

**PLAN DE MEJORAMIENTO EN EL USO RACIONAL DE LOS ANTIBIÓTICOS
PEDIÁTRICOS EN LA COMUNIDAD DEL BARRIO VILLA ORTIZ EN
VILLAVICENCIO-META**

**JEAN EDWARD AROCA
ARIEL ANTONIO DURANGO
RENE JARA
FREDDY VIÑA QUEVEDO
JOSÉ SALOMÓN ORDOÑEZ**

GRUPO: 252828_30

**CEAD PALMIRA
FACULTAD DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERÍA
PROGRAMA: REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA – VALLE
2013**

**PLAN DE MEJORAMIENTO EN EL USO RACIONAL DE LOS ANTIBIÓTICOS
PEDIÁTRICOS EN LA COMUNIDAD DEL BARRIO VILLA ORTIZ EN
VILLAVICENCIO-META**

**JEAN EDWARD AROCA
ARIEL ANTONIO DURANGO
RENE JARA
FREDDY VIÑA QUEVEDO
JOSÉ SALOMÓN ORDOÑEZ**

GRUPO: 252828_30

**Curso de profundización en salud pública para optar al título de
Tecnología en Regencia de Farmacia**

**Tutor virtual:
Dilson Ríos Romero
Director curso salud pública**

**CEAD PALMIRA
FACULTAD DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERÍA
PROGRAMA: REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA – VALLE
2013**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. JUSTIFICACIÓN.	9
2. OBJETIVOS.	10
2.1. OBJETIVO GENERAL	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	10
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	12
4. MARCO TEÓRICO.	13
4.1. LA AUTOMEDICACIÓN	14
4.2. ESCENARIO SOCIOCULTURAL DEL PROBLEMA	15
5. MARCO CONCEPTUAL.	16
5.1. COMERCIALIZACIÓN	16
5.2. ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS	16
5.3. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	17
5.4. AUTOMEDICACIÓN	19
5.5. PRACTICA FARMACÉUTICA	19

5.6.	FORMULA MÉDICA	19
5.7.	MEDICAMENTOS OTC	20
5.8.	DISPENSACIÓN	20
5.9.	RECETA MÉDICA	20
5.10.	CONSULTA O INDICACIONES FARMACÉUTICAS	20
6.	MARCO DE REFERENCIA FUNDAMENTO TEÓRICO.	22
7.	UN ESTUDIO ADVIERTE DE LA ELEVADA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS PEQUEÑOS.	24
8.	TIPOS DE MEDICAMENTOS MÁS AUTOMEDICADOS.	25
9.	ANTECEDENTES.	26
10.	HIPÓTESIS.	29
11.	MARCO LEGAL.	30
12.	MARCO METODOLÓGICO.	33
12.1.	ENCUESTA DE AUTOMEDICACIÓN EN LA COMUNIDAD	33
13.	ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.	39

14.	DEFINICIÓN DE VARIABLES A MEDIR.	41
14.1.	ENCUESTA COMO TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.	41
14.2.	DISEÑO DE LA ENCUESTA .	43
14.3.	GENERALIDADES SOBRE EL MUESTREO.	44
15.	PRESUPUESTO PROYECTO.	45
15.1.	PLANIFICACIÓN.	46
15.2.	PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.	48
16.	CONCLUSIONES.	51
	BIBLIOGRAFÍA	53
	ANEXOS.	54

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
GRAFICA 1. PORCENTAJE DE PADRES QUE TIENEN NIÑOS A SU CARGO.	54
GRAFICA 2. AUTOMEDICACIÓN POR INCONFORMIDAD CON ENTIDADES DE SALUD.	55
GRAFICA 3. SEGUIMIENTO DE CONCIENTIZACIÓN LUEGO DE CAMPAÑA DE USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS.	56
GRAFICA 4. TIPOS DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS IRESPONSABLEMENTE	57
GRAFICA 5. PRINCIPALES CAUSAS DE NO ASISTENCIA AL MEDICO.	58
GRAFICA 6. CONOCIMIENTO DE RIESGO DE LA AUTOMEDICACIÓN.	59
GRAFICA 7. CONOCIMIENTO DE RESISTENCIA BACTERIANA.	60
GRAFICA 8. FALTA ASOCIACIÓN CON EL VERDADERO SIGNIFICADO DE RESISTENCIA BACTERIANA.	61
GRAFICA 9. SUMINISTRO DE ANTIBIÓTICOS A LOS MENORES	62
GRAFICA 10. FORMULACIÓN DE ANTIBIÓTICOS A MENORES.	63

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica y esto conlleva a una problemática de carácter tanto nacional como mundial. Convirtiéndose en una actividad frecuente de las personas constituyendo una acción de riesgo para la salud, lo cual conlleva a establecer prioridades de carácter social para el control de esta.

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

El uso irracional de los medicamentos constituye un riesgo inadmisibles para los pacientes y un continuo derroche de recursos. De los diversos factores que contribuyen a esta realidad, el hábito de prescripción de los médicos es uno de los más frecuentes. La prescripción es un proceso razonado que exige el uso de información actualizada e independiente sobre los medicamentos. La educación sanitaria sobre medicamentos debe formarse en los programas nacionales de educación sanitaria. Siendo estos los principales objetivos, sin embargo ante una patología y un tratamiento específico, el objetivo activo debe ser la obtención de una cooperación activa del paciente, médicos y farmacéuticos con el fin de aumentar el grado de cumplimiento y adhesión a la prescripción, disminuir el número de errores de dosificación, horarios y técnicas de administración.

Debido al uso delicado del consumos de medicamentos, no se hace promoción de estos en medios de comunicación, ni los visitadores médicos donan muestras porque lo prohíbe la ley, a pesar de esto la población tiene gran acceso a estos por muchas razones entre las cuales podemos encontrar: venta sin control de fármacos en farmacias a las que acuden las personas después de realizarse un auto diagnóstico, consejo de un vecino, excedente de prescripciones anteriores.

Conscientes de la importancia que tiene el estudio de la problemática de la venta libre de medicamentos y la responsabilidad que con ello conlleva a la automedicación la cual afecta constantemente a la población, se ha propuesto profundizar teóricamente y mediante diseño de estrategias metodológicas, elementos que permitan la concientización de la región.

1. JUSTIFICACIÓN.

La automedicación representa un problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva; por esta razón se justifica esta investigación sobre el tema.

Igualmente esta investigación nos permite establecer factores que incurren en el incumplimiento de lo establecido por el INVIMA en la formulación de medicamentos que tiene prohibida su venta, por causar lesiones en los pacientes.

A pesar de su influencia penetrante en la salud del individuo, la automedicación ha sido objeto de escasos estudios formales que permiten: Ayudar al proceso de selección de productos populares medicinales, determinar las características que deben reunir un producto para automedicación y analizar los efectos de los factores motivacionales que inducen al individuo a la ingesta de medicamentos como la promoción, la influencia de amigos y parientes o la publicidad de valores agregados de los mismos.

Por lo anterior, para conocer a fondo en qué medida la automedicación constituye un real beneficio o un peligro potencial se hace necesario el presente proyecto; cuyo impacto radica en determinar la magnitud del problema, que ayude a concienciar y a cambiar la actitud de la comunidad a que la automedicación posee graves efectos secundarios cuando no es adecuada.

2. OBJETIVOS.

2.1. OBJETIVO GENERAL

Concientizar a la población de los riesgos que acarrea la automedicación de antibióticos de uso pediátrico en la salud de los niños de la comunidad mediante la difusión constante de esta información y la restricción de la venta sin la presentación de la fórmula médica.

Elaborar una propuesta para desarrollar ante la comunidad del **USO RACIONAL DE LOS ANTIBIOTICOS TIPO PEDIATRICOS** como medida para prevenir los problemas relacionados con estos medicamentos.

Los medicamentos pueden curar enfermedades o aliviar síntomas. Sin embargo no siempre son necesarias. No son la única manera de lograr buena salud. Los medicamentos también pueden hacerle daño, especialmente si usted toma la medicina errónea o una combinación incorrecta de ésta.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Que la prescripción pediátrica sea solamente por fórmula médica

- ❖ Informar a la comunidad la normatividad que impide la dispensación sin fórmula médica.

- ❖ Informar los riesgos a los cuales se somete el paciente con la automedicación.

- ❖ Que los regentes en farmacia garanticen que su equipo de trabajo cumpla con esta normatividad, con seguimiento y control.

- ❖ Identificar las causas más comunes que llevan a la automedicación.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

¿Por qué existe la automedicación de antibióticos pediátricos en los niños de la comunidad del barrio Villa- Ortiz por parte de las personas responsables y qué clase de medicamento es el que más le auto medican las personas? ¿Cómo podemos colaborar en el mejoramiento del uso irracional de este tipo de antibióticos que causan efectos negativos en los niños que reciben la automedicación?

4. MARCO TEÓRICO.

Los medicamentos son sin duda la estrategia terapéutica más utilizada mundialmente, representan el fin último por el que muchas personas acuden a los servicios de salud buscando encontrar soluciones eficaces y oportunas para sus dolencias y enfermedades. Aunque podría pensarse que el simple uso de un medicamento para un tratamiento específico es la única solución al problema de salud presente, muchos son los factores que intervienen e influyen para que un medicamento cumpla plena y eficazmente el objetivo para el cual fue diseñado:

- ❖ Los medicamentos son desarrollados y diseñados con el respaldo científico de la investigación pre clínico y clínico.

- ❖ Son producidos bajo las normas de calidad vigentes tanto en su proceso de elaboración como en el producto terminado.

- ❖ Deben ser transportados, almacenados y distribuidos bajo condiciones que garanticen su estabilidad.

- ❖ Deben ser dispensados en condiciones que procuren y garanticen una correcta administración, conservación y uso por parte de los pacientes o usuarios.

- ❖ Tal vez ésta última etapa es la más difícil de asegurar, fuera de la droguería o farmacia los medicamentos son responsabilidad del paciente y por lo tanto es

muy probable que queden expuestos a situaciones que produzcan ruptura en su cadena terapéutica, ya sea por una inadecuada administración, un inadecuado almacenamiento o una incorrecta manipulación, convirtiéndose en productos ineficaces o hasta peligrosos.

❖ Es aquí donde el acto de la Dispensación por parte de los Químicos Farmacéuticos y los Regentes de Farmacia en droguerías o farmacias hospitalarias, debe promover el uso y empleo correcto de los medicamentos, inculcando en los pacientes y usuarios el valor que tiene una administración y manipulación correctas, así como también un adecuado almacenamiento para su conservación.

4.1. LA AUTOMEDICACIÓN

Ha existido con el hombre como una práctica cotidiana, y debe considerarse que en Colombia, así como existen medicamentos que exigen la fórmula médica para su expendio, existen medicamentos de venta libre; por lo tanto las buenas prácticas de la dispensación deben ser una herramienta que promueva el buen uso de los medicamentos de venta libre de una forma responsable, exigiendo la fórmula médica para aquellos que lo requieran, concientizando a los usuarios sobre la importancia del diagnóstico y de la valoración médica como el primer paso para combatir las enfermedades. También, gracias a la formulación de proyectos comunitarios, es posible desarrollar estrategias para la concientización del sector público y de la Seguridad Social, para que el acceso tanto a los servicios de atención en salud como a los medicamentos sea mayor, de forma que la automedicación no sea una práctica común entre nuestras comunidades

❖ Los medicamentos de Venta Libre ó de Venta sin fórmula facultativa, se podrán expender además de las Droguerías y Farmacias – Droguerías, en Almacenes de Cadena ó Grandes Superficies por Departamento y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las buenas prácticas de Abastecimiento establecidas en el Decreto 3050 de 2005 que estipula que “estos establecimientos deberán cumplir con las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante de estos productos y con las condiciones higiénicas y locativas que garanticen que los productos objeto de este decreto conserven su calidad”. Además deberán estar ubicados en estantería independiente y separados de otros productos; al igual que garantizar que se cumplan a cabalidad los procesos de Recepción, Almacenamiento y Dispensación a que hacen referencia las Resoluciones **1403 y 2955 de 2007**.

4.2. ESCENARIO SOCIOCULTURAL DEL PROBLEMA

Según diversos estudios, la cantidad de fármacos auto medicados crece continuamente en el país y en el mundo. A este fenómeno parece no escaparse la comunidad estudiada en este proyecto. Este hábito tiene importantes repercusiones en la salud y en el rol del Químico Farmacéutico (QF) y el Regente de Farmacia, como integrante del sistema de salud. A pesar de que la comunidad conoce las implicaciones, riesgos y desventajas del uso inapropiado de medicamentos, se tiene claro que un gran porcentaje de las personas de la comunidad se auto medican, a pesar de que el gran parte de esta población informan que conocen el posible riesgo de este hábito. También usan las medicinas alternativas aunque consultan con frecuencia al médico.

5. MARCO CONCEPTUAL.

Antes de comenzar a realizar la investigación y el proceso de campo, debemos tener claro algunos conceptos y vocabulario referentes al tema propuesto:

5.1. COMERCIALIZACIÓN

Es un área de la administración referida a las ventas incluye todos los procesos de estudio de mercado, publicidad, promoción y definición de productos.

5.2. ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS

El almacenamiento es conservar la calidad del medicamento desde su ingreso, permanencia en la farmacia, y su distribución posterior de modo que llegue al paciente en las mejores condiciones para su uso. Conservar no es sólo tener un depósito donde se guardan los medicamentos. Es necesario elegir un espacio apropiado para guardar los medicamentos, lo mejor es un lugar limpio con sombra, de fácil acceso, alejado de la cocina o de cualquier fuente de calor. Se debe elegir un lugar no expuesto a inundaciones, protegido de la luz y/o humedad. El almacén debe tener una buena ventilación, es decir tener un lugar con entrada y salida de aire. Debe de tener puertas y ventanas reforzadas para proteger de la luz solar directa. Cubre todas las ventanas con mallas o tela metálica para evitar robos. La temperatura debe ser adecuada dentro del almacén, para eso hay formas de mantener fresco el ambiente:

Evite el calor del sol, conservando el almacén sombreado y aislado.
Libre el almacén del calor mediante ventilación

5.3. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición para Utilización Racional de Medicamentos de la OMS; en todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Los siguientes son algunos tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos.

Uso de demasiadas medicinas por paciente (polifarmacia)

Uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo en dosis incorrectas, para infecciones no bacterianas.

Uso excesivo de inyecciones en casos en los que serían más adecuadas formulaciones orales.

Medicamento formulado no acorde con las directrices clínicas

Automedicación inadecuada, a menudo con medicinas que requieren de fórmula médica.

La falta de acceso a medicamentos y las dosis inadecuadas tienen como consecuencia un alto índice de morbilidad y de mortalidad, sobre todo a raíz de infecciones infantiles y enfermedades crónicas, tales como la hipertensión, la diabetes, la epilepsia o enfermedades mentales.

El uso inadecuado y excesivo de medicamentos supone un desperdicio de recursos, a menudo pagados por los pacientes, y traen como consecuencia un considerable perjuicio al paciente en cuanto a la falta de resultados positivos y a la incidencia de reacciones adversas a medicamentos (RAM).

El uso excesivo irracional de medicamentos puede estimular una demanda desproporcionada por parte de los pacientes, y reducir el acceso y los índices de consultas debido a la escasez de medicamentos y a la pérdida de confianza del paciente en el sistema sanitario.

Diferentes problemas a nivel de la prescripción, de la dispensación y del consumo de los medicamentos, se presentan con frecuencia en la comunidad promoviendo el Uso irracional de los Medicamentos.

5.4. AUTOMEDICACIÓN

Se refiere a la utilización de medicamentos o en general productos farmacéuticos sin la debida prescripción médica. Es la decisión de cada individuo de asumir su propio tratamiento sin la ayuda o recomendación del profesional indicado. Es indudable que la automedicación es una práctica que puede ocasionar grandes daños en la salud individual y colectiva en una comunidad: empeoramiento del cuadro patológico, mayor posibilidad de Reacciones Adversas a Medicamentos, puede enmascarar otros síntomas, resistencia a antibióticos entre otros daños.

5.5. PRACTICA FARMACÉUTICA

Son las diferentes actividades encaminadas al desarrollo de la atención por parte del farmacéuta para ayudar a la comunidad a la solución de cualquier problema relacionado con los medicamentos y su utilización.

5.6. FORMULA MÉDICA

Es el documento escrito donde el profesional de la salud receta los medicamentos al paciente para el tratamiento farmacológico de cualquier patología, la cual debe contener una serie de requisitos.

5.7. MEDICAMENTOS OTC

La sigla OTC es la abreviación en inglés de "**over the counter**" que literalmente equivale a decir en español que se vende sobre el mostrador. Los medicamentos (medicinas) OTC se pueden comprar sin tener una prescripción escrita por un médico. Es muy probable que usted haya usado muchas veces productos OTC para calmar el dolor, para el estreñimiento o las náuseas, o para tratar los síntomas de un resfriado o de una gripe.

5.8. DISPENSACIÓN

Acto profesional cuyos objetivos son la entrega de un medicamento y/o producto sanitario en condiciones óptimas y de acuerdo con la normativa legal vigente y la protección del paciente frente a la posible aparición de PMR.

5.9. RECETA MÉDICA

Documento normalizado por el cual los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias.

5.10. CONSULTA O INDICACIONES FARMACÉUTICAS

Servicio que es prestado ante la demanda de un paciente que llega a la farmacia sin saber que medicamento debe adquirir, y solicitar a farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto, siempre concreto, siempre referido a síntomas menores por los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica.

PRM: Problemas Relacionados con Medicamentos son problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados del **fármaco terapia** que, producidos por diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo

6. MARCO DE REFERENCIA FUNDAMENTO TEÓRICO.

Uso incorrecto de los medicamentos según la OMS

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Entre los problemas frecuentes se encuentran:

- ❖ La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- ❖ El uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- ❖ La prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- ❖ La automedicación inapropiada.

En los países en desarrollo, la proporción de pacientes con enfermedades comunes tratados de conformidad con directrices clínicas en la atención primaria es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado. Por ejemplo:

- ❖ La proporción de niños con diarrea aguda que reciben la rehidratación oral necesaria es inferior al 60%, pero más del 40% recibe antibióticos innecesarios:

- ❖ Solo un 50% de los pacientes con paludismo reciben los antipalúdicos de primera línea recomendados;

- ❖ Solo un 50 a 70% de los pacientes con neumonía son tratados con los antibióticos apropiados, pero hasta un 60% de los pacientes con infecciones respiratorias altas de origen vírico reciben antibióticos innecesarios.

7. UN ESTUDIO ADVIERTE DE LA ELEVADA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS PEQUEÑOS.

Uno de cada cuatro medicamentos de uso pediátrico (24 %) dispensado en farmacias está destinado a la automedicación de los niños y la mayor tasa de automedicación la presentan los que tienen entre 1 y 6 años.

Estas son las conclusiones del trabajo final de una maestría elaborada por dos farmacéuticas valencianas, quienes se marcaron como objetivo determinar cuál es la franja de edad de los niños más auto medicados (entendiendo por automedicación la utilización de fármacos no prescritos por el médico, tanto éticos como OTC) y las causas que mueven a los padres a administrar medicamentos a sus hijos sin el consejo de un profesional médico.

Los resultados del trabajo reflejan que el principal motivo por el que los padres deciden auto medicar a sus hijos es porque el fármaco ya se lo han dado al niño en otras ocasiones o, lo que resulta más peligroso para las autoras, porque con anterioridad se lo han dado a un hermano. También resaltan que los padres "No son conscientes de que los fármacos actúan de forma distinta en los menores, y aquí la farmacia debería hacer mucho hincapié e insistir en no dar un medicamento, ni siquiera un OTC sin haber llevado antes al pequeño al pediatría

8. TIPOS DE MEDICAMENTOS MÁS AUTOMEDICADOS.

Según la confederación nacional de pediatría, existen 3 tipos de medicamentos a los cuales las personas pueden acceder fácilmente y recurrir al automedicación. Estos son:

A) Antibióticos. Pueden generar resistencia bacteriana, además hay que considerar que el 85% de las enfermedades respiratorias son de origen viral, el antibiótico no surte ningún efecto positivo, al contrario, sólo desprotege al cuerpo de otras infecciones.

B) Analgésicos. Se ha comprobado que el ácido acetil salicílico y sus derivados como el subsalicilato de bismuto, en el caso de los niños, puede causar daño hepático si se administra mientras se padece una enfermedad viral.

C) Antiinflamatorios no esteroideos. Están relacionados directamente a cuadros de gastritis y hemorragias digestivas si se les toma sin supervisión médica.

9. ANTECEDENTES.

Se revisaron las historias clínicas de los niños que ingresaron a la UCIP del Hospital Universitario del Valle (HUV) con diagnóstico de intoxicación exógena, en el período de mayo 2001 a septiembre 2004. De los 28 casos registrados en tiempo sólo se recuperaron 14 historias clínicas. Se aplicó un formulario para obtener información de ellas que permitiera evaluar características socio-demográficas (edad, género, procedencia), tóxico administrado, persona responsable de la administración, complicaciones, días y costos de la hospitalización. De estas 14 historias, solamente 5 fueron intoxicaciones accidentales y 9 se asociaron con administración de sustancias por algún familiar, que son las que se comunican en esta serie.

Resultados: Se informa un total de 9 pacientes intoxicados, 5 de género femenino con rango de edad 1 a 24 meses todos provenientes de Cali. Las sustancias administradas fueron por vía tópica: alcohol, 6/9; vinagre, 1/9; por vía oral: aspirina, 2/9; paico, 1/9; y otras hierbas no identificadas, 1/9. La administración de las sustancias fue hecha por curanderos en 6 pacientes, y en 3 por familiares. Todos los pacientes presentaron acidosis metabólica con brecha aniónica aumentada con promedio 27 (rango 21 a 32), todos requirieron ventilación mecánica (rango 2 a 30 días), el promedio de estancia en la UCI fue 12 días (rango 2-34 días), y el promedio de costos de hospitalización fue \$6'567,800. Murieron 3 pacientes, 4 presentaron falla renal aguda, 2 tuvieron convulsiones, hubo 2 infecciones nosocomiales, y 1 estenosis subglótica.

Se presentan datos de UES-Valle ejerce vigilancia y control de medicamentos en Cali, Septiembre 28 de 2.006. 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.

A partir del análisis de 52,753 registros de demanda de antibióticos con o sin receta señalados por 1,788 farmacéuticos en 971 farmacias de todo el país reveló que las personas de 25 a 44 años son las que más se auto-medican. El principio activo más solicitado para auto medicarse es la amoxicilina que alcanza el 50%.

En 1999 La Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas (AEGSP) realizó un estudio estadístico en todos los Países Europeos relacionado con la dispensa de los medicamentos no prescritos. Se estima que más de 12.95 millones de personas practican la automedicación.

La automedicación es una problemática a nivel mundial la cual no distingue entre sociedades, origen, costumbres ni tampoco religiones. Presentándolo hasta los países más industrializados, estando unidos por los mismos factores que se presentan al tomar una decisión en este tipo de conducta, destacando los agentes sociales como la presión de los propios familiares que ofrecen una alternativa para la solución de las dolencias que acogen a sus hijos, basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas, especialmente de los padres los cuales ignoran por completo el peligro que implica la automedicación.

Dentro de los factores económicos que intervienen en la automedicación se enfatizan las malas condiciones de vida de sectores de la población y, sobre todo, el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los centros de salud, así se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

La poderosa industria farmacéutica mundial se ha visto favorecida económicamente por el aumento de la automedicación, es por ello que no solo no invierte en programas de prevención sino que a partir de todo tipo de recursos publicitarios y de marketing la estimula.

Estas campañas están dirigidas a inducir el consumo indiscriminado y provocar erróneas representaciones en el imaginario de vastos sectores de la sociedad acerca del “valor”, la “utilidad” y las condiciones de uso de los fármacos. Además, entrando en un nivel de análisis ético/jurídico/legal, provocan la acumulación en los hogares de reservas de medicamentos siempre al alcance para ser utilizados sin siquiera evaluar su fecha de vencimiento.

10. HIPÓTESIS.

La utilización de la automedicación pediátrica en los barrios anteriormente encuestados se debe principalmente a la falta de tiempo aunque en un 75% de las madres prefieren que sus hijos sean atendidos por un médico. Como también se considera que de todas las madres alguna vez han auto medicado a sus hijos cuando ello presenta síntomas leves y es aquí donde se ha incrementado la automedicación pediátrica en un 100% y donde influya en gran parte la publicidad de medicamentos OTC. La venta de antibióticos sin formula medica la venta de otros medicamentos como son antipiréticos, analgésicos, antiácidos, antialérgicos, anti diarreicos, anti-fungico o antimicótico, antiespasmódicos, antihistamínicos, antiparasitarios, antisépticos. Por consiguiente la Hipótesis de la automedicación pediátrica no busca culpabilizar a nadie, ni juzgar con sus argumentos que reconoce, inicialmente, difíciles de aceptar. Sencillamente se busca presenta argumentos lógicos y de sentido común, esperando la concientización de las personas encuestadas; sin tener la convicción de proponer razones absolutas ya que al tener el conocimiento de los riesgos que esta acarrea serán las personas que se auto mediqué o auto mediquen a sus hijos las directas responsables de las consecuencias que esto les puede acarrear por otro lado tenemos a los regentes de farmacia personas totalmente capacitadas y con pleno conocimiento de lo que se puede hacer en estos casos y teniendo como respaldo lo establecido en la ley ya que de echo todos las personas que desempeñen cargos relacionados con la salud deben tener muy en cuenta su ética profesional.

11. MARCO LEGAL.

Los medicamentos de Venta Libre ó de Venta sin fórmula facultativa, se podrán expender además de las Droguerías y Farmacias – Droguerías, en Almacenes de Cadena ó Grandes Superficies por Departamento y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las buenas prácticas de Abastecimiento establecidas en el **Decreto 3050 de 2005** que estipula que “estos establecimientos deberán cumplir con las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante de estos productos y con las condiciones higiénicas y locativas que garanticen que los productos objeto de este decreto conserven su calidad”. Además deberán estar ubicados en estantería independiente y separados de otros productos; al igual que garantizar que se cumplan a cabalidad los procesos de Recepción, Almacenamiento y Dispensación a que hacen referencia las **Resoluciones 1403 y 2955 de 2007**.

DECRETO NÚMERO 3050 DE 2005 (Septiembre 01) Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, la Ley 9ª de 1979 y el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, **DECRETA:**

Artículo 1°. ***Del expendio de los medicamentos.*** Los medicamentos que requieran para su venta de la fórmula facultativa, solo se podrán expender en droguerías y farmacias droguerías. Los medicamentos de venta libre o de venta

sin fórmula facultativa, se podrán expender, además de los establecimientos antes citados, en almacenes de cadena o de grandes superficies por departamentos y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las Buenas Prácticas de Abastecimiento expedidas por el Ministerio de la Protección Social. Mientras se expiden las Buenas Prácticas de Abastecimiento, estos establecimientos deberán cumplir con las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante de estos productos y con las condiciones higiénicas y locativas que garanticen que los productos objeto de este decreto conserven su calidad. En todo caso, deberán estar ubicados en estantería independiente y separada de otros productos.

Artículo 2°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el artículo 110 del Decreto 1950 de 1964 y las disposiciones que le sean contrarias.

Resolución 0886 de marzo de 2004 – Criterios para clasificar medicamentos OTC Siguiendo las recomendaciones dadas por la Sala Especializada de Medicamentos de la Comisión Revisora, se adoptan los siguientes criterios para la clasificación de los medicamentos de venta libre: perfil de efectividad probada en la indicación propuesta, con un margen de seguridad amplio; medicamentos que el consumidor puede adquirir sin la mediación del prescriptor y que estén destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocidas adecuadamente por los pacientes; amplio índice terapéutico; los efectos adversos deben ser de baja incidencia y escasa intensidad; deben tener un margen poso lógico amplio susceptible de ser adaptado a la edad y el peso del paciente; tener un rango límite de indicaciones; no deben ser susceptible de desarrollar dependencia o taquifilaxis; no deben enmascarar síntomas de enfermedades serias; no deben acumularse en el organismo; deben ser estables en condiciones extremas de almacenamiento; deben tener preparaciones diferentes para uso pediátrico; no deben estar dentro de la categoría de productos de administración parenteral y deben estar constituidos preferiblemente por un

solo medicamento o por asociaciones a dosis fija de reconocida trayectoria terapéutica.

12. MARCO METODOLÓGICO.

En esta etapa del proyecto optamos por la aplicación de un tipo de encuesta; la cual está dirigida a la comunidad, a continuación exponemos el modelo de la encuesta que se aplicaran a la población escogida:

12.1. ENCUESTA DE AUTOMEDICACIÓN EN LA COMUNIDAD

NOMBRE _____

SEXO _____

EDAD _____

Marque con una **X** según considere su respuesta

¿Tiene usted niños a su cargo?

SI ___ **NO** ___

¿Le ha suministrado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?

Si ____ No____

¿Ante una dolencia o malestar de salud del menor usted prefiere?

Auto medicarlo ____ Acudir a la Farmacia ____

Llevarlo al medico ____

¿Cuál de los siguientes medicamentos le ha suministrado alguna vez para las infecciones?

Cefalexina____ amoxicilina ____ ampicilina__ Trimetroprin__

¿Porque razón no acude al médico antes de auto medicarlo?

Por falta de tiempo ____ Por Economía____

Por Inconformidad ante el sistema de salud____

¿Conoce usted el peligro de la Automedicación y el Uso Irracional e indebido de los medicamentos?

Si ____ No ____

¿Conoce usted que es la resistencia bacteriana?

Si ____ No ____

¿Sabia usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar resistencia bacteriana en el menor?

Si ____ No ____

¿Sabia usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar efectos adversos en el menor?

Si ____ No ____

¿Cuándo le ha suministrado antibióticos al menor a presentado efectos no deseados?

Si ____ **No**_____

Análisis estadístico Villavicencio-Meta Freddy viña Quevedo

edad	¿Tiene usted niños a su cargo?	¿Le ha suministrado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?	¿Ante una dolencia o malestar de salud del menor usted prefiere?	¿Cuál de los siguientes medicamentos le ha suministrado alguna vez para las infecciones?	¿Porque razón no acude al médico antes de auto medicarlo?	¿Conoce usted el peligro de la Automedicación y el Uso Irracional e indebido de los medicamentos?	¿Conoce usted que es la resistencia bacteriana?	¿Sabía usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar resistencia bacteriana en el menor?	¿Sabía usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar efectos adversos en el menor?	¿Cuándo le ha suministrado antibióticos al menor a presentado efectos no deseados?
20	si	no	llevarlo al medico			si	no	no	no	no
25	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina ampicilina trimetoprin	Por Inconformidad ante el sistema de salud	si	no	no	si	no
25	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	no
26	si	si	llevarlo al medico	cefalexina amoxicilina trimetoprin		si	no	no	si	no
26	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	no
26	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	si
28	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina ampicilina	por falta de tiempo	no	no	no	si	si
28	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina ampicilina	Por Inconformidad ante el sistema de salud	si	no	no	si	no

34	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina	Por Inconformidad ante el sistema de salud	si	no	no	si	no
34	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	no
36	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina trimetoprin	por economia	si	no	no	si	si
36	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina	por economia	no	no	no	no	no
36	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	si
37	si	si	acudir a la farmacia	cefalexina amoxicilina	Por Inconformidad ante el sistema de salud	si	no	no	si	no
38	si	si	llevarlo al medico	trimetoprin	por falta de tiempo	si	si	si	si	no
39	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	no
40	si	si	llevarlo al medico	amoxicilina	Por Inconformidad ante el sistema de salud	si	no	no	si	no
45	si	no	llevarlo al medico			si	si	si	si	no
48	si	si	acudir a la farmacia	amoxicilina trimetoprin	por falta de tiempo	si	no	no	si	no
56	si	si	automedicarlo	amoxicilina	por economia	no	no	no	no	no

13. ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

- **EDAD DE MENOR A MAYOR DE LA MUESTRA :**

20	25	25	26	26	26	28	28	34	34	36	36	36	37	38	39	40	45	48	56
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

MEDIA O PROMEDIO

$$20+25+25+26+26+26+28+28+34+34+36+36+36+37+38+39+40+45+48+56=683/20= \mathbf{34.15}$$

MEDIANA:

$$20+25+25+26+26+26+28+28+34+\mathbf{34+36}+36+36+37+38+39+40+45+48+56$$

$$Me = (34 + 36) / 2 = 70 / 2$$

$$\mathbf{Me = 35}$$

MODA:

20+25+25+**26+26+26**+28+28+34+34+**36+36+36**+37+38+39+40+45+48+56

MODA = 26 Y 36

RECORRIDO O RANGO MUESTRAL (Re).

Re = 56 – 20

Re = 26

14. DEFINICIÓN DE VARIABLES A MEDIR.

En esta investigación se debe utilizar un mecanismo que permita recolectar la información que sirva para aproximarse a la realidad del problema de la automedicación en la comunidad estudiada. Para esto, se utilizará la técnica de la encuesta, aplicado de forma personal a los habitantes de los barrios. A continuación, se presentarán las generalidades de esta técnica.

14.1. ENCUESTA COMO TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

En este caso se utilizó la encuesta ya que esta se usa más frecuentemente para describir un método de obtener información de una muestra de individuos. Esta "muestra" es usualmente sólo una fracción de la población bajo estudio.

Y es así que las encuestas recogen información de una porción de la población de interés, dependiendo del tamaño de la muestra en el propósito del estudio. En una encuesta, la muestra no es seleccionada caprichosamente o sólo de personas que se ofrecen como voluntarios para participar. La muestra es seleccionada científicamente de manera que cada persona en la población tenga una oportunidad medible de ser seleccionada. De esta manera los resultados pueden ser proyectados con seguridad de la muestra a la población mayor. La información es recogida usando procedimientos estandarizados de manera que a cada individuo se le hacen las mismas preguntas en más o menos la misma manera. La intención de la encuesta no es describir los individuos particulares quienes, por azar, son parte de la muestra sino obtener un perfil compuesto de la población.

Una "encuesta" recoge información de una "muestra." Una "muestra" es usualmente sólo una porción de la población bajo estudio.

Estos tipos pueden combinarse y así elaborar preguntas de creciente complejidad. La mejor manera de formular las preguntas son:

- ❖ Evitar preguntas ambiguas o que suponen un conocimiento especializado por parte del entrevistado.

- ❖ Las preguntas sobre el pasado lejano no siempre se responden con exactitud.

- ❖ Formular preguntas que permitan todo tipo de respuestas.

- ❖ Combinar la redacción de preguntas en términos positivos y negativos.

- ❖ Recordar que las preguntas hipotéticas que trascienden la experiencia del entrevistado suscitan respuestas menos precisas.

- ❖ Evitar preguntas ofensivas.

- ❖ No formular demasiadas preguntas de final abierto, pues contestarlas y analizarlas correctamente lleva mucho tiempo

14.2. DISEÑO DE LA ENCUESTA .

- ❖ En la elaboración de las presentes encuestas se tuvo en cuenta que las personas encuestadas fueran principalmente mujeres

- ❖ El conocimiento espontaneo de la automedicación pediátrica

- ❖ Si el encuestado se automedico o no a sus hijos. Esto permitirá aproximarse a un conocimiento de la proporción de personas mayores de edad que se auto-medican y que son residentes de cualquiera de los tres barrios estudiados.

- ❖ Se incluyeron variables adicionales como principales motivos de la no asistencia al médico, cuales son los antibióticos más frecuentes que le han suministrado a sus hijos, como también se realizaron preguntas de conocimiento frente a las consecuencias que trae el consumo de antibióticos sin prescripción medica

14.3. GENERALIDADES SOBRE EL MUESTREO.

Para estudiar la población objetivo se definió aplicar una metodología que permitiera seleccionar una porción de las unidades de estudio es decir, las personas que cumplieran con las condiciones mencionadas antes; este tipo de metodología se denomina muestreo. Esto se realizó porque era poco práctico y costoso en tiempo y en dinero, estudiar el total de la población teniendo en cuenta el tamaño de la misma.

De las presentes encuestas realizadas en el barrio Manuela Beltrán encontramos que el 100% de las madres encuestadas tienen hijos y alguna vez le han automedicado algún tipo de medicamento sin prescripción médica a sus hijos.

ETAPAS	CRONOGRAMA DE TRABAJO														
Diseño del Proyecto	■														
Observaciones		■	■												
Encuestas				■	■										
Fuentes Secundarias						■	■								
Clasificación del Material								■							
Tratamiento de la Información									■	■					
Análisis de la Información											■	■			
Redacción Preliminar													■		
Mecanografía														■	
Presentación															■
Tiempo en Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

15. PRESUPUESTO PROYECTO.

CONCEPTO	VALOR/ DIA	VALOR/ UNIT	CANTIDAD	VALOR TOTAL	RECURSOS PROPIOS
PERSONAL					
Asistente	\$ 24.000		6	\$ 144.000	
LOGISTICA					
Transporte		\$ 20.000	6	\$ 120.000	
PAPELERIA					
Resmas de papel		\$ 10.500	2	\$ 21.000	
Tinta impresora		\$ 25.000	3	\$ 75.000	
Esferos caja x 10		\$ 3.500	2	\$ 7.000	
Lápices caja x 10		\$ 3.200	2	\$ 6.400	
SERVICIO INTERNET					
	\$ 2.000		6	\$ 12.000	
LLAMADAS					
LOCALES		\$ 100	12	\$ 1.200	
CELULARES		\$ 200	15	\$ 3.000	
TOTAL				\$ 389.600	

15.1. PLANIFICACIÓN.

¿Qué se quiere hacer? Se quiere realizar una Propuesta de Proyecto Comunitario a través de un Programa de Educación Sanitaria con la Comunidad con el propósito de prevenir los Problemas Relacionados con el uso Irracional de los Medicamentos antibióticos de uso pediátrico tratando de concientizar que es necesaria la visita al médico cada vez que los menores tengan un quebranto de salud.

¿Por qué se quiere hacer? Por qué se pretende buscar el beneficio de la comunidad en general tratando al máximo de orientar en los peligros que puede causar los antibióticos sin fórmula médica. Reflejando este beneficio tanto en la salud de la población, como en el coste de los tratamientos de los usuarios o pacientes y Proporcionar una mejor calidad de vida a la población.

¿Cómo se va a hacer?

El programa planteado se va a efectuar dirigiéndolo así:

Dirigido hacia el Personal Farmacéutico que labora en las droguerías, es decir Regentes de farmacia y auxiliares de Farmacia:

- ❖ Establecer e implementar un Centro de Información de Medicamentos (CIM), para asegurar el uso adecuado de Medicamentos, brindando información Activa al personal mediante boletines o comunicados

- ❖ Establecer e implementar programas de Farmacovigilancia dirigidos a la comunidad usuaria para reportar ante las entidades pertinentes las Reacciones Adversas (RAM)

Hacia la Comunidad, teniendo en cuenta los pacientes o usuarios de las droguerías.

- ❖ Realizar charlas o reuniones con la comunidad para darles a conocer el papel que cumplen los medicamentos en la salud, la forma de almacenarlos y los peligros de la automedicación.

- ❖ Establecer y acondicionar una Oficina de Farmacia dentro de las droguerías del barrio, para brindar atención Farmacéutica a pacientes que lo requieran sobre aspectos relacionados con la adherencia a la terapia farmacológica; brindando información sobre la vía de administración, dosis, frecuencia (asociándolo a sus hábitos), duración del tratamiento, contraindicaciones, reacciones adversas, etc.

15.2. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO.

Por lo expuesto anteriormente y por otras causas que tratan del uso de los medicamentos es una meta, que siendo docentes e investigadores en la disciplina farmacológica y como futuros Regentes de Farmacia logremos cumplir propósitos como:

- ❖ Mediante los entes de salud pública, tratando de fortalecer la organización e implementación de mecanismos de control para cada una de las actividades que estén atentando contra la salud de nuestros niños, brindándosele protección y seguridad en su integridad.

- ❖ Acercar conocimientos a la población en general y en particular brindar información actualizada.

- ❖ Asesorar con la mayor veracidad, fundada en la validez científica y en la medicina basada en la evidencia a todo profesional de las distintas áreas de la Salud planteadas en organizaciones, centros ó en cualquier otra situación, que requiera.

- ❖ Asesorar y colaborar desde las oficinas de Farmacia para detectar los Problemas relacionados con los Medicamentos

- ❖ En nuestros casos lo más importante es el dictar charlas sobre el uso adecuado de los medicamentos a todos los habitantes del barrio

- ❖ Hacer que las autoridades competentes se den a la tarea de vigilar en cumplimiento de las leyes

- ❖ Organizar campañas, sobre la automedicación y el abuso en los medicamentos para Concientizar a la población de todos los estratos sociales, ya que esta problemática afecta todos los círculos sociales.

- ❖ Concientizar al personal médico sobre el buen manejo de la formulación, ser éticos para así lograr confianza a los pacientes.

- ❖ Dar a conocer a todas las personas que están vinculadas al medio farmacéutico de los procedimientos, de las normativas vigentes sobre una buena dispensación

- ❖ Hacer campañas del uso adecuado de los medicamentos.

- ❖ Concientizar a las personas de la importancia de asistir al médico cuando se sienten mal de salud.

❖ Organizar eventos de salud con entidades sin ánimo de lucro como damas grises, secretaria de salud, club de leones con personal médico, orientación sobre el riesgo que corre la salud del paciente al consumir medicamentos sin una exhaustiva revisión médica, que diagnostique el tipo específico de afección que sufre el paciente

16. CONCLUSIONES.

El problema de la automedicación es que el sistema de salud esta en crisis y los altos costos médicos hacen que la gente acuda a las farmacias para poder conseguir los medicamentos de bajo costo, por que entra ya el tema económico

Mientras el gobierno no se centre en el bienestar de cada ciudadano colombiano nunca se podrá erradicar este flagelo que hace que cada vez mas avancen los problemas de salud como la automedicación

La conciencia la puede tener la gente pero la desatención del sistema de salud conlleva a que ellos se apoyen de este sistema

La técnica de recolección como ya lo habíamos manifestado fue la encuesta, la población fueron todas aquellas personas que en algún momento han tomado medicamentos o han suministrado medicamentos sin prescripción médica, de este grupo sacamos la muestra que a mi concepto no es representativa en un país que tiene 44´000.000 millones de personas pero que si nos da un indicio de la problemática tratada. Además nos da la oportunidad de a futuro realizar estudios con una muestra mayor que dé resultados más representativos para el país.

El Método lógico inductivo es el que aplicamos para nuestro trabajo ya que es el razonamiento que, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales. Este método permite la formación de hipótesis, investigación de leyes científicas, y las demostraciones. La inducción puede ser completa o incompleta. Y

a su vez la inducción incompleta: Los elementos del objeto de investigación no pueden ser numerados y estudiados en su totalidad, obligando al sujeto de investigación a recurrir a tomar una muestra representativa, que permita hacer generalizaciones.

El mayor porcentaje de personas encuestadas tiene niños a su cargo y en algún momento le han suministrado medicamentos sin prescripción médica poco a poco se ha ido generando una cultura de no asistencia a un profesional de la salud para aliviar sus dolencias y aun así conociendo el peligro de la automedicación muchas veces lo hacen por economía. Este trabajo nos permite evidenciar que la mayoría de encuestados conocen los efectos y consecuencias de la automedicación, pero siguen practicándolo justificándolo es razones como economía, o asesoramiento de personas que ya han sufrido una enfermedad con síntomas parecidos.

Uno de cada cuatro medicamentos de uso pediátrico (24 %) dispensado en farmacias está destinado a la automedicación de los niños y la mayor tasa de automedicación la presentan los que tienen entre 1 y 6 años.

Estas son las conclusiones del trabajo final de una maestría elaborada por dos farmacéuticas valencianas, quienes se marcaron como objetivo determinar cuál es la franja de edad de los niños más auto medicados (entendiendo por automedicación la utilización de fármacos no prescritos por el médico, tanto éticos como OTC) y las causas que mueven a los padres a administrar medicamentos a sus hijos sin el consejo de un profesional

BIBLIOGRAFÍA

DECRETO 2200 / 2005 "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones".

RESOLUCIÓN 1478 / 2006 "Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado".

RESOLUCIÓN 1403 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".

www.abcdelbebe.com/pediatras-advierten-riesgos-por-automedicacion-en-menores-de-edad

<http://www.colfarsfe.org.ar/contenidos.php?codigo=364>

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

ANEXOS.

GRAFICA 1. PORCENTAJE DE PADRES QUE TIENEN NIÑOS A SU CARGO.

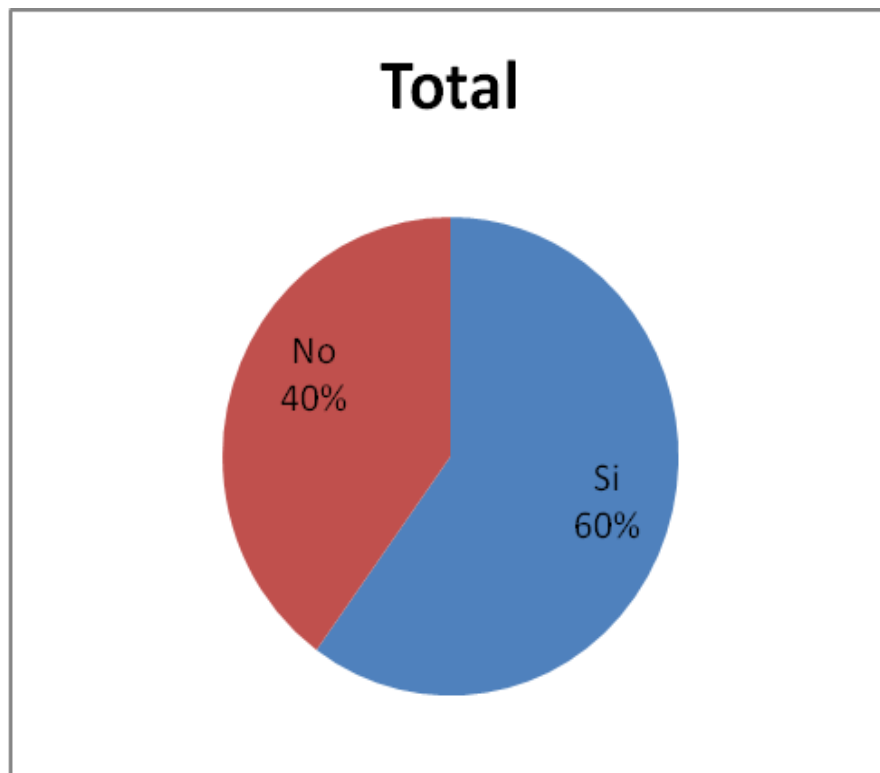
¿Tiene usted niños a su cargo??	Si	No
Total	20	0



La totalidad de personas encuestadas tienen bajo su responsabilidad menores de edad en calidad de padres de familia.

GRAFICA 2. AUTOMEDICACIÓN POR INCONFORMIDAD CON ENTIDADES DE SALUD.

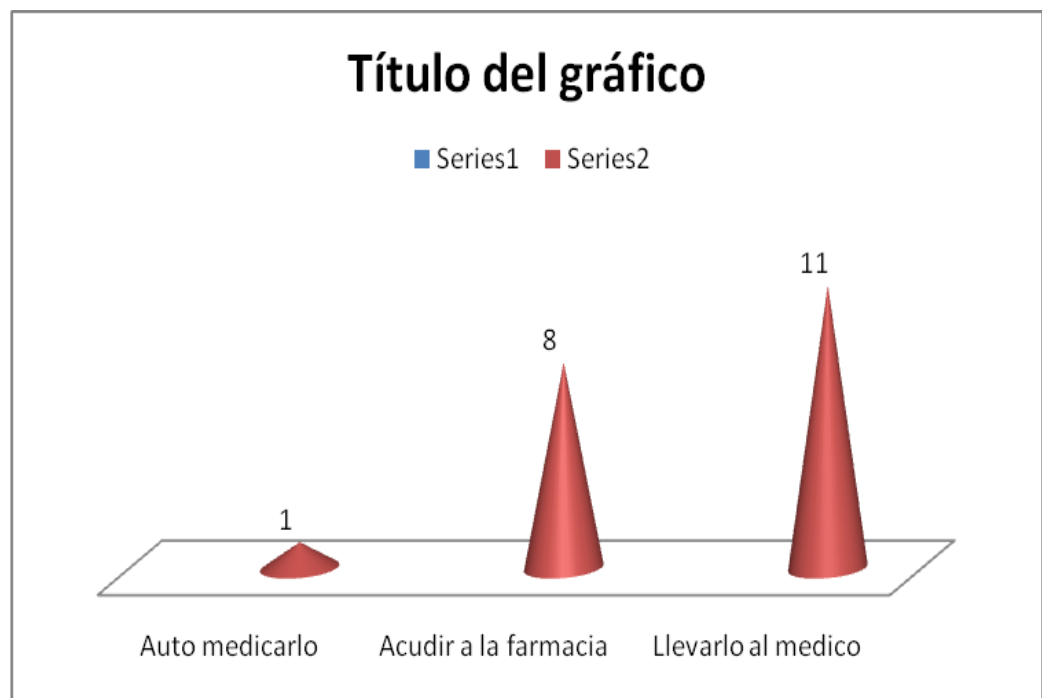
¿Le ha suministrado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?	Si	No
Total	12	8



El 60% de las personas prefiere acudir a la automedicación de antibióticos para sus niños por causa del descontento que se presenta al momento de asistir a los centros de salud debido a las congestiones y demoras que este proceso trae.

GRAFICA 3. SEGUIMIENTO DE CONCIENTIZACIÓN LUEGO DE CAMPAÑA DE USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS.

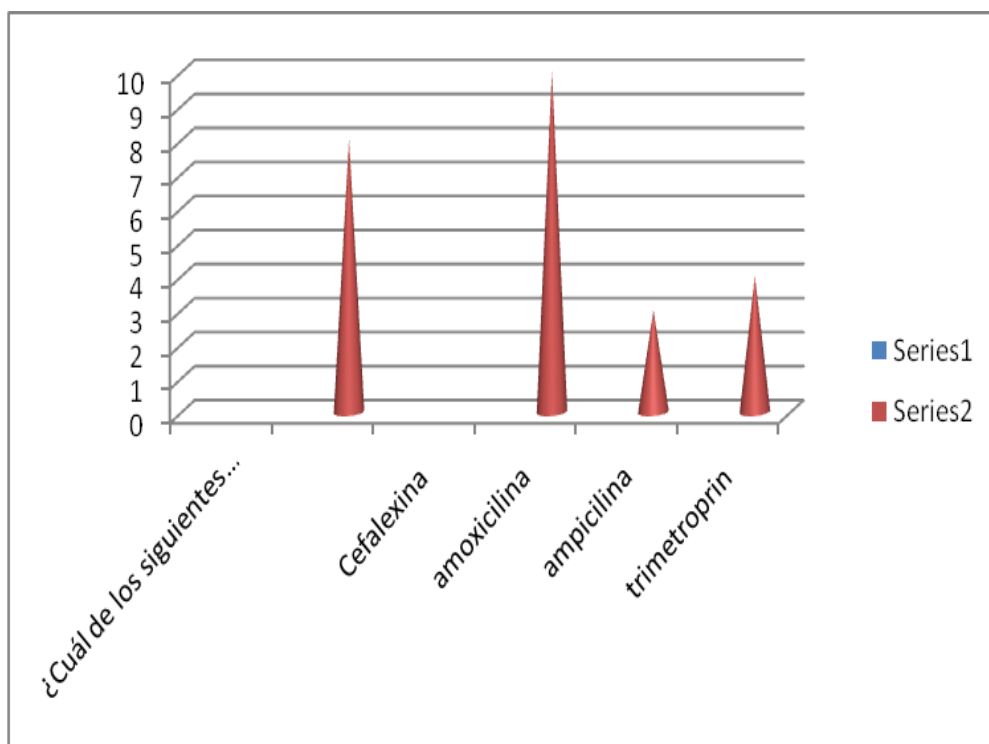
¿Ante una dolencia o malestar de salud del menor usted prefiere?	Auto medicarlo	Acudir a la farmacia	Llevarlo al medico
	1	8	11



Vemos como la tendencia de asistir al medico esta aumentando a través de las campañas de sensibilizacion acerca del uso racional del medicamento, aunque algunos padres aceptan haber autoformulado a sus hijos o niños a cargo en algunas ocasiones.

GRAFICA 4. TIPOS DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS IRESPONSABLEMENTE

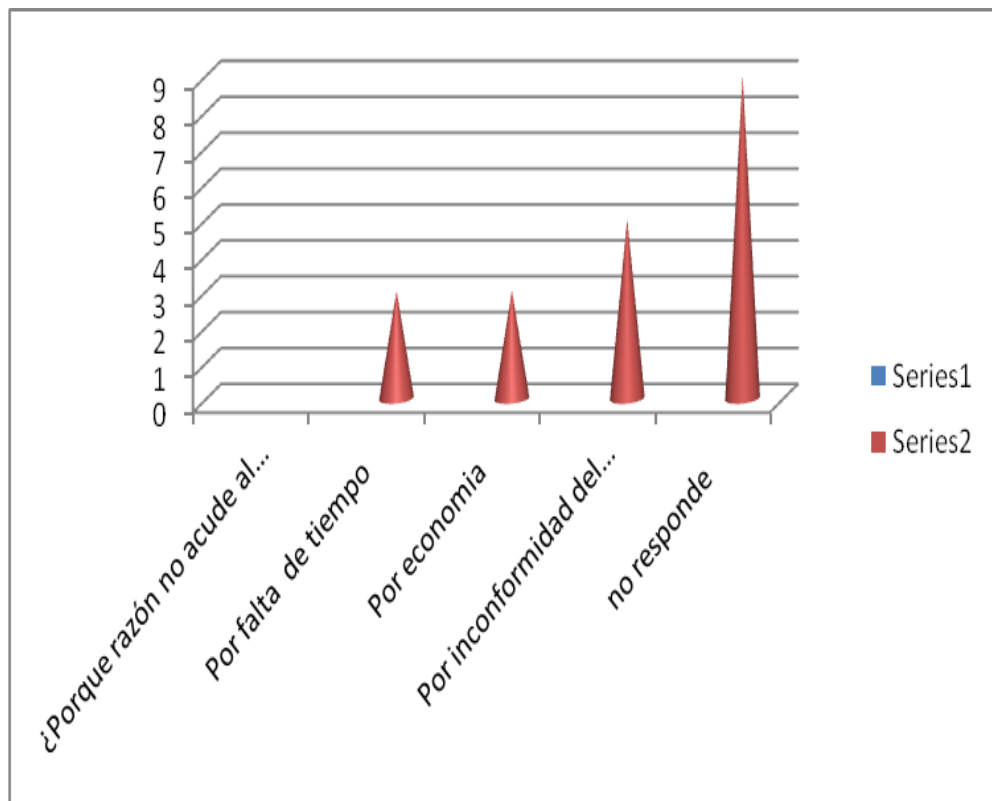
¿Cuál de los siguientes medicamentos le ha suministrado alguna vez para las infecciones?			
Cefalexina	amoxicilina	ampicilina	trimetroprin
8	10	3	4



El antibiótico más usado por los adultos responsables de los niños para cualquier tipo de malestar es la amoxicilina seguido muy de cerca por la cefalexina debido a su popularidad y tradición en su uso.

GRAFICA 5. PRINCIPALES CAUSAS DE NO ASISTENCIA AL MEDICO.

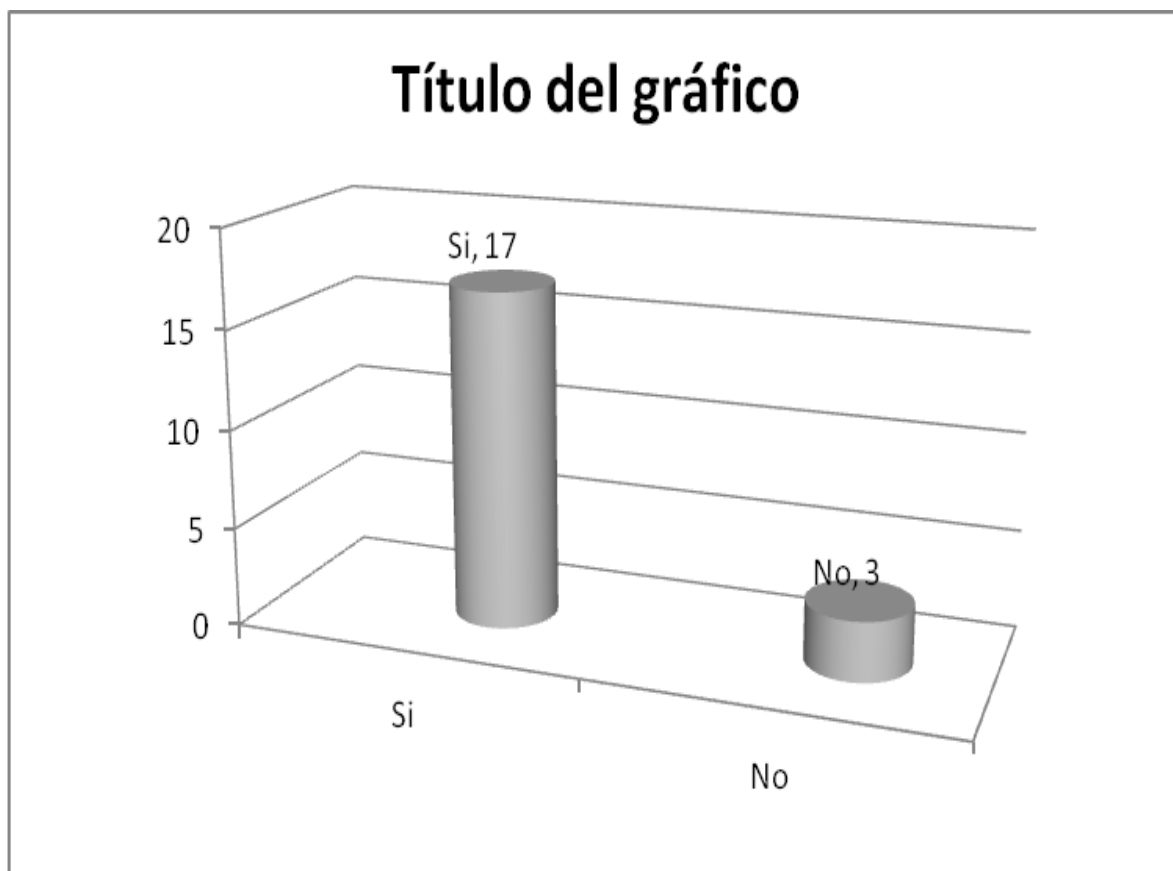
¿Porque razón no acude al médico antes de auto medicarlo?		
Por falta de tiempo	Por economía	Por inconformidad del sistema de salud
3	3	5



Aquí una gran parte de los encuestados prefiere guardar silencio y no contestar aunque se quejan de la demora del servicio en hospitales y centros de salud,

GRAFICA 6. CONOCIMIENTO DE RIESGO DE LA AUTOMEDICACIÓN.

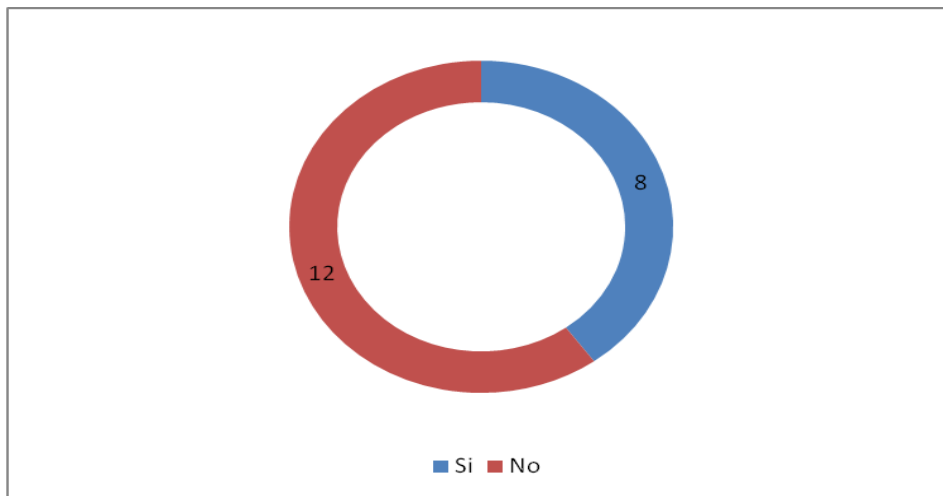
¿Conoce usted el peligro de la Automedicación y el Uso Irracional e indebido de los medicamentos?	Si	No
Total	17	3



Manifiestan saber el riesgo de la automedicación pero aun así siguen asistiendo a las droguerías del sector para comprar antibióticos sin formula médica.

GRAFICA 7. CONOCIMIENTO DE RESISTENCIA BACTERIANA.

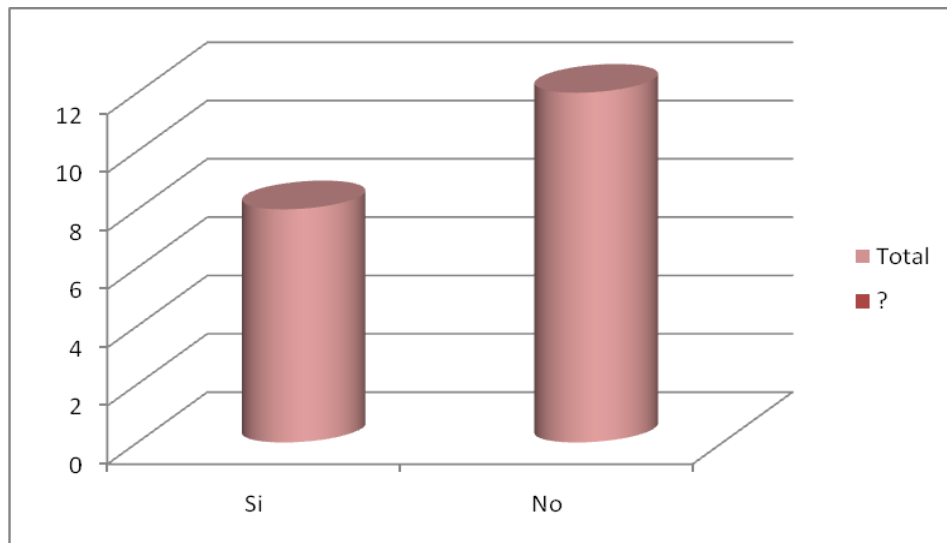
¿Conoce usted que es la resistencia bacteriana?	Si	No
Total	8	12



Hay un gran desconocimiento de lo que es en realidad una resistencia bacteriana porque a pesar de que algunos contestaron que si no todos tienen conciencia de lo que esto significa en realidad.

GRAFICA 8. FALTA ASOCIACIÓN CON EL VERDADERO SIGNIFICADO DE RESISTENCIA BACTERIANA.

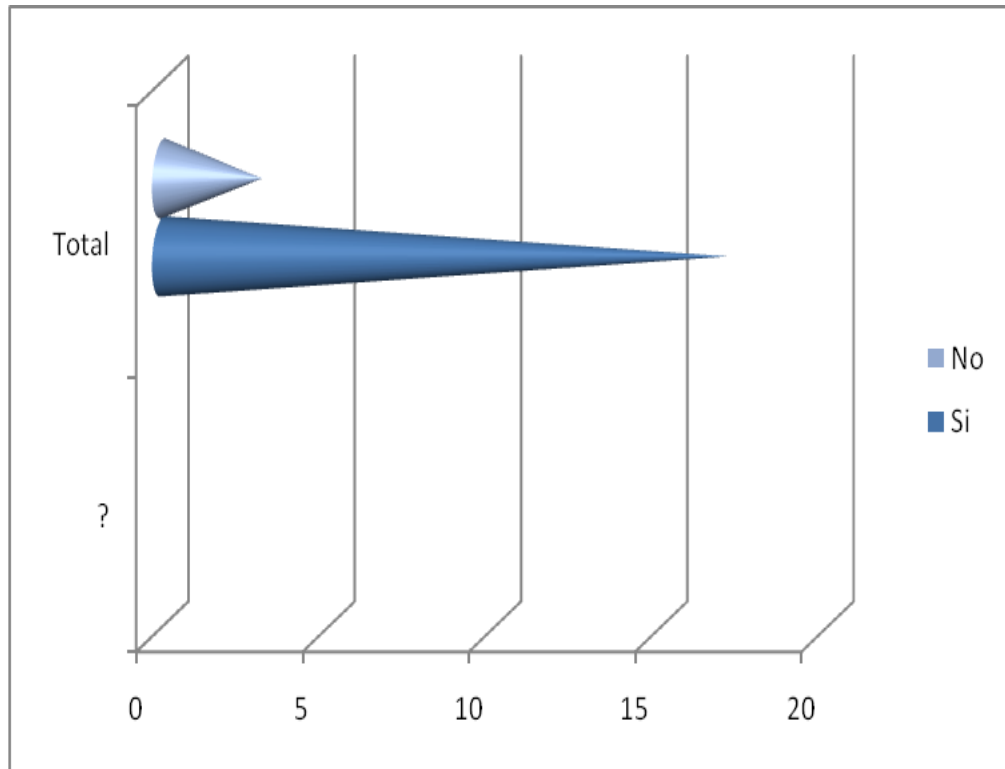
¿Sabía usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar resistencia bacteriana en el menor?	Si	No
Total	8	12



Falta asociación con el verdadero significado de resistencia bacteriana.

GRAFICA 9. SUMINISTRO DE ANTIBIÓTICOS A LOS MENORES

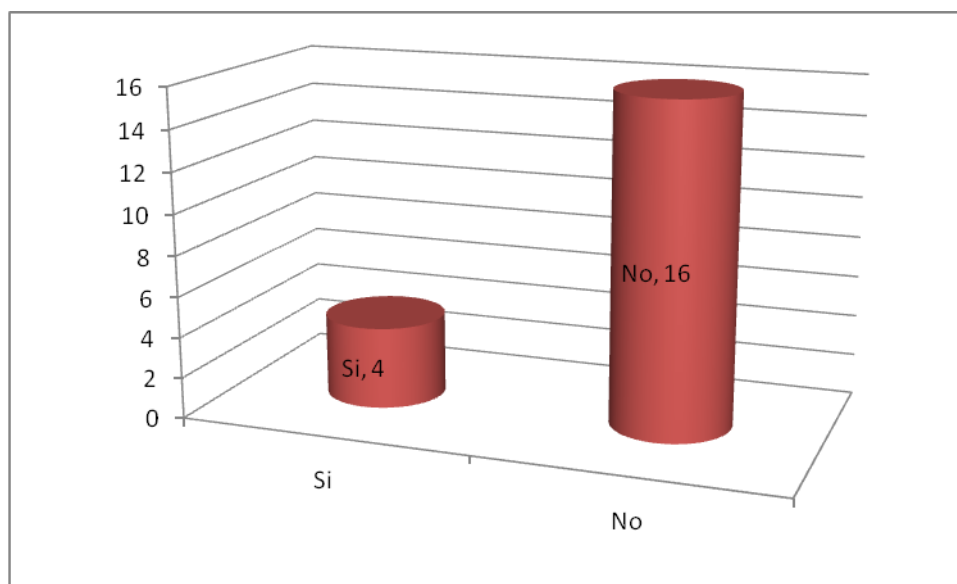
¿Sabia usted que el uso inadecuado de los antibióticos puede generar efectos adversos en el menor?	Si	No
Total	17	3



Aunque hay conocimiento que el medicamento puede causar efectos no deseados los responsables de los menores dicen que hay que usarlos para el tratamiento de la enfermedad.

GRAFICA 10. FORMULACIÓN DE ANTIBIÓTICOS A MENORES.

¿Cuándo le ha suministrado antibióticos al menor a presentado efectos no deseados?	Si	No
Total	4	16



Los que aseguran haber tenido inconvenientes al suministrar los antibióticos a los menores tomaron conciencia que estos deben ser formulados por los médicos mientras que el resto piensa que eso poco pasa.