AUTOMEDICACIÓN EN LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA 2022 - I

SUAREZ ROMERO LUISA FERNANDA
TORRES ANAYA PAULA ANDREA
UBARNE DORIA YENIFER ANDREA
VARGAS PÉREZ CELYS MARÍA
VARILLA LÓPEZ JAIRO MIGUEL
VEGA ALTAMIRANDA KEYLA ANDREA

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE REGENCIA Y FARMACIA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
MONTERÍA, CÓRDOBA
2022

Automedicación en los pacientes de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería 2022- I

Suárez Romero Luisa Fernanda
Torres Anaya Paula Andrea
Ubarne Doria Yenifer Andrea
Vargas Pérez Celys María
Varilla López Jairo Miguel
Vega Altamiranda Keyla Andrea

Informe de prácticas asistenciales en el Hospital San Jerónimo de Montería

Asesor temático
JUSTINIANO JOSÉ ARRAZOLA DÍAZ
M. Sc Microbiología Tropical

Asesor metodológico
ROGER DAVID ESPINOSA SÁEZ
M. Sc Ciencias Químicas

Universidad de Córdoba
Facultad de Ciencias de la Salud
Departamento de Regencia y Farmacia
Tecnología en Regencia de Farmacia
Montería, Córdoba
2022

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Montería, Córdoba 25 de Julio 2022

Dedicatoria

Principalmente a Dios por ser nuestro guía, por llenarnos de conocimiento y entendimiento, a nuestros padres y familiares cercanos por su apoyo para lograr esta meta, a nuestros profesores por su dedicación, a nuestra alma mater por dejarnos ser parte de ella para formarnos como profesionales.

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios que ha sido nuestro fuerte para lograr el desarrollo de este informe, a nuestros padres y seres queridos cercanos por ser nuestro apoyo, nuestro motivo de superación, a nuestros asesores para poder lograr el desarrollo de este informe, por su paciencia.

A cada una de las personas que hemos contribuido para la construcción y desarrollo de este informe, y así culminar con éxito esta etapa. Logrando de este modo alcanzar esta meta, la primera de muchas.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN 9
INTRODUCCIÓN 10
MARCO REFERENCIAL 12
2.1 ANTECEDENTES 12
2.2 MARCO CONCEPTUAL 13
2.3 MARCO TEÓRICO 14
OBJETIVOS 16
3.1 OBJETIVO GENERAL 16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 16
METODOLOGÍA 17
4.1 ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN 17
4.2 DELIMITACIÓN: 17
4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS 17
4.4 PRINCIPIOS DE EXCLUSIÓN E INCLUSIÓN 17
4.6 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 18
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 19
CONCLUSIÓN 24
RECOMENDACIONES 25
BIBLIOGRAFÍA 26
ANEXOS 28

Lista de Gráficas

	Pág
Gráfica 1. Edad de los pacientes	19
Gráfica 2,3. ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin formula medica?	20
Gráfica 4. ¿Con qué frecuencia toma medicamentos sin formula medica?	20
Gráfica 5. ¿Por qué razón ha tomado medicamentos sin formula medica?	22
Grafica 6. ¿Obtuvo el efecto deseado?	22
Grafica 7. ¿Cuándo deja de consumir los medicamentos?	23
Grafica 8. ¿Problemas de salud frecuentes que lo llevan a la automedicación?	23

Lista de Anexos

Pág

Anexo A. Jornada de concientización sobre la prevención de la automedicación y el uso racional de los medicamentos 28

Anexo B. Herramientas didácticas (folletos y carteleras) 29

Anexo C. Encuesta de satisfacción 31

RESUMEN

La automedicación se puede dar por un empleo erróneo al suministrar dosis incorrectas, como también, la administración por una vía que no sea la indicada, la elección de medicamentos que no son aptos para que el tratamiento sea eficiente o que sean capaces de producir interacciones con otros medicamentos. La presente investigación se basa en la determinación y concientización de los usuarios de consulta externa de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, sobre la automedicación y el uso racional de los medicamentos, la exposición y los problemas derivados por la falta de adherencia o efectividad, con base a lo anterior, hace que el uso de medicamentos deba considerarse como un problema de salud pública. El eje principal de esta investigación consistió en analizar las características de la automedicación de usuarios de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería en el periodo 2022 – I. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, porque permite recopilar información y comprender la situación del grupo de estudio la cual estuvo conformada por 50 pacientes de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería. su pudo evidenciar que una gran parte de los pacientes consultados se auto-medica. Siendo los analgésicos la causa principal para visitar el servicio comercial farmacéutico. La falta de educación en los pacientes demostró que se deben realizar campañas en otros espacios, ya sean colegios o barrios, donde las personas carezcan de esta información.

Palabras clave: automedicación, uso racional, prescripción, efectos adversos.

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad las personas han buscado soluciones a sus dolencias, desde que el hombre encontró las plantas y experimentó sus poderes curativos, no ha dejado de usarlas, ha pasado de generación en generación estos conocimientos y se han ido sofisticando incluyendo medios tecnológicos de gran ayuda en busca de soluciones a afecciones en el cuerpo humano. (1)

La Organización Mundial de la Salud define a la automedicación como la selección y uso de medicamentos que tiene como propósito la prevención, alivio de enfermedades o síntomas leves que las mismas personas identifican, es recomendable que las personas asistan ante un personal médico, ya que muchas personas no toman en cuenta información valiosa sobre las interacciones medicamentosas que pueden ocasionarse y/o efectos adversos. (2)

Un tema importante y de gran controversia en el mundo es el uso irracional de los medicamentos, esto ha generado investigaciones profundas para obtener a ciencia cierta datos de causas que conllevan a la gran población a auto medicarse. La salud pública se entiende como el conjunto de prácticas sociales, valores, actitudes, conocimientos formales y conocimientos no formales que dicha sociedad desarrolla, este conjunto de prácticas trata de mejorar a través de acciones de promoción y prevención la concientización de lo que es la automedicación. (2)

De la misma manera, se puede observar cómo esta problemática se da en los diferentes proyectos de integración en el área de consulta externa en el Hospital San Jerónimo de Montería, Córdoba. Es allí donde el rol del Tecnólogo en Regencia de Farmacia debe hacerse visible, donde además de dispensar correctamente los medicamentos, guíe y asesore sobre el uso adecuado de medicamentos en enfermedades crónicas, y busque la promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde los establecimientos farmacéuticos. Con esto se busca elevar el nivel de educación de la población en el tema, y con eso aumentar la capacidad de tomar decisiones que puedan mejorar la calidad de vida y de esta manera evitar problemas que pueden ser ocasionados por el uso inadecuado de los medicamentos. Además, promover

estilos de vida saludable según lo establecido en la ley 485 de 1996 (3), la resolución 1403 de 2007 (4) y el decreto 0780 de 2016 (5).

MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

El uso clínicamente incorrecto, sin eficacia de los medicamentos es un problema real a nivel mundial. En Colombia más del 50% de los medicamentos se recetan, dispensan o se obtienen de manera inadecuada o incorrecta, en esa misma instancia un tercio de los pobladores a nivel mundial carece de acceso a estos, y el 50% los toma de manera incorrecta. Uno de los motivos del uso irracional de los medicamentos es lo que se le conoce como polifarmacia, que es el exceso de medicamentos a un mismo paciente. (6)

Según los estudios ya hechos se ha demostrado que son útiles los esfuerzos que se hacen para lograr usuarios o pacientes con bien informados sobre el uso de medicamentos, es decir que un usuario bien formado sobre esta temática alcanza mejores resultados de su tratamiento y recibe una pronta recuperación debido a que es propenso a cometer menos errores al momento de medicarse o auto medicarse. (6)

En un inventario de la OMS sobre las estrategias de formación, comunicación y educación sobre el uso de medicamentos, desde hace varios años la desinformación y la falta de acceso a la información es causal de automedicación, cabe aclarar que se ha seguido trabajando sobre este tema y se han ido obteniendo resultados un poco satisfactorios, pero es deber seguir formando sobre el uso racional de medicamentos (7).

Las capacitaciones en diferentes poblaciones han sido utilizadas como estrategia en un 45% de los programas de formación en Uso Racional de Medicamento. Estas actividades incluyen presentación de diapositivas; correo directo, educación con iguales, actividades “abiertas” en hospitales y farmacias, y cintas de audio, como lo desarrolla la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y sus Direcciones Locales de salud. (8)

2.2 Marco conceptual

Los medicamentos surgieron como respuesta a las enfermedades, son parte fundamental para la atención de salud de las personas, los medicamentos se deben verificar por medio de estudios y/o experimentos tanto su eficacia como seguridad, suelen ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia para solucionar un cuadro sintomático. (8)

Uso racional de los medicamentos (URM)*:* Consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y la comunidad (OMS, 1985)

Este proceso comprende la prescripción de los medicamentos, disponibilidad, almacenamiento, dispensación y administración que cumplan con eficacia, seguridad y efectividad (9)

Automedicación: es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento) (10).

Medicamentos: son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas, o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades (11).

Efectos adversos: se utiliza para referirse a efectos no deseados que provocan malestar o resultan peligrosos (12).

2.3 Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) consensuó en 1985 el concepto de uso racional del medicamento, en la Conferencia de Expertos de Nairobi. Consiste en que "los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad". (13)

La misma organización señala que, la selección implica la revisión de los problemas de salud prevalentes y la elección de los medicamentos e insumos requeridos para su diagnóstico y tratamiento, así como la decisión sobre su utilización en los diferentes niveles de atención de salud. Una vez seleccionados, la adquisición incluye la cuantificación de las necesidades de medicamentos e insumos, la elección de las modalidades de compra más convenientes y adecuadas, la elaboración de planes de adquisición concretos y certeros, la fijación de condiciones de negociación con proveedores, la gestión para garantizar la calidad de los medicamentos e insumos y la evaluación permanente del servicio y el producto ofrecido por esos proveedores. (14)

El 80% de los que se medican saben indicar qué medicamentos toman y para qué. En el 90% de los casos no saben indicar el nombre del principio activo (pa). El 55,6% no sabe definir el concepto pa. Sólo un 35% reconoce algún principio activo indicado en el envase de tres medicamentos diferentes y un 44,5% no reconoce ninguno. El 22,7% conoce el significado de contraindicación, efecto adverso e interacción medicamentosa. El 20% tiene total desconocimiento y este aumenta con la edad y disminuye con el nivel de estudios. (15)

La utilización de antihipertensivos se ha incrementado significativamente de 196,6 DHD a 235,8 DHD. Los antihipertensivos más usados en 2008 eran los ARA-II (38,6%), seguido de los IECA (21,8%). Se ha producido un cambio de tendencia en el uso de los bloqueantes del sistema renina angiotensina (BSRA), con un incremento del 77,5% en los ARA-II y una

disminución del 9,5% en los IECA. La comparación con los datos nacionales muestra un menor uso de antihipertensivos y un diferente patrón en la Región de Murcia. (16)

La adherencia no farmacológica se determinó mediante un cuestionario de auto reporte y los factores asociados a la misma se determinaron mediante regresión de Poisson con varianza robusta. Resultados: la prevalencia de la adherencia no farmacológica fue de 9,4%. La inactividad física estuvo presente en 75% de los pacientes, y más del 19% de la población consumía sal frecuentemente. Entre los diabéticos, 18% consumía carbohidratos con frecuencia. (17)

OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Analizar las características de la automedicación de usuarios de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería en el periodo 2022 – I

3.2 Objetivos específicos

- Identificar la tasa de usuarios de consulta externa que acuden a la automedicación y al tiempo los que ejercen el uso racional de medicamentos.

- Determinar las causas que incitan a los usuarios llevar a cabo la automedicación.

- Evaluar cuáles son los medicamentos de preferencia de los usuarios de consulta externa para suplir necesidades básicas.

- Implementar actividades de promoción y prevención sobre el uso racional de medicamentos en el Hospital San Jerónimo de Montería.

METODOLOGÍA

4.1 Enfoque y tipo de investigación

Esta investigación se realizó bajo un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo, buscando observar y especificar el comportamiento de la automedicación, por tal razón, se diseñó una encuesta que se llevó a cabo desde el mes de mayo del presente año (2022) hasta julio del mismo, a una muestra representativa de pacientes mayores de 18 años presentes en la consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería.

4.2 Delimitación: Hospital San Jerónimo de Montería

4.3 Unidad de análisis: Los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital San Jerónimo de Montería.

4.4 Principios de exclusión e inclusión:

Inclusión: Pacientes y/o usuarios del área de consulta externa de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería.

Exclusión: Pacientes y/o usuarios que se encontraban en áreas distintas a consulta externa en la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería

4.5 Población y muestra

La población está conformada por pacientes de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería. Se toma una muestra representativa a conveniencia.

4.6 Métodos de recolección de datos

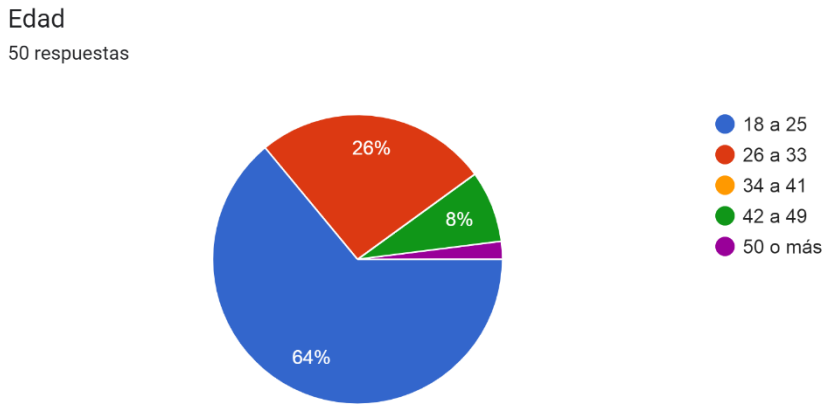
Se realizó una encuesta en el área de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería a través de la herramienta Google Froms.

4.7 Análisis de datos

Los datos recogidos se tabularon en el programa Excel para tener una mejor interpretación de los resultados.

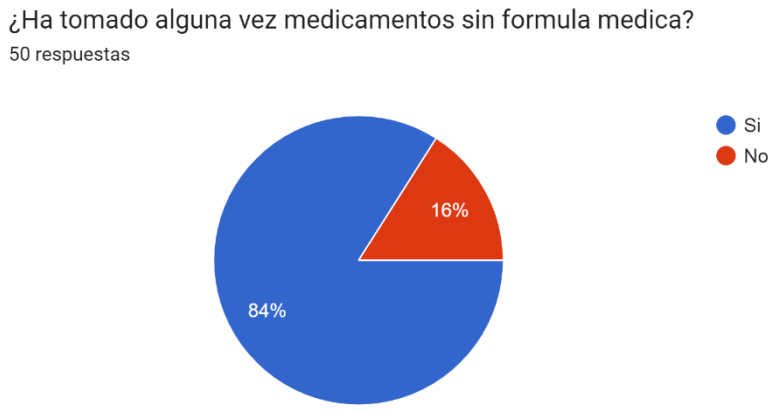
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la gráfica 1, se analizó los rangos de edades de los usuarios en el área de consulta externa de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, donde se observó que el 64% de los usuarios tienen un rango de edad entre 18 a 25 años, en segundo lugar, un 26% que corresponde a edades entre 26 a 33 años, en tercer lugar se observó que el 8% de los usuarios tienen edades entre 42 a 49 años y finalmente, el resto de los usuarios presentan un rango de edades que varían entre los 50 años o más representando el 2%.



En la gráfica 2 y 3 se puede observar los resultados que se obtuvieron por medio de una encuesta realizada a los usuarios de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, en la cual, los usuarios respondieron a la pregunta acerca de la autodeterminación prescriptiva y con qué fármacos se automedicaron, con un 84% se pudo analizar que la mayor parte de la población ha tomado alguna vez medicamentos sin fórmula médica, mientras que el 16% asegura no haberlo hecho. El grupo terapéutico más utilizado para esta práctica fue el de los

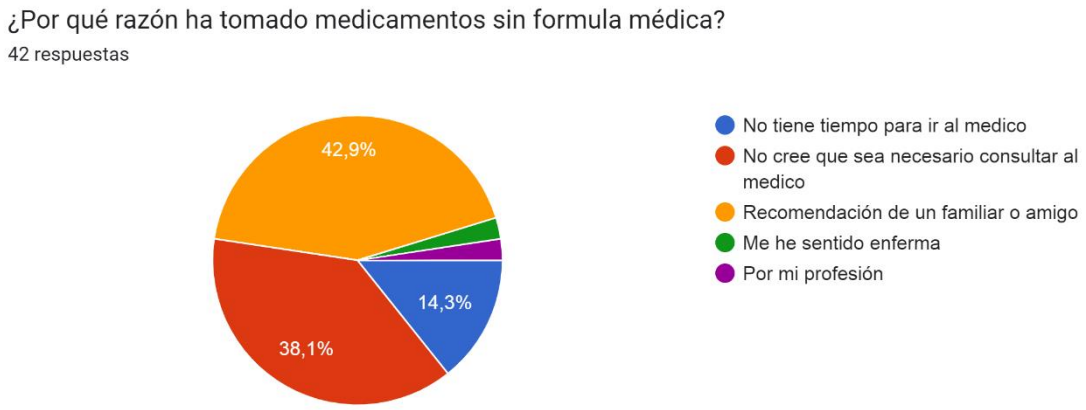
analgésicos, siendo el acetaminofén o Dolex el fármaco más utilizado, seguido por el Ibuprofeno y Naproxeno; también destaca el uso de antibióticos como la Ampicilina y Amoxicilina y el empleo de antihistamínicos como la Loratadina.



En la gráfica 4 se observa la frecuencia con la que los usuarios consumen medicamentos sin fórmula médica, evidenciando que el 88,1% toman medicamentos algunas veces, mientras que el 11,9% consumen medicamentos constantemente.

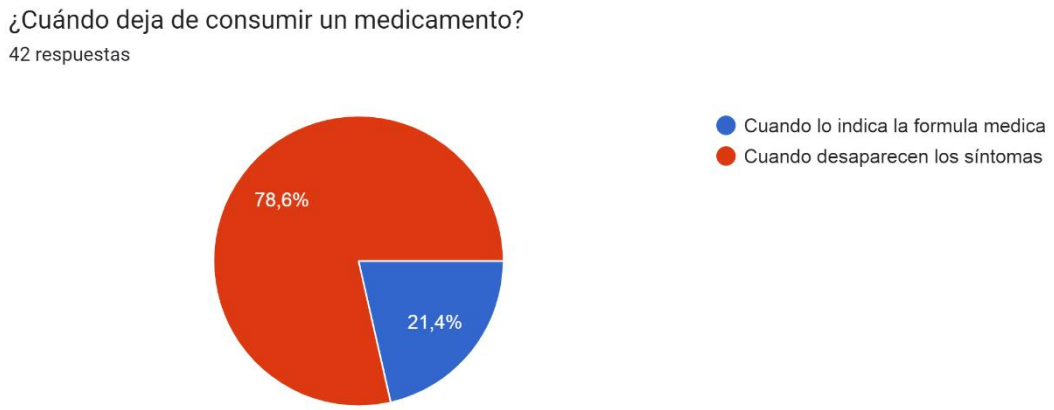
Gráfica 5. Se observa las razones más frecuentes por las que los usuarios suelen automedicarse, teniendo mayor relevancia las recomendaciones hechas por familiares o

amigos con un 42%, en segundo lugar, el no creer que sea necesario consultar al médico con el 38,1% y con el 14,3% no tener tiempo para ir al médico, por último se tiene que las respuestas me he sentido enfermo y por mi profesión ocupan el 2,4% cada una.

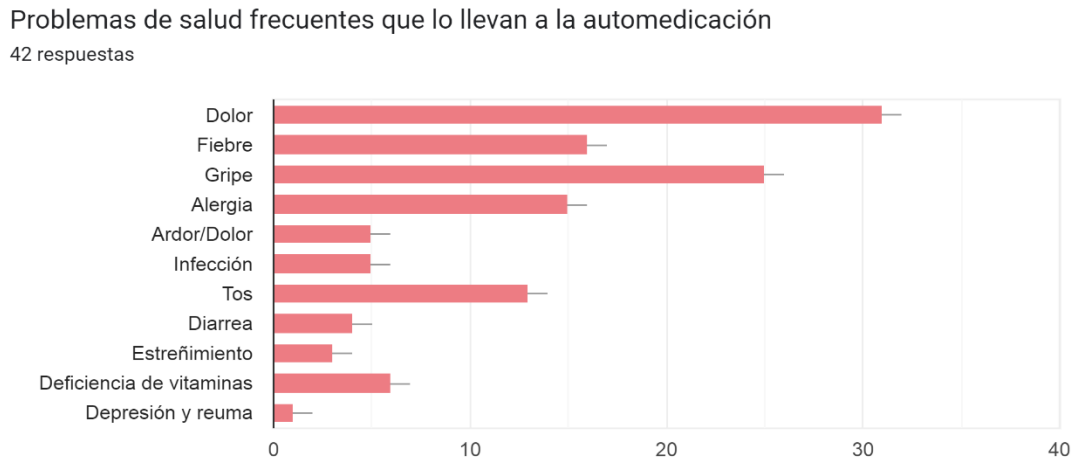


En la Gráfica 6, se identificó que el 92,9% obtuvo el efecto deseado luego de consumir medicamentos sin fórmula médica, mientras que el 7,1% no alcanzó el efecto que esperaba.

La gráfica 7 refleja los resultados que se obtuvieron al preguntar ¿Cuándo deja de consumir un medicamento?, el 78,6% aseguro que deja de consumir el medicamento cuando desaparecen los síntomas, mientras que el 21,4% suspende la administración del fármaco cuando lo indica la fórmula médica.



En la gráfica 7 quedan expuestos los problemas de salud más frecuentes que hacen que los usuarios del área de consulta externa tomen la decisión de automedicarse, la causa principal es el dolor (73,8%), seguido de la gripe (59,5%), fiebre (38,1%), , alergia (35,7%), tos (31%), deficiencia de vitaminas (14,3%) ardor o dolor (11,9%), diarrea (9,5%), estreñimiento (7,1%) y por último la depresión y reuma (2,4%)



En el presente trabajo los resultados que se obtuvieron de la encuesta realizada a los usuarios que se encontraban en el área de consulta externa del Hospital San Jerónimo de Montería, llevó a analizar que la automedicación aún es un problema que sigue vigente en la comunidad ya que el 84% de la población asegura haber tomado medicamentos sin fórmula médica, siendo los jóvenes entre los 18 a 25 años, los más susceptibles a la automedicación, debido a la realización de prácticas inseguras como lo es administrarse un fármaco por recomendaciones de amigos o un familiar, a su vez, se evidencia que gran parte de la población (38,1%) piensa que no siempre es necesario consultar al médico, agravando la situación, dado que al ingerir medicamentos sin prescripción médica aumenta el riesgo de presentar efectos adversos medicamentosos y resistencia bacteriana, lo que conduciría a la ineficacia de los medicamentos, por lo que se pone en riesgo la salud y la vida de las personas.

CONCLUSIÓN

Una vez realizado el estudio de factibilidad del presente proyecto, se obtuvo la información necesaria y correspondiente que permitió llegar a la siguiente conclusión: los pacientes que fueron partícipes y contribuyentes en la jornada de concienciación sobre la prevención de la automedicación y el uso racional de los mismos, en la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería; demostraron que un gran porcentaje de los pacientes toman medicamentos sin fórmula médica, es decir, se automedican. Además, no consultan previamente ni asisten oportunamente al médico, tampoco se capacitan ni leen sobre los posibles efectos adversos o secundarios que pueden manifestar los fármacos que consumen, aumentando los riesgos para su salud.

Del mismo modo, se puede evidenciar que más de la mitad de la población encuestada, prefiere acudir sin autorización médica al servicio farmacéutico comercial y adquirir fácilmente analgésicos, siendo estos los que con mayor frecuencia se utilizan en la automedicación. Esto mismo sucede con los antigripales y antialérgicos.

Sumado a lo anterior, una de las conclusiones que deja esta investigación de manera indirecta, es la responsabilidad que tienen las farmacias comerciales o de barrio, que dejan de lado la salud del paciente, importándoles más el lucro de sus bolsillos. Es por esta razón tan importante que los profesionales de la salud concienticen a las personas sobre las consecuencias que puede causar la automedicación y así de esta forma mejorar la salud pública.

RECOMENDACIONES

Al finalizar la presente investigación, se pone en consideración al lector las siguientes recomendaciones:

- Es necesario promover el uso racional de los medicamentos a los usuarios de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería para minimizar los efectos de la salud.
- Se le debe recomendar al paciente leer y conservar debidamente el prospecto de los medicamentos en su empaque original es importante saber, que se toma, para que y cuando se lo toma.
- No suspender el tratamiento aunque la sintomatología haya disminuido o desaparecido por completo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Henao Rodrigo, Ibarguen José Cabrera, Dora Pinto Yuranis, Muños Ana. PROMOCION DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS; 2011
2. Factores asociados a la incidencia de la automedicación http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicac ion.shtm
3. Ley 485 de 1998. Congreso de Colombia. Por medio de la cual se reglamenta la profesión del Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones. Diciembre 21 de 1998. Diario Oficial de N° 43.461. Bogotá D.C
4. Resolución 1403 de 2007. Ministerio de protección social. 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. Mayo 14 de 2007. Bogotá D.C
5. Decreto 0780 de 2016. Ministerio de Protección Social, Presidente de la República de Colombia. Por medio de la cual se expide el decreto único reglamentario de sector de salud y protección social. Mayo 6 de 2013. Bogotá D.C
6. Departamento Nacional de Planeación. Salud Publica. Available at: https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx.
7. Automedicación y uso adecuado de productos farmacéuticos https://www.dssa.gov.co/images/comunicados/2020/Abril/CIRCULAR_2020090000194.pdf
8. ANMAT.Uso rsponsable de los medicamentos.
9. Bolaños Ricardo. Uso racional de medicamentos. 2017.Available at: https://salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos
10. Rioja Salud, Carlos Sainz. Riesgos de la automedicación.
11. TeensHealth. Medicamentos: qué son y para qué sirven. 2018; Available at: https://kidshealth.org/es/teens/meds.html.

12. Daphne E. Smith Marsh , PharmD, BC-ADM, CDCES, University of Illinois at Chicago College of Pharmacy. Reacciones adversas a los fármacos. 2018; Available at: https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos.

13. Ministerio de Salud. USO RACIONA DE MEDICAMENTOS: UNA TAREA DE TODOS. Availableat: https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf.

14. Mininisterio de Salud. Seguridad en la utilización de medicamentos. Available at: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf.

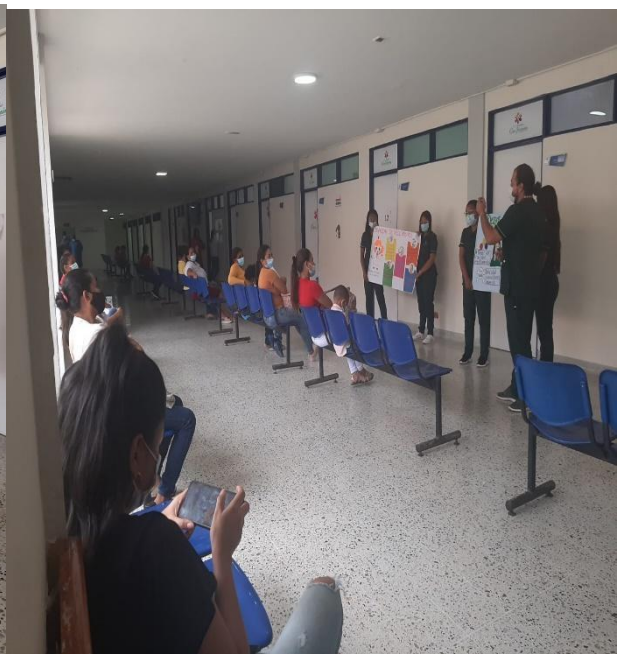
15. Soler R, Perramon M, Corrine C, Garcia A. establecimiento de los conocimientos, aptitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de los medicamentos . 2017; Available at: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156304.

16. RuizJuan, Ariza Maria, Aguilera Belen, Leal Mariano, Gomez Ramon, Abelan Jose. Análisis del uso racional de antihipertensivos en la región de Murcia. 2018 May;44:272-279.

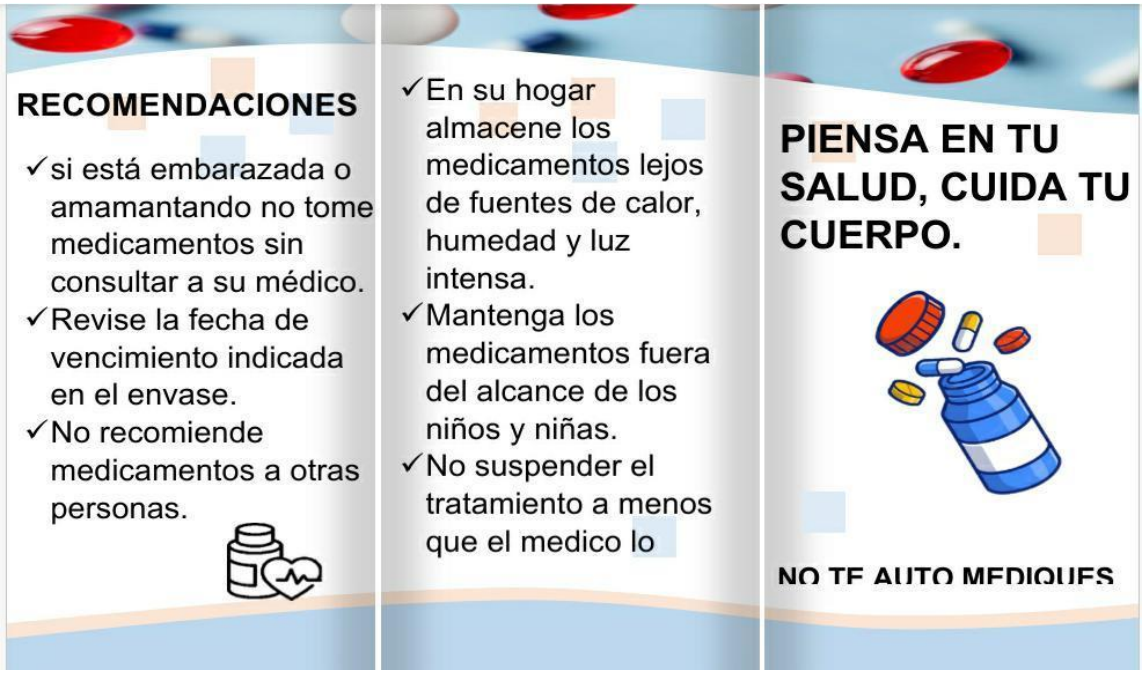
17. Rodríguez-López MR, Varela A MT, . Rincón-Hoyos H, Velasco P. MM, Caicedo B. DM, Méndez P. F, et al. Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en servicios de baja complejidad. 2015; Available at:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5107323

ANEXOS

ANEXO A. Jornada de concientización sobre la prevención de la automedicación y el uso racional de los medicamentos.



ANEXO B. Herramientas didácticas (folletos y carteleras)



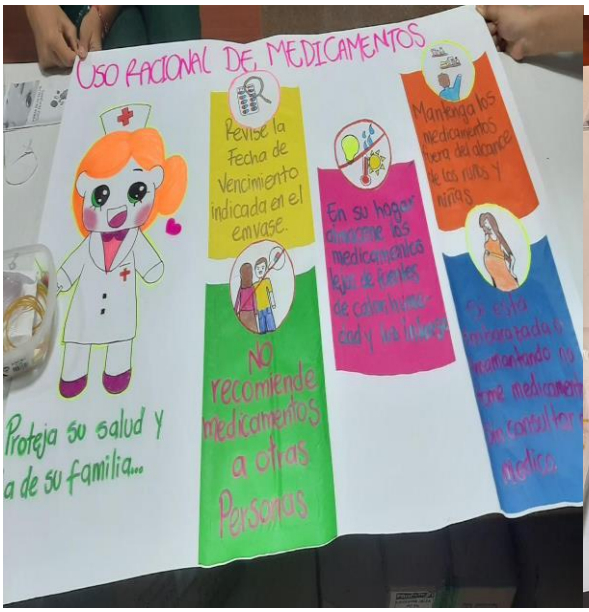
¿QUE ES?

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento).

RIESGOS

- ✓ Numerosos medicamentos pueden interactuar entre sí.
- ✓ Si se administran dosis inferiores a las adecuadas pueden no producir el efecto deseado.
- ✓ Algunos medicamentos pueden causar intoxicación por sobredosis.
- ✓ Pueden provocar adicción.
- ✓ Efectos colaterales.

UNIVERSIDAD DE CORDOBA
TEC. REGENCIA DE FARMACIA
SUAREZ LUISA
TORRES PAULA
UBARNE YENIFER
VARILLA JAIRO
VARGAS CELYS
VEGA KEYLA



ANEXO C. Encuesta de satisfacción

Uso racional de los medicamentos

Hospital San Jerónimo Montería

*Obligatorio

1. Nombres y Apellidos *

2. Edad *

Marca solo un óvalo.

- 18 a 25
- 26 a 33
- 34 a 41
- 42 a 49
- 50 o más

3. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino
- Otro

4. Zona de residencia *

Marca solo un óvalo.

- Rural
- Urbana

5. Nivel académico *

Marca solo un óvalo.

- Basica primaria
- Bachiller
- Técnico/ tecnólogo
- Universitario
- Otro:

6. ¿A qué EPS se encuentra afiliado (a)? *

Marca solo un óvalo.

- Nueva EPS
- Mutual Ser
- Coosalud
- Alianza Medellín Antioquia
- Caja de compensación familia
- Seguros del estado
- EpS familiar de Colombia
- Gobernación de Córdoba Venezolanos

informacion especifica

7. ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin formula medica? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

8. Si la respuesta es (SI), mencione el o los medicamentos *

_____

Informacion especifica

9. ¿Con que frecuencia toma medicamentos sin formula médica? *

Marca solo un óvalo.

- Constantemente
- Algunas veces
- Nunca

10. ¿Por qué razón ha tomado medicamentos sin formula médica? *

Marca solo un óvalo.

- No tiene tiempo para ir al medico
- No cree que sea necesario consultar al medico
- Recomendación de un familiar o amigo
- Otro: _____

11. Luego de consumir un medicamento sin receta. ¿Obtuvo el efecto deseado? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

12. ¿Cuándo deja de consumir un medicamento? *

Marca solo un óvalo.

- Cuando lo indica la formula medica
- Cuando desaparecen los síntomas
- Otro: _____

13. Problemas de salud frecuentes que lo llevan a la automedicación *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Dolor
- [ ] Fiebre
- [ ] Gripe
- [ ] Alergia
- [ ] Ardor/Dolor
- [ ] Infección
- [ ] Tos
- [ ] Diarrea
- [ ] Estreñimiento
- [ ] Deficiencia de vitaminas
- [ ] Otro: _____

14. ¿Recibe indicaciones por parte del personal de la salud para la administración correcta de los medicamentos? *

Marca solo un óvalo.

- ( ) Sí
- ( ) No