

**CONCEPCIÓN SOBRE AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN
LAS COMUNAS 16 Y 19, BARRIO MARIANO RAMOS Y EL LIDO DEL
MUNICIPIO DE CALI**

**ALBA LUCIA RIVERA NOVOA
ALBANURY PALACIOS
CARMEN EMILSE PINTO
HECTOR JAIME ZAPATA
SERGIO RICARDO CELY**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERIA
REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 1**

**CONCEPCIÓN SOBRE AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN
LAS COMUNAS 16 Y 19, BARRIO MARIANO RAMOS Y EL LIDO DEL
MUNICIPIO DE CALI**

**ALBA LUCIA RIVERA NOVOA
ALBANURY PALACIOS
CARMEN EMILSE PINTO
HECTOR JAIME ZAPATA
SERGIO RICARDO CELY**

**Trabajo de Grado presentado
Como requisito para optar al título de
Tecnólogo en Regencia**

Directora:

MARIA CONSUELO BERNAL

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERIA
REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 1**

A Dios que guía nuestros pasos cada día.

A nuestras familias, que nos apoyaron durante todo este tiempo que estuvimos dedicados a crecer en el ámbito profesional.

A todas las personas que nos colaboraron por ser fuente infinita de enseñanza.

AGRADECIMIENTO

Los autores expresamos nuestros agradecimientos:

A Dios, por darnos fortaleza y sabiduría para comprender que, sin su voluntad nada es posible.

A nuestras familias, gracias por que con su amor, paciencia y tolerancia nos permitieron concluir nuestros estudios.

Profesores, por comprendernos, tolerarnos y ser apoyo fundamental en nuestra formación.

La Doctora MARIA CONSUELO BERNAL (Tutora).

Doctor DILSON RÍOS ROMERO (Director general).

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	6
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2. JUSTIFICACION	11
3. OBJETIVOS	12
3.1 OBJETIVO GENERAL	12
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
4. MARCO REFERENCIAL	13
4.1 HISTORIA	13
4.2. MARCO TEORICO	13
4.3 DEFINICIÓN DE PALABRAS CLAVES	15
5. MARCO GEOGRAFICO	17
5.1 ESCENARIO SOCIO CULTURAL	17
5.2 ESCENARIO AMBIENTAL	17
6. MARCO LEGAL	19
7. METODOLOGÍA	21
7.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	21
7.2 TIPO DE ESTUDIO Y METODO DE INVESTIGACIÓN	21
8. RESULTADOS Y ANALISIS	24
9. INTERPRETACION DE RESULTADOS	38
RECOMENDACIONES	40
CONCLUSIONES	41
BIBLIOGRAFIA	42
ANEXOS	44

INTRODUCCION

El presente trabajo contiene los resultados obtenidos de un estudio descriptivo transversal sobre la automedicación en los habitantes de dos diferentes comunidades que conforman el Municipio de Cali. Habitantes de los Barrios el Lido y Mariano Ramos, los cuales se encuentran ubicados en las comunas 16 y 19, pertenecientes a los estratos 2 y 5 respectivamente. Con el fin de cuantificar el número de personas que se automedican, los medicamentos de uso popular y las enfermedades por las cuales se ingieren medicamentos sin prescripción médica, entre otras.

La importancia de abordar esta problemática es que la automedicación es una práctica muy común en nuestra sociedad, y aunque es fundamental considerar que los medicamentos administrados adecuadamente pueden ser muy útiles y beneficiosos, también es importante el hecho que todo fármaco es potencialmente dañino y ante una utilización irresponsable, la automedicación se puede convertir en una costumbre riesgosa para la población que lo practica, y traer consecuencias como: enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la farmacodependencia.

En el estudio realizado se consideró la automedicación como la utilización de medicamentos sin consulta médica previa. Su propósito fue establecer un perfil de conducta de automedicación de dichas personas encuestadas.

En la publicación se señalan los resultados de un estudio transversal, descriptivo y con recolección retrospectiva de la información de automedicación de los habitantes de diferentes municipios que conforman el municipio de Cali. La población seleccionada fue un total 40 personas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Que conlleva al consumo y autoconsumo de medicamentos en algunas comunidades de Cali?

La automedicación es un problema relacionado con una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, y fomento de la drogodependencia, por lo cual es necesario hacer un estudio en la comuna 16 y 19 barrió Mariano ramos y el Lido.

Por ser la automedicación el acto mediante el cual una persona, por cuenta propia o recomendación de un tercero escoge y se administra un medicamento para prevenir, tratar o curar una dolencia cuya identidad y severidad desconoce, tiene su origen tanto a nivel individual como social.

A nivel individual, es la persona que decide tomar un medicamento, sin previo diagnóstico médico y lo compra. A nivel social, ni las autoridades, ni los profesionales de la salud han tomado medidas para restringir el libre acceso que se tiene a medicamentos específicos.

Los especialistas de la salud son enfáticos en recalcar el periodo que implica la automedicación tan común en nuestra sociedad, el uso abusivo de los medicamentos es un problema grave y serio, al que las personas no se toman en serio y prefieren la automedicación, los medicamentos que usan muy frecuentemente sin la indicación médica son los antibióticos, los analgésicos, antigripales, antitusígenos, broncodilatadores, antiácidos, anti diarreicos y anticonceptivos.

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

Los pacientes preguntados al respecto concluyeron: La automedicación es un hábito muy frecuente arraigado dentro de cualquier tipo de clase social; los pacientes acuden a los servicios de salud o farmacias con automedicación inefectiva, y que existe una amplia gama de medicamentos usados en la automedicación, sin tener ninguna precaución de ellos.

Es importante recalcar que la Automedicación Responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre y no debe ser confundida con la Auto prescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que de acuerdo a la Ley, solo debería comprarse con receta médica (Medicamentos de

venta con prescripción facultativa) prescrita por un profesional de la salud que se haga responsable del tratamiento y la orientación del paciente.

La Organización Mundial de la Salud ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) y se contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa.

La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los prescriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

Existe actualmente una cultura de automedicación y de uso equivocado e innecesario de los medicamentos, agravado por fallas en la prescripción y por la falta de reglamentación y/o control de la promoción y publicidad de medicamentos, tanto la dirigida a los profesionales prescriptores y dispensadores como la propaganda dirigida a los consumidores en general.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

La automedicación en nuestras épocas:

¿Es algo que debería preocuparnos realmente?

¿A dónde se dirige este aspecto de la medicina, que al parecer no lo tiene claro?

¿Qué es lo que realmente se entiende cuando se habla de automedicación?

Lo que dice la OMS al respecto:

- Debe ser eficaz sobre los síntomas de naturaleza autolimitada que motivan su empleo.
- Fiables para que sus efectos beneficiosos puedan ser percibidos de forma consistente y rápida.
- Fácil de empleo.
- De amplio margen terapéutico, es decir que los errores en la dosificación no tengan repercusiones graves, y de cómoda posología.

- Y la medicina deberá contener un prospecto claro y sencillo y especifique las situaciones en las que deberá consultar al médico.

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

Las medidas de auto cuidado más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero las que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin prescripción médica. Por lo antes señalado, en la actualidad a inicios del siglo XXI, los profesionales de la salud deben estar atentos a las transformaciones y cambios surgidos de las sociedades modernas enmarcadas en un sistema económico que señala las tendencias y orientaciones, ya que la estructura de la sociedad afecta a la gente, la cual moldea sus actividades y conductas.

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

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

Es importante recalcar que la Automedicación Responsable se refiere a la utilización de medicamentos de venta libre y no debe ser confundida con la Auto prescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que de acuerdo a la Ley, solo debería comprarse con receta médica (Medicamentos de venta con prescripción facultativa) prescrita por un profesional de la salud que se haga responsable del tratamiento y la orientación del paciente. La Organización

Mundial de la Salud ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se refiere principalmente al uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) y se contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa. Además la OMS enmarca que las políticas sanitarias deben tener en cuenta la automedicación y buscar la manera de optimizar el uso de esta importante práctica. Esta sentencia acaba totalmente en una discusión tanto de la ética de los médicos y la importancia de la prescripción de la enfermedad a tratar. Esto aumenta las brechas de las diferencias en donde hay estudios que revelan el mal uso de los medicamentos en la automedicación.

Entre los cambios surgidos en el área de la salud, la práctica de la automedicación, se ha incrementado en forma alarmante en los últimos años. Esta conducta implica un riesgo inmediato para la salud y puede ser mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo al mismo. Cabe resaltar, que esa tendencia a la automedicación está influenciada por los medios de información que a través de la publicidad incentivan estos patrones de conducta frente a las enfermedades, lo que ha agudizado el hecho de que muchas personas tiendan a auto recetarse , por lo que se producen a diario, circunstancias clínicas que derivan de la automedicación. Es así como esta práctica tan extendida de la automedicación no está exenta del riesgo para la salud, circunstancia ésta que en muchos casos de los usuarios es desconocida por los usuarios de la misma. La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los prescriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

2. JUSTIFICACION

El siguiente estudio se realiza teniendo en cuenta la gran problemática que genera para la salud la automedicación de las diversas familias de medicamentos y el preocupante incremento de esta mala práctica, por ello vemos la necesidad de identificar las razones que conllevan al incremento diario de este grave problema.

La automedicación está relacionada a complicaciones graves que atentan contra la salud, tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, facilitar el contagio y fomento de la farmacodependencia, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, por lo cual es necesario conocer que tan serio es este problema en nuestras comunidades.

El estudio que se plantea tiene un valor teórico y práctico relacionado con la salud, que afecta a un amplio conglomerado de nuestras comunidades, quienes podrían reflexionar y adquirir conocimientos relacionados con la práctica de la automedicación a través de adecuadas estrategias de prevención.

Otro aspecto relevante que justifica este estudio, es que los resultados de investigación constituyen un proceso de innovación en las ciencias de la salud, el cual podrá ser de utilidad significativa a las instituciones, la comunidad y la sociedad si se promueve y promociona el uso racional de los medicamentos.

De igual manera la investigación constituye un gran aporte para nosotros como futuros Regentes de Farmacia, trabajadores del área de la salud quienes dispondremos de datos e información pertinente que de una manera concreta nos permite establecer estrategias para informar, orientar y educar a la comunidad sobre los riesgos de salud que ocasiona la automedicación, promocionando así la salud, lo cual pretende facilitar los cambios de comportamiento hacia conductas saludables.

De no existir el problema no hubiera gran cantidad de casos por intoxicaciones e incluso en casos extremos muertes. Nos llamo la atención no solo identificar que tanto afecta esta problemática a nuestras comunidades sino también conocer cuáles son las causas más comunes que motivan a realizar esta mala práctica.

Nosotros consideramos que este no es un problema fácil de resolver, pero que si puede ser controlado, impartiendo orientación a las personas, a través de charlas educativas que eviten la automedicación y promuevan el autocuidado y la toma de conciencia.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores e influencias que conllevan a la automedicación en algunas comunidades del municipio de Cali.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el nivel de conocimientos acerca de las complicaciones de automedicación irresponsable en la población encuestada.
- Identificar las causas más comunes que llevan a la automedicación.
- Establecer la clase de medicamentos más usados en la automedicación.
- Determinar la existencia y conocimiento de definición de automedicación en la población encuestada.
- Buscar la frecuencia con la que se acude a un especialista y establecer si en nuestra comunidad se sugiere la toma medicamentos que normalmente se consume, a otras personas.
- Reconocer si en el municipio de Cali se expiden medicamentos sin formula medica.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 HISTORIA

A lo largo de la historia de la Humanidad, el auto cuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. El ámbito familiar y/o tribal ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasando verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones. Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un «experto» que acumulaba las habilidades y técnicas de sanar, al que se recurría cuando el propio auto cuidado no era suficiente para restablecer la salud.

En nuestro medio se produce un hecho paradójico mientras que el mercado de especialidades farmacéuticas publicitarias y de productos para farmacia, de libre dispensario en las farmacias se mantiene muy por debajo de otros países desarrollados algunas de las especialidades farmacéuticas, las cuales requieren prescripción médica para su dispensación, son adquiridas directamente por la población con relativa frecuencia, siendo los antibióticos uno de los grupos más representativos de este fenómeno, frente al hecho de la automedicación responsable de los síntomas menores a cuyo tratamiento están dirigidas las especialidades farmacéuticas publicitarias no parece que el tratamiento de las enfermedades infecciosas por iniciativa propia del paciente decisión personal y voluntaria de administrarse un antibiótico pueda considerarse ni conveniente ni adecuado tanto para el individuo como para la sociedad.

4.2. MARCO TEORICO

La Organización Mundial de la Salud OMS dice respecto a los medicamentos:

Debe ser eficaz sobre los síntomas de naturaleza autolimitada que motivan su empleo.

Fiables para que sus efectos beneficiosos puedan ser percibidos de forma consistente y rápida.

Fácil de empleo.

De amplio margen terapéutico, es decir que los errores en la dosificación no tengan repercusiones graves, y de cómoda posología.

Y la medicina deberá contener un prospecto claro y sencillo y especifique las situaciones en las que deberá consultar al médico.

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

Las medidas de auto cuidado más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero las que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin prescripción médica. Por lo antes señalado, en la actualidad a inicios del siglo XXI, los profesionales de la salud deben estar atentos a las transformaciones y cambios surgidos de las sociedades modernas enmarcadas en un sistema económico que señala las tendencias y orientaciones, ya que la estructura de la sociedad afecta a la gente, la cual moldea sus actividades y conductas.

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

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

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

contrapone al auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin prescripción y supervisión facultativa. Además la OMS enmarca que las políticas sanitarias deben tener en cuenta la automedicación y buscar la manera de optimizar el uso de esta importante práctica. Esta sentencia acaba totalmente en una discusión tanto de la ética de los médicos y la importancia de la prescripción de la enfermedad a tratar. Esto aumenta las brechas de las diferencias en donde hay estudios que revelan el mal uso de los medicamentos en la automedicación.

Entre los cambios surgidos en el área de la salud, la práctica de la automedicación, se ha incrementado en forma alarmante en los últimos años. Esta conducta implica un riesgo inmediato para la salud y puede ser mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo al mismo.

Cabe resaltar, que esa tendencia a la automedicación está influenciada por los medios de información que a través de la publicidad incentivan estos patrones de conducta frente a las enfermedades, lo que ha agudizado el hecho de que muchas personas tiendan a auto recetarse, por lo que se producen a diario, circunstancias clínicas que derivan de la automedicación. Es así como esta práctica tan extendida de la automedicación no está exenta del riesgo para la salud, circunstancia ésta que en muchos casos de los usuarios es desconocida por los usuarios de la misma.

La estrategia sobre medicamentos de la OMS tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. La OMS está trabajando para respaldar una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos; un uso de los medicamentos racional por parte de los prescriptores y profesionales de la salud y de los consumidores. El hecho preocupante es que la automedicación es una conducta que adopta un paciente cuando decide que tiene una enfermedad y se receta una medicina, lo cual se convierte en un verdadero problema para la salud.

4.3.DEFINICIÓN DE PALABRAS CLAVES

Automedicación: es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico.

Autoprescripción: es la venta directa al paciente de medicamentos regulados como de “Venta Bajo Fórmula Médica” sin la prescripción correspondiente; esta práctica está sancionada.

Medicamentos: es uno o más fármacos, integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en las personas o en los animales, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar enfermedades, o para modificar estados fisiológicos.

Irresponsable: como acción, lleva consigo, el no cumplimiento de un acto u obligación asumida de manera voluntaria u obligatoria, pero en cada caso, supone el desarrollo de una tarea o labor que compromete de nosotros una determinada función esperada o determinada previo acuerdo.

Morbilidad: es la cantidad de personas o individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados.

Mortalidad: es un término demográfico que designa un número proporcional de muertes en una población y tiempo determinado.

Consejos: consulta, opinión para llevar a cabo una acción.

Educación: es el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.

5. MARCO GEOGRAFICO

5.1 ESCENARIO SOCIOCULTURAL

Esta actividad se desarrolla en la ciudad de Cali, en la comuna 16 y 19 barrio Mariano Ramos y barrio el Lido. Recogiendo los distintos conceptos emitidos directamente de las personas encuestadas, las cuales son personas mayores de 18 años, que utilizan los servicios farmacéuticos y se automedican o inducen a otras personas cercanas a hacerlo, haciendo uso de la cultura de hace años.

El Barrio Mariano Ramos se encuentra localizado al oriente de la ciudad de Santiago de Cali, zona plana, limitada en su extremo sur con el Corregimiento de Navarro, área rural del municipio de Cali. Encontramos que hay una gran variedad de culturas, pero la mayor población está conformada por personas afrodescendientes, en su mayoría desplazadas de La Tola Nariño y en menor cantidad encontramos familias de descendencia Paisa, Costeña y un grupo muy pequeño de esta gran comunidad está conformada por Vallunos.

En su mayoría son mujeres cabezas de hogar, con una composición familiar extensa. La gran mayoría de sus habitantes no tienen nivel de escolaridad y viven en casa de alquiler.

El Barrio el Lido se encuentra localizado en el occidente de la ciudad. Es un sector de clases socioeconómicas media y alta. Es uno de los sectores más importantes de la ciudad. La mayor oferta de salud pública y privada con los más altos niveles de especialización de la ciudad, está presente en esta comuna. Aquí se localiza gran parte del equipamiento de salud privada y sus servicios complementarios de consultorios, laboratorios y droguerías.

En la comuna se presenta una gran proporción del equipamiento educativo privado de la ciudad, sobre todo en lo que se refiere a educación primaria y media, y es una de las comunas en que se presenta la mayor tasa de escolaridad en todos los niveles de educación.

Dadas las características que identifican cada barrio, es muy evidente que se trata de dos espacios Socioculturales muy diferentes, donde la situación económica marca la diferencia en cuanto a su espacio, ubicación y oportunidades, que involucran directamente la formación del individuo.

5.2 ESCENARIO AMBIENTAL

En Cali el 60% de la población consume los medicamentos sin fórmula médica y sin un control permanente por un profesional de la salud, esto se debe por que la mayor parte de las personas no cuentan con la información específica y necesaria

para el control de su farmacoterapia, por ello es tan vital que las entidades de salud realicen campañas educativas sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Dentro de la legislación farmacéutica se encuentra el decreto 2200 de 2005 en el que reglamenta el Servicio Farmacéutico y la Atención farmacéutica para promover el uso adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos, pero no se está dando cumplimiento.

Un innumerable grupo de especialistas de la salud luchan cada día en recalcar El peligro que implica la automedicación, una problemática tan común en nuestra sociedad. Todas las personas que se automedican o ayudan a familiares, amigos y conocidos etc.; no toman en serio el grave daño a la salud que se hacen y ayudan hacer.

El origen de este grave problema está en que no Se hace lo fundamental ante cualquier signo de presencia de enfermedad el diagnostico es fundamental que lo de un medico, ya que es el único que está autorizado y capacitado para esto no familiares, ni amigos, ni el farmacéutico.

Todos tenemos que tener en cuenta que para cuidar nuestra salud jamás se deben olvidar estos significados “comprender y sanar”, desde hace muchos años los grandes historiadores constituyeron los pilares fundamentales en la relación médico-paciente, ya la comunidad ha perdido credibilidad en los médicos por que se enfrentan con el gran caos que son las EPS, ARS, IPS, etc. puesto que solo utilizan el mismo mecanismo de atención Y mandan la misma medicación para cualquier síntoma.

6. MARCO LEGAL

Referente a las leyes, normas, decretos y todo el aspecto legal relacionado a la automedicación y al uso racional de medicamentos a nivel mundial como en nuestro país se pueden destacar los siguientes:

En el mundo:

Resolución WHA 47.12, de 1994. Esta resolución reconoce el rol importante de los farmacéuticos en la salud pública y la utilización de los medicamentos.

En la resolución WHA51.171 de la Asamblea Mundial de la Salud de 1998 se instaba a los Estados Miembros a que adoptaran medidas encaminadas a promover la utilización apropiada y costo eficaz de los antimicrobianos; a prohibir la distribución de antimicrobianos sin una prescripción o receta de un profesional de salud calificado; a mejorar las prácticas para prevenir la propagación de la infección; a reforzar la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de fármacos antimicrobianos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo, y a reducir la utilización de antimicrobianos en la cría de animales destinados al consumo.

En Colombia:

Existe actualmente una cultura de automedicación y de uso equivocado e innecesario de los medicamentos, agravado por fallas en la prescripción y por la falta de reglamentación y/o control de la promoción y publicidad de medicamentos, tanto la dirigida a los profesionales prescriptores y dispensadores como la propaganda dirigida a los consumidores en general. Entre los aspectos legales se pueden destacar:

Ley 9ª de 1979. Por la cual se definen las disposiciones y demás normas reglamentarias en las que se regulan todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de medicamentos.

Decreto 2092 de 1986, el cual reglamentó parcialmente los títulos VI y XI de la ley 9ª de 1979, en cuanto a elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de medicamentos, cosméticos y similares.

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

Resolución 114 de 2004, Por la cual se reglamenta la información promocional o publicitaria de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o venta libre.

Resolución 00886 Marzo 29 de 2004. Por la cual se adoptan los criterios para la clasificación de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o venta libre.

Resolución 1403 de 2007. Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.

Decreto 677 del 26 de abril de 1995, por el cual se reglamenta parcialmente el régimen de registros y licencias, el control de calidad, así como el régimen de vigilancia sanitaria de medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

Proyecto de ley 274 de 2008 senado, por medio de la cual se reglamenta la venta de medicamentos y se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica

Proyecto de ley 065 de 2008, tiene como finalidad establecer políticas de salud pública para crear respecto a la utilización racional de los medicamentos, productos naturales y fitosanitarios de forma tal que se garantice su uso por parte de la población para las patologías para los cuales están indicados evitando el abuso en el consumo de los mismos, lo que trae como consecuencia disfrazar los diagnósticos por la automedicación y en otros casos enmascarar la gravedad de la enfermedad y muchas veces llevar a la muerte. No solo la automedicación genera consecuencias graves en la salud de las personas, sino que la ingesta de algunos de los medicamentos que se venden sin prescripción médica está siendo utilizada por los adolescentes con efectos estimulantes.

7. METODOLOGÍA

7.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El objetivo de las ciencias médico – sociales, por su carácter de disciplina comunitaria, es identificar los problemas y necesidades que en materia de salud afectan a una población determinada y considerar los mecanismos por los cuales pueden satisfacerse estas necesidades. Conocer los determinantes sociales, económicos, tecnológicos y culturales que influyen en la salud de la población.

Conocer los sistemas de información sanitaria y los sistemas de registro más importantes en salud pública

7.2 TIPO DE ESTUDIO Y METODO DE INVESTIGACIÓN

LINEA DE INVESTIGACION

El objetivo de las ciencias médico – sociales, por su carácter de disciplina comunitaria, es identificar los problemas y necesidades que en materia de salud afectan a una población determinada y considerar los mecanismos por los cuales pueden satisfacerse estas necesidades. Conocer los determinantes sociales, económicos, tecnológicos y culturales que influyen en la salud de la población.

Conocer los sistemas de información sanitaria y los sistemas de registro más importantes en salud pública.

La presente investigación es de carácter descriptivo, tomando como muestra 40 personas habitantes de dos comunidades. Este tipo de trabajo también es investigativo según el método de obtención de datos, el análisis de los resultados se realizó a través de la planilla Excel, donde se graficaron los resultados a través del análisis de contenidos.

Los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada a la muestra de la población, se describieron según los objetivos y así se obtuvo una conclusión al respecto.

Observación

Esta investigación se basa en la técnica científica de observación de los hechos de manera sistemática alrededor del problema de estudio, todos los aspectos relevantes se consignaron por escrito, en esta se podrán percibir deliberadamente

los rasgos existentes de la realidad que se va encontrando, analizando y validando.

POBLACION OBJETO: La población en Colombia está alrededor de los 45 millones de personas, en Cali que es la población universo se estima según censo de habitantes, para lo cual fue necesario extraer una muestra, que el caso fueron personas mayores de 18 años de la comuna 15 y 19 barrio Mariano ramos y el Lido .

MUESTRA: 40 personas mayores de 18 años.

RECOLECCIÓN DE DATOS: El método de recolección de datos, fue una encuesta de 12 preguntas, dirigidas a la automedicación que permitió determinar el hábito de dicho tema. Las variables fueron clasificadas según su naturaleza con las dimensiones que se desean conocer.

METODO: Encuestas sobre Automedicación.

TIPO DE INSTRUMENTO: Encuesta tipo cuestionario.

TIPO DE MUESTREO: Aleatorio simple.

Fuentes Primarias:

Encuestas: Teniendo en cuenta que una encuesta es un acopio de datos referentes a estados de opinión mediante consultas o interrogatorio, se utilizará esta técnica como instrumento para recolectar la información necesaria para el análisis y desarrollo de los datos concernientes al tema de estudio, este instrumento se aplica durante todo el tiempo que dura la investigación a la población seleccionada.

Fuentes Secundarias: Se acudirá a diferentes fuentes que suministrarán información necesaria para realizar la investigación, como registros bibliográficos, Internet, trabajos de grado, enciclopedias, entre otras.

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

MARCO MUESTRAL

El barrio Mariano Ramos con 50 hectáreas, en las cuales se encontraron gran variedad de culturas, pero la mayor población está conformada por personas afrodescendientes, en su mayoría desplazadas de La Tola Nariño y en menor cantidad encontramos familias de descendencia Paisa, Costeña y un grupo muy pequeño de esta gran comunidad está conformada por Vallunos.

En su mayoría son mujeres cabezas de hogar, con una composición familiar extensa. El barrio el Lido con 23 hectáreas, sector de clases socioeconómicas media y alta.

UNIDADES DE ANALISIS

Las unidades de análisis fueron las personas que aceptaron la entrevista y que habitaban en los Barrios Lido y Mariano Ramos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

Personas mayores de 18 años
Personas que acepten voluntariamente la entrevista.
Habitar en los barrios el Lido y Mariano Ramos.

ASPECTOS ETICOS

A las personas entrevistadas que participaron en el estudio se les informó acerca de la investigación, para que su participación fuera de forma consciente, y de carácter voluntario. Se hizo énfasis en la privacidad y confidencialidad de los datos que suministraron en la entrevista y que solo se utilizarían para fines del estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Tener menos de 15 años de edad
Personas que no residen permanentemente en el barrio de Batahola Norte.

8. RESULTADOS Y ANALISIS

MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL

Por Edades en Cali = 22, 24, 28, 31, 44, 35, 37, 42, 36, 48, 54, 20, 39, 25, 43, 56, 35, 44, 18, 26, 25, 30, 24, 28, 23, 25, 35, 38, 36, 40, 23, 30, 28, 35, 22, 30, 55, 60, 25, 49.

Tabla de edades de las personas encuestadas en el municipio de Cali:

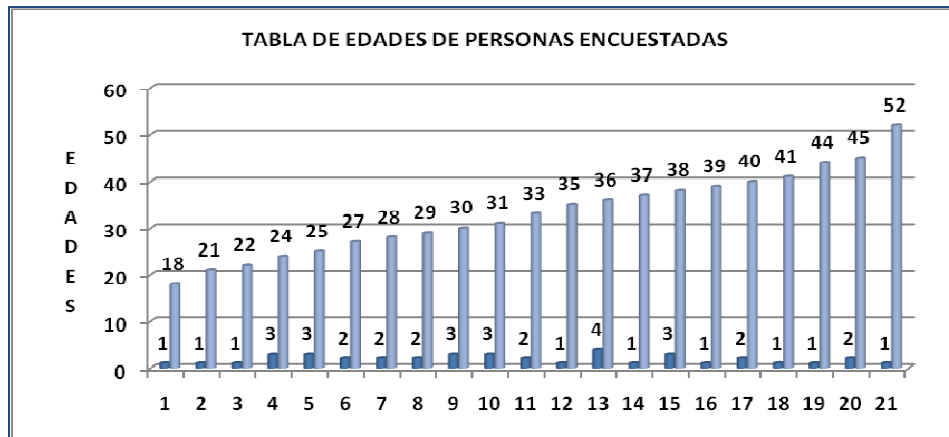
Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa fr_i	Frecuencia absoluta acumulada fa	Frecuencia relativa acumulada fra	Porcentaje. %
18	1	0.025	1	0.025	2.5%
21	1	0.025	2	0.05	2.5%
22	1	0.025	3	0.075	2.5%
24	3	0.075	6	0.15	7.5%
25	3	0.075	9	0.225	7.5%
27	2	0.05	11	0.275	5%
28	2	0.05	13	0.325	5%
29	2	0.05	15	0.375	5%
30	3	0.075	18	0.45	7.5%
31	3	0.075	21	0.525	7.5%
33	2	0.05	23	0.575	5%
35	1	0.025	24	0.6	2.5%
36	4	0.1	28	0.7	10%
37	1	0.025	29	0.725	2.5%
38	3	0.075	32	0.8	7.5%
39	1	0.025	33	0.825	2.5%
40	2	0.05	35	0.875	5%
41	1	0.025	36	0.9	2.5%
44	1	0.025	37	0.925	2.5%
45	2	0.05	39	0.975	5%
52	1	0.025	40	1	2.5%

N= 40

Media= $1301/40 = 32.525$

Mediana= 18, 21, 22, 24, 24, 24, 25, 25, 25, 27, 27, 28, 28, 29, 29, 30, 30, 30, 31, 31, 31, 33, 33, 35, 36, 36, 36, 36, 37, 38, 38, 38, 39, 40, 40, 41, 44, 45, 45, 52.
 $31+31/2=31$

Moda= 36



Análisis:

En la siguiente grafica podemos observar que las personas encuestadas eran todas mayores de edad y que no hubo una edad representativa.

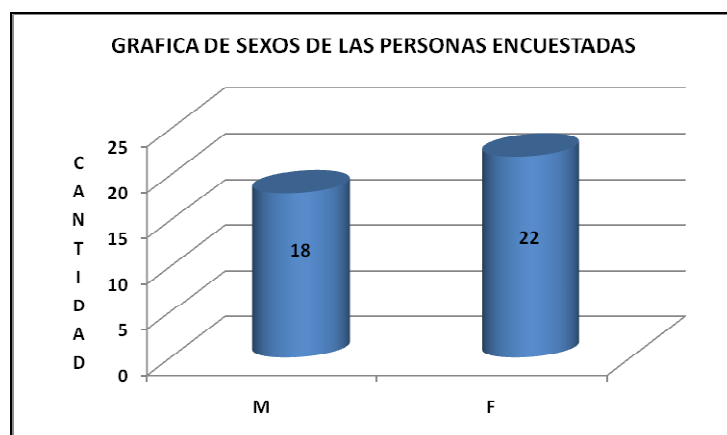
Tabla de sexos de las personas encuestadas:

M=18

F=22

Moda= M

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
F	22	0.55	55%
M	18	0.45	45%



45%

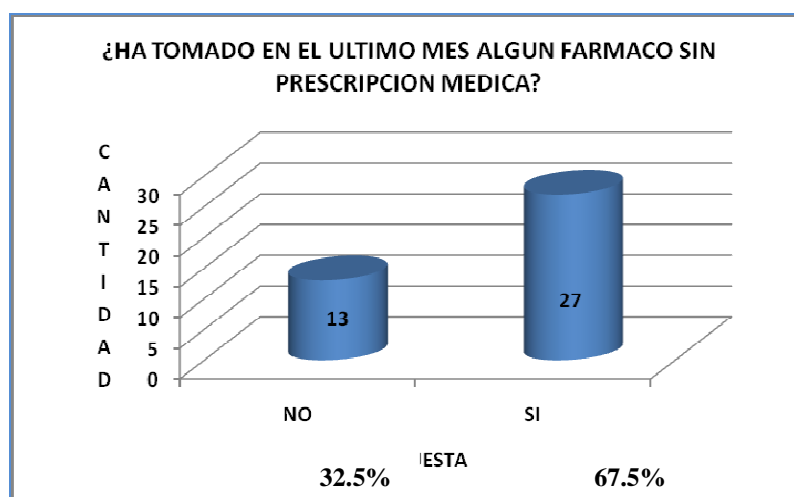
55%

Análisis:

En la siguiente grafica podemos observar que de las 40 personas encuestadas, la población femenina encuestada fue más predominante, ya que alcanzo el 55% de población encuestada sobre un 45% que representa a la población masculina involucrada en las encuestas. Este estudio describe también la relación que tiene el sexo y pone de manifiesto que es el sexo femenino el que más recurre a la automedicación.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #1

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	27	0.675	67.5%
NO	13	0.325	32.5%

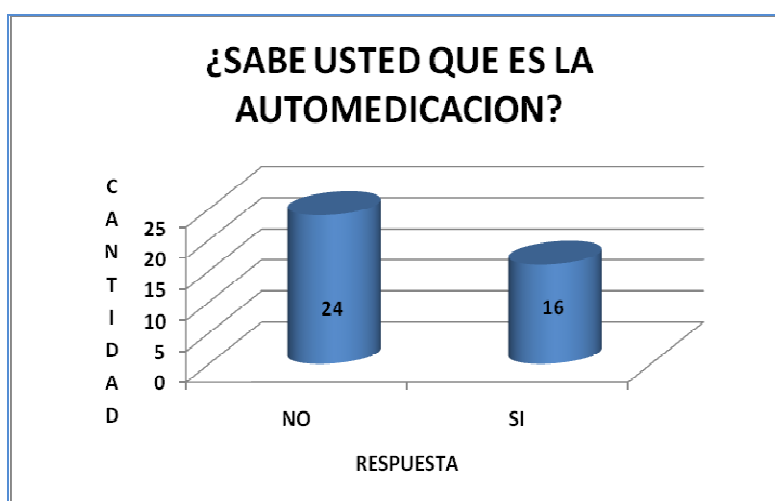
**Análisis:**

En la siguiente grafica podemos observar que el 67.5% de las personas encuestadas se ha automedicado. Esto quiere decir que es mayor el número de personas que acuden a esta práctica. Cabe señalar de igual forma que un buen número de personas nunca realizan la práctica de la automedicación y solo utilizan medicamentos con prescripción médica, la cual se considera como una actitud ideal que tendrían que tener todas las personas.

Se pudo determinar que la mayoría de personas regularmente se automedican.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #2

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa fr_i	Porcentaje. %
SI	16	0.4	40%
NO	24	0.6	60%



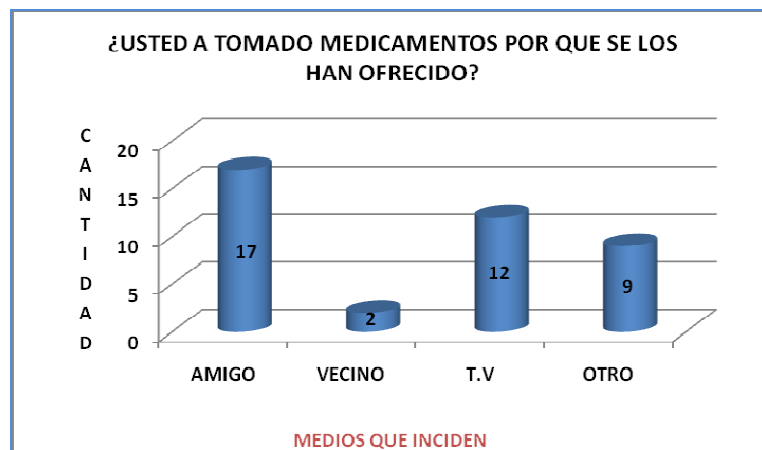
Análisis:

En la siguiente grafica podemos observar el 60% personas encuestadas no tienen un claro conocimiento sobre lo que significa automedicación. Es decir que es mayor el número de personas que desconocen no solo su significado, sino también todo lo que involucra esta práctica.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #3

1. Amigo
2. Vecino
3. T.V
4. Otro

Modalidades X	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa fr_i	Frecuencia absoluta acumulada fa	Frecuencia relativa acumulada fra	Porcentaje. %
1	17	0.425	17	0.425	42.5%
2	2	0.05	19	0.475	5%
3	12	0.3	31	0.775	30%
4	9	0.225	40	1	22.5%



Análisis:

En la siguiente grafica podemos observar que la mayor frecuencia revela que las personas deciden recurrir a la automedicación influenciadas por un amigo en un 42.5%, seguida por la influencia que genera la T.V en un 30%, aunque si existe un seguimiento marcado a seguir las recomendaciones de los vecinos en un 5% y otras influencias con el 22.5%.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #4

¿Cuándo tiene algún dolor?

1. Consulta al médico
2. Toma algún medicamento
3. No toma medicamentos
4. Va a la farmacia

CALI. BARRIO EL LIDO (Com. Albanury)

1: 4 2: 8 3: 8 4: 0

CALI. BARRIO MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia)

1: 3 2: 9 3: 8 4: 0

2. Analgésicos
3. Antigripales
4. Antidiarreicos
5. Otros

CALI. EL LIDO (Com. Albanury)

1: 4 2: 3 3: 9 4: 0 5:0 6: 4

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia)

1: 7 2: 4 3: 7 4: 2 5:0 6: 0

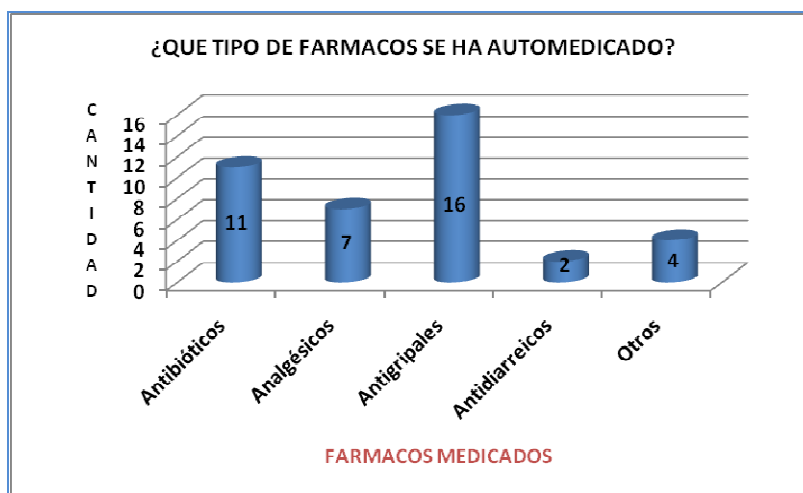
Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa fr_i	Frecuencia absoluta acumulada fa	Frecuencia relativa acumulada fra	Porcentaje. %
1	11	0.275	11	0.275	27.5%
2	7	0.175	18	0.45	17.5%
3	16	0.4	34	0.85	40%
4	2	0.05	36	0.9	5%
5	4	0.1	40	1	10%

MEDIA: $93/6= 15.5$

MEDIANA: 1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,2,2,2,2,2,2,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,4,4,4,6,6,6,6,

$3+3= 6 / 2= 3$

MODA: 3



Análisis:

En este estudio realizado y dando respuesta a enlistar los medicamentos más consumidos, se pudo demostrar a partir de los resultados obtenidos, que los antigripales con un 40%, seguido de los antibióticos con un 27.5%, los analgésicos con un 17.5% son los fármacos más utilizados por la población en estudio.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #6

¿Usted conoce los efectos adversos y los mecanismos de acción de los medicamentos que se automedica?

1. Si
2. No

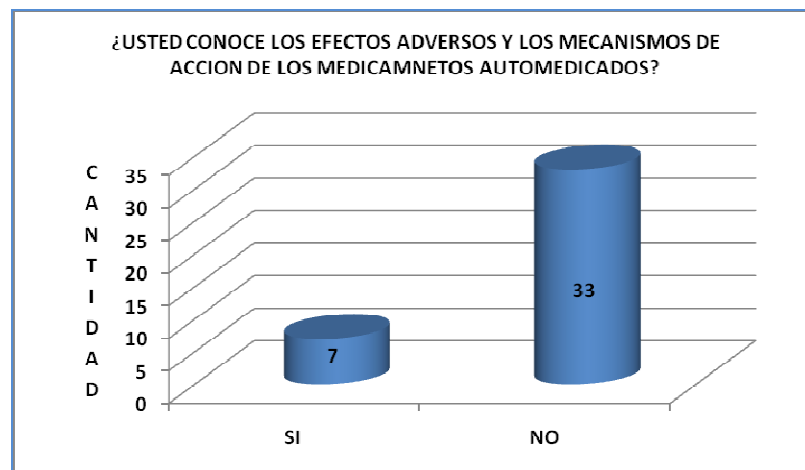
CALI. EL LIDO (Com. Albanury)

1: 2 2: 18

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia)

1: 5 2: 15

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	7	0.175	17.5%
NO	33	0.825	82.5%



Análisis:

En la grafica se observa que solo el 17.5% de las personas encuestadas conoce sobre los efectos y mecanismo de acción de los medicamentos que se

automedica, resultado bastante preocupante frente a un 82.5% que pese a realizar esta práctica los desconoce.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #7

¿Sabe usted si esta práctica le puede ocasionar daños a su salud?

1. Si
2. No

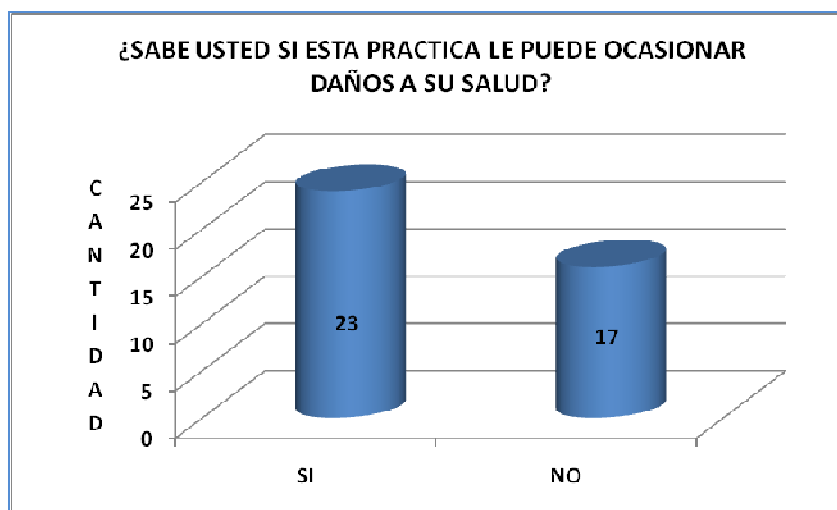
CALI. EL LIDO (Com. Albanury) 1: 8 2: 12

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia) 1: 15 2:5

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	23	0.575	57.5%
NO	17	0.425	42.5%

N= 40.

MODA: **SI**



Análisis:

La grafica nos muestra que nuestro estudio buscó relacionar el grado de conocimiento que tienen las personas acerca de los riesgos que trae el

automedicarse, donde el 57.5% de la población si conoce los riesgos que trae consigo esta práctica, aunque no se ha establecido en este estudio la influencia que tendría el grado de escolaridad en la exposición de este resultado.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #8

¿Lo volvería a hacer?

1. Si
2. No

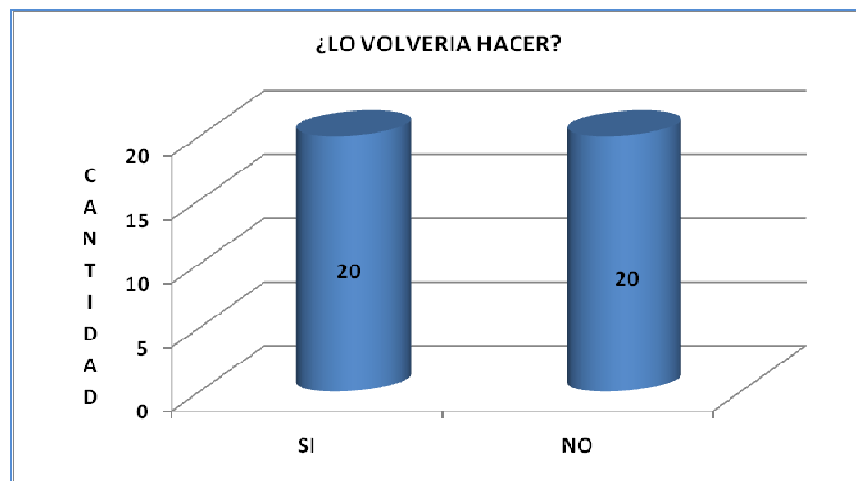
CALI. EL LIDO (Com. Albanury) 1: 7 2: 13

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia) 1: 13 2:7

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	20	0.5	50%
NO	20	0.5	50%

N= 40

MODA: No presenta moda



Análisis:

En esta grafica observamos que de las personas encuestadas el 50% volverían a auto mediarse y el otro 50% afirmaron que no lo volverían a hacer. Siendo esta ultima una respuesta muy alentadora frente a esta problemática.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #9

¿Tiene conocimiento que los analgésicos u otros medicamentos mal utilizados pueden producir adicción?

1. Si
2. No

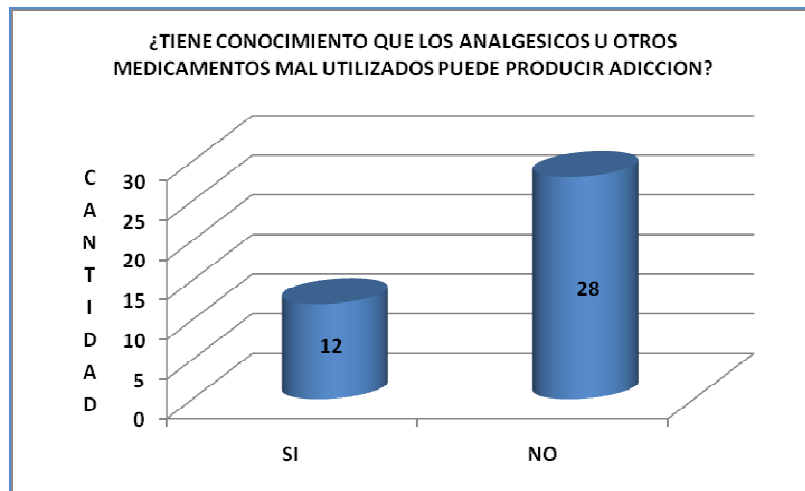
CALI. EL LIDO (Com. Albanury) 1: 0 2: 20

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia) 1: 12 2: 8

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	12	0.3	30%
NO	28	0.7	70%

N= 40

MODA: **NO**



Análisis:

En la grafica se observa que de los encuestados el 30% conoce que los analgésicos u otros medicamentos mal usados pueden inducir a la adicción y un 70% no tiene conocimiento sobre este daño. Cifra bastante preocupante, pues las

personas no solo ignoran lo que están tomando, sino también desconocen sus efectos aditivos.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #10

¿Ha recomendado la toma de algún medicamento a un amigo o conocido?

1. Si
2. No

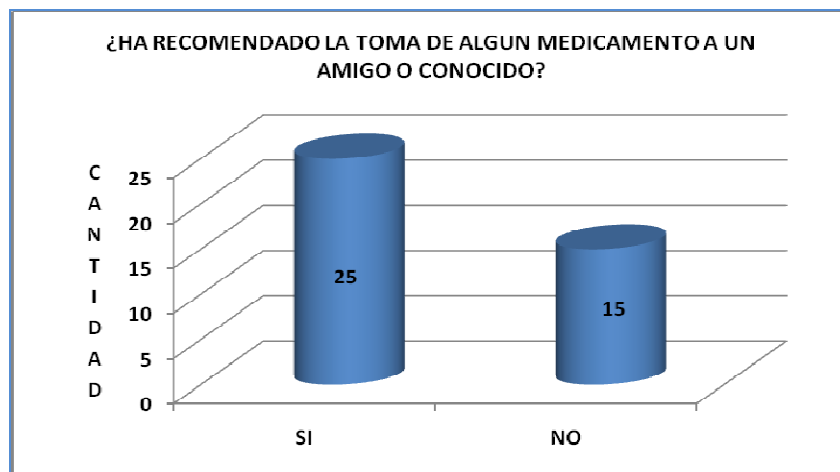
CALI. EL LIDO (Com. Albanury) 1: 13 2:7

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia) 1: 12 2:8

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	25	0.625	62.5%
NO	15	0.375	37.5%

N= 40

MODA: **SI**



Análisis:

En esta grafica se observa que de las personas encuestadas el 62.5% recomiendan la automedicación a sus amigos y conocidos, cifra muy alarmante frente a un 37.5% que no habitúan recomendar la toma de medicamentos.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #11

¿Solicita algún tipo de información al farmaceuta antes de comprar un medicamento que no le han formulado?

1. Si
2. No

CALI. EL LIDO (Com. Albanury)

1: 16 2:4

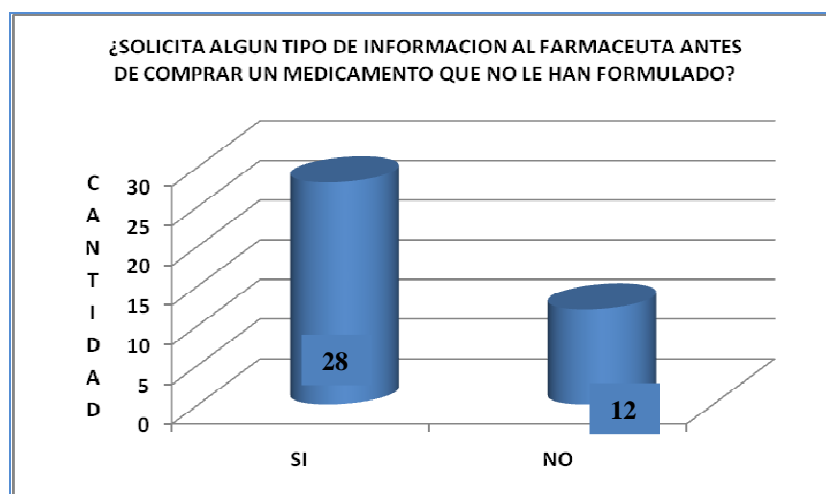
CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia)

1: 12 2:8

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	28	0.7	70%
NO	12	0.3	30%

N= 40

MODA: SI



Análisis:

En esta grafica se observa que de los encuestados el 70% solicitan información al farmaceuta antes de comprar medicamentos y aunque la cifra no es la más deseada frente a un 30% restante que no realizan esta práctica, es alentador saber que la gran mayoría de las personas que participaron en esta investigación se preocupan por saber que va a ingerir.

Tabla de datos obtenidos de la pregunta #12

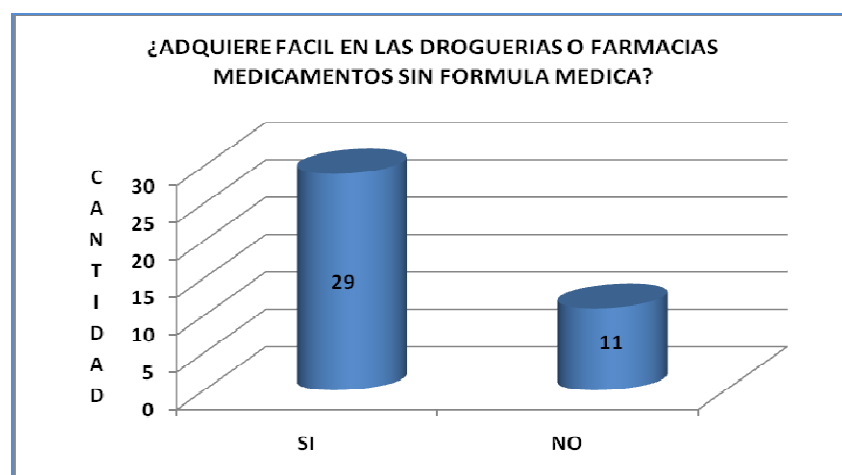
¿Adquiere fácil en las droguerías o farmacias medicamentos sin formula medica?

1. Si
2. No

CALI. EL LIDO (Com. Albanury) 1: 9 2:11

CALI. MARIANO RAMOS (Com. Alba Lucia) 1: 20 2:0

Modalidades X_i	Frecuencia absoluta. f_i	Frecuencia relativa. fr_i	Porcentaje. %
SI	29	0.725	72.5%
NO	11	0.275	27.5%



Análisis:

En esta grafica se observa que de las personas encuestadas el 72.5% adquiere fácil los medicamentos en la de droguerías sin una formula y solo el 27.5% contestaron que no era fácil adquirir medicamentos sin una formula medica. Resultado bastante preocupante, pues pese a las normas establecidas por salud pública para realizar un debido expendio de medicamentos, es observable que aun en nuestro país no se está dando cumplimiento a la normalización establecida.

9. INTERPRETACION DE RESULTADOS

Fuente: Datos obtenidos de encuesta aplicada a la muestra de población en estudio de de la comuna 16 y 19 Barrio Mariano Ramos y el Lido.

Como se ha establecido en el objetivo general para determinar la frecuencia con que ocurre y por que las personas se automedican, los resultados son bastante alarmantes, porque el 60% de los encuestados no sabe que es la automedicación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere al respecto y lo llama la "Automedicación responsable", pero se acomoda más bien a los países desarrollados y nosotros quedamos fuera de ese margen. De ahí que el problema de la automedicación es la irresponsabilidad del acto como tal.

Se pretendió, además determinar si realmente están enterados de lo que conlleva realizar este acto, y los resultados fueron que el 57.5% lo sabe, que cada organismo es diferente en la absorción, metabolismo y excreción de los fármacos.

Vale la pena mencionar el manejo que hacen las personas sobre los efectos adversos de los medicamentos con que se automedican, donde el 82.5 % No conoce cuales con los posibles efectos adversos al consumir cierto medicamento, y al no conocerlos mucho menos van a saber cómo tratarlos.

Preguntamos las fuentes donde normalmente las personas toman los medicamentos y un 70% los toma por consejo del farmacéutico.

Al recurrir de manera frecuente a la automedicación olvidamos que es el médico (no los amigos, familiares, o el farmacéutico) quien está en capacidad de determinar no sólo el medicamento apropiado, sino la dosis adecuada y los posibles efectos secundarios, que varían en cada persona y el diagnóstico de la dolencia.

No se trata de correr a una clínica u hospital ante un pequeño dolor de cabeza o malestar estomacal, pero es preciso asegurarnos de la reacción que podría producir cualquier medicamento de libre venta y aparente simplicidad.

Con la automedicación, la persona aquejada de una dolencia provoca que, en muchos casos, se retrase el diagnóstico o se establezca uno incorrecto; se enmascare la enfermedad, se prolongue o agrave la patología, o se seleccione una farmacoterapia incorrecta.

Finalmente se hace necesario otorgarle una mayor atención a este problema por parte del personal de salud, regentes de farmacia, laboratorios, direcciones seccionales de salud y enfocarnos en la educación, debido que éste es un

problema que pudiera incrementarse al ir alcanzando mayor facilidad para acceder a determinados productos.

Por otra parte se debe educar en relación al enmascaramiento de enfermedades, interacciones medicamentosas, y aparición de enfermedades que antes no sufrían los colombianos.

RECOMENDACIONES

Ejecutar y estudiar un programa masivo de educación. En él se deben dar a conocer los riesgos encontrados al utilizar medicamentos que no tienen recomendación médica.

Incrementar la cobertura a los centros de atención primaria de salud en el ámbito de información de medicamentos: Entregar medicamentos con información al paciente, con el objeto de que su terapia sea más óptima.

El médico debe concienciar a los pacientes sobre los riesgos que encierran la automedicación y explicar el tiempo máximo y mínimo de uso.

Se debe dar énfasis al cumplimiento de la ley de estupefacientes, sicotrópicos y otras sustancias controladas a fin de que en las farmacias exista un mayor rigor para la venta de medicamentos.

Se sugiere a los profesionales en formación en Tecnología en Regencia de Farmacia de la UNAD continuar con el Plan de mejoramiento en esta comunidad y llevarlo a nuevos sectores, partiendo de esta experiencia como un piloto a evaluar y reconstruir para implementar y así aportar en la búsqueda de una mejor calidad de vida de la población.

Se deberían publicar artículos por profesionales de la salud referentes al tema a los medios de comunicación local a fin de que la población se informe sobre las complicaciones de automedicación.

Se debería dar énfasis en el cumplimiento de la Ley General de Salud a fin de que en las farmacias exista un mayor rigor para la venta de medicamentos y primero informarse de los beneficios y de los posibles riesgos de un medicamento.

Recuerde: no hay medicamentos sin importancia, todos son potencialmente peligrosos y tiene reacciones adversas más o menos frecuentes.

No se recomienda auto medicar antibióticos, pues es necesario definir cuál es el germen productor de la infección, ya sea en forma empírica o mediante cultivo, para seleccionar y administrar un antibiótico en la forma adecuada a cada persona.

CONCLUSIONES

Luego de realizar el análisis de los datos obtenidos concluimos:

Las personas se automedican porque, según la cultura colombiana los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real para solucionar signos, síntomas o situaciones de la vida cotidiana.

Las consecuencias de esta práctica son numerosas: el incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de la resistencia bacteriana, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de enfermedades de fondo con las complicaciones por la misma y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos; estos efectos negativos se ven aumentados en poblaciones donde es fácil tomar a la automedicación como una vía de tratamiento.

La educación sanitaria de la población y la información al paciente deben ser el eje de actuación del farmacéutico de farmacia. Los actores involucrados en la misma, médicos, farmacéuticos, industria del medicamento, instituciones gubernamentales, equipos de comunicación y periodistas, deben trabajar con el mismo objetivo de crear el conocimiento de la automedicación responsable en los pacientes.

Se logra educar a la gente mediante boletines de publicidad advirtiendo acerca de los riesgos que genera a la salud esta mala práctica.

Se concluye que la falta de recursos económicos interfieren en el momento de adquirir un servicio médico, ya que las personas prefieren comprar un medicamento guiados por la persona de la droguería y en cambio las personas adquieren medicamentos por sugerencia de vecinos, amigos y familiares, es importante romper esta cadena ya que esto se ha convertido en un problema de salud pública.

Es importante educar a la comunidad en el momento de recibir una fórmula médica, ya que el paciente debe conocer que medicamento le formulan así como la cantidad del mismo, si esto se cumple minimiza los errores que puedan existir por mala interpretación de las fórmulas y agiliza la atención por parte del personal de la droguería.

BIBLIOGRAFIA

Asesoría de Salud Pública (Cali-Valle). Datos estadísticos. Dra. MARITZA ISAZA.

Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste.

ESTADISTICA Por: Dra. Luz M. Rivera. CREMC © 2000 - 2001 Derechos Reservados. Última Edición: Marzo 9, 2001

Factores asociados a la incidencia de la automedicación. Stalin Tello Vera Ángela Yovera Puycan. Universidad Pedro Luis Gallo. Perú.2005 Disponible en la siguiente página web: <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml?mosearch>

Flor Ángela Tobón Marulanda, Estudio sobre automedicación en la universidad de Antioquia. 2005.

Henry Bolaños Tutor 19/04/2008. Curso de Profundización en Fundamentos de Salud Pública. Alternativa de trabajo de grado para los estudiantes de “Tecnología en Regencia de Farmacia” de la UNAD.

Hernández Manjares, Victoria del P., Profesor de la Licenciatura en Enfermería, Universidad Tangamanga, S.L.P. México

La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial.

Disponible en la siguiente página web:

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/>

La automedicacion no es la opción. Ensayo.2009

Disponible en la siguiente página web:

<http://www.scribd.com/doc/14350668/Entrega-Final-Ensayo>

La automedicacion y sus riesgos.Revista el consumidor

Disponible en la siguiente página web:

<http://revistadelconsumidor.gob.mx/?p=7793>

Recomendaciones para el buen uso de los medicamentos. Sarah Pérez Barnes. Diario DigitalRD.Com. Disponible en la siguiente página web:

http://www.diariodigitalrd.com/?module=displaystory&story_id=8307&format=html

Riesgos de la automedicación. Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya. Disponible en la siguiente página web:
<http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10877.html>

ANEXOS

FORMATO RECOLECCION DE DATOS

FORMATO DE ENCUESTA TRABAJO DE CAMPO										
Edad					Sexo					
					Masculino	18	Femenino		22	
1. ¿Ha tomado en el último mes algún fármaco sin prescripción médica?										
Si					67.5 %	No			32.5%	
2. ¿Sabe que es la automedicación?										
Si					40 %	No			60 %	
3. ¿Usted ha tomado medicamentos porque se los han ofrecido?										
Un amigo		42.5 %	El vecino		5%	La TV		30%	Otro	22.5%
4. ¿Cuándo tiene algún dolor?										
Consulta al médico		17.5%	Toma algún medicamento		42.5 %	No toma medicamentos		0	Va a la farmacia	40%
5. ¿Qué tipo de fármacos se ha automedicado?										
Antibióticos		27.5 %	Analgésicos		17.5%	Antigripales		40%	Antidiarreicos	5%
6. ¿Usted conoce los efectos adversos y los mecanismos de acción de los medicamentos que se automedica?										
Si					17.5 %	No			82.5%	
7. ¿Sabe usted si esta práctica le puede ocasionar daños a su salud?										
Si					57.5 %	No			42.5%	
8. ¿Lo volvería a hacer?										
Si					50%	No			50%	
9. ¿Tiene conocimiento que los analgésicos u otros medicamentos mal utilizados pueden producir adicción?										
Si					30%	No			70%	
10. ¿Ha recomendado la toma de algún medicamento a un amigo o conocido?										
Si					62.5 %	No			37.5%	
11. ¿Solicita algún tipo de información al farmacéuta antes de comprar un medicamento que no le han formulado?										
Si					70%	No			30%	
12. ¿Adquiere fácil en las droguerías o farmacias medicamentos sin formula medica?										
Si					72.5 %	No			27.5%	

B. RESULTADOS ENCUESTA APLICADA

FORMATO DE RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS ENCUESTAS APLICADAS EN CALI, BARRIO MARIANO RAMOS COMUNA#16 (ALBA LUCIA)

Edad	Sexo	Pregunta #1	Pregunta #2	Pregunta #3	Pregunta #4	Pregunta #5	Pregunta #6	Pregunta #7	Pregunta #8	Pregunta #9	Pregunta #10	Pregunta #11	Pregunta #12
49	F	SI	NO	TV	VA A LA FARMACIA	ANALGESICO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
22	F	NO	SI	AMIGO	VA A LA FRAMACIA	ANTIBIOTICO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI
24	M	SI	NO	VECINO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIGRIPAL	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI
28	F	SI	SI	OTRO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIDIARREI C	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
31	M	SI	NO	AMIGO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIGRIPAL	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
44	F	NO	SI	TV	VA ALA FARMACIA	ANTIBIOTICO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
35	M	NO	SI	OTRO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANALGESICO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
37	F	SI	NO	AMIGO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIBIOTICO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
42	F	SI	SI	AMIGO	VA A LA FARMACIA	ANTIGRIPAL	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
36	F	NO	SI	AMIGO	CONSULTA AL MEDICO	ANTIGRIPAL	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
48	F	SI	SI	OTRO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIBIOTICO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI
54	M	NO	SI	TV	VA A LA FARMACIA	ANTIGRIPAL	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI
20	F	SI	SI	VECINO	VA A LA FARMACIA	ANTIBIOTICO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
39	F	SI	NO	AMIGO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANALGESICO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI
25	M	NO	SI	OTRO	VA A LA FARMACIA	ANTIDIARREI C	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI
43	F	NO	NO	AMIGO	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIBIOTICO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
56	F	SI	SI	OTRO	CONSULTA AL MEDICO	ANALGESICO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
35	F	SI	SI	AMIGO	VA A LA FARMACIA	ANTIGRIPAL	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
44	M	SI	NO	AMIGO	CONSULTA AL MEDICO	ANTIGRIPAL	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
18	M	NO	SI	TV	TOMA ALGUN MEDICAMENTO	ANTIBIOTICO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI

FORMATO DE RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS ENCUESTAS APLICADAS EN CALI, BARRIO EL LIDO COMUNA#19 (ALBANURY)

Edad	Sexo	Pregunta #1	Pregunta #2	Pregunta #3	Pregunta #4	Pregunta #5	Pregunta #6	Pregunta #7	Pregunta #8	Pregunta #9	Pregunta #10	Pregunta #11	Pregunta #12
26	F	SI	NO	Amigo	Tomo medicamento	antigripales	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
25	F	SI	NO	Amigo	Tomo medicamento	analgésico	No	No	Si	No	Si	Si	Si
30	F	Si	No	amigo	Voy a la farmacia	antigripales	No	No	Si	No	Si	si	Si
24	F	No	Si	Medico	Consulta	Ninguno	Si	Si	No	No	No	Si	No
28	F	Si	No	tv	Voy a la farmacia	Antigripales	No	No	Si	No	Si	Si	Si
23	F	Si	No	Amigo	Tomo medicamento	Antigripales	No	No	No	No	Si	No	No
25	F	Si	No	Amigo	Voy a la farmacia	Antibiótico	No	Si	No	No	Si	Si	No
35	F	Si	No	Tv	Tomo medicamento	antigripales	Si	Si	No	No	Si	Si	No
38	F	Si	No	Tv	Tomo medicamento	Antigripales	No	No	Si	No	Si	No	Si
36	M	Si	Si	Amigo	Tomo medicamento	Antibiótico	No	Si	No	No	No	Si	Si
40	M	No	No	Tv	Voy a la farmacia	analgésicos	No	No	Si	No	No	Si	No
23	M	No	Si	Medico	Consulta	Ninguno	No	Si	No	No	No	Si	No
30	M	Si	No	Tv	Voy a la farmacia	Antigripales	No	No	No	No	Si	Si	No
28	M	Si	No	Tv	Tomo medicamento	Antigripales	No	No	No	No	Si	No	No
35	M	Si	No	Amigos	Voy a la farmacia	Antibiótico	No	Si	No	No	Si	No	SI
22	M	Si	No	Amigo	Tomo medicamento	Antigripales	No	No	Si	No	Si	Si	Si
30	M	No	No	Medico	Consulta	Ninguno	No	Si	No	No	No	Si	No
55	M	No	No	Medico	Consulta	Ninguno	No	Si	No	No	No	Si	No
60	M	Si	No	Tv	Voy a la farmacia	Antibiótico	No	No	No	No	No	Si	SI
25	M	Si	No	Tv	Voy a la farmacia	Analgésicos	No	No	No	No	Si	Si	No

REVISION PLANES TERRITORIALES Y PLANES DE INTERVENCION COLECTIVA DE MUNICIPIOS DE ORIGEN DE LOS AUTORES

SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA. (Alba Lucia Rivera)

Política de farmacéutica nacional

En Colombia contar con una política farmacéutica, es una de las prioridades de salud pública. Es por eso que el ministerio de la protección social coordinó un grupo que conformaron, entre otras entidades el invima y la ops/oms. Este equipo, a través de un amplio proceso de consulta, sometió la propuesta de política farmacéutica nacional, a los diferentes actores del sistema.

Aunque el medicamento es considerado como el recurso más costo efectivo para el manejo de las patologías y dolencias de una población, el gasto en nuestro país ha mostrado una tendencia al crecimiento que amenaza no solo la estabilidad financiera del sistema de seguridad social en salud sino el bolsillo de los hogares. Y este gasto no solamente incluye aquellos productos y eventos en los que el medicamento es correctamente utilizado para resolver satisfactoriamente un problema de salud, sino que asistimos a una utilización muy amplia, no pocas veces inapropiada y en algunos casos francamente peligrosa.

Tradicionalmente se fundamentan las políticas para los medicamentos en tres grandes componentes; el acceso, la calidad y el uso adecuado. En términos teóricos se considera que son componentes que deben ser adecuadamente balanceados y desarrollados de la manera más sincronizada posible. Evidenciamos en nuestro país utilización inapropiada en la enorme diseminación de la automedicación, en la prescripción no autorizada y en los errores de medicación. Los riesgos de la automedicación son bien conocidos y su dimensión es definitivamente relevante. Especialmente en un país que, como el nuestro, ha hecho de la venta de medicamentos sin receta una costumbre. La prescripción no autorizada está enormemente diseminada en Colombia, y sus riesgos han sido estudiados. En ello influye sin duda el nivel de formación de expendedores y auxiliares. Un asunto central de la política será la capacitación de estos actores del circuito del medicamento, así como el avance gradual hacia una profesionalización.

Importante saber que: la capacidad de inspección, vigilancia, control y aplicación de sanciones, funciones básicas de salud pública del estado en los medicamentos, se cumple mediante la articulación del ministerio de la protección social (regulador) por una parte, y de la red integrada entre el invima y las direcciones de salud de los entes territoriales. En su desarrollo el invima ha venido desarrollando una notable serie de acciones en asuntos relativos a las visitas de inspección,

decomiso de productos con riesgo para la salud y apoyo a las entidades territoriales.

UES-Valle ejerce vigilancia y control de medicamentos en Cali (Alba Lucia Rivera)

La SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD a través de la UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA –UES-VALLE- en desarrollo del Programa de Vigilancia y Control de Medicamentos que asumió desde abril del presente año, en la ciudad de Cali, ha venido realizando el Censo y Diagnóstico Sanitario de las farmacias-droguerías, las droguerías, los Servicios Farmacéuticos y las tiendas naturistas.

De 1210 droguerías visitadas se ha encontrado que, en el momento, 251 cumplen con la normatividad sanitaria y 959 tienen planes de mejoramiento con la UES-VALLE en el corto plazo. Se han realizado 22 decomisos de medicamentos por diferentes causas como falta de Registro Sanitario, estar sin Fecha de Vencimiento, productos vencidos, productos de uso exclusivo institucional y en algunos expendios por no tener autorización para el manejo de Medicamentos de Control Especial. Se han atendido 117 solicitudes de apertura de nuevas droguerías y 8 solicitudes para inscripción de Medicamentos de Control Especial. Se han recibido 10 quejas por droguerías que funcionan en viviendas, por medicamentos fraudulentos y por expendio de medicamentos de uso exclusivo de IPS, entre otras.

Estamos participando en el programa “DEMUESTRE LA CALIDAD”, como parte del convenio con el INVIMA y la Universidad de Antioquia, para verificar la calidad de los medicamentos y se han realizado 34 Cursos sobre los lineamientos del programa de medicamentos, la normatividad sanitaria y procesos y procedimientos para el manejo de medicamentos, dirigidos a expendedores, personal administrativo, Directores Técnicos de Droguerías y de Depósitos, y comunidad en general.

Recomendamos a la comunidad evitar tanto la automedicación como la solicitud de formulación médica a los funcionarios de las droguerías, y a no permitir que estos les cambien los medicamentos de las fórmulas médicas, así como a tener en cuenta que el director técnico de cada droguería debe exhibir en lugar visible la credencial que lo distingue como tal. De presentarse cualquiera de estas anomalías se debe anotar el nombre del Director Técnico, de quien atiende y el nombre de la droguería con dirección para quejarse ante la autoridad más cercana.

La Gobernación del Valle del Cauca, la Secretaría de Salud Departamental y la UES-VALLE están cumpliendo con la población de Cali contribuyendo con el

mejoramiento de sus condiciones de vida al evitar con estos controles la propagación de múltiples enfermedades.

iii VAMOS JUNTOS POR UN VALLE DEL CAUCA SALUDABLE!!!

PLAN TERRITORIAL DEL VALLE DEL CAUCA (Albanury Palacios)

La Visión del Plan Territorial de Salud es alcanzar un mayor desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud 2011, con la inclusión de todos los habitantes el Valle del Cauca, brindándoles servicios de fomento de la salud y de la atención integral con oportunidad, equidad y calidad.

Misión del Plan Territorial de Salud Gestionar, evaluar y controlar los programas, subprogramas y proyectos establecidos en el Plan Territorial de Salud para mejorar la situación y las condiciones de salud de la población del Departamento, del habitat, y de los ecosistemas; para cumplir con las competencias territoriales de dirección, vigilancia, control, asesoría, y asistencia técnica a los integrantes del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud.

Propósito del Plan Territorial de Salud

Son propósitos del Plan Departamental de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca los siguientes:

1. Mejorar el estado de salud de la población vallecaucana.
2. Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
3. Enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica.
4. Disminuir las inequidades en salud de la población vallecaucana.

El Plan Departamental de Salud Pública integra el mandato constitucional sobre el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, enmarcados en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población residente en el territorio Vallecaucano. En este sentido, el Plan Territorial de Salud Pública debe entenderse como el producto de la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Para ello se articulan los siguientes enfoques, con el propósito de reducir la carga de la enfermedad y crear las condiciones para modificar la carga futura en la Población.

Los principios que guían el Plan Departamental de Salud Pública son los siguientes:

Universalidad

Es la garantía del derecho a la salud con calidad para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

Equidad

La equidad en salud se logra cuando todas las personas alcancen su potencial de Salud y por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de alcanzarse potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente determinadas y evitables.

Calidad

Es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

Eficiencia

Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnico y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y acceso de los servicios integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.

Responsabilidad

Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.

**PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL
POR QUE IBAGUE ESTA PRIMERO
Consejo municipal
ARTICULO 10 IBAGUE SALUDALE (Carmen Emilse Pinto)**

Garantizar a la población ibaguereña mayor cobertura hacia la universidad de los servicios de salud, mejorar las condiciones de salud de la comunidad desde temprana edad para un buen comienzo con acciones de promoción y prevención, con ambiente humano, criterios y eficacia, de alta calidad, con calidez, profesionalismo y renovadas infraestructuras de equipamiento y suministro.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr cobertura universal de los niveles 1 y 2 del SISBEN en el régimen subsidiado en los próximos años.
- Garantizar mediante el plan de salud pública el mejoramiento del servicio a la población, promoviendo los estilos de vida saludable, con acciones de promoción y prevención de intervención colectiva.
- Prevenir los riesgos biológicos, del consumo del comportamiento, medio ambiental laboral, sanitarios fitosanitarios y desarrollos de servicios preventivos en salud ocupacional y laboral.

ESTRATEGIAS

UNIVERSALIZACION LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD: sin exclusión alguna con el fin de garantizar unos derechos mínimos aceptables para disminuir los niveles de pobreza y desigualdad, priorizando en aquellos sectores de la sociedad más deprimidos y vulnerables.

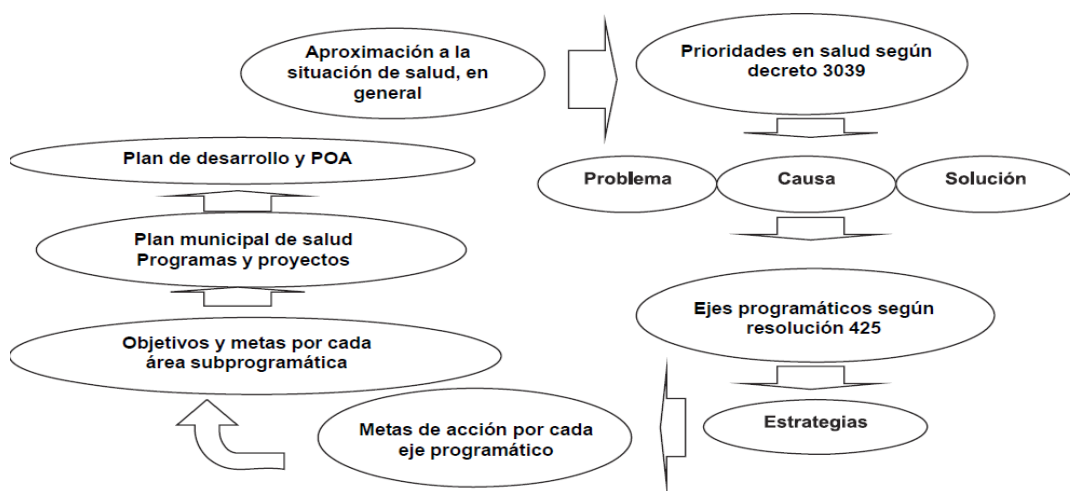
PROGRAMAS:

- **ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION** ; logrando que la población del municipio de Ibagué cuente con un sistema de seguridad social en la salud con el fin de mejorar su calidad de vida ; mediante mecanismos como : afiliaciones al SGSSS, utilización eficiente del régimen subsidiado , inervadoras, vigilancia y control para rinda mayor transparencia , entre otras.
- **PROMOCION SOCIAL** : mediante diferentes medios de comunicación, acciones educativas formales y no formales , aspectos como entornos saludables , participación social , desplazamiento , entre otros , con el fin de crear redes para la superación de la pobreza extrema y mejoramiento en la salud y por ende en la calidad de vida “ TODOS JUNTO

PLAN DE SALUD TERRITORIAL MEDELLÍN (Héctor Jaime Zapata)

La salud es la posibilidad del disfrute de la vida y del aprovechamiento de las oportunidades que se presentan al vivir en sociedad. Para que ello suceda, el estado debe garantizar la salud como un derecho inalienable de todas y todos los ciudadanos.

El plan municipal de salud denominado “Medellín es salud para la vida” es la respuesta a las necesidades de la comunidad, el cual se brinda a través de 5 programas clave: a: salud pública y promoción social, b: accesos a los servicios de salud, c: dirección del sector salud, d: institucionalidad del sector salud, e: red pública para la salud, los cuales se están aplicando con un espíritu de renovación donde se promueve y facilita la participación de todos los ciudadanos e instituciones garantizándose así una atención universal, accesible, equitativa, integral y de calidad cumpliendo con los objetivos propuestos. Su metodología está basada en el decreto 3039 del 10 de agosto del 2007 y la resolución 425 la cual se resume en el siguiente esquema:



Según el decreto 3039 del 2007 y teniendo en cuenta que las prioridades en la salud del PNSP son de estricto cumplimiento en los planes de salud territoriales y siendo estos coherentes con los perfiles del territorio se realizó un diagnóstico y se enmarcaron la descripción y priorización de los problemas, necesidades identificadas y donde se propusieron alternativas de solución a los mismos en el municipio de Medellín, son: Salud infantil, salud sexual y reproductiva, salud oral, salud mental y lesiones violentas evitables, enfermedades transmisibles y zoonosis, enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidades, nutrición, seguridad sanitaria y del ambiente, seguridad en el trabajo y enfermedades de origen laboral, gestión del plan.

REVISIÓN DE LOS PLANES TERRITORIALES Y EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SOGAMOSO. (Sergio Ricardo Cely Pérez)

Para el Municipio de Sogamoso, Boyacá se elaboró el “Plan Territorial de Salud 2008-2011 “Sogamoso piensa en grande”, elaborado por la Secretaria Local de Salud y Seguridad Social - Oficina Asesora de planeación del Municipio de Sogamoso, donde se exponen los principales problemas de salud, como a continuación se enuncian: 1) Deficiencias en la prestación de Servicio de Salud, 2) Violencia Intrafamiliar 3) Embarazos en Adolescentes, ITS/VIH-SIDA, Inicio temprano de Relaciones Sexuales. 4) Enfermedades Crónicas, 5) Consumo de Sustancias Psicoactivas 6) Mortalidad Perinatal e infantil 7) Tenencia de animales en zona urbana y accidente rábico 8) Presencia de casos de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Los anteriores problemas se relacionan con la frecuencia e incidencia de las principales patologías del municipio: Hipertensión Arterial HTA – Infección Respiratoria Aguda IRA – Gastritis - Caries dental – Cefaleas - Infecciones urinarias – Poliparasitismo Intestinal PPI – Lumbago - Artrosis / artritis – Amigdalitis – Enfermedad Diarreica Aguda EDA.

De manera que esta problemática en salud del municipio hizo necesaria la planeación de acciones de salud encaminadas a satisfacer los requerimientos para los diferentes sectores sociales, según los riesgos a que estaban expuestos. Así se establecieron las prioridades: 1.La promoción de la salud y la calidad de vida, y 2. Las acciones de prevención de los riesgos en salud.

Así se estableció que el eje Programático de Salud Pública se aborda los programas de carácter educativo y preventivo relacionados con salud infantil, salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención y control de Enfermedades crónicas, entre otros y contiene las siguientes áreas subprogramáticas:

- Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.
- Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, Ambientales y sanitarios).
- Acciones de Vigilancia en salud y gestión del conocimiento
- Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública.

Finalmente, el objetivo es el de garantizar a la población sogamoseña entornos saludables para su desarrollo integral a través de acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos.

PLEGABLE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

RIESGO DE LA AUTOMEDICACIÓN

El peligro real de estas actitudes que toman medicamentos sin tener en cuenta los efectos secundarios, esto quiere decir que puede causar en el paciente efectos adicionales como somnolencia, náuseas, dolor de cabeza, entre otros. En la mayoría de los casos estas alteraciones no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal.

Casi la mitad de las personas se automedican con medicamentos que les recomienda un amigo o familiar.

El hecho de no consultar al médico causa alrededor de 10.000 muertes por año. Son datos para tomar conciencia y reflexionar.

"El 50% de la población toma medicamentos sin haber consultado con el médico y el 5% de las hospitalizaciones y cerca de 10.000 muertes por año"

información realizada por el INEGI

La automedicación es la toma de medicamentos por iniciativa propia 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.



RIESGO DE LA AUTOMEDICACIÓN

La ingesta de ciertos fármacos, no solo resulta ser peligrosa y poner en riesgo la salud de las personas, además puede generar una reducción de los efectos de algunos de los medicamentos que se están tomando, o disminuir los síntomas de enfermedades que pueden resultar ser más graves, cuyos síntomas pueden ser alterados, dificultando de esta manera el diagnóstico claro y oportuno de la enfermedad real del paciente, caso muy común y existente en los pacientes que toman medicamentos para un síntoma concreto como es la fiebre, la diarrea o el dolor de cabeza, síntomas que pueden ser la manifestación de alguna enfermedad aún más compleja.

El uso indiscriminado de medicamentos sin previa indicación por parte de un especialista, también genera efectos en diferentes órganos, que pueden ocasionar efectos indeseados como ceguera temporal, pérdida del conocimiento, parálisis cerebral y en algunos casos, la muerte.



**"PROMOCIÓN
DEL USO ADECUADO
DE MEDICAMENTOS"**



COMO USARLOS MEDICAMENTOS DE MANERA SEGURA

El uso correcto de los medicamentos consiste en saber en qué momento son necesarios y cuándo no lo son. Siempre pregúntele al médico cuando no esté seguro que los síntomas que presenta su hijo requieren tratamiento médico.

Para asegurarse de que está usando los medicamentos, hable con el médico y el farmacéutico sobre los síntomas de su hijo. Cuando tenga que darle un medicamento a su hijo, usted tiene que saber lo siguiente:

- El nombre del medicamento y la función que cumple
- Qué dosis del medicamento debe tomar, con qué frecuencia y por cuánto tiempo
- cómo debe administrar el medicamento (si debe tomarse por vía oral; inhalarse; colocarse en los oídos, los ojos o en forma rectal; o aplicarse en la piel)
- Cualquier indicación especial; por ejemplo, si el medicamento debe tomarse en las comidas o con el estómago vacío
- cómo debe guardar el medicamento

- por cuánto tiempo puede guardarse el medicamento antes de que sea necesario desecharlo (inhaladores de asma, por ejemplo)
- efectos secundarios o reacciones habituales
- interacciones con otros medicamentos que se esté tomando



Verificar en la etiqueta del medicamento

- Qué es y para qué se utiliza
- Antes de tomar / usar
- Cómo tomar / usar
- Posibles efectos adversos
- Conservación
- Información adicional

Tenga en cuenta que la lectura de la

Etiqueta no debe sustituir nunca a la conversación con el médico sobre la medicación que va a seguir.

CONSEJOS PARA USAR LOS MEDICAMENTOS DE MANERA SEGURA

- No intente hacer el diagnóstico del problema. Siempre pregúntele al médico de su hijo si no está seguro de que los síntomas requieren tratamiento médico.
- Nunca utilice restos de medicamentos para tratar los síntomas de su hijo. Los farmacéuticos suelen dar un poco más de medicamento que lo que necesita en caso de que derrame parte de la droga accidentalmente o mida mal la dosis.
- Controle siempre la fecha de vencimiento de tal manera de asegurarse de no darle a su hijo un medicamento que haya vencido.

Nunca consuma medicamentos que hayan sido recetados para otra persona, ya sea que se trate de un niño o un adulto. Aun en el caso de que dos personas sufran de la misma enfermedad, es posible que requieran diferentes drogas con distintas dosis e indicaciones