

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y
SALUD PÚBLICA

TESIS PROFESIONAL

AUTOMEDICACIÓN EN
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
SECUNDARIA TÉCNICA INDUSTRIAL
228 CHAHUITES, OAXACA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA
LESLY YAMELIN GARCÍA DE LEÓN

DIRECTOR DE TESIS
M.C. EMANUEL RIVAS ROBLES

Villa de Acapetahua, Chiapas

Mayo 2023



AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios, por darme fortalezas, iluminar mi mente y haberme guiado hasta donde me encuentro el día de hoy, también a mi familia, por el amor y apoyo incondicional que me brindaron día con día para seguir adelante y al mismo tiempo ser motivo de inspiración durante toda mi vida.

De la misma forma agradezco a la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, subsede Villa de Acapetahua, en cuyas aulas recibí los conocimientos necesarios y pude vivir experiencias que despertaron el amor por mi carrera, y finalmente agradezco al asesor de tesis M.C. Emanuel Rivas Robles, por su dedicación, enseñanza y ser guía durante la realización de este proyecto de investigación.

Lesly Yamelin García de León



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Vila de Acapetahua, Chiapas
 03 de mayo del 2023

C. Lesly Yamelin Garcia De León

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Automedicación en estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 Chahuites.

Oaxaca

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

L.E. Mei Li Zuyin Montes Garcia

L.E. Jorge Luis Ovalle Palacio

M.C. Emanuel Rivas Robles

Firmas:

[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]

Ccp. Expediente



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
OBJETIVOS.....	5
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
MARCO TEÓRICO	6
Antecedentes.....	6
Automedicación	11
Autocuidado.....	12
Mitos en torno a la automedicación	13
Factores que conllevan a la automedicación	14
Síntomas de mayor relevancia que ocasionan automedicarse.....	15
Medicamentos	16
Medicamentos otc (over-the-counter)	16
Clasificación de uso frecuente en medicamentos.....	18
Analgésicos.....	18
Antibióticos.....	19
Antifúngico o antimicótico.....	19
Antiinflamatorio	20
Antitusivo y mucolítico.....	20
Antidiarreico y laxante	21
Antialérgicos.....	21

Consecuencias de la automedicación	22
Corto plazo	22
Largo plazo	22
Prevenición de la automedicación	23
Prevenición primaria	23
Prevenición secundaria.....	24
Prevenición terciaria	24
Prevenición cuaternaria	24
Conocimiento de automedicacion en estudiantes.....	25
HIPÓTESIS.....	26
METODOLOGÍA.....	27
Contexto de la investigación	27
Sujetos de la investigación	27
Paradigma de investigación.....	28
Métodos de investigación	28
Instrumentos y técnicas de la investigación.....	29
Presentación y analisis de resultados	31
Conclusión.....	40
Propuestas y/o recomendaciones	44
Glosario	44
REFERENCIAS DOCUMENTALES	47
Anexos	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Preferencia de antibióticos para automedicación	19
Figura 2. principales grupos farmacologicos utilizados por la población	22
Figura 3. Localización geográfica de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228.	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Medicamentos OTC más utilizados en diferentes síntomas.	17
Tabla 2. Cantidad de estudiantes en la ESTI 228 que se automedican.	31
Tabla 3. Edad de los estudiantes del ESTI 228 encuestados.	31
Tabla 4. Relación de automedicación respecto al sexo de los estudiantes del ESTI 228.	32
Tabla 5. Razones que conllevan a la automedicación en los estudiantes de la ESTI 228.	32
Tabla 6. Recomendaciones de automedicación que reciben los estudiantes de la ESTI 228.	33
Tabla 7. Recomendaciones de automedicación por parte de los estudiantes del ESTI 228.	33
Tabla 8. Síntomas que conllevan a los estudiantes de la ESTI 228 a automedicarse.	36
Tabla 9. Frecuencia de automedicación en los estudiantes de la ESTI 228.	37
Tabla 10. Consideración excesiva de automedicación por parte de estudiantes del ESTI 228.	38
Tabla 11. Medicamentos que consumen los estudiantes de la ESTI 228 con más frecuencia.	40

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realiza por la inconsciencia que existe acerca de las consecuencias que trae consigo automedicarse irresponsablemente, el atendimiento de enfermedades causadas por una mala automedicación y la propagación de información mal cimentada que existe dentro de la población estudiantil de la Escuela Secundaria Técnica 228 son algunas de las situaciones que tomaron importancia dentro de esta investigación y también se identifican los motivos por los cuales surgen las decisiones de consumir medicamentos sin una receta prescrita.

Fajardo-Zapata, y otros (2013) mencionan que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toma correctamente; el uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un desperdicio de recursos. El consumo de fármacos como automedicación se ha convertido en una práctica muy común en todo el mundo. Esto ha traído consecuencias como la aparición de resistencia a microorganismos a diferentes antibióticos. El uso irracional de los medicamentos requiere de acciones en el orden de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de establecer actitudes y conductas acordes con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad actual.

Es necesario destacar que ésta investigación corresponde al paradigma de investigación mixto ya que describe el grado de conocimiento que presentan los estudiantes de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 que conllevan automedicarse, además, parte de la investigación cuantitativa permitió registrar los medicamentos más utilizados según las patologías de mayor incidencia y determinar la frecuencia con la que se automedican los sujetos de investigación, es posible que se obtengan cada uno de los objetivos que se tienen por estudio

hacia los estudiantes y conocer finalmente las razones explícitas de la decisión que estos toman para contrarrestar uno ó varios síntomas.

Se realizaron un total de 60 encuestas, en donde se obtuvieron como resultados más relevantes que 43% de la población estudiantil asignó como respuesta que sí se automedica por razones de experiencias pasadas, la cual representa 36.7% y dentro de ellas destaca el síntoma de dolor de cabeza con un porcentaje de 76.7%, mismos de los cuales 36.7% acuden rápidamente a consumir un medicamento denominado Ibuprofeno, estos mencionan que se automedican una vez al mes y se obtiene 61.7% de acuerdo a la frecuencia en la que llevan a cabo la automedicación.

De la investigación realizada se analizó que la automedicación es un factor muy relevante que predomina en estudiantes jóvenes, sin embargo, dichos sujetos tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de la actividad que realizan sin tomar en cuenta los efectos y consecuencias que esto pueda tener en su salud.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo es relevante al volcarse en el análisis crítico de causas y consecuencias de la automedicación, en especial, a responsabilizar el uso de los medicamentos para el beneficio tanto individual como colectivo; es por ello que una automedicación que sea totalmente responsable y no abusiva contribuirá a la independencia y comodidad que ésta aporta a los estudiantes para tratarse síntomas conocidos sin necesidad de interrumpir su actividad cotidiana y escolar, teniendo en cuenta las condiciones de masificación y escasez de recursos humanos de cada una de las familias, evitando así problemas irreversibles a la salud.

Este estudio le corresponde al abordaje integral de crear y promover intervenciones que auxilien la situación negativa que ha retomado la automedicación mediante la educación informativa acerca de la utilización correcta de los medicamentos en general y su importancia, adjuntando también las consecuencias que trae consigo el no llevar a cabo una automedicación responsable.

La investigación vincula los conocimientos técnicos, científicos, humanísticos y socioculturales como proveedores del cuidado, promotores, educadores e investigadores en las áreas de la salud, también se desarrollan competencias formativas durante la práctica profesional para resolver los problemas relacionados directa o indirectamente con la salud en situaciones de riesgo, así mismo se atiende e interviene en la necesidad de salud actual, anticipa posibles daños y genera escenarios saludables de la población, con actitud dialógica, solidaria, responsable y propositiva, comprendiendo tanto la riqueza del saber comunitario como su vinculación con el saber científico para el beneficio social.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación es la medicación sin consejo médico y farmacéutico que crea diversas complicaciones si no se tienen suficientes conocimientos. En nuestro país está profundamente arraigada en la población estudiantil, tanto en el área urbana como rural, lo cual genera un problema importante de salud pública, ya que la práctica de la misma suele causar resultados negativos, según datos del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades y, de acuerdo a una investigación realizada con estudiantes de Chiapas, el 95% de la población estudiantil se automedica, principalmente si se trata de quitarse las molestias sentidas por padecimientos comunes.

En la secundaria técnica 228 se realizó una encuesta dirigida a los estudiantes sobre la práctica de la automedicación en la cual se identificó que 8 de cada 10 estudiantes la llevan a cabo para eliminar o contrarrestar los síntomas causados por: estrés escolar, falta de conocimiento de las diferentes consecuencias que este trae, tiempo limitado para asistir con un médico, escasos recursos económicos para pagar una consulta, falta de insumo de medicamentos en la farmacia escolar, desconfianza en el personal de salud de la institución, así como también por conocimientos empíricos que los alumnos adquieren mediante la observación o inclusive porque algún amigo con semejante síntoma lo indicó.

Ante esta problemática se decide trabajar e investigar a fondo con la población estudiantil de la Escuela Secundaria Técnica 228 por ser la población que se identificó practicando la automedicación, dado que por causa de distintos factores acuden rápidamente a buscar un medicamento a fin de implementar posibles soluciones a su problema de salud.

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir las razones y aspectos que conllevan a la automedicación de los estudiantes de la escuela secundaria técnica industrial 228 Chahuities, Oaxaca y su impacto en la salud.

Objetivos específicos

- a) Determinar las razones por las cuales los estudiantes de ESTI 228 se automedican.
- b) Conocer los síntomas que conllevan a los estudiantes de la ESTI 228 a la automedicación.
- c) Determinar la frecuencia de la automedicación en los estudiantes de la institución educativa ESTI 228.
- d) Enlistar los tipos de medicamentos que consumen los estudiantes con mayor frecuencia.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Toque-Cosi y Mamani-Quispe, (2016) determinaron la eficacia del programa “Alto a la Automedicación” para mejorar los conocimientos sobre automedicación en los estudiantes del quinto año de la Institución Educativa Secundaria, Huataquita-Cabanillas. El diseño de la investigación es de tipo Pre-experimental, con una prueba y post prueba, dos mediciones, la muestra estuvo conformada por 29 alumnos de 15, 16 y 17 años de edad, al cual se les aplicó el cuestionario de conocimientos de automedicación, validado, y la aplicación del programa de intervención “Alto a la automedicación” en un periodo de dos meses, sobre la aplicación del programa, se elaboró módulos de intervención con 8 sesiones educativas, se obtuvieron los siguientes resultados: 55.2% de estudiantes que significa 16 alumnos obtuvo un conocimiento bueno, 31% de estudiantes que significa 9 presento conocimiento muy bueno, 10.3% de estudiantes que significa 3 alumnos presento conocimiento regular y 3.4% que significa un alumno presento conocimiento poco.

Vigo-Pastor, (2019) determinó los factores de riesgo para la automedicación de los estudiantes de 5° año de la educación secundaria de la ciudad de Cajamarca, así como las características de la propuesta educativa en salud para mejorar el conocimiento sobre la automedicación en los estudiantes de 5° año de educación secundaria de 10 instituciones educativas de la ciudad de Cajamarca, que contribuya a la disminución de la automedicación. Se empleó un método prospectivo, transversal, analítico, utilizando como variables de control diversos factores como los relacionados al comportamiento de automedicación del estudiante y su entorno familiar, social, cultural y normativo legal en el que se desarrolla. Como resultado se obtuvo el conocimiento sobre la automedicación se incrementa posterior a la propuesta educativa en salud del 11.61% al 60.44%.

Victoria, (2009) investigó la prevalencia de automedicación en adolescentes escolarizados. Distinguió cuales son los medicamentos más utilizados y la frecuencia de consumo. Estableció la influencia del entorno en cuanto al lugar de resistencia. Dio a conocer los motivos y objetivos que llevan a la automedicación, determinar los referentes informativos que se tienen en cuenta al momento de automedicarse y fijar los lugares de adquisición de los medicamentos. Es un estudio descriptivo, observacional y transversal; el incremento de recolección de datos fue una encuesta voluntaria, anónima con preguntas abiertas y opción múltiple. El estudio demostró que el 82.2% de los adolescentes escolarizados se automedican. Las mujeres lo hacen en 87.1% y los varones en 76.7%. La mayoría de los adolescentes consumen medicamentos sin prescripción médica cuando creen que les hace falta.

Lazcano, y otros (2014) sensibilizaron a la población en general de todos los problemas que trae consigo la automedicación, analizar los factores que inciden en el uso de medicamentos indiscriminadamente y realizar las actividades correspondientes para corroborar el buen uso de los medicamentos; de este modo centralizaremos una conciencia realista de lo que significa hacer buen uso de los fármacos, todos los dispositivos médicos y de quien los debe manipular con seguridad y competencia reglamentaria. Se evaluaron los resultados a partir de una encuesta de respuestas cerradas, tomando en cuenta las variables de año cursado, filiación, tiempo disponible para acudir a una consulta médica, influencia de internet y círculo social. Referente al estado del arte, se toma un mismo enfoque siendo este coherente con la metodología antes descrita. Se valora como resultados sobresalientes que existe 81.3% de prevalencia de automedicación en estudiantes de primer y quinto año. Referente a la existencia de relación entre la automedicación de los padres y los universitarios de primer y quinto año presenta una prevalencia de 62.9% y 73.8% respectivamente; así como, la existencia de relación entre el consejo de un amigo y la automedicación de los universitarios de primer y quinto año, presenta una prevalencia de 63.6% y 75.7% respectivamente. Refiriéndonos a la inducción de los espacios publicitarios hacia la automedicación

se obtuvieron resultados de una prevalencia de 63.3% en primero y en quinto 63.1%.

Vera-Romero, Urcia-Peláez, y Ayala-Bravo, (2008) determinaron el nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la conducta de Automedicación en los Estudiantes de la Universidad Pública de la Región Lambayeque durante el 2010 – 2012. Investigación de tipo cuantitativo, exploratoria, observacional, prospectivo de corte transversal. El muestreo fue estratificado por facultades y años de estudio. Se desarrolló un cuestionario auto aplicado a 2093 estudiantes universitarios. Se observó que el nivel de conocimiento fue adecuado alcanzando 54.5% (sexo masculino: 49.65%, sexo femenino: 58.81%. Los principales motivos que llevaron a automedicarse fue el factor económico (no pagar una consulta médica) con un valor de 30.4%; seguido por la autopercepción de que sus síntomas no eran tan serios para acudir a un médico con un valor de 28.9%. Así mismo, síntomas leves como dolor 83%, fiebre 53.9% y prurito 19%; a la presencia de síntomas de moderado a severo como Infección 49% o molestias digestivas 21.2%. Los resultados negativos percibidos y referidos por los estudiantes universitarios después de automedicarse son ocasionados en 30.9% por la pastilla del día siguiente y 31.2% por la clindamicina en el sexo femenino; el Retín A con 15.4% y el ciprofloxacino con 9.8% en el sexo masculino.

Hermoza-Moquillaza, Loza-Munarriz, Rodriguez-Hurtado, Diana, Arellano-Sacramento, y Hermoza-Moquillaza, (2013) determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y trasversal, aplicando una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre de 2013. La selección de la población fue por muestreo sistemático. Participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56.65% (IC 95% 0.4985 – 0.6302). El 36.09% fue en

jóvenes de 18 a 24 años, el 51.30% fue de sexo masculino y el 58.70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en 49.13% y la sugerida por los familiares en 21.74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40.35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20.87%, medicamentos gastrointestinales 15.22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 739% y los antibióticos 4,35%. Conclusiones: La automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta.

Rojas, Moran, y Acosta, (2018) analizaron el fenómeno de la automedicación en la población de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional del Este (FACISA – UNE), en el período académico 2017. La población de interés fue la de los alumnos de las carreras de Enfermería y Medicina (N: 533), de la que se obtuvo una muestra de 314 estudiantes. Para la selección se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas, constituido por 13 ítems, dividido en 5 dimensiones. La validez superficial del instrumento se determinó a través de juicio experto y la confiabilidad, mediante la prueba de estabilidad. El análisis se realizó en una planilla electrónica, utilizando frecuencias, agrupados por cada variable de interés. Se encontró que la frecuencia de la automedicación en los estudiantes de la FACISA-UNE fue del 97.13%. Los medicamentos más frecuentemente consumidos fueron los antigripales. También se encontró que el 6.37% se automedica sin siquiera leer el prospecto. Aproximadamente la mitad de los encuestados recurren a internet como fuente de diagnóstico para automedicarse.

Alba-Leonel, Papaqui-Alba, Castillo-Nájera, Medina-Torres, Papaqui-Hernández, y Sánchez-Ahedo, (2020) identificaron las principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Se realizó un estudio transversal donde el universo del estudio fueron estudiantes del área de la salud de nivel licenciatura y

postgrado. Se utilizó un instrumento exprofeso de automedicación. La muestra fue de 305 estudiantes, 72% correspondió al género femenino, 71% tiene entre 17 a 30 años. La prevalencia de automedicación fue del 88%. Las razones principales por la que se automedican son por falta de tiempo 42.1%, fácil acceso a los medicamentos 37.4% y 14.4% por economía. Y el principal motivo de salud por que se automedican es por algias 73.8%, gripe 49.7%, fiebre 33.8%, gastroenteritis 27.8% y edema 26.4%. Conclusiones: La automedicación es frecuente en estudiantes del área de la salud y las principales causas de automedicación son falta de tiempo, fácil acceso y los motivos son: algias, gripe y fiebre. El profesional de salud debe establecer estrategias de prevención para evitar el enmascaramiento y agravar el proceso de la enfermedad, resistencia a medicamentos, intoxicación e inclusive la muerte. Asimismo, debe fomentar que la automedicación es un componente del autocuidado.

López-Cabra, Gálvez-Bermúdez, Domínguez-Domínguez, Urbina-Bonilla, y Calderón-Ospina, (2017) estudiaron la salud pública frecuente en población estudiantil, el cual se da sobre todo en estudiantes de medicina, dado su mayor conocimiento en farmacología. Por tratarse de los futuros prescriptores, es importante establecer la magnitud del problema en esta población. Se realizó un estudio de corte transversal mediante una encuesta aplicada a 276 estudiantes de medicina, en el que se indagaron datos demográficos, antecedentes patológicos, hábitos, frecuencia de automedicación, medicamentos automedicados, porcentaje de automedicación responsable, razones para automedicarse y conocimiento sobre esta conducta. De las 276 encuestas realizadas, se analizaron 270. La prevalencia de automedicación fue del 79.3%. El único factor con asociación estadística fue pertenecer a un semestre clínico ($p = 0,020$). Los medicamentos automedicados con mayor frecuencia son acetaminofén (10,8%), e ibuprofeno (3.9%). Entre los medicamentos automedicados, el 70.6% requiere prescripción médica. Las indicaciones más frecuentes fueron cefalea (10.6%), resfriado común (4.2%) y dismenorrea (3.4%). El 39.1% de los encuestados cumplen los criterios de automedicación responsable. La prevalencia de automedicación en la

población evaluada es alta, y la mayoría de los medicamentos utilizados requieren fórmula médica. Los factores influyentes se relacionan con la edad y el semestre que cursan. La mayoría de estudiantes se automedica de manera inadecuada.

Valdéz-Gonzalez, Salazar-Silva, y Garrido, (2018) determinaron el comportamiento de la automedicación en estudiantes de la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Católica del Norte, Antofagasta. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se aplicó una encuesta a 168 alumnos, quienes firmaron un consentimiento informado. Se caracterizó la muestra y se determinó la relación entre los datos sociodemográficos y el tipo de automedicación, con un IC del 95% y una significancia estadística del 5% ($p < 0.05$). Los mayores porcentajes de los estudiantes eran del género femenino (62,5%) y estaban en el ciclo básico (65.5%). La edad promedio era 21.7 ± 2.7 años. La escolaridad de los progenitores que predominó fue la enseñanza media completa. El 94.6% de los estudiantes se automedicaba, y de estos el 76.7% lo hacían de manera responsable. El 93.1% se automedicó en algunas ocasiones. Los motivos principales fueron no considerar necesario recurrir al médico (30,8), reconocer los síntomas (27%) y tener los conocimientos para tratar los malestares (22%). Los grupos farmacológicos más usados fueron los analgésicos (48.8%) y antiinflamatorios (28.1%). No se halló diferencia estadísticamente significativa entre el tipo de automedicación versus los datos sociodemográficos. Conclusiones: Un elevado porcentaje de los estudiantes se automedicaban de forma responsable usando fármacos comunes en este tipo de práctica. No obstante, más educación sobre este tema se debe ofrecer a los universitarios

Automedicación

En el marco de la Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (World Self-Medication Industry-WSMY) surge la definición de automedicación como “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas”. Algunos autores han demostrado que los pacientes reconocen al farmacéutico

como el profesional capacitado para brindar asesoramiento sobre los medicamentos (Kregar y Filinger, 2005).

Se afirma que una persona se automedica cuando toma un medicamento por decisión o consejo no cualificado, con el fin de aliviar un síntoma o curar una enfermedad. Aunque el concepto parece simple, no lo es, por diversos motivos de índole médica, farmacéutica y legislativa, pero también sociológica, psicológica antropológica. Los límites médicos de la automedicación no son muy precisos. A veces se inspira en la última receta del médico, aunque transformada: puede haber una reutilización de la receta, para la misma persona y el mismo problema, aunque sin consulta; en este caso apenas se podría hablar de automedicación. Puede darse también la reutilización al cabo de un tiempo, para una persona o un problema diferentes. Finalmente, el usuario puede adquirir de manera directa el medicamento en la farmacia sin que haya mediado consejo directo de un profesional sanitario; en este caso el origen de su conocimiento sobre el medicamento solicitado es oscuro o ha sido olvidado completamente. Los límites administrativos tampoco son precisos. En primer lugar, se debe distinguir entre los medicamentos registrados como sujetos a la legislación propia de las especialidades farmacéuticas, y los productos que, sin estar registrados como medicamentos, son vendidos y a veces activamente promovidos en términos tales que el público les atribuye virtudes medicinales. Con estos preparados se ha transferido en muchos casos la charlatanería a los canales y establecimientos «medicalizados»: en esta categoría se incluirían los crecepelos, otros cosméticos, productos contra el envejecimiento o la impotencia, algunos preparados a base de hierbas medicinales menudo con envases atractivos y de venta exclusiva en farmacias (preparados dietéticos) entre otros (Laporte y Castel, 1992).

Autocuidado

Según la OMS “el concepto de autocuidado abarca la higiene (general y personal), la nutrición (Tipos y calidad de los alimentos), estilos de vida (como actividades deportivas), factores del medio ambiente (condiciones de la vivienda, hábitos

sociales), factores socioeconómicos y la automedicación” (Payán- Madriñán y Díaz- Caycedo, 2012).

A diferencia de la automedicación, el autocuidado y los términos relacionados se refieren a procesos de largo plazo, que involucran estilos de vida saludables asociados con prácticas de promoción y prevención de la salud general (Ruiz- Sternberg y Pérez-Acosta, 2011).

Es necesario repensar el autocuidado como una estrategia fundamental para promover la vida y el bienestar de las personas de acuerdo con sus características de género, etnia, clase social y etapa del proceso vital. Igualmente, es importante entender el significado del autocuidado como una construcción sociocultural que ha estado permeada por las concepciones, creencias, convicciones y representaciones sociales y prácticas de las personas en las diferentes sociedades. Desde los griegos se menciona la visión integral del cuidado de sí, tanto desde el cuidado del cuerpo como del alma, concepto asociado a regímenes de salud, ejercicio físico y a evitar excesos en los comportamientos cotidianos, además del cultivo del espíritu mediante prácticas de meditación, exaltación de la contemplación y la importancia del autocontrol (Escobar y Pico, 2013).

Mitos en torno a la automedicación

“Tomar antibióticos cuando estamos resfriados nos permite recuperarnos más rápido”. FALSO. Los antibióticos son recetados por el médico sólo cuando existe una enfermedad bacteriana. No tienen ningún efecto positivo cuando la enfermedad es de origen viral, como el resfrío común o algunas gripes. Además, los médicos advierten que tomar antibióticos para combatir un resfriado no acelera la mejoría y puede provocar que el organismo quede desprotegido ante una posterior infección. “Las personas consumen por auto prescripción sólo fármacos que no requieren receta médica”. FALSO. Gran parte de los medicamentos que la gente se auto médica precisan de receta médica. “Los medicamentos (naturales), preparados a base de hierbas, que se venden en tiendas especializadas, en

oficinas o incluso en forma ambulante, no implican peligro". FALSO. Aunque muchos atribuyen a los productos de origen "natural" unas propiedades terapéuticas más suaves que las propias de los medicamentos registrados, que se venden en farmacias, incluyendo en su espectro de actividad una supuesta carencia de toxicidad, no es cierto. De ser así, las plantas medicinales poseerían un carácter "light" tanto desde el punto de vista de su actividad como de las reacciones adversas que producirían. Estas informaciones constituyen una especie de efecto placebo que, de alguna manera, aparece también veladamente en las etiquetas de dichos productos (Villota-Yela, Gaviria-Murillas, Peña-Ceballos, y Ruiz-Benavides, 2013).

Factores que conllevan a la automedicación

Se conoce el incremento frecuente de la automedicación en relación con el número de fármacos disponibles en el hogar y el contacto repetido con el sistema sanitario; también en la existencia del uso mixto de tratamientos prescritos y de automedicación, incluso por personas mayores (polimedicadas), con los riesgos añadidos que conlleva. En su aparición participan diferentes factores:

- Regulaciones legales administrativas y de estrategias de mercado de la industria farmacéutica, como los OTC, todavía sujetos a diferentes legislaciones según los países. Una encuesta española refleja el desconocimiento, en torno al 84%, del concepto EFP (especialidad farmacéutica publicitaria) y hasta 46% de los encuestados consideran que tienen efectos secundarios diferentes a los fármacos prescritos.
- Resto del entorno: cultura, usos y costumbres e información a los pacientes desde diversos puntos (sociofamiliares), medios de comunicación e internet.
- Del resultado de la interacción del sistema sanitario-paciente: confianza en profesionales, demora de atención y accesibilidad al sistema sanitario, desacuerdo en consultas, procesos no resueltos y generosidad del sistema sanitario en la financiación de medicamentos (así, se ha constatado el

descenso en venta libre de los analgésicos reembolsables por efecto de la crisis).

- De la propia persona: factores socioeconómicos, actitudes y creencias sobre la enfermedad (gravedad, lugar de afectación corporal, experiencias previas, uso según síntomas) y sobre los fármacos (efectos sobre sus rutinas diarias, por ejemplo). De alguna manera, los usuarios tienen su propia idea del uso racional del medicamento y resulta curioso el concepto de incumplimiento intencional como expresión de esa definición personal (Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la sem FYC, 2012).

Existe el factor sociocultural, que se define como la manera tradicional de establecer un tratamiento médico para uno mismo (autotratamiento), el mismo que se encuentra aprehendido por las costumbres y se desarrolla en el quehacer diario de la población. Esta modalidad de tratamiento médico, deviene de la histórica medicina tradicional (con sus ligeros cambios, pero manteniendo su naturaleza). Se asume también que integra a estas características de factores socioculturales, la producción de los medicamentos (industrial o artesanalmente fabricados), donde está determinada por la sociedad que dispone de ella. Es importante resaltar que los medios de comunicación masiva si bien influyen; no son tan determinantes como los mencionados anteriormente, (Izquierdo y Rubén, 2020).

Síntomas de mayor relevancia que ocasionan automedicarse

- Dolor: cefalea, dolor muscular, de espalda y otros.
- Magulladuras, cortes, heridas superficiales.
- Picaduras y mordeduras
- Resfriado, tos, sinusitis, dolor de garganta.
- Estreñimiento. diarrea, indigestión, ingesta excesiva de alimentos, hiperacidez y otros trastornos intestinales.
- Sobrepeso.
- Quemaduras solares leves, acné. calvicie, piel grasa.
- Gripe, y otras enfermedades víricas.

- Aftas bucales.

(Taramuel-Gallardo, Ortíz-Ochoa, Muñoz-Restrepo, Higuita-Restrepo, y Ceballos-Borja, 2011).

Medicamentos

Los medicamentos son entendidos como "toda sustancia medicinal o sus asociaciones o combinaciones destinadas a la utilización en las personas o en los animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades y dolencias o para afectar a funciones corporales o al estado mental", se emplean desde hace miles de años como remedios a los seres vivos, humanos o animales, a fin de lograr un efecto no solo curativo, sino también preventivo, paliativo o diagnóstico (Lezama-Gaitán, 2010).

Medicamentos otc (over-the-counter)

Dicho de un modo muy sencillo, los medicamentos OTC, conocidos con esa denominación por sus siglas del inglés over the counter, son aquellos medicamentos de venta directa o venta libre que se compran sin receta o sin prescripción médica. El consumidor puede seleccionarlos de manera totalmente autónoma y los encuentra en lugares de venta definidos y autorizados para tal finalidad. Una característica adicional que facilita la buena asociación entre consumidor y medicamento OTC es la calidad de la información entregada con el medicamento, que suele aparecer en la etiqueta y en los folletos que se adjuntan junto a él (Morales y Morales, 2012).

Existe un conjunto amplio de fenómenos relacionados con la distribución de medicamentos sin que medie una fórmula médica, comenzando por las opciones legales como la compra de medicamentos de venta libre, denominados OTC (Over-The-Counter). Dentro de este espectro cabe también la medicación sin un acto médico formal previo (por ejemplo, a través de una consulta telefónica o por consejo de un dependiente de farmacia) y la auto-administración de medicamentos que exigen prescripción, los medicamentos OTC se utilizan en el

manejo de más de 450 condiciones médicas que tienen una frecuencia de presentación altísima y que representan un gran costo para los sistemas sanitarios. En general, estos medicamentos tienen un margen terapéutico amplio y se utilizan para el manejo de síntomas o enfermedades leves, tabla 1, (Sternberg-Ruíz y Pérez-Acosta, 2011).

Tabla 1. Medicamentos OTC más utilizados en diferentes síntomas.

Categoría	Productos que incluye
Alergia, resfrio, gripe, descongestivo y sinusitis	Antiestaminicos, descongestivos, antitusivos/expectorantes, rociadores nasales, pastillas para la tos y otros productos.
Antiacidos y reductores del ácido	Liquidos, masticables, capsulas, analgesicos para el tratamiento del dolor provocado por gases y otros productos para el malestar estomacal.
Antidiarreicos, laxantes y salud digestiva	Comprimidos, capsulas, polvo para tratar los sintomas de estreñimiento, hinchazon, colicos, gases y diarrea.
Anticandidiasico	Crema vaginal con aplicador
Antimicoticos y productos para la picazón	Cremas y polvos tópicos para tratar los sintomas de pie de atleta, tiña inguinal, urticario y otros.
Productos para herpes labial y otros productos labiales medicados	Bálsamo, crema para labios.
Cuidado del oído	Hisopos, gotas para el dolor de odio y tratamiento para remocion de cera.
Cuidado de la vista	Gotas para los ojos para lubricación y limpieza.
Equipos de diagnostico en el hogar	Balanzas, monitores de presión arterial, oxímetro de pulso para el dedo y monitor de la frecuencia cardiaca.
Tratamiento de los piojos	Kit de tres pasos, shampoo y acondicionador para el tratamiento de pediculosis.
Mareos	Comprimidos para prevenir y tratar nauseas, los vomitos, los mareos y el vertigo asociados con los mareos.

Fuente: (Health-Spring, 2019).

Los laboratorios farmacéuticos en su afán de expandir los segmentos de mercado que ocupan, han logrado promover el consumo de medicamentos de venta libre de modo tal que estos hacen parte del consumo de las familias, como se encuentra en los hallazgos del estudio de, O'Brien, donde se nota la afectación porcentual del presupuesto de los mexicanos, estadounidenses y europeos, teniendo un margen del 7% mensual; haciendo que esta cifra aumente con el paso de los años, dado que se halló que el promedio mundial de gastos en este tipo de productos ha llegado al 11.47% en Estados Unidos y al 13.2% en Europa. Las preocupaciones de los investigadores por la expansión del mercado de estos medicamentos llegan a plantear el problema como un asunto de salud pública que ha sido minimizado, y en algunos casos, menospreciado por parte de los gobiernos, dada la permisividad a este comercio en crecimiento, mientras que las consecuencias y el aumento del gasto público para resolver los efectos de las conductas de automedicación ha aumentado hasta en 4.5% anual (Tulena-Estudero, 2016).

Clasificación de uso frecuente en medicamentos

Los fármacos son un compuesto químico que está formado por uno o varios principios activos (que realizan la acción dentro del organismo) y excipientes (elementos que están ahí para facilitar la administración del principio activo). Hoy en día, existe un extenso catálogo de diferentes tipos de medicamentos, toda una industria se encuentra detrás de ellos. Y su utilidad se ha convertido en algo muy habitual es por eso que se ocasionan diferentes problemas hacia la salud por el uso irracional, algunos de los medicamentos más utilizados son:

Analgésicos

En este grupo de tipos de medicamentos se encuentran todos los fármacos que tienen como finalidad aliviar el dolor físico, ya sea de cabeza, de articulaciones o cualquiera. Su catálogo se puede dividir en dos grandes familias: los opiáceos y los no opiáceos.

Los primeros son de acción más potente, no están permitidos en la automedicación y pueden generar dependencia (como la morfina); mientras que los segundos son todo lo contrario, e incluyen tanto los Antiinflamatorios No Esteroides (AINE), como el ibuprofeno y la aspirina o el paracetamol.

Antibióticos

Hay una gran expectativa cultural en torno a este grupo de fármacos. Las personas esperan la curación definitiva de una infección que los amenaza a través de su utilización, además los pacientes refieren en la farmacia que la mayoría tiene en botiquín un antibiótico guardado de la anterior consulta médica y lo volverían a consumir sin previa visita médica, figura 1 (Grakar y Filinger, 2005).

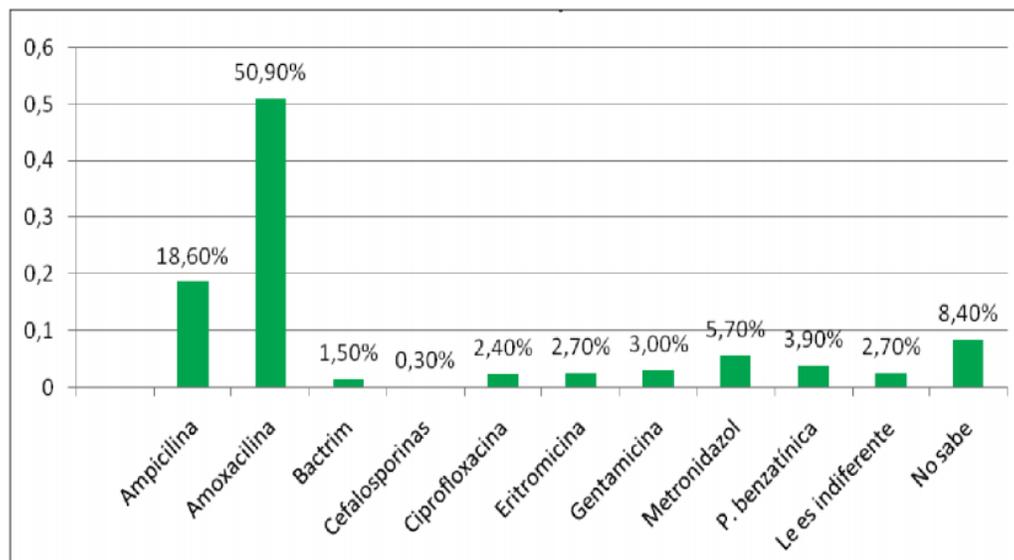


Figura 1. Preferencia de antibióticos para automedicación (Fajardo-Zapata, y otros, 2013)

Antifúngico o antimicótico

Se entiende por antifúngico o antimicótico a toda sustancia que tiene la capacidad de evitar el crecimiento de algunos tipos de hongos o incluso de provocar su muerte, forman parte del colectivo de seres vivos que pueden originar enfermedades en el ser humano.

Los antimicóticos actualmente disponibles para el tratamiento de las micosis sistémicas, profundas o diseminadas, se pueden dividir en las siguientes familias:

Antifúngicos que actúan sobre la membrana citoplasmática:

- Polienos: anfotericina B desoxicolato y derivados de anfoterina B con complejos lipídicos
- Triazoles: fluconazol e itraconazol

Antifúngicos que actúan sobre la pared:

- Inhibidores de la síntesis de glucanos: caspofungina acetato.

Antiinflamatorio

Se aplica el término de fármaco antiinflamatorio a un medicamento habitualmente empleado para evitar o disminuir la inflamación de los tejidos.

El primer antiinflamatorio comercializado fue la *Aspirina*, a finales del siglo XIX. Este principio activo se obtuvo tras convertir el ácido salicílico en ácido acetilsalicílico.

Fue a partir de mediados de los años cincuenta del siglo XX cuando surgió el resto de AINE.

Los antiinflamatorios no esteroideos actúan aliviando el dolor por su acción analgésica, reducen la inflamación por su acción antiinflamatoria y disminuyen la fiebre por su acción antipirética.

Antitusivo y mucolítico

Son fármacos que se recetan para tratar de reducir la tos no productiva, es decir, que no libera mucosidad. Se debe tener sumo cuidado con su dosis, ya que algunos de ellos, como la codeína, producen adicción. En cuanto a los mucolíticos, son medicamentos que se recomiendan cuando la mucosidad dificulta una

respiración correcta. Sus efectos secundarios son menores, como cefaleas o reacciones alérgicas.

Antidiarreico y laxante

Los antidiarreicos son tipos de medicamentos que tienen como propósito aliviar y detener los efectos de la diarrea; los más utilizados actualmente son fármacos que inhiben la motilidad del intestino, lo que favorece la retención para conseguir una mayor consistencia y volumen en las heces.

En cambio, los laxantes son recetados para el caso contrario, en otras palabras, para resolver problemas de estreñimiento por un aumento del movimiento intestinal o por lubricación. Su uso debe ser moderado y como apoyo, porque un tratamiento prolongado hace que el intestino no trabaje correctamente, disminuyendo su capacidad de absorción de nutrientes.

Antialérgicos

En esta categoría se agrupan fármacos que tienen la finalidad de combatir los efectos negativos de las reacciones alérgicas o la hipersensibilidad. Los más populares son los fármacos de la familia de antihistamínicos, cuyo mecanismo de acción influye sobre la histamina, la cual tiene un importante papel en la alergia figura 2 (Bermejo, 2021).

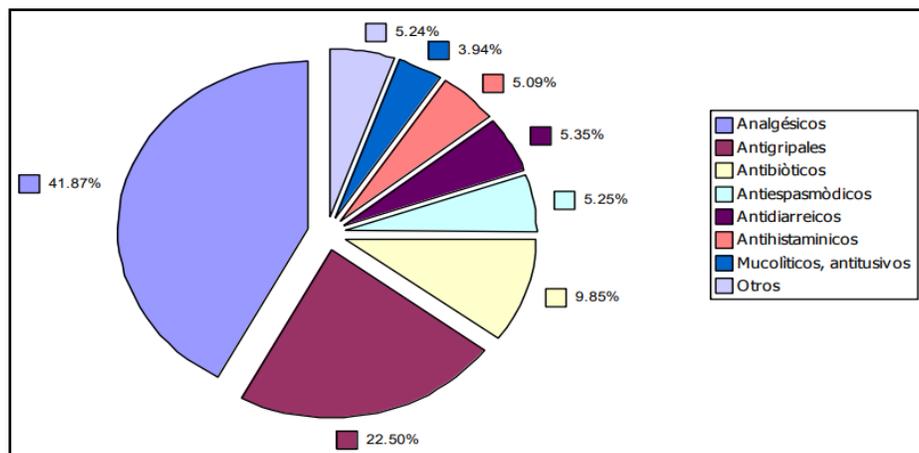


Figura 2. Principales grupos farmacológicos utilizados por la población (Reynoso-Vázquez, Mejía-Baños, Olvera-Hernandez, y Chehue-Romero, 2010).

Consecuencias de la automedicación

Este fenómeno se ha considerado como una forma de autocuidado, el cual puede tener un impacto positivo en los sistemas de salud en cuanto a la reducción de gastos, menor demanda en la asistencia por problemas como algias, sin embargo, también puede tener un gran impacto negativo, ya que puede enmascarar y agravar el proceso de la enfermedad o bien que se emita un diagnóstico y tratamiento inadecuado, interacciones medicamentosas y la posibilidad de presentarse reacciones adversas a los medicamentos. La OMS, considera que la automedicación es un factor importante en las RAM (Alba-Leonel, Papaqui-Alba, Castillo-Nájera, Medina-Torres, Papaqui-Hernández, y Sánchez-Ahedo, 2020).

Existen dos tipos de consecuencias las de corto y largo plazo:

Corto plazo

- Ocultar síntomas y demorar la posibilidad de un tratamiento adecuado.
- Producir efectos adversos.
- Puede ocasionar diarrea, somnolencia, fatiga o cefaleas.
- Reacciones alérgicas.
- Estreñimiento.
- Desarrollo de úlceras gástricas.

Largo plazo:

- Anular efectos de otros medicamentos.
- Generar resistencias (es decir, que no vuelvan a hacer efecto esos medicamentos)
- Disminuye la capacidad de absorción de nutrientes.

- Ejercen una selección artificial sobre los agentes infecciosos.
- Problemas en el aparato digestivo.
- Adicción.
- Enfermedades renales (Bermejo, 2021).

Prevención de la automedicación

Se entiende por prevención al conjunto de medidas orientadas no solo a la prevención de la aparición de la enfermedad, sino a la detención de su avance y a la atenuación de sus consecuencias una vez establecidas; estas se establecen en la práctica como las actividades de los servicios de salud orientados a la prevención de las enfermedades en los individuos y en la colectividad, mediante acciones específicas como la vacunación, educación sanitaria, pruebas de detección primaria, entre otros.

La prevención en salud se aplica también a la automedicación y genera beneficios en torno a dos aspectos esenciales: se orienta a la comunidad evitando el riesgo de afecciones a la salud derivadas de esta práctica y por otra parte orienta hacia el desarrollo de la automedicación saludable; también se genera una reducción en los costos del sistema de salud.

Las actividades preventivas se clasifican en cuatro niveles. El nivel de prevención primaria se refiere a las estrategias que pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.

Prevención primaria

Sus objetivos están destinados a disminuir la incidencia de la enfermedad. Entre algunos ejemplos se encuentra el uso de condones para la prevención de

enfermedades de transmisión sexual como el VIH, programas educativos para enseñar cómo se trasmite y cómo se previene el dengue, la prohibición de bebidas alcohólicas a menores de edad, entre otras.

Prevención secundaria

Esta se refiere al diagnóstico precoz de la enfermedad, en la que los signos clínicos no se han manifestado. Comprende acciones para el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, las cuales son esenciales para el control de la enfermedad. Lo ideal es aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no es avanzado y por lo cual, los síntomas no son manifiestos.

Prevención terciaria

Va dirigida a las acciones relativas para la recuperación de la enfermedad ya instaurada y con manifestación de sus signos y síntomas clínicos. Estas acciones tienen como objeto el correcto diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas. En este nivel de prevención son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para la aplicación del tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunas.

Prevención cuaternaria

Este último se encuentra estrechamente relacionado con el fenómeno de la automedicación, este tiene como finalidad, realizar actividades destinadas “no solo a la prevención de la enfermedad con la disminución de los factores de riesgo sino también a detener su avance y atenuar las consecuencias una vez se establezca la enfermedad” (Bravo-Bravo, Espinel-Martinez, Pardo-Arias, y Robles-Duarte, 2017).

Conocimiento de automedicación en estudiantes

En cuanto al hábito de consumo de fármacos, el 81% de los estudiantes practica la automedicación y el 78% prefiere consumir genéricos, ya que son económicos, en contraste con los de marca registrada, los alumnos de 5º año han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica en los últimos seis meses. Los más utilizados: analgésicos, antiinflamatorios y antifebriles en 84%. El principal motivo, en 50%, es la presencia de síntomas leves; 40% recibieron información de una prescripción anterior y un elevado porcentaje de alumnos incurrió en esta práctica, coincidiendo con otros estudios; los medicamentos más utilizados por la población son los analgésicos; debido a la sintomatología, los antibióticos ocupan el 2º lugar, representando un alto riesgo por favorecer la aparición de cepas resistentes; se concluye que los alumnos de medicina presentan un elevado porcentaje de automedicación, a pesar de conocer el alto riesgo que dicha conducta representa, (Sanchez-Bermudez y Nava-Galan, 2012).

HIPÓTESIS

La población estudiantil de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 presenta un alto grado de automedicación inconsciente con el fin de contrarrestar síntomas que presenten y lo hacen debido a la poca accesibilidad que tienen para asistir a un servicio médico.

METODOLOGÍA

Contexto de la Investigación

Chahuites, Municipio del Estado de Oaxaca, México cuenta con una Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 con clave de centro de trabajo 20DST0245Q, es una escuela pública de turno matutino que cuenta con un número total de 349 alumnos y un total de 32 en personal docente, administrativo e intendencia, así mismo cuenta con un número de 3 salones por grupo de primer, segundo y tercer grado, más 1 dirección para el control escolar; se ubica en el barrio morro, calle matamoros entre calle 10 de abril y 5 de mayo, latitud 16.282636 y longitud -94.194492, figura 3.



Figura 3. Localización geográfica de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 (INEGI, 2021).

Sujetos de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo por disponibilidad con el total de 68 estudiantes dentro de ellos hombres y mujeres que abarcan el tercer grado de escolaridad, de entre los 13, 14 y 15 años de edad de la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 Chahuities, Oaxaca.

Paradigma de investigación

El enfoque cualitativo de la investigación se fundamenta en las ideas del paradigma interpretativo, desarrollado por las Ciencias Sociales, según el cual, no existe una realidad social única, más bien, variadas realidades construidas desde la opinión personal de cada uno de los individuos. Este enfoque requiere de un investigador que busque y comprenda las motivaciones del grupo estudiado, abandonando su opinión personal. Este es un enfoque global y flexible, en donde se establece una relación directa entre el observador y el observado, logrando la construcción total del fenómeno, desde las diferencias individuales y estructurales básicas (Trujillo-Carmen, Naranjo-Miguel, Toro-Kennedy, y Lomas-Tapia, 2019).

Lo anterior lleva a decidir que la presente investigación tiene un enfoque cualitativo ya que se centra en describir el comportamiento hacia la automedicación que tienen los alumnos de la escuela secundaria técnica industrial 228 Chahuities, proceso que se lleva a cabo mediante estudios que abarquen las causas, así como también los posibles factores de riesgo que existan dentro del contexto, forma en la cual se individualizan a los estudiantes, para que a partir de ello se puedan crear ciertas estrategias y obtener conductas beneficiosas que ayuden a evitar los daños consecuentes que la “automedicación no responsable” conllevaría a cada uno de ellos.

Métodos de investigación

Este estudio es de tipo descriptivo. Tamayo-Mario, (2006) define que este tipo de estudio busca únicamente describir situaciones o acontecimientos; básicamente

no está interesado en comprobar explicaciones, ni en probar determinadas hipótesis, ni en hacer predicciones. Con mucha frecuencia las descripciones se hacen por encuestas (estudios por encuestas), aunque éstas también pueden servir para probar hipótesis específicas y poner a prueba explicaciones. La presente investigación pretende visualizar cómo se relacionan o vinculan los factores asociados a la mala automedicación y sus respectivas consecuencias que ocasiona en la salud de cada uno de los estudiantes de la escuela secundaria técnica industrial 228.

Como con anterioridad se mencionó, éste estudio tiene un enfoque cualitativo, al cual por ende le corresponde utilizar una técnica de encuesta, empleando como elemento un cuestionario de preguntas con respuestas abiertas y opción múltiple los cuales serán aplicados a cada uno de los estudiantes del tercer grado de escolaridad.

Instrumentos y técnicas de la investigación

Los instrumentos que se utilizaron para identificar cada uno de los factores asociados a la mala automedicación y las consecuencias que ocasiona en la salud de cada uno de los estudiantes de la escuela secundaria técnica industrial 228, son: encuestas con un título y enfoque específico en automedicación, considerado por Grande, (2018).

- **Encuesta**

La encuesta se puede definir como una técnica primaria de obtención de información sobre la base de un conjunto objetivo, coherente y articulado de preguntas, que garantiza que la información proporcionada por una muestra pueda ser analizada mediante métodos cuantitativos y los resultados sean extrapolables con determinados errores y confianzas de una población (Grande, 2018).

En la presente investigación debido al número de estudiantes del tercer año de escolaridad con las que cuenta ésta institución educativa se optó por hacer uso de

una encuesta con preguntas estandarizadas por Guirado, (2016), Jiménez y Vallejo, (2012), formuladas de acuerdo a los objetivos planteados de la investigación desde la plataforma de Google Forms, permitiéndonos también ver los resultados de manera gráfica, con el fin de obtener información personal de las experiencias sobre su iniciativa de automedicarse; dicha encuesta se distribuyó vía internet mediante el número telefónico de cada uno de los estudiantes.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

a) Razones por las cuales los estudiantes de ESTI 228 se automedican.

Con el propósito de investigar si existe automedicación, de conocer los motivos y frecuencia de ésta, así como de los medicamentos utilizados por los estudiantes de la ESTI 228, se realizaron 60 encuestas a los alumnos del tercer grado de la misma institución; con referencia a si los alumnos se automedican o no, 43 de ellos respondieron que sí practican dicha situación, mientras que 17 estudiantes niegan automedicarse. Acorde a la edad de los encuestados, se encuentran 9 estudiantes con edad de 13 años, 38 alumnos con 14 y 13 estudiantes con 15 años, obteniendo como edad predominante los 14 años, tabla 2 y 3.

Tabla 2. Cantidad de estudiantes en la ESTI 228 que se automedican.

Automedicación	No. de estudiantes	Porcentaje
Sí	43	71.6
No	17	28.4
Total	60	100

Tabla 3. Edad de los estudiantes del ESTI 228 encuestados.

Edad	No. de estudiantes	Porcentaje
13	9	14.9
14	38	63.4
15	13	21.7
Total	60	100

En relación al género y de acuerdo a quienes sí se automedican, solamente hay una persona de diferencia, es decir, 21 alumnos del género masculino se autoprescriben medicamentos, en tanto 22 alumnas del género femenino también lo hacen, ahora bien, en lo que respecta a alumnos que no se automedican, 10

alumnos del género masculino presentan esta selección junto a 7 personas femeninas que optaron por la misma opción, tabla 4.

Tabla 4. Relación de automedicación respecto al sexo de los estudiantes del ESTI 228.

Sexo	Masculino	Femenino
Estudiantes que sí se automedican	21	10
Estudiantes que no se automedican	22	7
Total	43	17

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes, se observa que 21 de ellos, quienes representan 35% consumen medicamentos por experiencias pasadas, 18 estudiantes ocupan 30% reflejan que son aconsejados por un familiar para automedicarse, así mismo 4 estudiantes con 6.6% reflejan ser aquellos que tienen dificultad de acceso a una consulta, por lo tanto ingieren medicamentos sin una receta y por último 28.4% lo representan 17 de los estudiantes, ellos expresan que por otras razones, que no están especificadas dentro del cuestionario se automedican o no lo hacen, tabla 5.

Tabla 5. Razones que conllevan a la automedicación en los estudiantes de la ESTI 228.

Razón	No. de estudiantes	Porcentaje
Experiencia pasada	21	35
Consejo familiar	18	30
Dificultad de acceso a consulta	4	6.6
Otro motivo	17	28.4
Total de estudiantes	60	100

También se obtuvo un importante resultado en el cuál se expresan las recomendaciones que toman los estudiantes para automedicarse y como primera instancia se encuentran las recomendaciones por parte de los padres, quienes ocupan el porcentaje mayor con 60% y 36 estudiantes; con una cantidad seguida

a esto se incorpora la información de internet, misma que tiene una incidencia de 6.6% con 4 estudiantes; finalizando los resultados se encuentran 2 personas o 3.3% quienes manifestaron automedicarse por consejos de la farmacéutica, y una cantidad menor lo hacen por recomendaciones de sus amigos, es decir, 1 (1.6%) tabla 6.

Tabla 6. Recomendaciones de automedicación que reciben los estudiantes de la ESTI 228.

Recomendaciones	No. de estudiantes	Porcentaje
Padres	36	60
Información de internet	4	6.6
Farmacéutica	2	3.3
Amigos	1	1.6
Total de estudiantes	43	71.5

Así también, los estudiantes comunicaron si ellos acostumbran o no recomendar a otras personas que se automediquen y dentro de los resultados se obtuvo que 56.7% o 34 de ellos, que es lo mismo, no lo hacen; mientras tanto, existe otra parte que es en este caso es 30% con 18 estudiantes, los cuales manifiestan que sí recomiendan la automedicación, tabla 7.

Tabla 7. Recomendaciones de automedicación por parte de los estudiantes del ESTI 228.

Recomendaciones	No. de estudiantes	Porcentaje
Estudiantes que sí recomiendan automedicarse	21	35
Estudiantes que no recomiendan automedicarse	39	65
Total de estudiantes	60	100

Haciendo un recuento de investigaciones previas realizadas como la de Bravo, Espinel, Pardo, y Robles, (2017) dentro de su estudio de automedicación en

adolescentes, la cual destacó que el 73% de la población se automedica, misma donde se evidenció la alta vulnerabilidad de la comunidad estudiantil a este fenómeno, encontrándose así en la presente investigación un valor similar correspondiente al 71.6%, cifra que indica que la mayoría de ellos, en efecto, se automedica. Al relacionar el género y la edad con la automedicación en los estudiantes de la ESTI 228, dentro de esta población no se encontró ninguna diferencia significativa de automedicación entre hombres y mujeres, éste último hecho también lo refiere en su estudio Avila-Baeza, y otros, (2017).

Los estudiantes del ESTI 228 ponen como opción más viable de automedicación el consejo y/o recomendación por parte de sus padres para realizar dicha acción, lo cual resulta en que la automedicación se ve incitada por ciertas personas que no son específicamente profesionales sanitarios o calificados para tal acción, ésto complica más la situación debido a que su opinión no está científicamente fundamentada, además, de que recae en la salud de los estudiantes, no trayendo beneficios en la misma, ese mismo contexto también se refleja en el estudio de Tobón, Montoya, y Orreo, (2017) ya que menciona el consejo o recomendación para automedicarse por parte de personas que no son profesionales. Asimismo resultan polémicas las experiencias en cuanto a la utilización de medicamentos, ya que en su mayoría, los estudiantes dicen que ese es otro fuerte motivo de su decisión al automedicarse sumado a que según ellos, las respuestas que obtienen al hacerlo son “satisfactorias”; sin embargo no tienen en cuenta que automedicarse por iniciativa propia, por consejo de alguien que le funcionó X fármaco para una dolencia, por la publicidad de los laboratorios o porque en algún foro o página de Internet se recomienda, puede enmascarar una patología y a la vez propiciar su avance, Guzmán-Aguilar, (2021). Los resultados obtenidos en la presente investigación claramente difieren de los obtenidos por Tobon-Marulanda, (2014) ya que en su estudio 97% de los estudiantes entrevistados se automedican y las razones para la automedicación son las siguientes: comodidad (no tener que pedir cita), no hacer colas largas, no perder tiempo, economía (se ahorra una

consulta), le resuelve su situación más rápido y se siente responsable con su salud.

Lo benéfico dentro del contexto es que en su mayoría con 65% los estudiantes del ESTI 228 mencionan que no acostumbran a recomendar la automedicación, lo que resulta un punto positivo debido a la irresponsabilidad que la automedicación genera, debido a las consecuencias que dicha acción pueda tener con la salud de los estudiantes, justo como se expresa en el estudio Automedicación de López-Cabra, Gálvez-Bermúdez, Dominguez-Dominguez, Urbina-Bonilla, Calderon-Ospina, y Vallejos-Narváez, (2016), cabe resaltar que también lo mencionan en su investigación Hermoza-Moquillaza, Loza-Munarriz, Rodriguez-Hurtado, Diana, Arellano-Sacramento, y Hermoza-Moquillaza, (2013) al declarar que la automedicación es una práctica de riesgo cuyas consecuencias incluyen el enmascaramiento de la enfermedad, las reacciones adversas, interacciones de medicamentos, el aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y las drogodependencias.

b) Síntomas que conllevan a los estudiantes de la ESTI 228 a la automedicación.

Ahora bien, en relación a las enfermedades que causan automedicación en alumnos de la ESTI 228, 43 estudiantes en 71.6% seleccionaron dolor de cabeza como causa principal de su automedicación, en cuestión de fiebre, ésta opción se seleccionó por 24 de ellos con 40%, la tos de tos fue elegida por 15 personas con 25% del total, se optó por diarrea como enfermedad que intervino en la decisión por 16 personas en 26.7%, 5 personas con 8.3% refieren vómito como causa de su autoprescripción, 3 de ellos con un porcentaje 5% refieren náuseas como enfermedad causal, y algunas otras causas ajenas al cuestionario personales que 2 de los estudiantes adjuntaron, supone 3.3% del total, cabe resaltar que en ésta pregunta se pudieron seleccionar una o varias opciones, tabla 8.

Tabla 8. Síntomas que conllevan a los estudiantes de la ESTI 228 a automedicarse.

Enfermedades	No. de estudiantes	Porcentaje
Dolor de cabeza	43	71.6
Fiebre	24	40
Tos	15	25
Diarrea	16	26.7
Vómito	5	8.3
Nauseas	3	5
Otros	6	3.3
Total	112	184.9

Alba-Leonel, Papaqui-Alba, Castillo-Nájera, Medina-Torres, Papaqui-Hernández, y Sánchez-Ahedo, (2020) en su investigación de automedicación dicen que los motivos de salud por el que se automedican los alumnos se deben a las algias con 73.8% y 49.7% por síntomas de gripe, 33.8% por fiebre y 27.8% por gastroenteritis; mencionan también que el principal motivo del porqué se automedica la población universitaria del área de la salud en México es muy similar a la población de Brasil, ya que en ambos países se automedican por dolor y noventa y siete por ciento de las mujeres utilizan medicamentos, 64.6% para cefaleas y migrañas, 30% en dolores musculares y 23.2% para molestias estomacales y odontológicas. Esto recae en dejar en claro que al hablar de las enfermedades comunes es también hablar del predominante dolor de cabeza, ya que así lo mencionan los autores citados y relacionalmente también se acentúa como primer y mayor motivo por el cual los estudiantes de la ESTI 228 se automedican, pues eso refieren en los resultados obtenidos con 76.6% de prevalencia, esto sin dejar de mencionar que desgraciadamente lo que hacen al decidir autoconsumir un medicamento es combatir solamente el síntoma que se está presentando, ya sea el dolor de cabeza u otro, sin descartar que se trate del inicio o desarrollo de algún otro padecimiento y que lo que se tiene como

enfermedad o síntoma es secundario a éste, de esa forma lo plantea también (Guzmán-Aguilar, 2021).

En otro estudio con respuestas muy coincidentes en los resultados predominantes obtenidos con estudiantes del la ESTI 228, los cuales fueron el dolor y la fiebre como motivos predominantes de automedicación, mismos con una prevalencia conjunta de 111.6%, destaca el estudio realizado por González-Castillo, De Freitas, Rivera-Cano, Ulloa-Moreno, Bonilla-Gómez, y Rodríguez-Mora, (2019) en donde la prevalencia de automedicación entre la población encuestada fue de 94.90%, los medicamentos más consumidos sin prescripción médica fueron: analgésicos (53.42%), antialérgicos (18.49%) y vitaminas (14.38%). El síntoma más automedicado fue el dolor (60.14%), fiebre (16.22%) y síntomas gastrointestinales (7.43%).

c) Frecuencia de la automedicación en los estudiantes de la institución educativa ESTI 228.

En relación con la frecuencia del uso de los medicamentos, 35 de los estudiantes que representan la mayoría con 58.3% responden que se automedican una vez al mes; con una frecuencia mayor respecto a sus demás compañeros, es decir 2 veces al mes lo hacen 7 estudiantes quienes hacen referencia al 11.7% y una cantidad correspondiente a 1 de ellos, representantes de 1.7% expresan que se automedican 3 veces al mes; el resto de los estudiantes con un porcentaje de 15.3% alusivo a 9 de los alumnos expresaron otras cantidades o no se automedican, tabla 9.

Tabla 9. Frecuencia de automedicación en los estudiantes de la ESTI 228.

Frecuencia	No. de estudiantes	Porcentaje
1 vez al mes	35	58.3
2 veces al mes	7	11.7
3 veces al mes	1	1.7

Otras cantidades	17	28.3
Total de estudiantes	60	100

Respecto a la forma en que se automedican los estudiantes del ESTI 228, ellos consideran en su mayoría con 66,67% que no es excesiva, a diferencia del 5% de ellos, quienes sí consideran excesiva su forma de automedicarse, tabla 10.

Tabla 10. Consideración excesiva de automedicación por parte de estudiantes del ESTI 228.

Automedicación	No. de estudiantes	Porcentaje
No excesiva	40	66.6
Excesiva	3	5
Total de estudiantes	43	75.6

López-Cabra C. , Gálvez-Bermúdez, Domínguez-Domínguez, Urbina-Bonilla, y Calderón-Ospina, (2017) hicieron una investigación de automedicación en estudiantes, la cual destacó que 40% de su población se automedica raramente (cada 4 a 12 meses), 20% ocasionalmente (cada 1 a 3 meses), otro 20% no lo hace nunca, 12% frecuentemente (más de una vez al mes) y 5% lo ha hecho solamente una vez, mientras que 3% lo hace siempre (más de una vez a la semana); los resultados obtenidos en su investigación no se relacionan de manera cercana con los predominantes que se obtuvieron dentro de la investigación en la ESTI 228, ya que en su mayoría, los alumnos de esta institución dijeron con un 58.3% que se autoprescriben al menos una vez al mes, lo cual evidencia su mediado grado de automedicación, considerándose excesiva, y no tan sana; consecuentemente 11.6% de los estudiantes, quienes son por cantidad 7 personas, reflejan tener un consumo de 2 veces al mes, frecuencia que es mayor a la anterior y que también se considera excesiva dentro de ésta investigación, al igual que la frecuencia que tiene 1 de los estudiantes de la ESTI 228 con una cantidad de 3 veces al mes. Al diferenciar números en los resultados de esta investigación, surge también el estudio de Castro-Reyes, Cobos-Guzmán, y

Lasso-Rodríguez, (2013), en el cual expresaron que al analizar la población que presentó automedicación es decir 159 estudiantes, se encontró que el 66.7% lo hace de manera esporádica, cifra que de por sí resulta elevada. A este porcentaje le sigue en frecuencia quienes se automedican una vez al mes o menos, representados por el 14.5%, 3.8% de estudiantes refirió automedicarse diariamente, siendo este dato muy preocupante, por el gran peligro que implica. Haciendo énfasis en los distintos resultados, comparados con la presente investigación, se encuentra que evidentemente en las cifras del citado trabajo elevan más a quienes se automedican de forma esporádica (menor a 1 vez por mes), mientras que en los resultados obtenidos de la ESTI 228 se elevan más los resultados de quienes hacen referencia a automedicarse una vez por mes. Es de importancia recalcar los resultados con alta frecuencia, porque en la encuesta realizada, la mayoría de los estudiantes consideran “no excesiva” su forma de automedicarse, cuando sí lo es, añadiendo que tampoco son conscientes de todas aquellas repercusiones que consecuentemente trae el hecho de automedicarse.

d) Tipos de medicamentos que consumen los estudiantes con mayor frecuencia.

Respecto a los medicamentos utilizados para tomar la decisión de automedicarse, 22 de los estudiantes que figuran 36.7% seleccionaron al ibuprofeno como su medicamento de elección para su autoconsumo, con el mayor número de incidencia está el paracetamol, el cual fue seleccionado por 45 estudiantes que protagonizan 75% del total de la población estudiada, como siguiente medicamento se describió amoxicilina, el cuál fue seleccionado por 3 estudiantes que simbolizan 5%, la penicilina fue el siguiente medicamento propuesto y fue optado por 2 personas que representan 3.3%, Naproxeno con una incidencia baja del 3.3% y fue escogido por 2 personas, finalmente se encuentra keterolaco con una incidencia no tan baja, es decir 11.7% mismo que se seleccionó de manera repetida por 7 estudiantes, cabe recalcar que en esta pregunta, las respuestas tuvieron la opción de seleccionarse una o varias veces, tabla 11.

Tabla 11. Medicamentos que consumen los estudiantes de I a ESTI 228 con más frecuencia.

Medicamentos	No. de estudiantes	Porcentaje
Paracetamol	43	71.6
Ibuprofeno	22	36.7
Ketorolaco	7	11.7
Amoxicilina	3	5
Penicilina	2	3.3
Naproxeno	2	3.3
Total	79	131.6

Los medicamentos utilizados para su autoconsumo en los estudiantes del ESTI 228, reflejaron una alta prevalencia en lo que refieren al grupo de los AINES (Antiinflamatorios no esteroides), así como de los antiinflamatorios; ésta situación resulta alarmante debido a que el consumo de éstos medicamentos tiende a ser consecuentemente una situación riesgosa para la salud, ya que la asociación entre el abuso de antiinflamatorios no esteroideos y el daño gastrointestinal y renal está claramente establecida (Altamirano-Orellana, y otros, 2019).

El uso crónico de AINES está asociado con un riesgo de desarrollar complicaciones gastrointestinales (gastritis erosiva, úlcera, hemorragia digestiva), cardiovasculares (hipertensión arterial) y, renales (insuficiencia renal). La toxicidad renal de los AINE es debida a que ejercen sus efectos antiinflamatorios inhibiendo la síntesis de prostaglandinas, lo que a nivel renal conduce a la vasoconstricción de la arteriola aferente renal (Ponce, 2017).

En otro estudio que vinculado en ciertos puntos con los resultados obtenidos en ésta investigación, se le atribuye a Valdéz-González, Salazar-Silva, y Garrido, (2018) en donde se destacan que los grupos farmacológicos a los que pertenecían los medicamentos que con más frecuencia usaron los estudiantes para automedicarse fueron los analgésicos (48.8%) y los antiinflamatorios (28.1%). En menor proporción estuvieron los antihistamínicos (4.8%) y antibióticos (3.5%) y los

descongestionantes (3.4%), entre otros (10.1%). Entre los fármacos (sumando los genéricos con los de marca, de igual principio activo) con mayor consumo se destacaron paracetamol (26.4%), ibuprofeno (19.8%) y ácido acetil salicílico (11.9%). Los grupos farmacológicos con que se automedicaban los estudiantes, y algunas preguntas adicionales realizadas al momento de aplicar la encuesta, permitió inferir que las dolencias más frecuentes que motivaron la automedicación fueron el dolor de cabeza y los resfriados. Esto permite distinguir que desde luego, los antiinflamatorios siguen ocupando un lugar con importancia en la automedicación, ya que en ésta investigación, dichos medicamentos son de prevalencia alta en cuanto a su autoconsumo, como es el caso de paracetamol con prevalencia de 71.6% e ibuprofeno con 36.7%.

CONCLUSIÓN

Esta investigación dio paso a constatar que la población estudiantil del tercer grado en la Escuela Secundaria Técnica Industrial 228 presenta un alto grado de automedicación inconsciente, debido a distintos factores económicos, sociales, culturales, pero sobre todo resalta el conocimiento inadecuado que tienen para llevar a cabo esta actividad de forma irresponsable; ya que de manera fundamentada la automedicación en ellos resultó ser de 7 por cada 10 estudiantes, misma que está asociada de manera muy peculiar con experiencias que los alumnos tuvieron en autoconsumos con anterioridad, así también el hecho de automedicarse se le atribuye al consejo de los padres y esto precisamente es lo que incita a que ellos consuman medicamentos sin acudir al médico. En cuanto a los síntomas prevalentes por automedicación, se encuentran algunos síntomas que no solamente han tenido un alto consumo en la presente investigación, pues se hacen presentes en previos estudios; dentro de estos síntomas se sitúa el dolor de cabeza, fiebre y tos. La frecuencia de automedicación que se relata es considerada moderada, tratándose en su mayoría de por lo menos 1 vez al mes, es una situación que aunado al grupo de medicamentos que consumen genera preocupación. Si bien, el grupo de fármacos con un alto consumo en los estudiantes, son los AINES y antiinflamatorios, los cuales son muy útiles en sus indicaciones, sin embargo es necesario mantener un uso cuidadoso de ellos previniendo impactos de salud negativos como: enmascaramiento y agravamiento de una enfermedad, diagnóstico que no sean precisos, reducir la eficacia de un fármaco al interactuar con otros que tome la persona y generar resistencia a los microorganismos como ha sido el caso de los antibióticos, aunque cabe mencionar que éstos últimos tienen baja frecuencia de consumo en el presente estudio, pero no dejan de ser dañinos.

En total se realizaron 60 encuestas, mismas donde se obtuvieron como resultados más relevantes que 43% de la población estudiantil asignó como respuesta que sí se automedica por razones de experiencias pasadas, la cual representa 36.7% y

dentro de ellas destaca el síntoma de dolor de cabeza con un porcentaje de 76.7%, mismos de los cuales 36.7% acuden rápidamente a consumir un medicamento denominado Ibuprofeno, estos mencionan que se automedican una vez al mes y se obtiene 61.7% de acuerdo a la frecuencia en la que llevan a cabo la automedicación.

De la investigación realizada se analizó que la automedicación es un factor muy relevante que predomina en estudiantes jóvenes, sin embargo, dichos sujetos tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de la actividad que realizan sin tomar en cuenta los efectos y consecuencias que esto pueda tener en su salud.

Es importante resaltar que una de las dificultades que tuvo ésta investigación fue el surgimiento de la pandemia por COVID-19 la cual pudo haber imposibilitado el procesamiento de investigación, así como sus determinantes.

PROPUESTAS Y/O RECOMENDACIONES

- Solicitar pláticas al centro de salud de Chahuities para incluir al personal sanitario y al mismo tiempo fomentar conciencia acerca de la automedicación.
- Incentivar a la escuela a crear carteles informativos acerca de las consecuencias de automedicarse y distribuirlos en la institución educativa.
- Con base en la información recabada en este y estudios futuros se recomienda evaluar la posibilidad de creación de un observatorio de vigilancia farmacológica dentro de la Escuela Técnica 228, con el apoyo de facultades, lo cual incentive desde la institución el fomento de un control de medicamentos a nivel local y que pueda articularse con entidades distritales y nacionales, esto en un intento de dar respuesta al problema de salud pública que hoy en día afronta el sector salud con la distribución indiscriminada de medicamentos.
- A raíz de este estudio y posibles estudios posteriores, desarrollar programas de prevención en la Escuela técnica 228, para que de éste modo se puedan disminuir las afectaciones y costos derivados de la automedicación.
- Realizar nuevas investigaciones con distintos grupos etarios.
- Hacer nuevos estudios cruzando variables de intersección social o clase social.

GLOSARIO

AFTAS BUCALES: son pequeñas lesiones superficiales que aparecen en los tejidos blandos de la boca o en la base de las encías.

AINE: son medicamentos antiinflamatorios no esteroideos que se usan para tratar tanto el dolor como la inflamación.

ANTIESTAMINICOS: un antihistamínico es un fármaco que sirve para reducir o eliminar los efectos de las alergias.

ANTIMICOTICOS: se entiende por antifúngico o antimicótico a toda sustancia que tiene la capacidad de evitar el crecimiento de algunos tipos de hongos.

BACTERICIDA: Un efecto bactericida es aquel que produce la muerte a una bacteria.

CEFALEA: sensación dolorosa en cualquier parte de la cabeza, que va desde un dolor agudo a un dolor leve.

CIPROFLOXACINO: es un medicamento perteneciente a los antibióticos del grupo de las fluoroquinolonas con efectos bactericidas.

CLINDAMICINA: La clindamicina pertenece a una clase de medicamentos llamados antibióticos de lincomicina.

DESCONGESTIVO: son medicamentos que ayudan a aliviar una nariz congestionada (tapada).

HISOPOS: bastoncillo, cotonete, varita, varilla de papel, aplicador o copito es un instrumento utilizado para recoger muestras, para su posterior estudio.

MEDICAMENTOS OTC: medicamento que se puede comprar sin una receta médica.

OXIMETRO: es un aparato que sirve para hacer una medición continua de la saturación de oxígeno en sangre.

POLIMEDICACIÓN: es el hecho de tomar más medicamentos de los clínicamente apropiados

PROSPECTIVO: hace referencia a un tiempo futuro.

PRURITO: sensación incómoda irritante que crea deseo de rascarse y que puede afectar a cualquier parte del cuerpo.

SÍNTESIS: cosa compleja que resulta de reunir distintos elementos que estaban dispersos o separados organizándolos y relacionándolos.

SINUSITIS: afección caracterizada por la inflamación de las cavidades alrededor de los conductos nasales.

VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Alba-Leonel, A., Papaqui-Alba, S., Castillo-Nájera, F., Medina-Torres, J. R., Papaqui-Hernández, J., & Sánchez-Ahedo, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *CONAMED*, 3-9.
- Altamirano-Orellana, V., Hauyón- González, K., Mansilla-Cerda, E., Matamala-Muñoz, F., Morales-Ojeda, I., Maury-Sintjago, E., y otros. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública*.
- Angel Arturo Calderon Murrillo, L. D. (2009). La automedicacion: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida. *Universidad nacional abierta y a distancia tecnologia en regencia de farmacia, fundamentos de salud pública.*, 3-5.
- Avila-Baeza, A., Bardales-palma, A., Mutul-Cauich, E., Sánchez-Silva, A., Sandoval-Jurado, L., Jimenez-Baez, M. V., y otros. (2017). Automedicación en alumnos del licenciatura en Enfermería. *CONAMED*, 4.
- Bermejo, M. Z. (2021). Tipos de medicamentos . *Psicología y mente* , 1.
- Bravo, B.-K. J., Espinel, M.-D. E., Pardo, A.-P. A., & Robles, D. J. (2017). *AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2017.*
- Bravo-Bravo, J., Espinel-Martinez, E., Pardo-Arias, A., & Robles-Duarte, J. (2017). Automedicacion en estudiantes. *Medicina humana*, 19-79.
- Castro-Reyes, M. P., Cobos-Guzmán, L. d., & Lasso-Rodríguez, M. F. (2013). *AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO MANUELA GARAICOA DE CALDERÓN, CUENCA 2012. CUENCA, ECUADOR.*
- Escobar, M., & Pico, M. (18 de 02 de 2013). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. *Facultad Nacional de Salud Pública*. Manizales, Colombia.

- Fajardo-Zapata, A. L., Méndez-Casallas, F. J., Hernandez-Niño, J. F., Mina, L. H., Milenia-Tarazona, A., Nossa, C., y otros. (2013). La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte*, 231-235.
- González-Castillo, R., De Freitas, M., Rivera-Cano, L. F., Ulloa-Moreno, K., Bonilla-Gómez, J. A., & Rodríguez-Mora, M. (2019). Automedicación en estudiantes de medicina en una universidad privada de Panamá. *Revista Científica CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*.
- Grakar, G., & Filinger, E. (2005). Que se entiende por automedicación. *Acta Farm. Bonoarense*, 132.
- Grande, A. (2018). Tipos de investigación . *Técnicas e instrumentos de recolección de información* , 138-144.
- Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la semFYC. (2012). *Recomendaciones sobre el uso de medicamentos*. Barcelona: semfyc ediciones.
- Guirado, I. (2016). Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios.
- Guzmán-Aguilar, F. (25 de Agosto de 2021). *GACETA UNAM*. Recuperado el 15 de Octubre de 2021, de ÓRGANO INFORMATIVO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO: <https://www.gaceta.unam.mx/la-automedicacion-puede-enmascarar-y-agravar-enfermedades/>
- HealthSpring, C. (2019). Medicamentos y productos de venta sin receta OTC . *Cigna HealthSpring*, 4-21.
- Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, Diana, Arellano-Sacramento, C., & Hermoza-Moquillaza, V. (2013). Automedicación . *Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú* , 16-19 .
- INEGI. (2021). *UBICACION GEOGRAFICA*. Chahuities Oaxaca : Publicaciones INEGI .
- INEGI, C. (2021). *FOTOGRAFIA GOOGLE*. CHAHUITES, OAXACA: ILUSTRACIÓN DE LA UBICACIÓN DE LA ESTI 228.

- Izquierdo, C., & Rubén, M. (2020). Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana. *Facultad de medicina humana San Fernando*, 45-47.
- Jiménez, J., & Vallejo, G. (2012). Automedicación estudiantil . 23,26.
- KREGAR, G., & FILINGER, E. (2005). ¿Que Se Entiende Por Automedicación? *Acta Farmaceutica Bonaerense*, 130.
- Laporte, J., & Castel, J. (1992). EL MEDICO ANTE LA AUTOMEDICACION. *MEDICINA CLINICA*, 414-418.
- Lazcano, L., Elvia, P., Umeres, L., & Valverde, A. (2014). Causas que inducen la automedicación en el estudiante. *Topicos selectos de administración*, 52-56.
- Lezama-Gaitán, C. (11 de 2010). AUTOMEDICACIÓN DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS DEL MUNICIPIO DE NINDIRÍ, MASAYA QUE ACUDIÓ A FARMACIAS PRIVADAS, MARZO DE 2010. *Farmacias privadas*, 10-13.
- López-Cabra, C. A., Gálvez-Bermúdez, J. M., Domínguez-Domínguez, C., Urbina-Bonilla, A. P., & Calderón-Ospina, C. A. (2017). Automedicación en estudiantes de Medicina de la Universidad del Rosario. *Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas*, 374-384.
- López-Cabra, C. A., Gálvez-Bermúdez, J. M., Dominguez-Dominguez, C., Urbina-Bonilla, A. d., Calderon-Ospina, C. A., & Vallejos-Narváez, Á. (2016). Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, 380.
- Morales, M., & Morales, J. (2012). MEDICAMENTOS SIN RECETA Guía para el Autocuidado Familiar Responsable. *Medical editores*, 22-24.
- Oscar Eduardo Vera Romero, J. M. (2019). La automedicación de los estudiantes . *Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor, Peru* , 20-31.
- Payán- Madriñán, M. A., & Díaz- Caycedo, N. (05 de 12 de 2012). LA AUTOMEDICACIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA DEL CONSUMIDOR.
- Ponce, V.-A. (2017). RIESGO RENAL DEL USO CRÓNICO DE ANTIINFLAMATORIOS (AINES). *Reumatología*.

- Reynoso-Vázquez, J., Mejía-Baños, K. Y., Olvera-Hernandez, E. G., & Chehue-Romero, A. (2010). PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y DEL CONSUMO DE REMEDIOS. *Área Académica de Farmacia, Instituto de Ciencias de la Salud, UAEH*, 12-28.
- Rojas, B., Moran, R., & Acosta, R. (Octubre de 2018). Automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este (FACISA-UNE). Cuyo, Mendoza, Argentina.
- Ruiz-Sternberg, A., & Pérez-Acosta, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Ciencias de la Salud*, 85.
- Ruiz-Sternberg, A., & Pérez-Acosta, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Ciencias de la Salud*, 94.
- Sanchez-Bermudez, C., & Nava-Galan, G. (2012). Analisis de la automedicacion como problema de salud. *Enf Neurol Mex*, 2-4.
- Sternberg-Ruiz, A., & Pérez-Acosta, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Ciencias de la Salud*, 94-96.
- Tamayo, M. T. (2006). Tipos de investigación . *Apuntes de investigación* , 1-3.
- Tamayo, T. M. (2006). Proceso de investigación científica. *Investigacion descriptiva*, 12-35.
- Taramuel-Gallardo, E., Ortíz-Ochoa, G., Muñoz-Restrepo, J., Higueta-Restrepo, J., & Ceballos-Borja, K. (2011). ANÁLISIS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN COLOMBIA. *Automedicación Colombiana*, 26-29.
- Tobón, M.-F. Ä., Montoya, P. S., & Orreo, R.-M. Ä. (2017). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Elseiver*.
- Tobon-Marulanda, F. Á. (04 de Diciembre de 2014). Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *IATREIA*. Antioquia, Medellín, Colombia.
- Toque-Cosi, O., & Mamani-Quispe, E. (2016). Alto a la medicacion . *Eficacia del programa educativo "Alto a la Automedicación"* , 10-45.
- Trujillo-Carmen, Naranjo-Miguel, Toro-Kennedy, R., & Lomas-Tapia, M. (2019). *INVESTIGACIÓN CUALITATIVA*. Ibarra, Ecuador: Publicaciones Ecuador.

- Tulena- Estudero, E. M. (16 de 12 de 2016). PUBLICIDAD OTC Y COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR. *Revision de la literatura cintifica sobre publicidad de medicamentos de venta libre y comportamiento del consumidor*. Bogotá, Colombia.
- Valdéz-Gonzalez, M., Salazar-Silva, E., & Garrido, G. (2018). Comportamiento de la automedicación en estudiantes de la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Católica del Norte. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 326-348.
- Vera-Romero, O., Urcia-Peláez, J., & Ayala-Bravo, E. (2008). Nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la automedicación . *Hospital Nacional Armador Aguinaga Asenjo*, 12-16.
- Victoria, M. (2009). Impacto de la automedicación. *Investigación del impacto de la automedicación en adolescentes*, 15-20.
- Vigo-Pastor, R. (2019). Disminuir la automedicación . *Propuesta educativa en salud para disminuir la automedicación en los alumnos de 5° año de educación secundaria de 10 centros educativos en la ciudad de Cajamarca*, 43-48.
- Villota-Yela, J., Gaviria-Murillas, A., Peña-Ceballos, L., & Ruiz-Benavides, Z. (30 de 05 de 2013). ANALISIS SOBRE AUTOMEDICACION EN COLOMBIA. *Colombia estudios*, 35-37.

ANEXOS

ENCUESTA DE AUTOMEDICACIÓN

Nombre:

Edad:

Sexo:

- M
- F

1. ¿Qué es la automedicación para ti?
2. Te automedicas? (puede ser por voluntad propia o por indicación de un adulto mayor)
 - Sí
 - No
3. ¿Qué tipo de motivo te orillo a no consultar al médico antes de automedicarte?
 - Falta de tiempo
 - Falta de dinero
 - Otra
4. ¿Por qué no creíste necesario acudir al médico para que recetara una medicación correcta?
 - Consejo familiar
 - Experiencia pasada Dificultad de acceso a consulta
 - Otra
5. En caso de haber consumido medicamentos sin receta o indicación médica ¿Quién recomendó su uso?
 - Padre
 - Amigos
 - Farmacéutica
 - Información de internet
 - Otra

6. ¿Aconsejas a personas cercanas a ti consumir algún medicamento para aliviar algunos síntomas?
- Sí
 - No
7. ¿Qué síntomas principales motivaron su automedicación?
- Nauseas
 - Dolor de cabeza
 - Fiebre
 - Tos
 - Vómito
 - Diarrea
 - Otra
8. ¿Los síntomas que presentaste al automedicarte son derivados de algún tipo de enfermedad, síndrome o deficiencia?
9. ¿Consideras excesiva la forma en que te automedicas?
10. ¿Cuál sería un número aproximado dentro de tu rango de consumo de medicamentos sin prescripción médica?
- 1 vez al mes
 - 2 veces al mes
 - 3 veces al mes
 - Otra
11. ¿Cuáles son los medicamentos que utilizas con más frecuencia para automedicarte?
- Ibuprofeno
 - Paracetamol
 - Amoxicilina
 - Penicilina
 - Naproxeno
 - Ketorolaco
 - Otra

12. De acuerdo a la pregunta anterior, enumera los medicamentos que hayas seleccionado de acuerdo con la frecuencia en que los consumes. Comenzamos por el más frecuente; por ejemplo: 1 amoxicilina, 2 ibuprofeno, 3 paracetamol, etc.
13. ¿Consideras que la automedicación es una práctica segura? ¿Por qué?
14. ¿Antes de tomar el medicamento lees el prospecto de las indicaciones?
- Si
 - No
 - Rara vez
15. ¿Te informas antes de consumir algún medicamento sobre sus ingredientes o efectos?
- Si
 - No
 - Rara vez
16. ¿Sabes si eres alérgico a algún medicamento o ingrediente (s) de los mismos?
- Sí
 - No