 95 %

$p$  = probabilidad de éxito, o proporción esperada 10-90 %

$d^2$ = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) = 5 Tamaño de la muestra: 80 (Muestreo aleatorio simple calculada en la página SurveyMonkey).

### **Método de investigación**

El método empleado para este trabajo fue el de tipo deductivo, de acuerdo con Dávila (2006), La deducción permite establecer un vínculo de unión entre teoría y observación y permite deducir a partir de la teoría los fenómenos objeto de observación. Lo anterior se traduce esencialmente en el análisis de los principios generales de un tema específico: una vez comprobado y verificado que determinado principio es válido, se procede a aplicarlo a contextos particulares.

### **Formulación De Hipótesis**

Hipótesis: Se presenta una alta prevalencia de automedicación en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD., una propuesta educativa digital promoverá la educación sanitaria y el conocimiento de los riesgos y beneficios de los medicamentos en la población docente y

administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)?

### **Instrumento de recolección de información**

La técnica de recolección de muestras fue una encuesta estructurada en tres apartados. El primero hizo referencia a las características sociodemográficas de la población, el segundo se relacionó con los patrones de automedicación y el tercer apartado evaluó las características de autopercepción, valoración del conocimiento y riesgo de los medicamentos. Esta encuesta consta de 15 preguntas diseñadas con el fin de obtener la máxima información posible con preguntas abiertas y cerradas, que incluye preguntas en las que se pide una valoración gradual, intentando que la estructura de la encuesta no condicione los resultados.

## Variables

**Tabla 1**

*Variables del trabajo de investigación*

Variable	Descripción	Dimensiones
	Edad, sexo, estrato	Perfil
Sociodemográfica	Estudios en curso	Perfil
	Barrio de procedencia	Perfil
	Frecuencia, eventos adversos, actividades preventivas,	Hábitos de consumo, signos y síntomas, participación, riesgo
Patrón de automedicación		
Conocimiento y riesgo	Conocimiento de la automedicación	Conocimiento

*Fuente. Autoría propia*

### **Validación del Instrumento**

El instrumento de recolección de información fue validado por expertos médicos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Se validó el instrumento con el juicio de expertos por el método Delphi. También se evaluó cada pregunta con una escala ordinal de 1 a 4, se determinó el coeficiente de variación. Se evaluó la fiabilidad, la consistencia interna y la estabilidad. El análisis factorial aplicado al instrumento indicó que no fue posible generar más de una dimensión. El Alfa de Cronbach con un componente fue de 0,738, el Kappa ponderado fue variable para cada pregunta y el coeficiente de correlación intraclase fue de 0,822. La validación del instrumento mostró una fiabilidad catalogada como “buena”

### **Trabajo De Campo**

Se enviaron las encuestas por correo electrónico a todos docentes y administrativos del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

### **Análisis De Los Datos**

Para el tratamiento de los datos y su análisis se ha utilizado la Hoja de cálculo Excel del Programa Microsoft Office para Windows. El nivel de significación estadística asumido en este estudio fue del 5% (grado de significación estadística:  $p < 0.05$ ).

## Resultados

**Tabla 2**

*Estadística descriptiva de variables de interés*

<b>Edad</b>		<b>Sexo</b>		<b>Automedicación</b>		<b>Seguridad</b>		<b>Riesgo</b>		<b>Educación</b>	
Media	40,2	Media	1,4	Media	1,5	Media	1,3	Media	1,2	Media	1,8
Error típico	1,3	Error típico	0,1	Error típico	0,1	Error típico	0,1	Error típico	0	Error típico	0,1
Mediana	39	Mediana	1	Mediana	2	Mediana	1	Mediana	1	Mediana	2
Moda	37	Moda	1	Moda	2	Moda	1	Moda	1	Moda	2
Desviación estándar	9,7	Desviación estándar	0,5	Desviación estándar	0,5	Desviación estándar	0,5	Desviación estándar	0,4	Desviación estándar	0,4
Varianza de la muestra	94,6	Varianza de la muestra	0,2	Varianza de la muestra	0,3	Varianza de la muestra	0,3	Varianza de la muestra	0,1	Varianza de la muestra	0,2
Curtosis	0,3	Curtosis	-1,9	Curtosis	-2	Curtosis	0,1	Curtosis	2	Curtosis	-0,4
Coefficiente de asimetría	0,6	Coefficiente de asimetría	0,4	Coefficiente de asimetría	-0,2	Coefficiente de asimetría	1,1	Coefficiente de asimetría	2	Coefficiente de asimetría	-1,3
Rango	51	Rango	1	Rango	1	Rango	2	Rango	1	Rango	1
Mínimo	19	Mínimo	1	Mínimo	1	Mínimo	1	Mínimo	1	Mínimo	1
Máximo	70	Máximo	2	Máximo	2	Máximo	3	Máximo	2	Máximo	2
Suma	2369	Suma	83	Suma	91	Suma	79	Suma	68	Suma	104
Cuenta	59	Cuenta	59	Cuenta	59	Cuenta	59	Cuenta	59	Cuenta	59
Nivel de confianza(95,0%)	2,5	Nivel de confianza(95,0%)	0,1	Nivel de confianza(95,0%)	0,1	Nivel de confianza(95,0%)	0,1	Nivel de confianza(95,0%)	0,1	Nivel de confianza(95,0%)	0,1

coeficiente correlación	de		-0,00663542	0,13733757	0,14418122	-0,08339504	0,04743959
----------------------------	----	--	-------------	------------	------------	-------------	------------

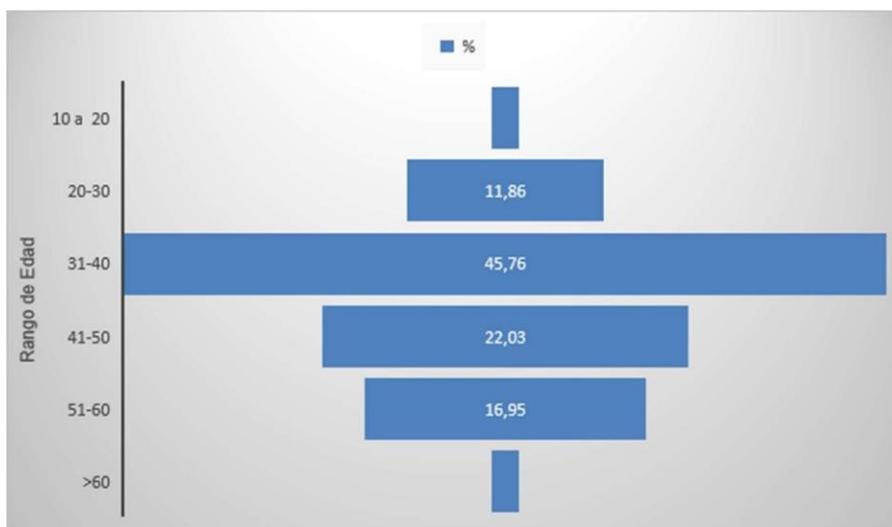
## Datos Demográficos

### Grupo Etario

La edad de los encuestados revela que se presenta un mayor porcentaje en el grupo etario comprendido entre 31 a 40 años con 45,76 % de los encuestados, seguido con 22,03% y 16,95 % correspondiente a las edades comprendidas entre 41 a 50 años y 51 a 60 años respectivamente, cabe destacar que en las edades comprendidas entre 10 a 20 años y mayor de 60 años se encuentran porcentajes muy bajos de 1,69 %.

### Figura 1

*Grupos etarios de los encuestados*



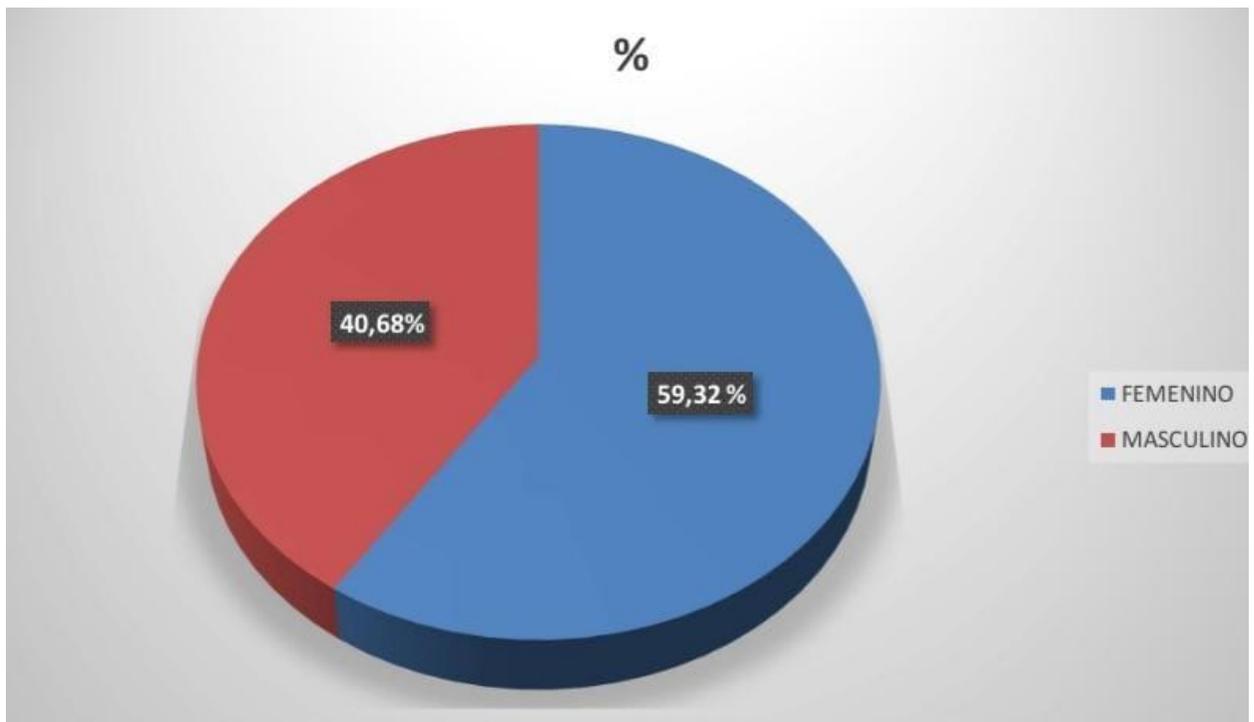
*Nota:* Este gráfico representa las edades de los encuestados. *Fuente.* Autoría propia

### *Sexo*

El sexo de los encuestados revela que se presenta un mayor predominio en el sexo femenino con un 59,32 % comparado con el género masculino con un 40,68 %.

### **Figura 2**

*Sexo de los de los encuestados*



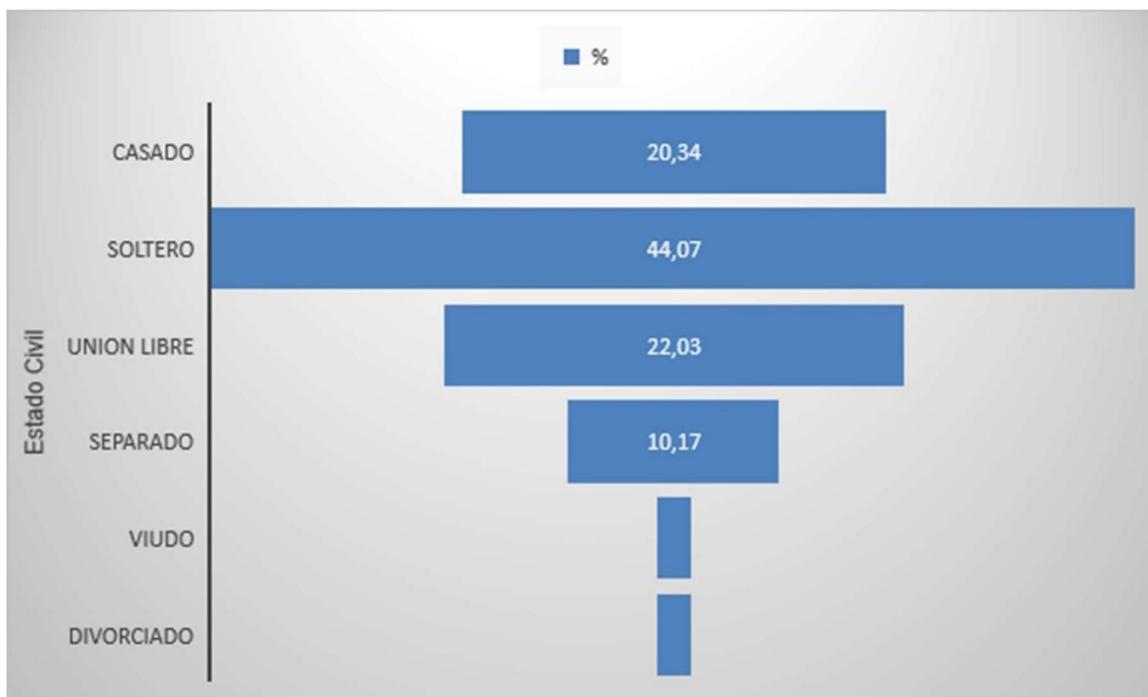
*Nota:* Este gráfico representa el sexo de los encuestados. *Fuente.* Autoría propia

## Estado Civil

El estado civil de los encuestados revela que se presenta un mayor predominio en el estado soltero con un 49,07, % seguido de unión libre con un 22,03 % y separado con un 10,17%.

### Figura 3

*Estado civil de los de los encuestados*



*Nota:* Este gráfico representa el estado civil de los encuestados. *Fuente.* Autoría propia

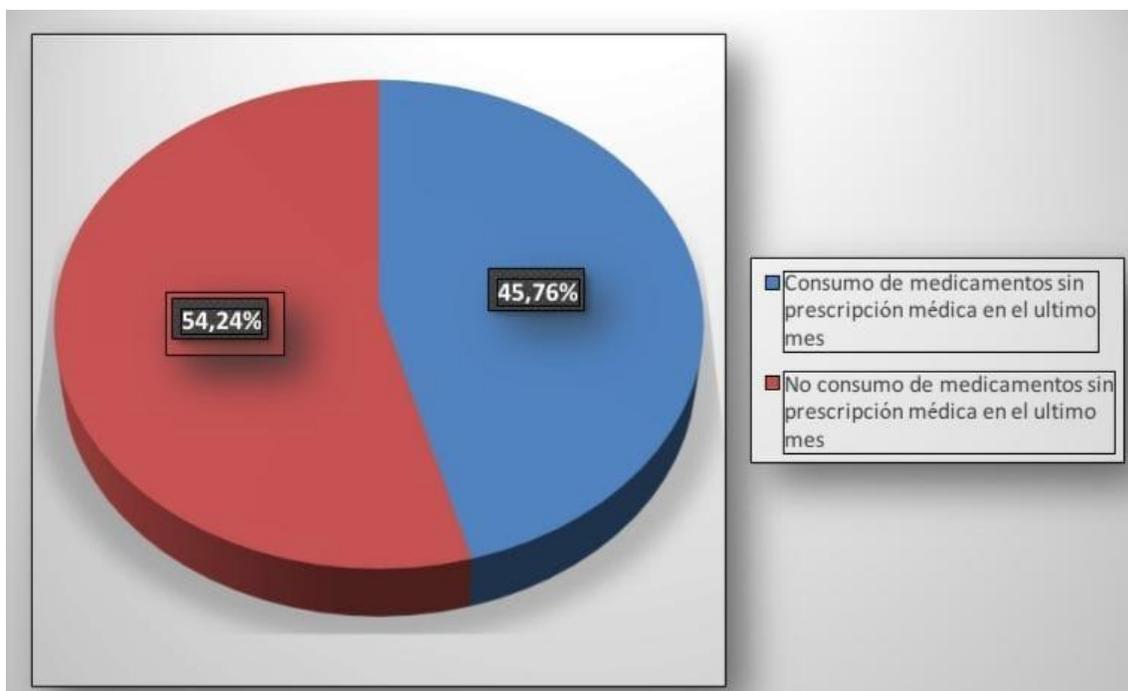
## Patrones de Automedicación

Consumo de medicamentos sin prescripción médica en el último mes

De acuerdo con la figura 4 el 45,76 % de los encuestados consumió medicamentos sin prescripción médica en el último mes, mientras el 54,24% restante expresa que no tuvo consumo de medicamentos sin prescripción médica en el último mes.

### Figura 4

*Consumo de medicamentos sin prescripción médica en el último me*



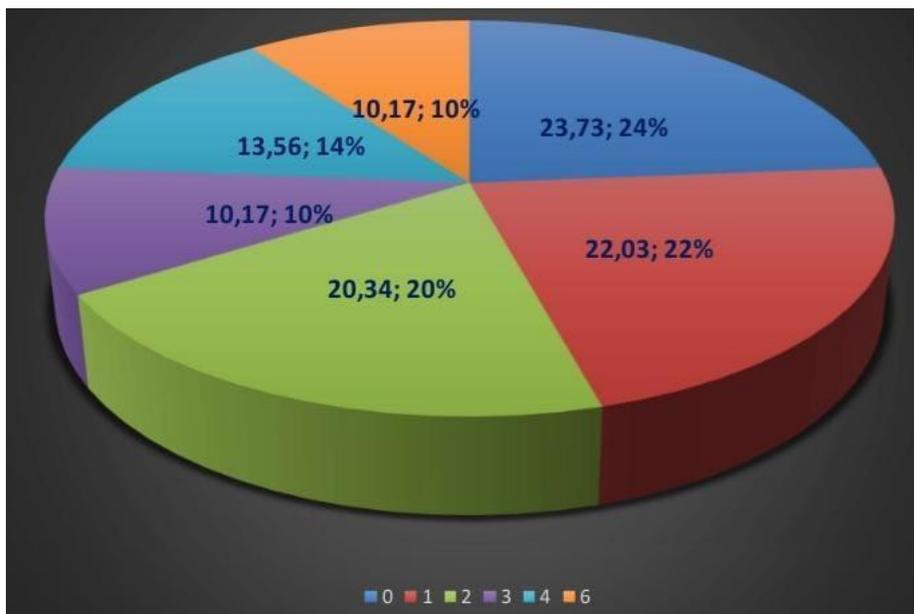
*Nota.* Este gráfico revela el consumo de medicamentos sin prescripción médica en el último mes de los encuestados. *Fuente.* Autoría propia

### Consumo de Medicamentos sin Prescripción Médica en el Último Semestre

El número de veces que se consumió medicamentos sin prescripción médica en el último semestre según los encuestados revela que el 23,73 % de los encuestados no consumió medicamentos, mientras el otro 76,27 % si ejerció el consumo medicamentos sin prescripción médica en el último semestre al menos más de una vez.

**Figura 5**

*Cantidad de veces que se consume medicamentos sin prescripción médica en el último semestre*



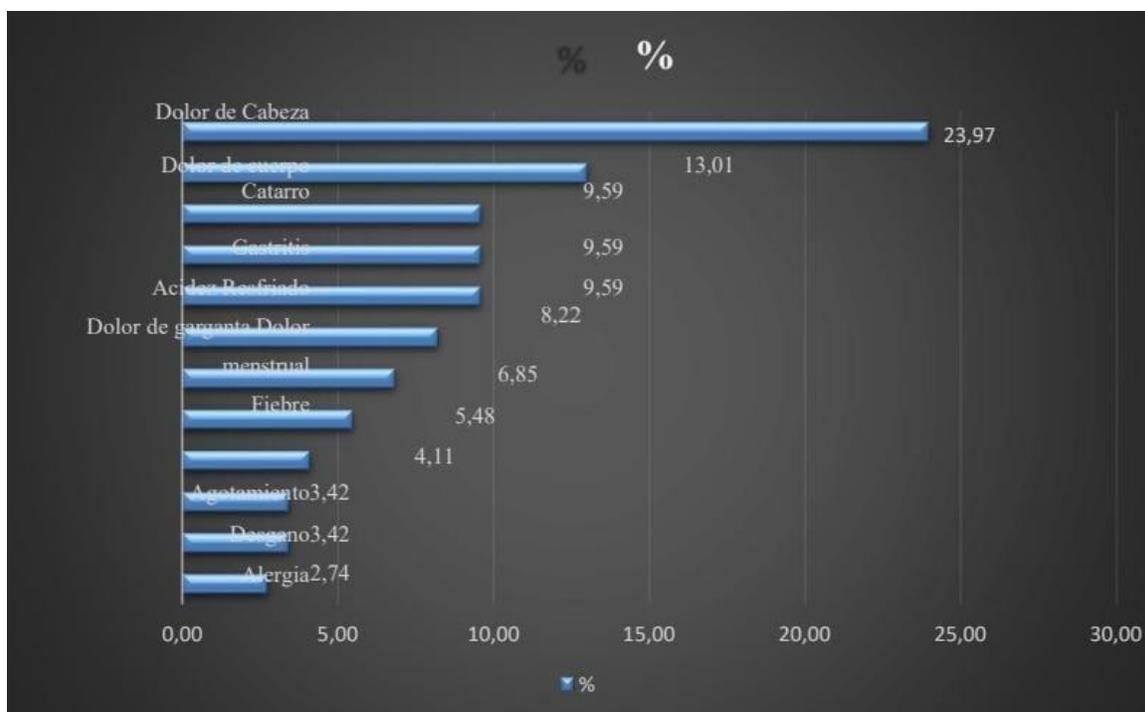
*Nota.* Este gráfico revela la cantidad de veces que se consumió medicamentos sin prescripción médica en los últimos 6 meses. *Fuente.* Autoría propia

### **Cuando ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica ¿Para qué Síntomas lo ha Hecho?**

De acuerdo a la figura 6, el síntoma más prevalente por el que se practica la automedicación en la población encuestada tiene que ver con el dolor de cabeza con un 23,97 % seguido del dolor de cuerpo con 13,01 % y luego el catarro, la gastritis y la acidez con un 9,59 % cada una. Con un porcentaje menor se presentan el resfriado, dolor de garganta, dolor menstrual y la fiebre.

#### **Figura 6**

*Para que síntomas ha consumido medicamentos sin prescripción médica*



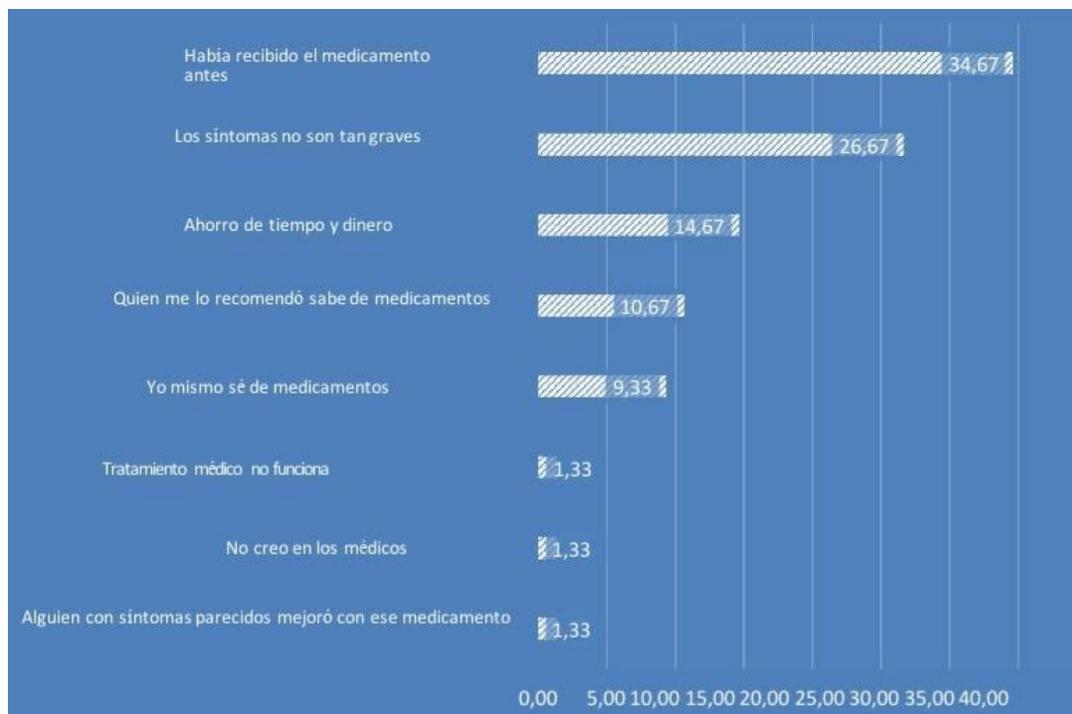
*Nota.* Este gráfico evidencia los síntomas más comunes por los cuales se recurre a la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

### **Cuando ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica ¿Cuál ha Sido el Motivo por el que lo ha Hecho?**

De acuerdo con la figura 7, el motivo principal para consumir medicamentos sin prescripción médica tiene que ver con haber recibido el medicamento antes con un 34,67 %, seguido de la percepción de que los síntomas no son tan graves con un 26,67 % y el ahorro de tiempo y dinero con un 14,67 %. Recomendación de otras personas y la sensación de que saben de medicamentos están con un 10,67 % y 9,38 % respectivamente.

#### **Figura 7**

*Motivos por los que se ha consumido medicamentos sin prescripción médica*



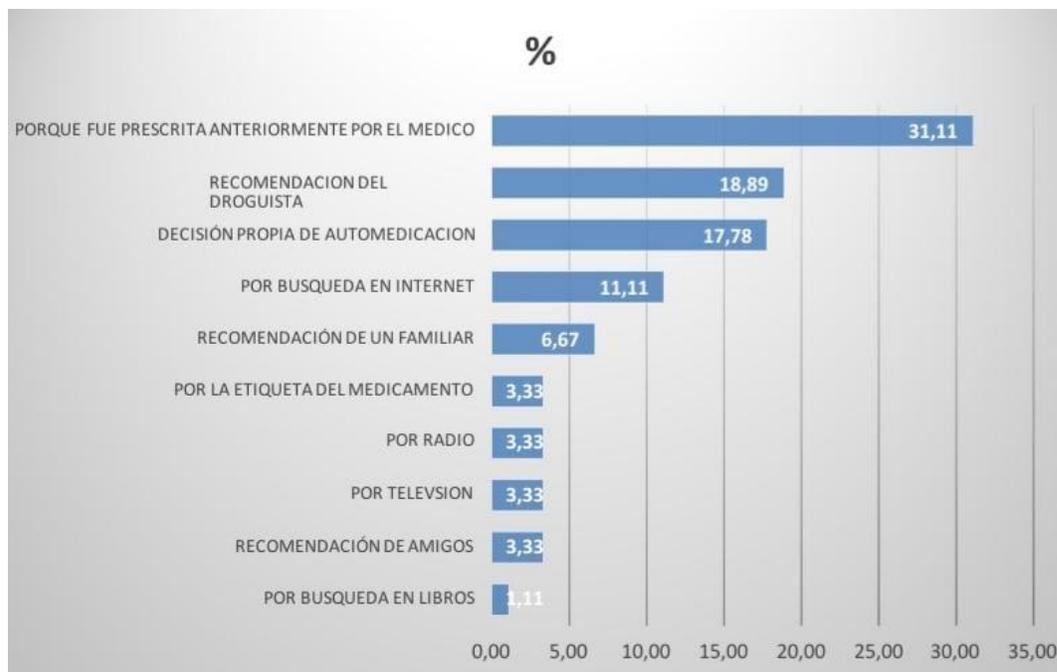
*Nota.* Este gráfico evidencia los motivos más comunes por los cuales se recurre a la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

### **Cuando ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica ¿De Dónde o de Quién ha Obtenido Información Sobre los Medicamentos Utilizados?**

De acuerdo con la figura 8, la información para consumir medicamentos sin prescripción médica se ha obtenido principalmente de prescripciones anteriores con un 31,1 %, seguida de recomendaciones del droguista con 18,89 % y decisión propia y búsqueda por internet con 17,78 y 11,11 % respectivamente, mientras que recomendaciones de un familiar provocan el 6,67 % de automedicación en los encuestados.

#### **Figura 8**

*De quien ha obtenido la información para consumir medicamentos sin prescripción médica*



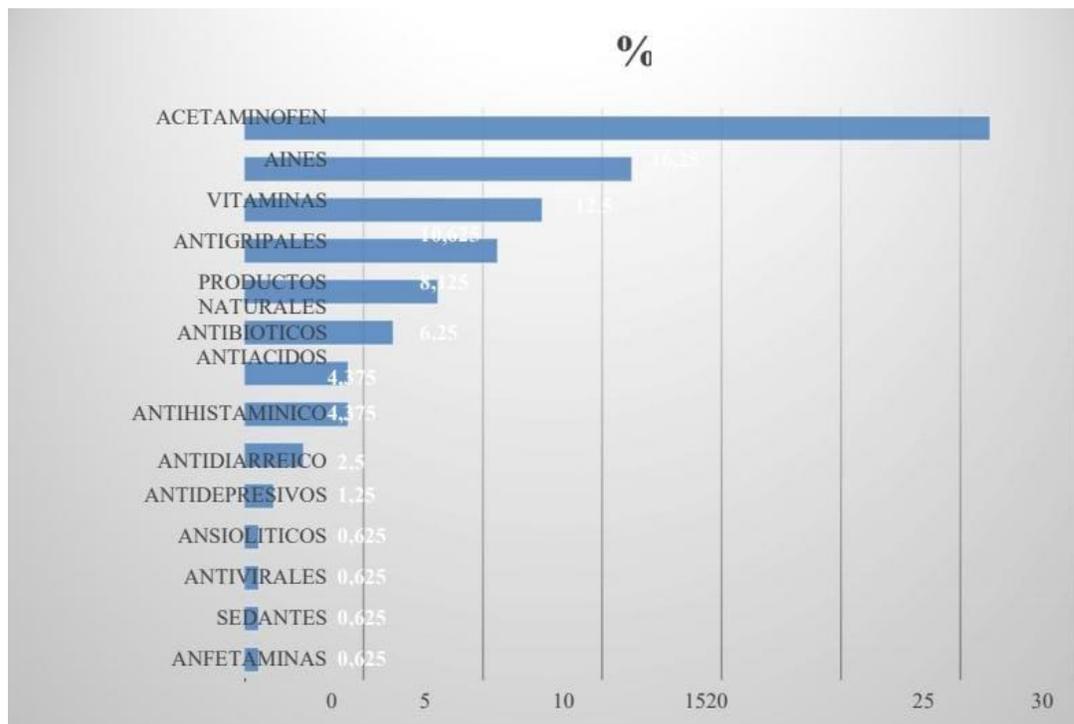
*Nota.* Este gráfico evidencia la fuente de la información para ejercer la práctica de la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

## Cuando ha Tomado Medicamentos Sin Prescripción Médica ¿Con qué Medicamento lo ha Hecho?

De acuerdo con la figura 9, los medicamentos de mayor consumo sin prescripción médica son el acetaminofén con un 31,25 % y los antiinflamatorios no esteroideos con 16,25 %, seguido de los antigripales con 10,65 % y productos naturales con 8,13 %, mientras los antibióticos son consumidos por el 6,25 de la población encuestada.

### Figura 9

*Medicamentos más comunes para practicar la automedicación*



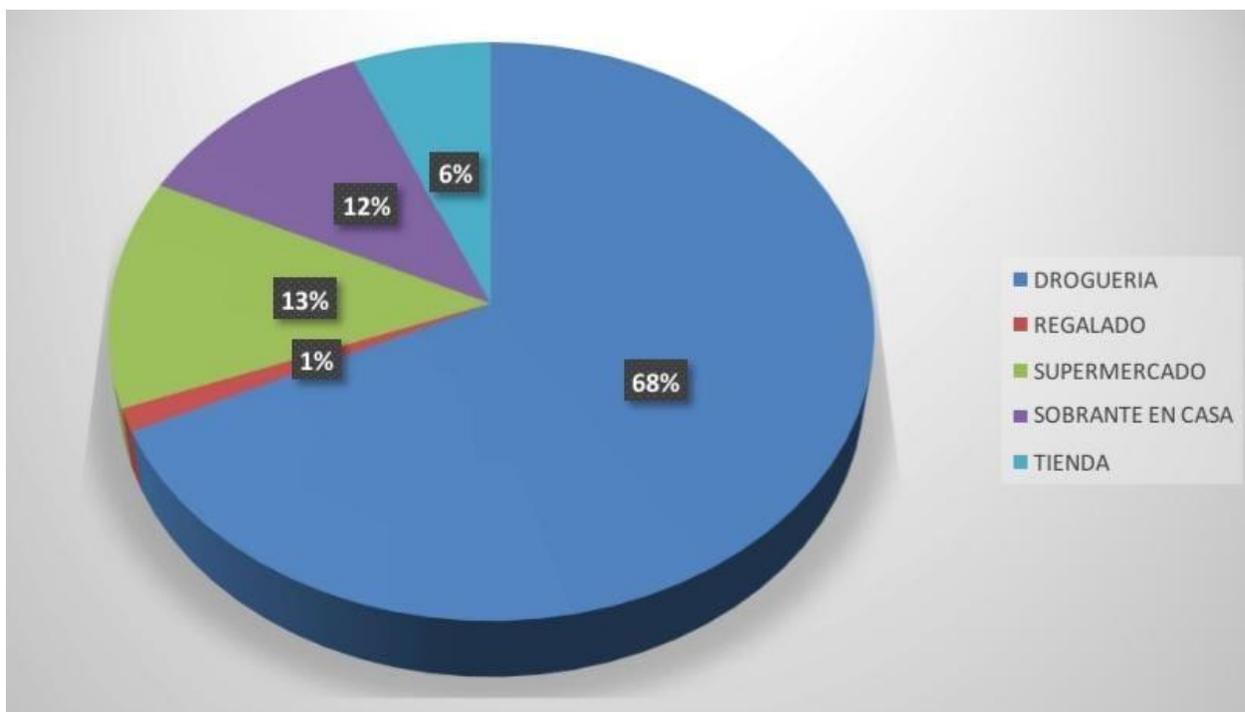
*Nota.* Este gráfico nos muestra los medicamentos utilizados más comunes para ejercer la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

**Cuando ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica ¿En dónde ha Adquirido los Medicamentos que ha Utilizado?**

De acuerdo con la figura 10, el principal lugar donde se adquieren los medicamentos para automedicarse es la droguería con un 68 % seguido del supermercado con un 13 % y con un 15 los medicamentos que se adquieren en la tienda de barrio.

**Figura 10**

*Lugar de adquisición de Medicamentos más comunes para practicar la automedicación.*



*Nota:* Este gráfico nos muestra los lugares preferidos para la consecución de medicamentos utilizados para ejercer la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

### Cuando ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica, ¿Qué Información del Medicamento ha Leído?

La figura 11, evidencia que el 37,98 % de la población encuesta solo revisa la fecha de vencimiento, mientras que el 22,48 revisa la forma de administración y el 20,93 % las contraindicaciones. Por otro lado, solo el 15,50 % revisa las reacciones adversas y un importante 3,10 % no lee ni revisa ninguna información sobre el medicamento.

#### Figura 11

*Que información del medicamento lee antes de automedicarse.*

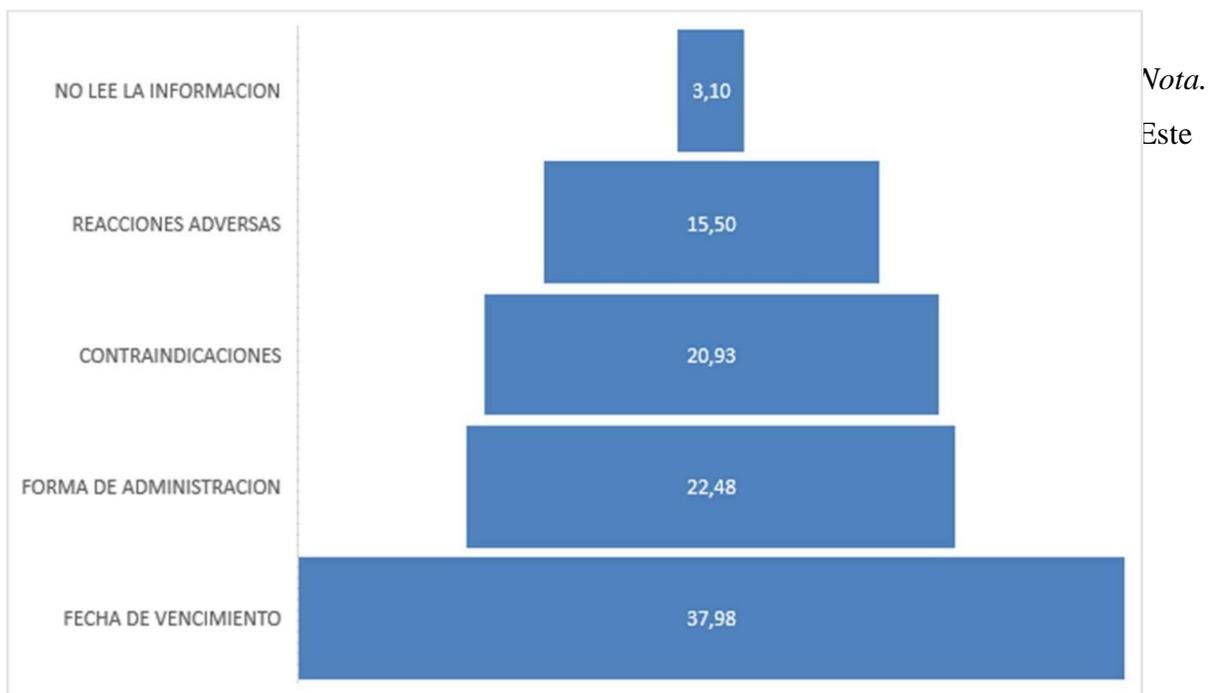


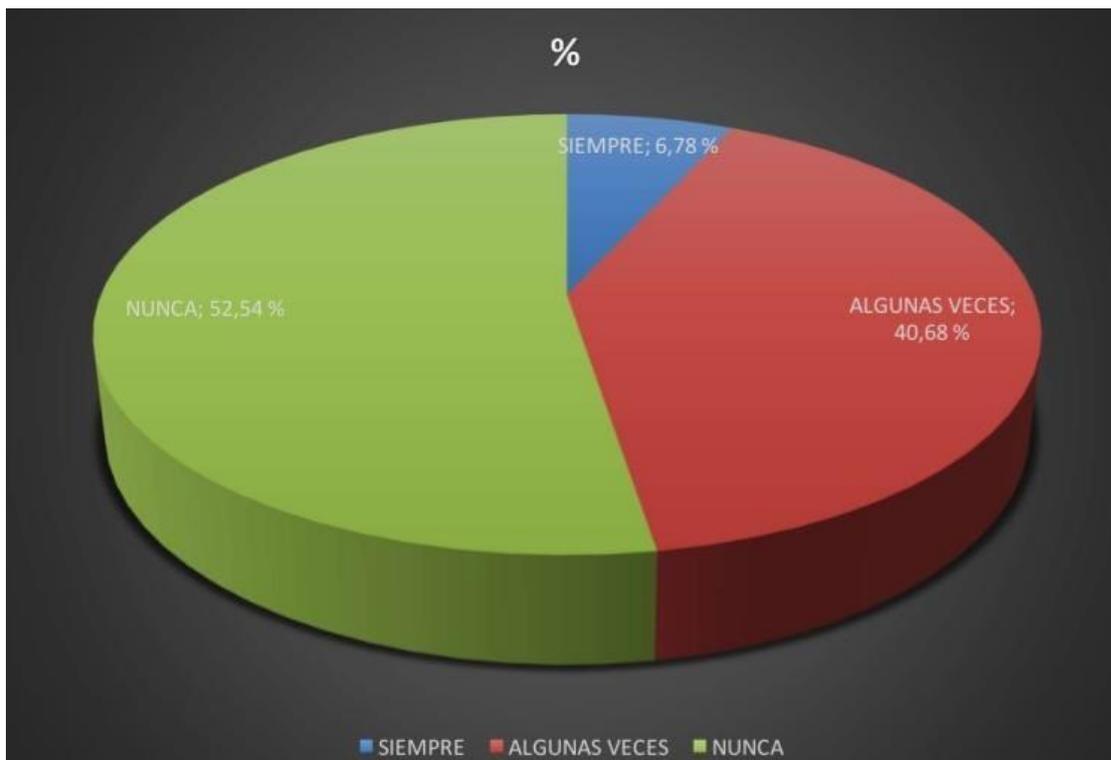
gráfico nos muestra que información leen los encuestados antes de practica la automedicación. *Fuente. Autoría propia*

**De Acuerdo a la Información Recibida Previamente, Cuando usted ha Tomado Medicamentos sin Prescripción Médica ¿Cambió la Pauta de uso del Medicamento (Dosis, Frecuencia, Horario, etc.)?**

De acuerdo con la figura 12, a la hora de practicar la automedicación el 52,4% nunca cambian la pauta de administración del medicamento, mientras el 40,68 % lo realiza algunas veces y el 6,78 % siempre cambia la pauta de administración

**Figura 12**

*Cambio de pauta de uso del medicamento para automedicarse.*



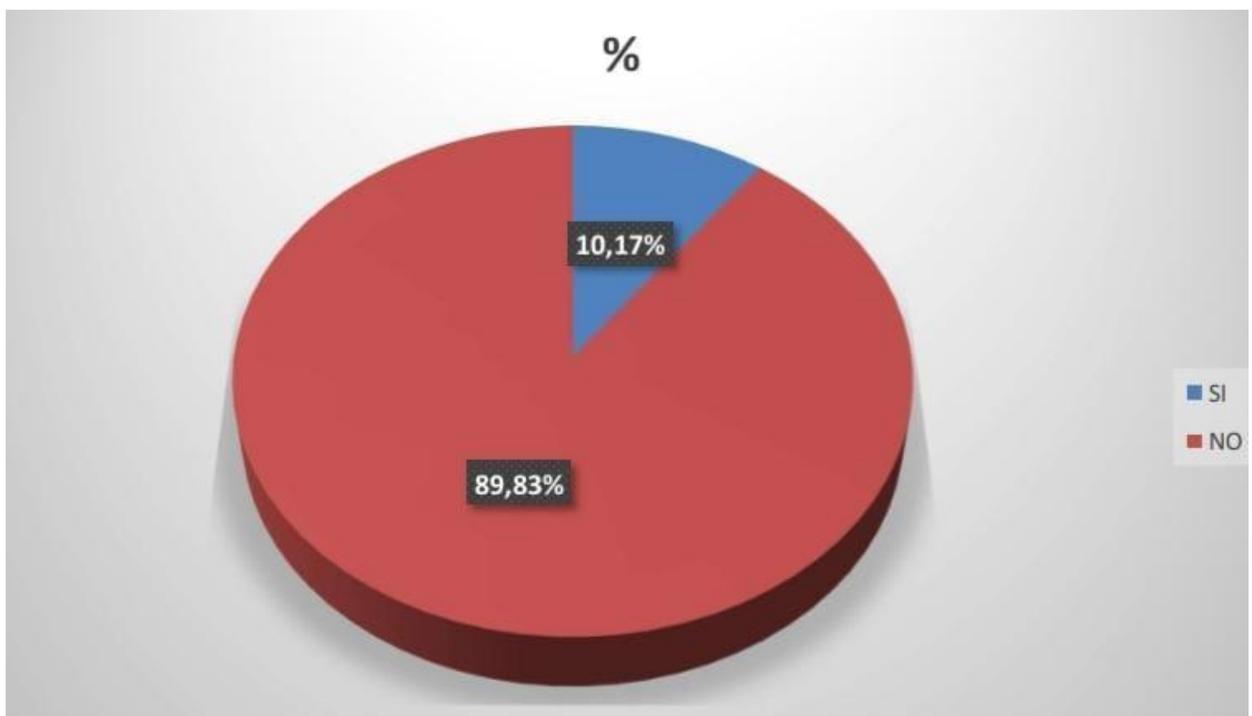
*Nota.* Este gráfico evidencia si los encuestados cambian la pauta de administración del medicamento antes de practicar la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

### **Cuando Ha Tomado Medicamentos Sin Prescripción Médica ¿Tomó Más De Un Medicamento Al Mismo Tiempo?**

De acuerdo con la figura 13, el 89,83 % no toma más de un medicamento al automedicarse, mientras el 10,17 % si consume más de un medicamento para automedicarse.

**Figura 13**

*Administración de más de un medicamento al tiempo para automedicarse.*



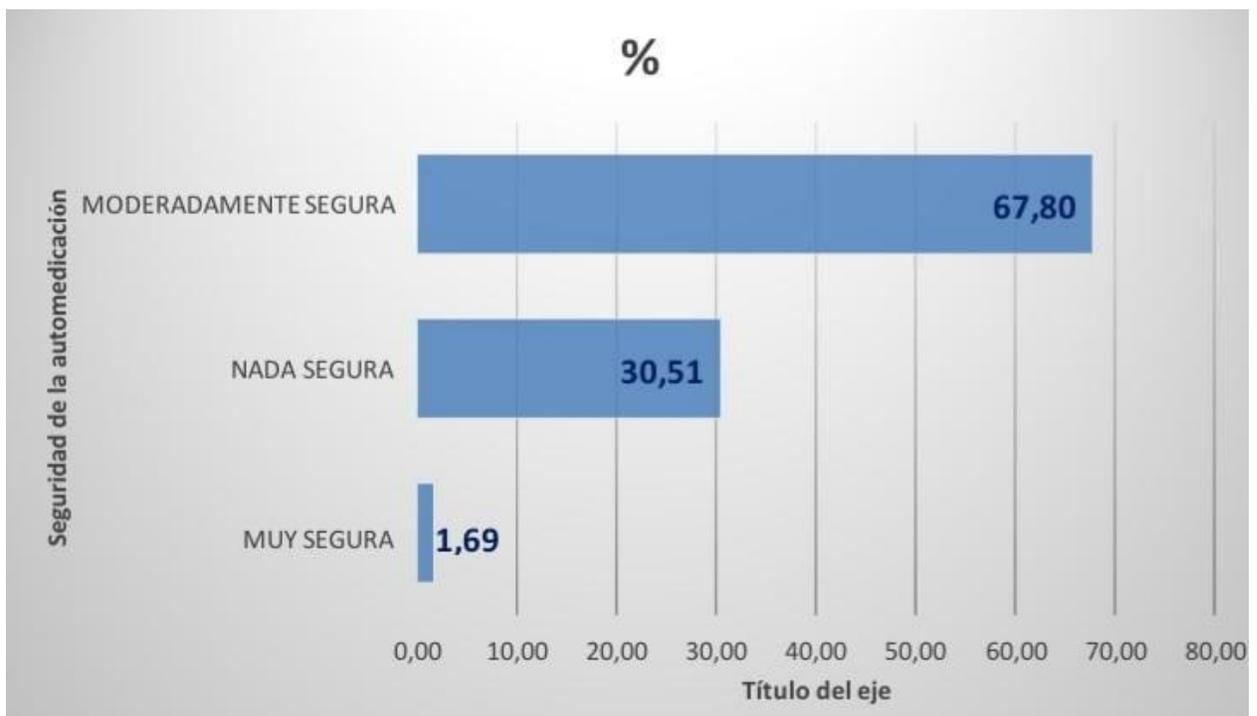
Nota. En este gráfico se observa los porcentajes en que los encuestados utilizaron varios medicamentos al tiempo para automedicarse. *Fuente.* Autoría propia

### ¿Cómo Considera La Seguridad De La Práctica Del Consumo De Medicamentos Sin Prescripción Médica?

La figura 14 evidencia la percepción de seguridad con respecto a la medicación, para el 67,80 % la automedicación es moderadamente segura, el 30,51 % de la población encuesta refiere que automedicarse no es nada seguro y el 1,69 % lo consideran muy segura.

#### Figura 14

*Percepción de seguridad de la automedicación.*



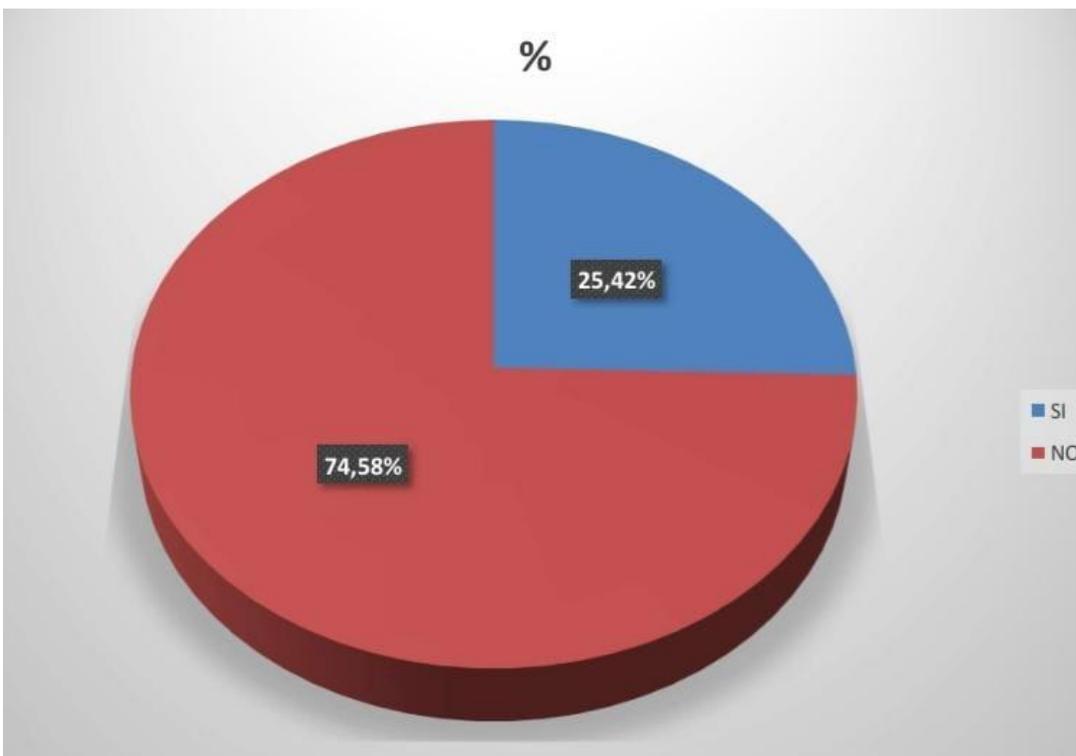
Nota. En este gráfico se observa la percepción de seguridad de los encuestados en la automedicación. *Fuente.* Autoría propia

### ¿Usted Recomendaría A Alguien Que Está Enfermo O Con Algún Síntoma El Uso De Medicamentos?

De acuerdo con la figura 15, el 74,58 % no recomendaría el uso de medicamentos sin prescripción médica mientras el 25,42 % recomendaría medicamentos para la automedicación.

#### Figura 15

*Recomendaciones al uso de medicamentos sin prescripción médica.*



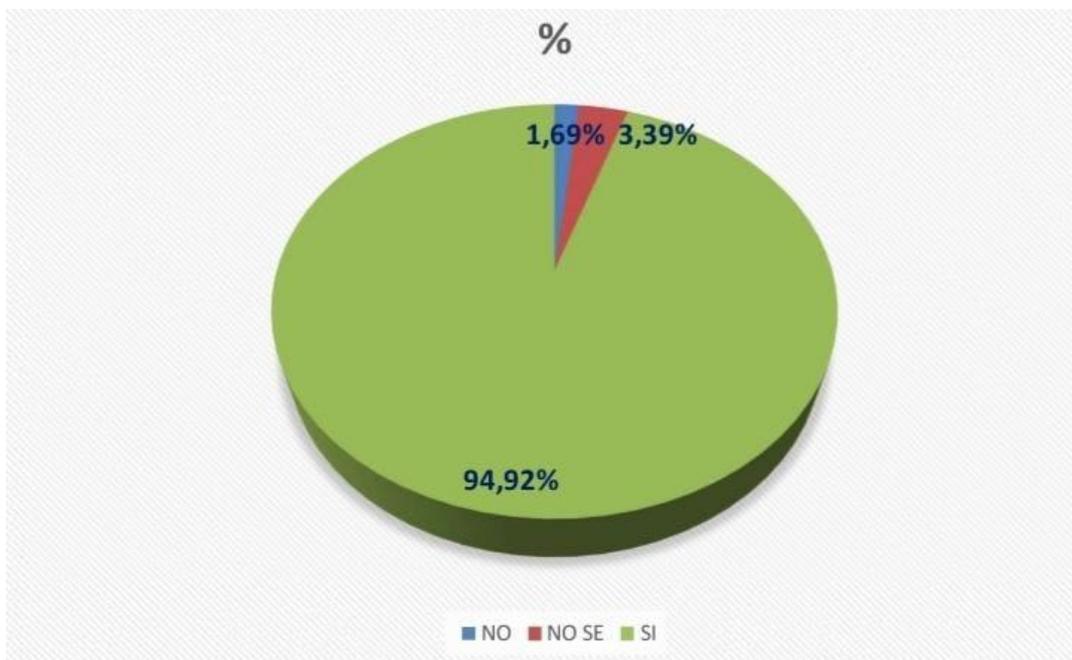
*Nota.* En este gráfico se observa el porcentaje de encuestados que recomendarían medicamentos sin prescripción médica. *Fuente.* Autoría propia

### **Al Automedicarse Con Más De Un Medicamento Al Tiempo, Considera Que ¿Se Genera Riesgos Para La Salud?**

En la figura 16 se observa que el 94,92 tienen una alta percepción del riesgo cuando la automedicación se practica con más de un medicamento, mientras el 1,69 tiene una baja percepción del riesgo ante la automedicación con varios medicamentos y el 3,39 % no sabe o conoce el riesgo de consumir varios medicamentos sin prescripción médica al tiempo.

#### **Figura 16**

*Percepción de riesgo ante la administración de varios medicamentos sin prescripción médica.*



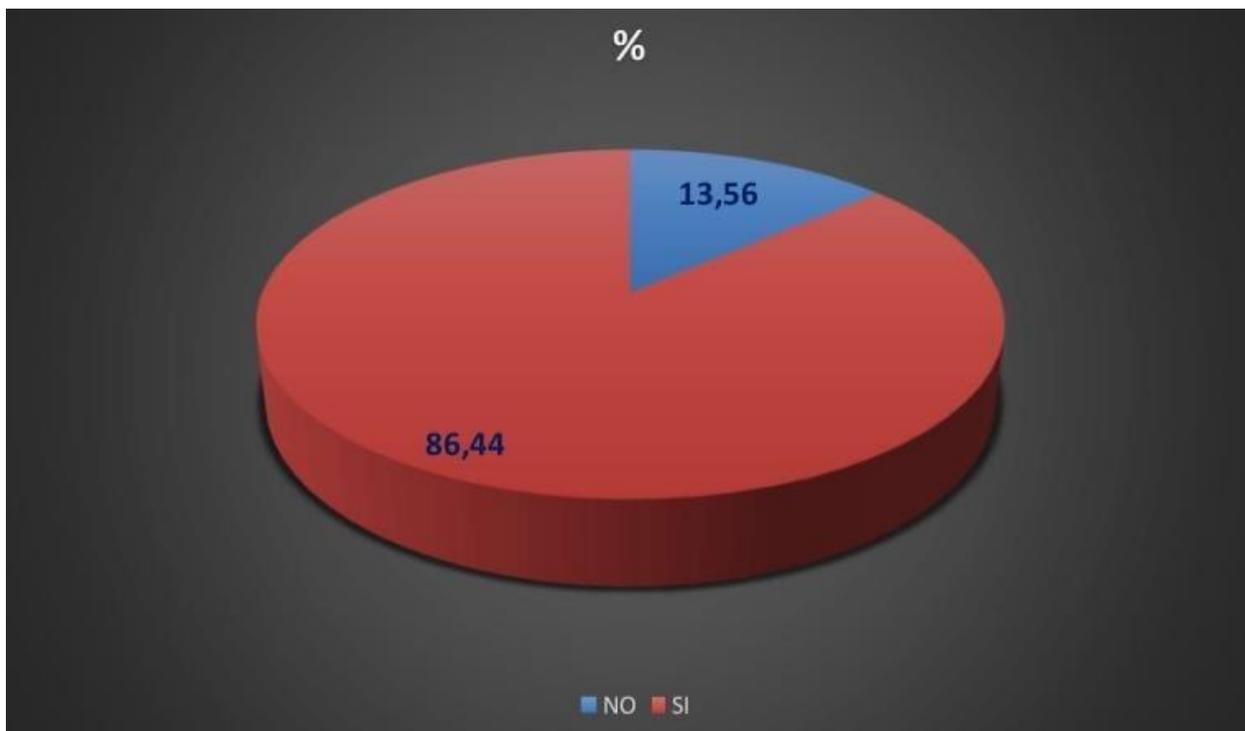
Nota. En este gráfico se observa la percepción de riesgo ante la administración de más de un medicamento al tiempo. *Fuente.* Autoría propia

### ¿En Su Casa Guardan Medicamentos?

De acuerdo con la figura 17, el 86,44 % de la encuestada guarda o almacena medicamentos en la casa, mientras el 13,56 % refiere no almacenar medicamentos.

#### Figura 17

*Almacenamiento de medicamentos en el hogar*



Nota. En este gráfico se observa el porcentaje de encuestado que almacena los medicamentos en el hogar. *Fuente.* Autoría propia

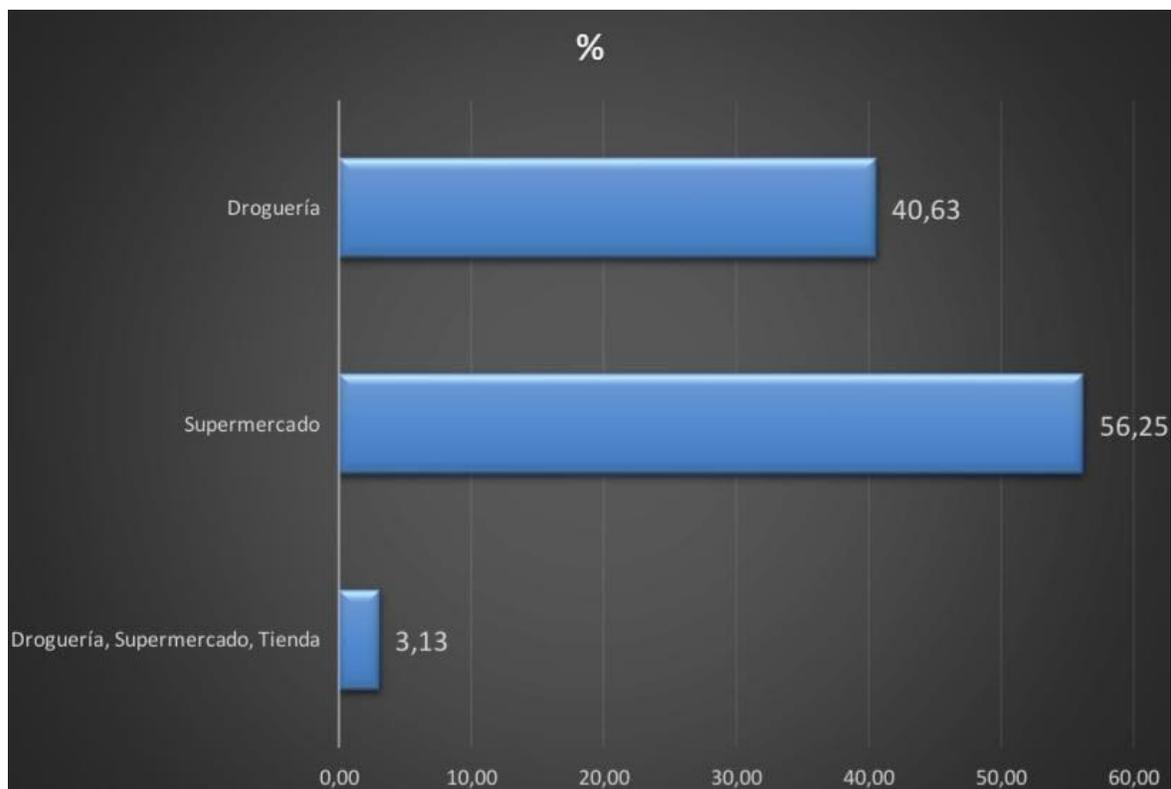
### ¿Mencione Si En La Cuadra Donde Usted Vive Hay Alguno De Estos

#### Establecimientos?

De acuerdo con la figura 18, el 56,25 % de la población encuesta tiene acceso a supermercados para obtener los medicamentos, mientras el 40,63% tiene acceso a droguerías cercanas y el 3,13 tiene como lugar de obtención de medicamentos la tienda.

#### Figura 18

*Establecimientos cercanos para obtener medicamentos sin prescripción médica.*



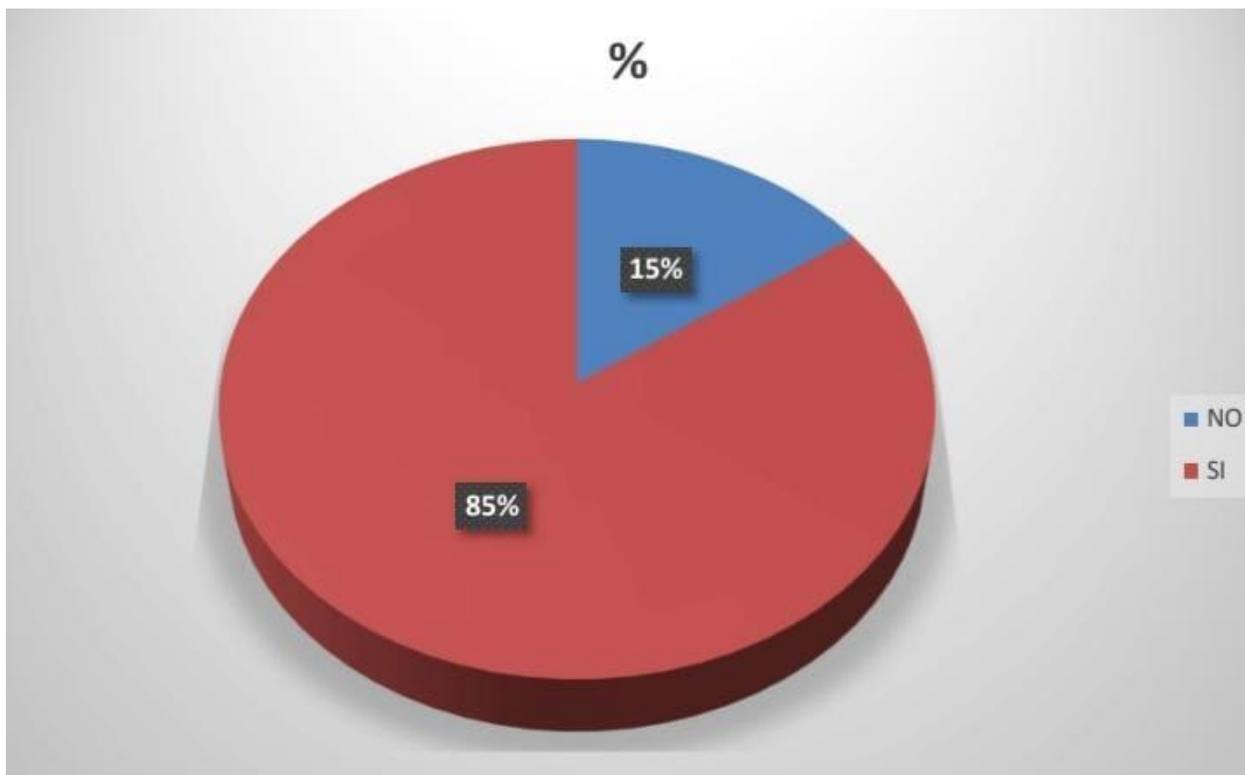
Nota. En este gráfico se observa los porcentajes de establecimientos cercanos para la obtención de medicamentos. *Fuente.* Autoría propia

*¿Conoce Usted El Riesgo De Consumir Medicamentos Sin Prescripción Médica?*

La figura 19 muestra que 85 % de la población encuesta percibe el riesgo de la automedicación, mientras el 15% no percibe el riesgo de la automedicación.

**Figura 19**

*Percepción del riesgo de la automedicación.*



*Nota.* En este gráfico se observa la percepción del riesgo de la población encuestada.

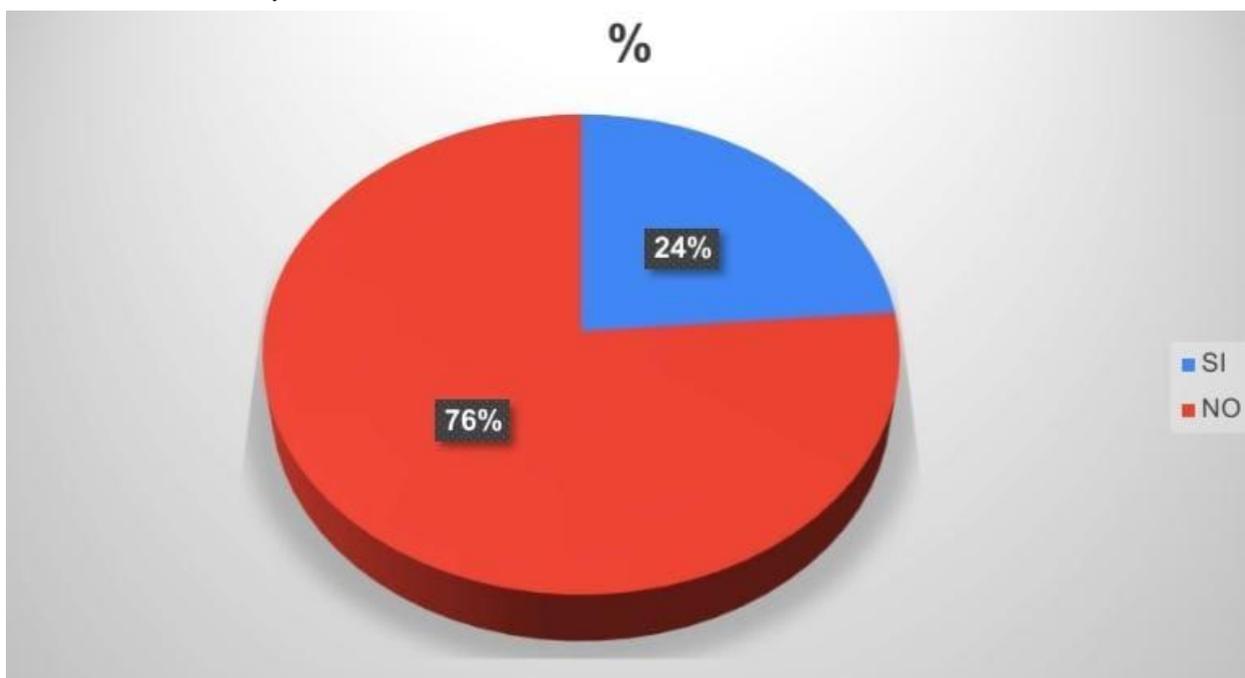
*Fuente.* Autoría propia.

### ¿Conoce Usted Alguna Estrategia Educativa Digital Que Lo Oriente A Conocer El Riesgo Del Consumo De Medicamentos Sin Prescripción Médica?

De acuerdo con la figura 20, el 76 % de la población encuestada nunca ha tenido acceso a educación sanitaria sobre automedicación, mientras el 24 % ha tenido acceso a educación sanitaria relacionada con los medicamentos.

**Figura 20**

*Educación sanitaria y comunicación en la automedicación*



*Nota.* En este gráfico se observa los porcentajes de la población encuestada que han recibido algún tipo de educación sanitaria y comunicación sobre automedicación. *Fuente.*

Autoría propia

## Estrategia Educativa Digital sobre la Automedicación

Como estrategia educativa digital se diseñó una página Web con información relacionada con el proyecto e incluye link y videos de YouTube que explican de una manera precisa el riesgo y el beneficio de los medicamentos, ya que la propuesta educativa implica que la población tenga herramientas digitales de educación sanitario en el ámbito de los medicamentos y pueden tomar decisiones inteligentes y autónomas con respecto a los riesgos que se presentan con la automedicación.

### Figura 21

*Página Web Diseñada como herramienta del conocimiento de los beneficios y riesgos de los fármacos.*



Fuente. Autoría propia <https://luisamejia20218.wixsite.com/luisa-mejia>

**Figura 22**

*Descripción del proyecto.*



*Fuente. Autoría propia.*

**Figura 23**

*Uso apropiado de medicamentos*



*Fuente. Autoría propia.*

**Figura 24**

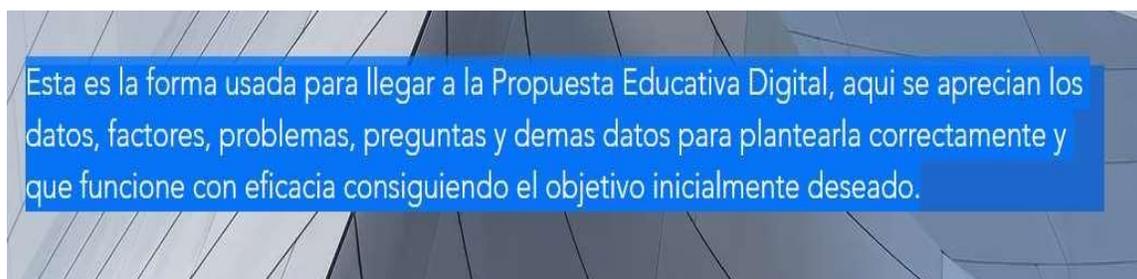
*Diseño metodológico del proyecto*



*Fuente. Auditoria propia*

**Figura 25**

*MinSalud lanza el sitio web “Medicamentos a un clic”*



*Fuente. [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-lanza-el-sitio-web-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-lanza-el-sitio-web-Medicamentos-a-un-clic.aspx)*

*Medicamentos-a-un-clic.aspx*

**Figura 26**

*Educación sanitaria*

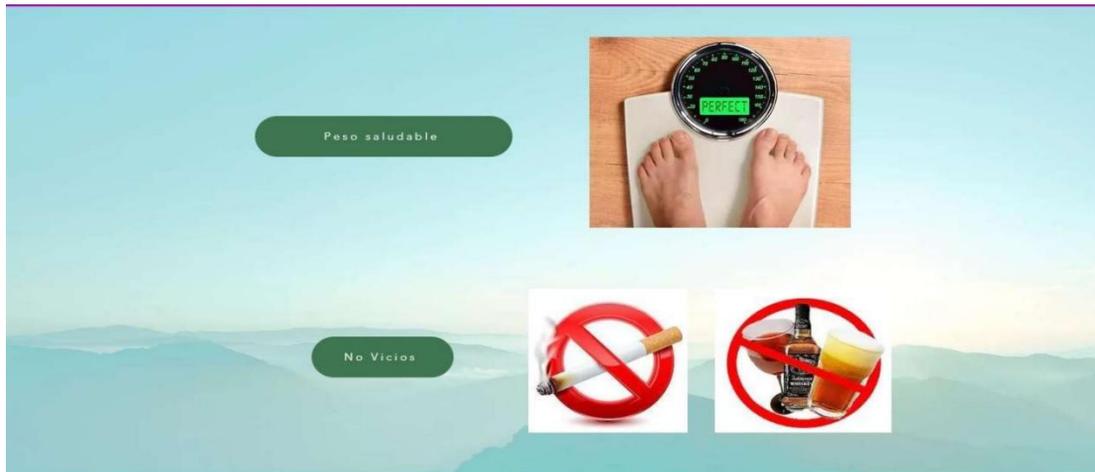


*Fuente. Autoría propia*

## Eenlaces Recomendados

**Figura 27**

*Educación sanitaria y estilos de vida saludable*



*Fuente. Autoría propia*

**Figura 28**

*Información sobre riesgo y beneficio de los medicamentos*



*Nota. Caracterización del beneficio y desventajas que genera el uso frecuente de medicamentos. Administración de alimentación y medicamentos. Fuente.*

<https://youtu.be/N8EwCG8uSec>, <https://youtu.be/I5cwOw3-8Ko>

**Figura 29**

*Consecuencia del mal uso de antibióticos*



*Nota.* video informativo de uso adecuado de antibióticos. *Fuente.* Farmatoledo

[https://youtu.be/u\\_oJnQ9q4CI](https://youtu.be/u_oJnQ9q4CI)

## Discusión de Resultados

En cuanto a la edad se presenta evidencia de automedicación en todos los grupos etarios de la población, con mayor predominancia del grupo poblacional entre los 30 a 40 años relacionado mucho con una baja percepción de la seguridad y el riesgo en salud. Este estudio concuerda con los trabajos realizados por (Alayo & Contreras, 2021) en la cual refiere que el Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) realizó un estudio sobre automedicación donde encontró que las edades entre 30 y 40 años tienen una mayor propensión a practicar la automedicación y que el género femenino tiene una mayor predominancia cuando de auto medicarse refiere. Por otro lado, otro estudio de (Alba Leonel et al., 2020) refiere que 35% de la población que se auto medica tiene entre 17 y 21 años, 24% entre 22-26 y 18% más de 42 años lo que indica que un 60 % de la población menor de 42 años tiene mayor susceptibilidad a la automedicación y que siendo 65% más frecuente en las mujeres observándose una diferencia estadísticamente significativa con un  $p = 0.009$ ; 13.7% lo que sugiere que lo hace de forma frecuentemente y el 2.9% casi siempre.

En cuanto a los patrones de automedicación, la encuesta sugiere que la mitad de la población se auto médico en el último mes, mientras el 76,27 se auto médico en los últimos 6 meses, indicador claro de que la automedicación tiene una alta prevalencia dentro de la población, este estudio concuerda con el trabajo realizado por (Alba Leonel et al., 2020, p. 5) en la cual refiere que la prevalencia de 76.9% de automedicación en estudiantes universitarios, además Sesenta y dos punto nueve por ciento de la población consumió algún medicamento durante el último mes. Por otro lado, un estudio de (Rica et al., 2019)

encontró que la prevalencia de automedicación es de un 57 % y el porcentaje mayor corresponde a las mujeres. Adicional a esto un estudio de (Alayo & Contreras, 2021) revelo que el 53.7 por ciento de pobladores manifiestan que no se auto medican, y el 46.3 por ciento de pobladores manifiestan que, si se auto medican, si bien son datos que se encuentran en varios estudios no muestran una realidad muy definida de la prevalencia de la automedicación que tiene que ver mucho con el hermetismo a la hora de hablar de un tema tabú como la automedicación.

En cuanto a la sintomatología causal de automedicación, nuestro estudio revelo que la principal causa esgrimida es el dolor de cabeza, seguida del dolor de cuerpo, el catarro, la gastritis y la acidez, este estudio concuerda con el estudio realizado por (Alba Leonel et al., 2020, p. 6) en la cual el principal motivo de salud por el que se auto medica la población encuestada tiene que ver con algias con un 73.8% y 49.7% por síntomas de gripe, 33.8% por fiebre y 27.8% por gastroenteritis. Por otro lado, el estudio de (Rica et al., 2019) concuerda mucho con nuestro trabajo ya que, encontró que La condición para la que se auto medican con mayor frecuencia, en ambos sexos, es el dolor de cabeza, y en segundo lugar se encuentra la gripe y el resfriado con el mismo comportamiento, lo que tiene correspondencia con los medicamentos que más se consumen como los AINE, los antigripales y los antihistamínicos. Es importante resaltar los síntomas causales de automedicación no son triviales, pues en casos como el de dolor de cabeza , problemas estomacales o fiebre pueden estar en relación directa con una enfermedad de base, por lo tanto la automedicación lo que haría sería enmascarar un problema más de fondo y cuando la medicación ya no función ella el pronóstico suele ser muy tardío de nefastas consecuencias, he ahí un gran error en la automedicación y una causa subyacente del

problema de salud pública en el que se ha convertido. Adicionalmente el trabajo de (Justil & Flores, 2019), revelo que La automedicación de los estudiantes de farmacia tiene como factor o motivo urgente a automedicarse a causa de la acidez gástrica o gastritis: Trastornos digestivos, hepáticos en un 21% (39), seguidos por dolores: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.

Los motivos que dan origen al consumo de medicamentos sin prescripción médica tienen que ver con distintas razones de índole persona, médico y económico, pues para la mayoría de la población suelen gastar menor tiempo y dinero en la compra de medicamentos sin prescripción que solicitar una cita médica, en nuestro estudio el haber recibido el medicamento en un consulta anterior tiene gran influencia sobre la automedicación, la percepción de que los síntomas no son graves y el ahorro de tiempo y dinero son los otros factores determinantes de esta práctica. El trabajo realizado por (Alayo & Contreras, 2021) revelo que “Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años” se observó lo siguiente: de las 327 personas que se auto medican el 29.36 por ciento (96) lo hacen debido a la falta de tiempo para concurrir al médico. El 33.33 por ciento (109) por la falta de dinero para desplazarse hacia la zona urbana. El 37.31 por ciento (122) a causa de la mala atención del personal de salud (p 40).

Mientras (Alba Leonel et al., 2020, p. 84) encontró que La razón principal para auto medicarse es por falta de tiempo con un 42.1%, 37.4% lo hace por la accesibilidad a los medicamentos y 14.4% por problemas de economía y (Justil & Flores, 2019) evidenciaron que la mayor motivación para el cual se llegue a consumir medicamentos sin prescripción médica es debido a la levedad de los síntomas 22% (42), también la falta de tiempo para ir

a un servicio de salud 22 % (42) y poseer suficiente conocimiento sobre el medicamento, para (Justil & Flores, 2019), los estudiantes de farmacia no van al médico, es porque no confía en el medico el 31% (59), también por falta de dinero el 26% (48). Al mismo tiempo los estudiantes de farmacia a la pregunta que, si conoce las consecuencias de la automedicación, el 61% (114) dicen que no y el 39% (74) manifiesta que sí, lo que se traduce en una percepción muy trivial del consumo de medicamentos no prescritos por el médico, otro estudio de (Bach & Bch, 2020) encontró que el 52% de las personas mayores de 18 a 70 años dijeron que su método por la cual se automedica fue "Por decisión propia". Al mismo tiempo, el 33% de las personas piensa que el método por la cual se automedica fue "Por recomendaciones por terceros". Finalmente, el 15% de los encuestados dijo que su método por la cual se automedica fue "Por motivos económicos.

La obtención de información para consumir medicamentos sin prescripción médica está muy dado por algunos factores como la publicidad farmacéutica tanto en radio como en televisión, sin embargo una tercera parte de la población encuesta ha conseguido la información por prescripciones anteriores, lo que se convierte en una error dada la gran cantidad de patologías que dan origen a síntomas similares y cada una debería tratarse y diagnosticarse en el contexto actual de cada individuo, por otro lado, la recomendación del droguista incumpliendo francamente la normatividad farmacéutica, la publicidad en internet, radio y televisión y la percepción de conocimiento de medicamentos son grandes contribuyentes a la condición patológica emergente de la automedicación. En este sentido (Justil & Flores, 2019) expresa que los principales motivos para consumir medicamentos por el estudiante de farmacia es la prescripción médica anterior el 30% (57) y el prospecto / inserto del medicamento un 28% (53) y el asesoramiento por el Químico farmacéutico solo

un 6 % (11). Se debe agregar que también que los estudiantes de farmacia al leer las instrucciones y los ingredientes del medicamento lo motivo a tomar algún medicamento el 66%. Para el mismo autor, la publicidad fue el motivo para en consumo del medicamento sin receta médica en un 44 % (83) y también, ahora bien, el tipo de publicidad que influenció a consumir medicamentos se centró en la televisión 44% (83), la radio 23% (43) y por el internet solo 2%. El estudio de (Justil & Flores, 2019) encontró una relación lineal estadísticamente significativa, perfecta y directamente proporcional, entre la automedicación y la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos, en estudiantes de la escuela de farmacia, de acuerdo al mismo autor , en el estudio se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y el consumido de medicamento influenciado por algún tipo de publicidad, sumándose también que se evidencio una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y tipo de publicidad que vio o leyó e influencio a consumir medicamentos a la población encuestada.

En relación con los medicamentos de preferencia para automedicarse, se presenta una concordancia directa con los síntomas origen del consumo de fármacos sin prescripción médica, los analgésicos en especial el Acetaminofén, Diclofenaco, ibuprofeno, antigripales, vitaminas, productos naturales y antibióticos, este estudio concuerda con el estudio de (Almora & Rubiños, 2020) donde se encontró que los analgésicos con un 43.9% (65) y los antibióticos con un 25.7%

(38) fueron los más frecuentes, mientras (Justil & Flores, 2019) revelaron que, en Murcia, España la automedican con antibióticos es un 13,6%; los ansiolíticos y tranquilizantes, son usado por un 5% de los estudiantes; el total de los alumnos admite la

automedicación con analgésicos antihistamínicos y antigripales. Adicional a esto, otro estudio realizado por (Alba Leonel et al., 2020) declaro que El patrón de automedicación está encabezado por analgésicos con 28.2%, antiinflamatorios 10% y antibióticos 7.2%, por otro lado (Ávila Baeza et al., 2017) revelaron que la frecuencia de automedicación fue en 69 (66%) alumnos, siendo los analgésicos en medicamento con mayor proporción en 30.4%. La forma de obtención fue por compra en farmacia en 35%; 55.2% de los encuestados refirieron contar con receta médica. Está claro en nuestro estudio que no existe una verdadera percepción del peligro en cuanto a la automedicación y el tipo de medicamentos que se consume,, el acetaminofén el fármaco más consumido para automedicarse en nuestro estudio tiene efectos adversos letales a nivel hepático, los antigripales se deben consumir con cuidado en personas con patologías cardiovasculares y los antibióticos que por su uso irracional está considerado hace mucho tiempo como un problema de salud pública, además de vitaminas y productos naturales, estos últimos los cuales no tienen un riguroso estudio científico y es posible que tengan multitud de fármacos que pueden tener un efecto nocivo a corto o largo plazo en el organismo. A este propósito (Jineth, 2018) en un estudio sobre reacciones adversas con acetaminofén encontró que la reacción adversa más frecuente son la alteración de la piel y anexos con 178 reportes equivalentes al 30,4%, seguido de las alteraciones al sistema gastrointestinal con un 18,8% (n=110), alteraciones generales con 15% (n=88) y alteraciones del sistema nervioso central y periférico con el 11,3% (n=66) respectivamente estos primeros 4 descriptores equivalen al 75.5% del total de reportes, en concordancia con las reacciones adversas reportadas con anterioridad en la literatura, las más frecuentes como afecciones cutáneas y problemas gastrointestinales, a este respecto (Crespo & Matamala, 2021) expresan que:

El paracetamol ha sido muy utilizado, entre otras razones, por su aparente inocuidad respecto a los AINE u opiáceos, pero múltiples artículos lo cuestionan. En una revisión bibliográfica sistemática de estudios observacionales (dada la ausencia de ensayos a largo plazo) publicada el año 2014 (6) se alertó sobre el grado considerable de toxicidad asociado con el uso de paracetamol entre la población adulta en general, especialmente en el extremo superior de las dosis analgésicas estándar y la presencia de efectos secundarios similares a los AINE, incluidos los efectos gastrointestinales, cardiovasculares y renales (p45).

En relación vitaminas y productos naturales descritos como productos sin ningún efecto nocivo (Marina & Aldama, 2017) revelaron que entre 2014 y 2017 se registraron en la base de datos provincial 5 671 notificaciones de pacientes con efectos adversos, de ellas 152 RAM a productos naturales y acupuntura, lo que representa el 2,7 % del total de reportes. La acupuntura se identificó en el 53,9 % del total de las notificaciones, mientras los fitofármacos en el 41,4 %. Para este mismo autor, La lipotimia, el dolor abdominal y la erupción cutánea fueron los reportes más frecuentes. Por tanto, los sistemas de órganos más afectados durante el período en estudio fueron el sistema general, seguido del sistema gastrointestinal y la piel y anejos.

En relación con los efectos adversos a fitofármacos más frecuentes se puede apreciar que totalizaron 63 RAM notificadas en 4 años. Entre los fitofármacos con mayor número de reportes se encontró el ajo y el orégano en jarabe (7 /10 %), la naranja agria y la tintura de guayaba (6/8,6%)

## Conclusiones

Este estudio demostró que en los ámbitos educativos igual que en el resto de la comunidad en general se presenta una alta prevalencia de la automedicación. Factores de orden laboral, estrés, ansiedad, sensación de bajo riesgo y poca credibilidad en el sistema de salud pública aumentan la tendencia hacia la automedicación.

Los resultados avalan lo consultado o referido por la bibliografía en cuanto al comportamiento de la automedicación en las distintas poblaciones, se evidencia que aproximadamente la mitad de la población practica la automedicación en todas las edades y los grupos poblacionales por lo que claramente se evidencia un problema de salud pública poco dimensionado por los encargados de las políticas farmacéuticas y por los entes de salud del estado. Se resalta en el estudio la gran importancia que tienen las estrategias educativas digitales para brindar educación sanitaria, conocimiento e información sobre los medicamentos con el fin de que las personas conociendo los beneficios y riesgos de los fármacos tomen decisiones inteligentes, informadas y voluntarias sobre el consumo de medicamentos sin prescripción médica.

La automedicación genera preocupación, no se tiene ningún control de esa práctica por parte de las autoridades de salud. Esto puede tener graves consecuencias para la idoneidad del tratamiento y la atención de los pacientes.

La práctica de automedicación es constante. Los principales motivos esgrimidos para automedicarse fueron la consideración de levedad de los síntomas y tener dificultades económicas.

Se deben seguir realizando estudios sobre automedicación, con el fin de seguir promoviendo estilos de vida saludable, alfabetización científica y técnica sobre los riesgos

y beneficios de los fármacos, propiciar cambios en las políticas de venta de medicamentos y fomentar la cultura del autocuidado en la población.

### Referencias Bibliográficas

- Alayo, A., & Contreras, M. (2021). Influencia social y automedicación en los pobladores de Huamachuco, 2020 Universidad Nacional de Trujillo. *Tesis Licenciatura En Enfermería*.  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16933/1988.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alba Leonel, A., Papaqui Alba, S., Castillo Nájera, F., Medina Torres, J. R., Papaqui Hernández, J., & Sánchez Ahedo, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 25(1), 3–9.  
<https://doi.org/10.35366/92889>
- Almora, K., & Rubiños, V. (2020). *Automedicación en Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Barranca*.  
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/82/Tesis%20Almora%20Aldave%2c%20Kandy%20Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Avila Baeza, A., Bardales Palma, A., Mutui Cauich, E., Sánchez Silva, A., Sandoval Jurado, L., Jimenez Baez, M. V., & Marquez Gonzalez, H. (2017). Automedicación en alumnos de en Enfermería. *Revista Conamed*, 22(3), 120–125.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con173c.pdf>
- Bach, M., & Bch, N. (2020). *Automedicación y su relación con los factores sociodemográficos en personas mayores del distrito San Vicente de Cañete*.  
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/118>

- Baos, V. V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica Del Sistema Nacional de Salud*, 24(6), 147–152.  
<http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
- Buriticá O. C., Giraldo A. M., Franco D. M., Cañas A., & Giraldo J. (2002).  
 Automedicación en estudiantes de la Universidad de Caldas. *Biosalud*, 2, 7-14.  
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/biosalud/article/view/6497>.  
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/biosalud/article/view/6497>
- Cadena Iñiguez, P., Rendón-Medel, R., Aguilar-Ávila, J., Salinas- Cruz, E., De la Cruz-Morales, Crespo, M., & Matamala, M. (2021). *Revisión del tratamiento farmacológico del dolor secundario a artrosis con paracetamol, antiinflamatorios no esteroideos clásicos (AINE) y los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa tipo 2 (COXIB)*. 2, 43–48. <https://doi.org/10.20986/resed.2021.3864/2020>
- Dahir, C., Hernandorena, C., Chagas, L., Mackern, K., Varela, V., & Alonso, I. (2015). La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Actualización En La Práctica Ambulatoria*, 46–49. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v18i2.6328>
- Dávila Newman, G., (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. *Laurus*, 12(Ext),180-205. [fecha de Consulta 5 de noviembre de 2022]. ISSN: 1315-883X. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76109911>
- F. D. R., & Sangerman- Jarquín, D. M. (2017). Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6212152>

- García Milián A, Alonso Carbonell L, López Puig P, Yera Alós I, Ruiz Salvador AK, Blanco Hernández N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. *Rev cubana Med Gen Integro* [revista en Internet]. 2009[citado 10 Feb 2012];25(4): [aprox. 14p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000400002&script=sci\\_arttext&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000400002&script=sci_arttext&lng=es).
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación*.  
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Jineth, L. F. (2018). *Reacciones Adversas e Intoxicaciones con Acetaminofén Reportadas en Bogotá D.C. 2008-2016*. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1005>
- Justil, M., & Flores, V. (2019). Facultad de Ciencias de la Salud. *Tesis*.  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4469>
- López, Julián & Dennis, Rodolfo & Moscoso, Sonia. (2009). *Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá*. *Revista de Salud Pública*. 11. 10.1590/S0124-00642009000300012.
- López. C. et al. *Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia*. *Rev. colomb. cienc. quim. farm.* [online]. 2016, vol.45, n.3 [cited 2022-11-05], pp.374-384. Available from: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182016000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182016000300003&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0034-7418.  
<https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v45n3.62018>.
- Marina, D., & Aldama, L. (2017). *Vigilancia de efectos adversos provocados por medicamentos y técnicas de medicina natural*. 2(1), 1–12.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252751>

- Moya, M. (2013). De las TICs a las TACs: la importancia de crear contenidos educativos digitales. *Revista Didáctica, Innovación y Multimedia*, 27, 1–15.  
[https://ddd.uab.cat/pub/dim/dim\\_a2013m12n27/dim\\_a2013m12n27a5.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/dim/dim_a2013m12n27/dim_a2013m12n27a5.pdf)
- Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1.  
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Rica, C., Monge-guerrero, A., & Jerez-zamora, M. F. (2019). *Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica*  
*Characteristics of the university population who resorts self-medication in.* 45(3), 1–11.  
[https://www.researchgate.net/publication/336371050\\_Caracteristicas\\_de\\_la\\_poblacion\\_universitaria\\_que\\_recurre\\_a\\_la\\_automedicacion\\_en\\_Costa\\_Rica](https://www.researchgate.net/publication/336371050_Caracteristicas_de_la_poblacion_universitaria_que_recurre_a_la_automedicacion_en_Costa_Rica)
- Sánchez L. Monroy M. (2019). *Propuesta de una estrategia educativa, en automedicación responsable en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.* 82.  
[https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1941/proyecto final UDCA.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1941/proyecto%20final%20UDCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Solano, L. Roldan, L. (2018). *Runillanos T-Ref. 0010 Diseño De Actividades Lúdicas Para Sensibilizar El Uso Adecuado De Medicamentos En Población Escolar Del Municipio De Villavicencio.* <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/979>
- Stott, L., & Ramil, X. (2014). Metodología para el desarrollo de estudio de caso. *Centro De Innovación En Tecnología Para El Desarrollo Humano*, 35.  
<https://es.scribd.com/document/353463100/Metodologia-Estudios-de-Caso>

- Tobón Marulanda, F. Á., Montoya Pavas, S., & Orrego Rodríguez, M. Á. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica*, 19(xx), 122– 127. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Valverde, J. (2012). Estrategias educativas para el desarrollo de la competencia digital. *Las Tecnologías de La Información En Contextos Educativos: Nuevos Escenarios de Aprendizaje*, January, 55–68. [https://www.academia.edu/22976871/Estrategias\\_Educativas\\_Para\\_El\\_Desarrollo\\_De\\_La\\_Compentencia\\_Digital](https://www.academia.edu/22976871/Estrategias_Educativas_Para_El_Desarrollo_De_La_Compentencia_Digital)
- Vargas-Murillo, G. (2020). Estrategias Educativas Y Tecnología Digital En El Proceso Enseñanza Aprendizaje. *Revista Cuadernos*, 61(1), 69–76.
- Velandia-Arias, Anita, y Rivera-ÁlvarezLuz N., y "Agencia de Autocuidado y Adherencia al Tratamiento en Personas con Factores de Riesgo Cardiovascular." *Revista de Salud Pública*, vol. 11, no. 4, 2009, pp.538-548. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217814005>
- Vera-Romero, O. E., Urcia-Peláez, J. M. M., Ayala-Bravo, E., Falla-Aldana, B. S., & Díaz-Vélez, C. (2018). Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 10(1), 20–30. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.101.41>
- Villegas Cardona, F., Nasner Posso, K. M., Buitrago Gómez, D. P., Cruz Calderón, S., Ruden Restrepo, S., Bedoya Arias, J. E., Barco Álvarez, A. F., Bolaños Muñoz, E. S., & Gómez Ossa, R. (2014). Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. *Investigaciones*

Andina, 16(29),1073-1085. [fecha de Consulta 5 de noviembre de 2022]. ISSN: 0124-8146. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239031678006>

Wirtz, V. J., Dreser, A., & Heredia-Pi, I. (2013). Retos y oportunidades para el desarrollo de la política farmacéutica nacional en México. *Salud Pública de México*, 55(3),329-336. [fecha de Consulta 5 de noviembre de 2022]. ISSN: 0036-3634. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628332011>

*Yegros Martínez, PE, & Samudio, M. (2014). Uso inapropiado de antibióticos en pobladores Ciudad del Este, Paraguay. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción), 47(1), 61-72. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492014000100005&lng=pt&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492014000100005&lng=pt&tlng=es).*

## Apéndice

### Apéndice A

#### Consentimiento Informado

### Encuesta Automedicación

Conocer y verificar la prevalencia y factores asociados al consumo de medicamentos sin prescripción medica en la población docente y administrativa del CEAD de Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, proyecto de agrado aprobado para Luisa Fernanda Mejía estudiante de la Tecnología en Regencia de Farmacia.

**\*Obligatorio**

Correo electrónico \*

[ruth.sachica@unad.edu.co](mailto:ruth.sachica@unad.edu.co)

Consentimiento Informado \*

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Propuesta Educativa Digital sobre la Automedicación en la Población Docente y Administrativa del CEAD Acacias de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD ". Este es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo como proyecto de grado de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Entiendo que este estudio busca determinar la prevalencia de la automedicación, así como sus determinantes y factores desencadenantes en la población docente y administrativa del CEAD Acacias de la UNAD. Sé que mi participación se llevará a cabo como docente o administrativo del CEAD Acacias de la UNAD en cualquier hora del día en que pueda diligenciar y responder una encuesta que demorará alrededor de máximo 5 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes no están asociados a la encuesta pues el objeto de la investigación serán sus factores asociados, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he leído y comprendido el presente documento.

*Fuente. Autoría propia*

## Apéndice B

### Encuesta

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z		
<b>PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN</b>																											
1. En el último mes Ud usó medicamentos que no han sido prescritos por su médico.																							Sí		No		
2. Cuantas veces consumo medicamentos sin prescripción medica																	0	1	2	3	4	5	6	>6			
3. Cuando ha tomado medicamentos sin prescripción medica ¿Para qué síntomas lo ha hecho?																											
<input type="checkbox"/>	Acidez/gastritis										<input type="checkbox"/>	Dolor de diente										<input type="checkbox"/>	Inflamación				
<input type="checkbox"/>	Alergia										<input type="checkbox"/>	Dolor estomacal										<input type="checkbox"/>	Malestar de los ojos				
<input type="checkbox"/>	Ansiedad										<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta										<input type="checkbox"/>	Malestar de los oídos				
<input type="checkbox"/>	Catarro										<input type="checkbox"/>	Dolor menstrual										<input type="checkbox"/>	Prevención del embarazo				
<input type="checkbox"/>	Desgano/Agotamiento										<input type="checkbox"/>	Enfermedad o lesión de la piel										<input type="checkbox"/>	Resfriado				
<input type="checkbox"/>	Diarrea										<input type="checkbox"/>	Estrés/Insomnio										<input type="checkbox"/>	Tos				
<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza										<input type="checkbox"/>	Fiebre										<input type="checkbox"/>	Otro. Cual: _____				
<input type="checkbox"/>	Dolor del cuerpo general										<input type="checkbox"/>	Infección										<input type="checkbox"/>	_____				
4. Cuando ha tomado medicamentos sin prescripción medica ¿Cuál ha sido el motivo por el que lo ha hecho?:																											
<input type="checkbox"/>	Ahorro de tiempo y dinero en consulta																										
<input type="checkbox"/>	Ya recibí tratamiento de un médico y no funcionó																										
<input type="checkbox"/>	Antes había recibido ese medicamento y había mejorado																										
<input type="checkbox"/>	Yo mismo sé, o quien me lo recomendó sabe de medicamentos																										
<input type="checkbox"/>	La persona que me lo recomendó, sabe que sirve por la propaganda o porque lo vió o escuchó																										
<input type="checkbox"/>	Conocí a alguien con algo parecido a lo mio y con ese medicamento mejoró																										
<input type="checkbox"/>	Los síntomas no son tan graves																										
<input type="checkbox"/>	No creo en los médicos																										
<input type="checkbox"/>	Otro, Cual: _____																										

Fuente. Autoría propia