



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO**

**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN  
TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN  
CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS Y SAN RAFAEL**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**PEREIRA GUAYASAMÍN ANGELA VALERIA**

**ASESORA**

**Mgt. PINEDA CAICEDO ANDREA**

**Esmeraldas, 2024**

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE- ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

---

Presidente tribunal de Graduación

---

Director (a) de Tesis

---

Lector (a) 2

---

Coordinadora de Carrera

Esmeraldas, 2024

## AUTORÍA

Yo, **Ángela Valeria Pereira Guayasamín** con CI: **080294409-0**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

---

Ángela Valeria Pereira Guayasamín

080294409-0

## **AGRADECIMIENTO**

Primero agradezco a Dios, ante todo, por darme una gran fortaleza para seguir adelante en cada paso que doy en mi vida; por darme la sabiduría para luchar por mi familia, levantarme y aprender de mis errores, para seguir aprendiendo y ser una buena profesional y así brindar bienestar, amor y apoyo a las personas que serviré con mi profesión.

Agradezco a mi madre, ella madre amorosa y constante, supo guiarme en cada paso de mi vida enseñándome a seguir adelante cada día y no decaer jamás, pese a las dificultades que presenta la vida.

A mi tía, que pese a tanta adversidad dedico todo su esfuerzo y fe en mí, no me desamparo jamás, por ser mi segunda madre y por estar conmigo en cada paso que doy.

A mi hijo, ya que por el sigo adelante cada día, por ser mi compañero en toda mi carrera universitaria, me enseña el valor, amor que solo un hijo puede dar.

A mi abuelo y padre, por ser parte de mi vida por darme las palabras de aliento y amor incondicional que solo un padre sabe dar, por ser mis pilares y mis más grandes amigos.

A todas las personas que me dieron su apoyo cuando más lo necesité por ayudarme con mi hijo en los momentos de dificultad, les quedo inmensamente grata.

A todos ustedes les dedico mis logros y decirles que los amo con toda mi vida.

Un agradecimiento especial a cada uno de mis docentes, porque gracias a ellos no sería la profesional que soy hoy en día, por transmitirme cada uno de sus conocimientos, consejos y experiencias vividas, muchas gracias a todos ustedes.

.

## **DEDICATORIA**

La presente tesis es dedicada a mi amada familia, en especial a mi madre Cecilia Guayasamín Herrera y mi tía Mariana Guayasamín Herrera, por el inmenso apoyo moral y económico, por formar en mí una persona de amor y valores, ayudare a entender que pese a las dificultades se necesita seguir adelante ser constante en mis sueños y metas por ser unas grandes madres todos mis logros son para ustedes.

A mi hijo Mathías Veliz Pereira, por estar presente durante toda mi carrera, dándome apoyo y aliento para seguir adelante, estar conmigo en todas las dificultades, metas, alegrías y tristezas y a enseñarme el significado de ser una madre, simplemente te amo hijo mío.

A mi abuelo José Guayasamín Toapanta y mi padre Ángel Mario Pasqualicchio, por el inmenso amor que ambos me dieron, las palabras y gestos de aliento y ser mis más grandes ejemplos de respeto, amor, constancia y alegrías, con todo mi ser gracias, aunque no estén más conmigo siempre estarán hasta el último momento en mi corazón. Lo logramos.

.

## INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
INDICE .....	vi
TABLAS Y FIGURAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION .....	1
Presentación del tema de investigación.....	1
CAPITULO I.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
CAPITULO II .....	17
MATERIALES Y MÉTODOS .....	17
CAPÍTULO III.....	21
RESULTADOS.....	21
CAPITULO IV .....	32
DISCUSIÓN .....	32
CAPÍTULO V .....	35
CONCLUSIONES .....	35
CAPITULO VI.....	36
ANEXOS .....	42

## TABLAS Y FIGURAS

### Tablas

<b>Tabla 1</b> Características Sociodemográficas.....	22
<b>Tabla 2:</b> Factores que influyen en la automedicación en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.....	23

### Figuras

<b>Ilustración 1:</b> Prevalencia de los usuarios que se automedican.....	24
<b>Ilustración 2:</b> Lugar de atención médica de usuarios.....	25
<b>Ilustración 3</b> Causas por inasistencia a la atención médica .....	26
<b>Ilustración 4</b> Tratamiento más utilizado en automedicación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Ilustración 5</b> Medicamentos más utilizados en enfermedades respiratorias	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Ilustración 6</b> Lugar de venta de medicamentos .....	29
<b>Ilustración 7</b> Sintomatología para automedicarse.....	30
<b>Ilustración 8</b> Reacciones adversas al automedicarse .....	31

## **RESUMEN**

La automedicación es un problema de salud pública que la utiliza gran parte de la población como una forma de aliviar sus problemas de salud, el objetivo general que se planteó fue el de analizar los factores asociados a la automedicación en tratamiento de enfermedades respiratorias en el Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael. Se utilizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, se aplicó una encuesta a 778 pacientes que acuden a las casas de salud. Los resultados indican que la mayoría son mujeres, en edades comprendidas entre los 18 a 34 años, los factores socioeconómicos identificados indican que las personas se automedican por la difícil situación económica que tienen, por la facilidad para conseguir las medicinas en las farmacias, en lo cultural las personas escuchan los consejos de sus familiares y amigos frente al uso de cierta medicina, utilizan una combinación de medicamentos para la fiebre, gripe, dolores musculares, infección, todo con la finalidad de reducir los síntomas y molestias de las enfermedades respiratorias. La prevalencia de la automedicación en el tratamiento de las enfermedades respiratorias de los pacientes es elevada, hay un desconocimiento sobre los riesgos y las consecuencias que tiene para la salud.

**Palabras clave:** Automedicación, enfermedades respiratorias, riesgos, medicamentos.

## **ABSTRACT**

Self-medication is a public health problem that is used by a large part of the population to alleviate their health problems, the general objective that was raised was to analyze the factors associated with self-medication in the treatment of respiratory diseases in the Center of Type C health Las Palmas and San Rafael. A qualitative-quantitative, descriptive, cross-sectional study was used, and a baseline was applied to 778 patients who attend health homes, the results indicate that the majority are women, the ages range from 18 to 34 years, the identified socioeconomic factors indicate that people self-medicate due to their difficult economic situation, due to the ease of obtaining drugs in pharmacies, culturally, people listen to the advice of their family and friends regarding the use of a certain drug, they use a combination of drugs to fever, flu, muscle aches, infections, all in order to reduce the symptoms and discomfort of respiratory illnesses. The prevalence of self-medication in the treatment of respiratory diseases in patients is high, there is a lack of knowledge about the risks and consequences it has for health.

**Keywords:** self-medication, respiratory diseases, risks, medications.

# INTRODUCCION

## **Presentación del tema de investigación**

Automedicación es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública que afecta a gran parte de la población, se la utiliza como una alternativa para prevenir, curar o minimizar sus dolencias sin acudir a un especialista (1).

Esta se ha convertido en una práctica diaria que la ejerce una persona por su propia decisión sin medir las consecuencias que puede traer para su salud como intoxicaciones, adicción, complicaciones de la enfermedad, reacciones adversas de los medicamentos entre otras (2).

Las enfermedades respiratorias son muy comunes en nuestro medio, se producen por diferentes causas como el clima, exposición a agentes contaminantes, espacios cerrados sin ventilación, humo del cigarrillo, cambios de temperatura, si no se tratan a tiempo y con los medicamentos apropiados pueden complicarse iniciando otras patologías.

En la última década es común observar personas que acuden a las farmacias a comprar medicamentos para las afecciones respiratorias recomendados por otras personas, recetas antiguas que fueron prescritas para una dolencia similar hace meses incluso años o los productos que se promocionan en la televisión que son de libre venta como antipiréticos, analgésicos, descongestionantes nasales, antitusígenos, expectorantes, antihistamínicos sin considerar los efectos secundarios.

Según la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica; una de las principales formaciones en enfermería es la respiratoria ya que esta centra sus cuidados en promover el más alto grado de salud respiratoria en la población. Y se enfrenta además al cuidado del paciente crónico, que requiere, en muchos casos, tratamientos complejos como la ventilación mecánica no invasiva (VMNI), tratamiento con presión continua de la vía aérea (CPAP) o terapias respiratorias domiciliarias (3).

Es importante tomar conciencia que la automedicación no es la forma correcta de tratar las enfermedades ya que sus repercusiones pueden ser fatales llevándole incluso hasta la muerte.

## **Planteamiento del Problema**

Según la Organización Mundial de la Salud, la automedicación se ha convertido en una práctica realizada con frecuencia desde hace décadas, en ocasiones trae consecuencias nefastas para la salud de las personas, por tal motivo se la considera un problema de salud pública, este organismo insta a los gobiernos a implementar estrategias para lograr controlarla (1).

Muchas de las complicaciones que se dan en las enfermedades respiratorias se generan cuando las personas en vez de acudir al médico deciden automedicarse sin conocer los efectos secundarios que las medicinas pueden tener en su salud o las contraindicaciones con respecto a otros fármacos que están tomando, es así que la OMS hasta el 2019 considera que alrededor de 650.000 personas en el mundo fallecieron por enfermedades respiratorias estas cifras aumentaron drásticamente por el covid-19 alcanzando una cifra récord de 5 millones de los más de 256 millones de casos(4).

La situación en España es alarmante el 15% de las personas toman por lo menos un medicamento sin prescripción médica (5). Es evidente que en muchos hogares se manejan diferentes fármacos de venta libre para controlar los síntomas de ciertas enfermedades, entre ellas están las infecciones respiratorias sin tomar en cuenta los riesgos colaterales que se pueden presentar. Las cifras de muertos por problemas respiratorios sobrepasaron los 49.000 en el 2017 ocupando el tercer lugar a nivel nacional, entre las que se pueden observar enfermedades como neumonía, asma, deficiencias pulmonares según datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística (6).

A nivel de Latinoamérica la situación también es complicada antes de la pandemia por coronavirus la automedicación la ejercían las personas adultas de más de 35 años, en estos momentos el rango de edad ha bajado considerablemente y se observa que los hacen jóvenes desde 20 años en adelante (7).

En México las enfermedades respiratorias fueron la primera causa de muerte en adultos mayores y niños en el 2015 estas fueron ocasionadas por problemas respiratorios agudos y crónicos, en muchos de estos casos las personas actuaron irresponsablemente en los

inicios de la enfermedad automedicándose sin tomar en consideración características de propias de la enfermedad (8).

El Ministerio de Salud de Cuba reconoce que las infecciones respiratorias agudas son muy comunes convirtiéndose en la mayor causa de asistencia hospitalaria en consulta externa y en hospitalización, las personas mayores a 65 años sin distinción de sexo son las más afectadas, debido a las complicaciones que se presentan por la toma de medicamentos no prescritos por especialistas, siendo la bronconeumonía la que se presenta con mayor (9).

En Chile las enfermedades respiratorias en niños y adultos tienen un alto porcentaje de prevalencia por lo que el gobierno orienta recursos económicos para el diagnóstico y tratamiento oportuno con la finalidad de evitar complicaciones a corto, mediano y largo plazo. Se considera que la automedicación es un problema que afecta a toda la población del país, el 54% ha sufrido de una intoxicación por el uso de medicamentos de fácil acceso, entre los que se encuentran para el dolor, gripe, fiebre, alergia, tos (10).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el informe del 2019 explica que los antigripales usados indiscriminadamente por la población no curan la influenza, ni el resfriado solo disminuye momentáneamente los síntomas, pero el proceso continúa hasta que naturalmente termine. Afirman que los problemas respiratorios en los ecuatorianos sobrepasan el 37,5% en el rango de 18 a 40 años, siendo las enfermedades respiratorias virales agudas como la influenza y la gripe AH1N1 las que más se presentan, por otro lado, la prevalencia de la automedicación esta entre el 34 al 96% (11).

La situación en Esmeraldas es similar al resto del país, es así que en el área de consulta externa del Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael ubicados en el centro y sur de la ciudad respectivamente, se reciben pacientes con enfermedades respiratorias entre las más frecuentes se pueden observar influenza, resfriados, bronquitis, neumonía, asma y rinitis alérgica, la mayoría se ha automedicado para evitar los malestares como fiebre, dolores musculares, de garganta, de cabeza, tos, congestión entre otros.

Entre las causas de automedicación se encuentran el fácil acceso a los medicamentos por ser de venta libre en las farmacias, por la publicidad a ciertos fármacos en los medios de comunicación o recomendaciones de personas cercanas, entre los efectos se pudo observar que los síntomas desaparecen momentáneamente por lo que los médicos no

logran hacer un diagnóstico correcto, se pueden manifestar signos de intoxicación o se dan las complicaciones en la salud.

Por lo antes descrito se plantea la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias en Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael?

## **Justificación**

Actualmente, la automedicación es un enigma para el sistema de salud y sus miembros profesionales, debido a que su origen y resolución son complicados, al igual que los beneficios y perjuicios de donde de esta práctica diaria emergen. El consumo de medicamentos sin prescripción médica afecta la vida de las personas, se convierte en un bumerán que en cualquier momento enferma otros órganos del cuerpo, por lo que no es recomendable hacerlo en ningún caso.

La importancia de este trabajo radica en abordar un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública y la atención médica. La automedicación es un fenómeno complejo y en constante crecimiento que afecta la vida de las personas y plantea desafíos significativos para el sistema de salud y sus profesionales.

Esta investigación es conveniente por varias razones:

**Impacto en la salud pública:** Los resultados de este estudio permitirán comprender mejor los factores que contribuyen a la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias. Esto es crucial para desarrollar estrategias de prevención y educación que reduzcan el riesgo de automedicación inapropiada y en última instancia, mejoren la salud pública.

**Beneficios para los Pacientes:** Los pacientes son directamente beneficiados, ya que la automedicación incorrecta puede tener graves consecuencias para su salud.

Identificar los factores que influyen en esta práctica les proporcionara información que les ayudara a tomar decisiones más informadas sobre su tratamiento médico.

**Mejora de la atención médica:** Los profesionales de la salud, incluidas las enfermeras, se beneficiarán al comprender mejor como pueden desempeñar un papel en la prevención y la educación sobre la automedicación. Esto puede llevar a una atención médica más segura y efectiva.

**Datos para la toma de decisiones:** Dado que no existen estadísticas precisas en el tema en la ciudad de Esmeraldas, los resultados de esta investigación llenarán un vacío de conocimiento importante. Estos datos reales permitirán a las autoridades de salud y a los profesionales de la salud tomar decisiones informadas y diseñar políticas y programas específicos para abordar la automedicación.

En resumen, esta investigación no solo contribuirá a la comprensión de la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias, sino también beneficiará a la salud Pública, a los pacientes, a los profesionales de la salud y la toma de decisiones en el ámbito de la salud en la ciudad de Esmeraldas.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar los factores asociados a la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias en el Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael de la ciudad de Esmeraldas.

### **Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los participantes del estudio.
- Identificar la prevalencia de la automedicación, el tipo de medicamento que consumen las personas afectadas por enfermedades respiratorias de los Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael.
- Determinar los factores que predisponen a la automedicación y los síntomas más comunes por los cuales las personas se automedican.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### **Bases Teóricas científicas**

La automedicación es un fenómeno ampliamente extendido en la sociedad caracterizado por el uso de medicamentos, sin la intervención médica en el diagnóstico, prescripción y supervisión del tratamiento. Se considera una opción económica accesible para aliviar dolencias, pero conlleva serias consecuencias para la salud (13).

Diversos estudios han analizado los factores socioculturales que influyen en la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias. Según López y García se han explorado prácticas culturales relacionadas con la salud, creencias y percepciones sobre los medicamentos, así como los roles de la familia y la comunidad en la toma de decisiones de automedicación (14).

Además, han puesto un modelo de comportamiento del paciente en la automedicación de enfermedades respiratorias, destacando la influencia de factores cognitivos, emocionales y sociales, así como las barreras y facilitadores para buscar atención médica adecuada (15).

La publicidad de medicamentos también juega un papel importante en la automedicación de enfermedades respiratorias, según Sancho, MC han examinado la influencia de la publicidad en la percepción de los pacientes sobre la efectividad y seguridad de los medicamentos, así como su impacto en la decisión de automedicarse sin supervisión médica (16).

La percepción de riesgo se ha identificado como factores relevantes en la automedicación de enfermedades respiratorias. García et al. han estudiado la percepción de gravedad de la enfermedad, la confianza en la automedicación y la valoración del riesgo de efectos adversos, resaltando las implicaciones de esta percepción en las decisiones relacionadas con la automedicación (17).

Así mismo, se han examinado los factores sociodemográficos asociados a la automedicación enfermedades respiratorias. López Hernández ha explorado diferencias de género y considerado variables como la educación, el nivel socioeconómico y la accesibilidad a servicios de salud, resaltando la importancia de tener en cuenta el contexto sociodemográfico en el análisis de la automedicación (18).

Se propone un modelo de toma de decisiones en la automedicación de enfermedades respiratorias. Se consideran aspectos cognitivos, emocionales y sociales que influyen en la decisión de automedicarse, como la percepción de la eficacia de los medicamentos, la confianza en la propia capacidad de manejo de la enfermedad y las influencias sociales. El modelo busca comprender los procesos subyacentes a la automedicación (19).

En cuanto a los aspectos psicológicos, Martínez et al. nos indica que han investigado la ansiedad, la percepción del control personal sobre la salud y la búsqueda de alivio inmediato de los síntomas como posibles factores motivadores de la automedicación en el tratamiento de infecciones respiratorias (20).

Además, se ha analizado la influencia del entorno familiar en la automedicación de enfermedades respiratorias. Morales et al. han examinado los roles familiares en la toma de decisiones de salud, las normas y creencias relacionadas con la automedicación, así como la transmisión de prácticas de automedicación entre generaciones (21).

La información en línea también desempeña un papel importante en la automedicación. Gómez et al. han explorado la disponibilidad de información en internet, la credibilidad de las fuentes y la capacidad de discernimiento de los usuarios, discuten los riesgos y beneficios de la información en línea en relación con la automedicación (22).

Toda enfermedad genera gastos y más i se complica, lo que implica un aumento en los costos de medicamentos y los pagos especialistas. En el caso de las enfermedades respiratorias, la automedicación es un problema común, especialmente en la etapa inicial cuando los síntomas comienzan a aparecer. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, la automedicación puede volverse peligrosa y poner en riesgo la salud del paciente debido a las posibles complicaciones que pueden surgir dañar otros órganos (23).

Entre los medicamentos más utilizados para el tratamiento de enfermedades respiratorias se encuentran los antipiréticos, antigripales, antihistamínicos, analgésicos, broncodilatadores, antitusígenos, mucolíticos, antiinflamatorios. Estos medicamentos suelen estar disponibles en farmacias sin necesidad de receta médica (24).

Es importante destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo, donde la situación económica es precaria y la población carece de servicios de salud de calidad y accesible que incluyan la medicina adecuada (1).

En resumen, la automedicación en enfermedades respiratorias es un problema de salud pública que requiere atención y comprensión a diversos factores. La base teórico-científica abordan aspectos socioculturales modelos de comportamiento del paciente, influencia de la publicidad, percepción de riesgo, factores sociodemográficos, aspectos psicológicos, influencia con el entorno familiar y la información en línea. El abordaje integral de estos factores es crucial para diseñar intervenciones dirigidas a reducir la automedicación inapropiada y promover una mayor conciencia sobre la importancia de buscar atención médica adecuada. Además, se destaca que la automedicación inadecuada puede generar gastos adicionales y complicaciones para la salud de los pacientes.

### **Conocimiento sobre automedicación**

El consumo de medicamentos del individuo por conocimientos previos médicos o por sugerencia de terceros para problemas que afectan a su salud.

Es la suma de factores representativos abstractas que posee una persona para la administración de fármacos (25).

### **Factores predisponentes a la automedicación**

La situación económica también influye en la decisión de automedicarse, primero se deben cubrir los gastos del hogar, los ingresos no alcanzan y la salud queda postergada para otro momento, por lo que acceder a ciertos medicamentos para reducir los síntomas es la mejor opción.

Según este estudio las causas que incentivan a la automedicación son las siguientes:

**Costo de la consulta médica:** Los precios elevados de la consulta médica particular incentivan a las personas de bajos recursos económicos a automedicarse.

•**Costo de ciertos medicamentos** como por ejemplo medicamentos comerciales con precios elevados pudiendo recetar medicamentos genéricos que tienen un mismo principio activo y actúan de manera similar.

- **Citas a tiempo prolongado**, consecuencia de la precaria situación de los centros de salud del MSP, lo que genera desesperación del usuario, quien no puede cubrir la necesidad del momento, obligándolo a optar por la automedicación.
- **Influencia de personas conocidas**, debido a la falta de educación de las personas por lo que es frecuente que un amigo, familiar o vecino recomiende un medicamento que le ha ido bien frente a una enfermedad.
- **Falta de tiempo** por problemas burocráticos y ocupacionales como por ejemplo los centros de salud saturados que impiden una atención inmediata o las exigencias de las empresas privadas para que sus trabajadores no falten al trabajo.
- **Desconocimientos sobre automedicación y consecuencias**, esto produce que las personas tomen dosis inadecuadas de un tratamiento lo que conlleva a problemas de salud como reacciones adversas graves o resistencia bacteriana en el caso de antibioticoterapia.
- **Fácil adquisición de medicamentos en farmacias y lugares no autorizados**, a pesar de que existen leyes que prohíben la venta de ciertos medicamentos de uso delicado, es fácil comprar cualquier medicamento e incluso el trabajador de la farmacia en ocasiones sugiere medicina al cliente.
- **Nivel de escolaridad**, mientras más bajo, se evidencia que es frecuente la automedicación, sobre todo en estratos socioeconómicos bajos, debido al entorno en el que se desenvuelven.
- **Por iniciativa propia**, las personas creen que, por tener los mismos síntomas de una enfermedad pasada, pueden tomar el mismo medicamento que les curó anteriormente.
- **Influencia de los medios de comunicación**, es decir publicidades, propagandas, marketing, televisión, internet y radio.
- **Botiquines caseros**, son aquellos realizados por los mismos usuarios, los cuales incluyen medicamento de libre venta, aquellos prescritos anteriormente por el médico tratante y por sugerencia de amigos y familiares.

## **Complicaciones**

Según este estudio las complicaciones en de la automedicación en enfermedades respiratorias son las siguientes:

- **Intoxicación:** La intoxicación por medicamentos se debe, al ingerir sustancias químicas o gases, los cuales se presentan por tomas dosis altas o contraproducentes para el “alivio” de enfermedades sin la prescripción o control adecuado de un servidor de salud.
- **Adicción:** Esta se presenta a falsa sensación de “alivio y cura” de la enfermedad, el cual se da por cortos periodos de tiempo ya que la persona llega a una tolerancia al medicamento.
- **Reacciones Adversas:** entre las reacciones adversas a la automedicación, se encuentra la falta de efectividad a los medicamentos, el cual conlleva al empeoramiento de la enfermedad ya que da una falsa sensación de cura y está también presenta sintomatologías al paciente tales como: diarrea elevación presión arterial, epigastralgia, náuseas, dolor de cabeza, vomito.

## **Enfermedades Respiratorias**

La prevalencia de enfermedades respiratorias en pacientes ambulatorios de la provincia de Pichincha. Se encontró que las enfermedades respiratorias, como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), son comunes en esta región (26).

Los factores asociados a la tuberculosis en pacientes hospitalizados en la provincia de Guayas. Se identificaron factores como el hacinamiento, la desnutrición y la coinfección con VIH como variables relacionadas con un mayor riesgo de tuberculosis (27).

Los riesgos asociados al asma en niños de la provincia de Azuay. Se identificaron factores como la exposición al humo de tabaco, la historia familiar de asma y la presencia de sensibilización alérgica como factores de riesgo significativos para el desarrollo de asma en esta población (28).

El impacto de la contaminación del aire en la prevalencia de enfermedad respiratoria crónica en la provincia de Esmeraldas. Se encontró una asociación significativa entre la exposición a la contaminación del aire y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias crónicas (29).

Este estudio investigó los factores asociados a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en pacientes de la provincia de El Oro. Se encontró que la exposición al humo de tabaco, la edad avanzada y la presencia de comorbilidades fueron factores de riesgo significativos para el desarrollo de EPOC en esta población (30).

Este artículo revisa las pautas nacionales para el manejo de la EPOC en Europa. Proporciona una visión general de las recomendaciones actuales sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad (31).

La Iniciativa Global para el Asma (GINA) ofrece una estrategia global para el manejo y la prevención del asma. El documento proporciona directrices actualizadas sobre el diagnóstico, tratamiento y educación del paciente (32).

Este informe proporciona datos sobre el consumo actual de cigarrillos en adultos en los Estados Unidos. Destaca la prevalencia del tabaquismo y los riesgos asociados con las enfermedades respiratorias relacionadas (33).

Esta guía clínica establece pautas para el diagnóstico de la fibrosis pulmonar idiopática. Proporciona recomendaciones basadas en la evidencia sobre las pruebas diagnósticas y los criterios para el diagnóstico de esta enfermedad (34).

Esta declaración oficial de la Sociedad Americana de Tórax (ATS) y la Sociedad Respiratoria Europea (ERS) aborda la carga ocupacional de las enfermedades respiratorias no malignas.

### **Bases legales**

La Ley Orgánica de Salud Ecuatoriana en sus art.153 indica que todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo. (35)

Art. 157.- La autoridad sanitaria nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo (35).

Art. 191.- La autoridad sanitaria nacional implementará procesos de regulación y control, para evitar que las prácticas de las medicinas tradicionales atenten a la salud de las personas (35).

La Ley Orgánica de Salud, en su art. 6, establece: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, 18.- Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución, almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, otras dependencias del Ministerio de Salud Pública (35).

La Ley Orgánica de Salud, en su art. 129, menciona: “El cumplimiento de las normas de vigilancia y control sanitario es obligatorio para todas las instituciones, organismos y establecimientos públicos y privados que realicen actividades de almacenamiento, transporte, distribución, comercialización y expendio de productos de uso y consumo humano (35).

La constitución de la República del Ecuador en su art. 361, prevé: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (36).

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0289 publicado en Registro Oficial Nro. 382 de fecha 05 de diciembre de 2018, en su artículo 2, el Ministerio de Salud Pública dispone a la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria –ARCOSA, para que, en el ámbito de sus competencias, implemente y ejecute el control y vigilancia de la prescripción, dispensación y expendio de medicamentos antimicrobianos, así como emitan la normativa técnica correspondiente. Adicional dispone en el artículo 3 que la ARCOSA, en el ámbito de sus competencias, informará mensualmente al Ministerio de Salud Pública los resultados del control y vigilancia de la prescripción, dispensación y expendio de medicamentos microbianos.

Mediante Informe Técnico Nro. ARCOSA-DTEEMCNP-2020-XXX de fecha XXXX, el director técnico de Elaboración, Evaluación y Mejora Continua de Normativa, Protocolos y Procedimientos justifica la necesidad de emitir la normativa técnica sanitaria de

trazabilidad, con el objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud Pública en materia de dispensación de medicamentos (37).

### **Antecedentes**

Alba en su estudio de las principales causas de la automedicación en estudiantes del área de salud en México, fue transversal, la muestra estuvo formada por 305 personas, se utilizó como instrumento una encuesta, donde el 72% fueron mujeres, el 71% tenían entre 17 a 30 años, el 88% se habían automedicado, 87% no conocen las consecuencias pero igual lo hacen, entre las razones indicaron el 42% falta de tiempo, el 50% por manifestar síntomas de gripe, los autores concluyeron que la automedicación es más común de lo que se cree, se la utiliza como un medio de controlar los síntomas, son fáciles de adquirir y menos costosos que acudir al médico, aunque están conscientes que es riesgoso hacerlo ya que puede complicarse la salud (38).

El presente estudio, llevado a cabo por López- García y colaboradores, se enfocó en evaluar la prevalencia de la automedicación en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas en una población urbana. Durante la investigación, se logró identificar los factores asociados a la automedicación, tales como la falta de acceso a servicios de salud, la escasa educación sanitaria y la disponibilidad de medicamentos sin receta (14).

Este estudio se centró en la exploración de los factores asociados a la automedicación en pacientes diagnosticados con enfermedades respiratorias en la provincia de Guayas, Ecuador. Los resultados obtenidos destacaron la relevancia de varios elementos, como la ausencia de consulta médica previa, la influencia de familiares y amigos, así como la disponibilidad de medicamentos en el hogar. Asimismo, se procedió a un análisis exhaustivo de las repercusiones negativas derivadas de la práctica de automedicación en este grupo de pacientes (15).

Se analizó el uso indebido de medicamentos en el tratamiento de infecciones respiratorias en la provincia de Manabí, Ecuador, y los factores asociados a la automedicación. Se encontró que la automedicación era más común en personas con baja educación sanitaria, falta de acceso a servicios de salud y percepción de que los medicamentos sin receta son inofensivos. Se discutieron los patrones de automedicación y sus implicaciones para la resistencia a los antibióticos (40).

Se examinó los factores determinantes de la automedicación en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Se identificaron variables como la falta de conocimiento sobre la enfermedad, la falta de adherencia al tratamiento prescrito y la disponibilidad de medicamentos sin receta. Se destacó la importancia de la educación sanitaria y el seguimiento médico en el control adecuado de la EPOC (41).

En Perú Sifuentes y Angulo presentaron, un trabajo comparativo sobre la automedicación según estrato socioeconómico en adultos de 5 Distritos de Lima Metropolitana fue un estudio descriptivo, correlacional, se aplicó una encuesta a 546 personas. Los resultados mostraron la enfermedad que más se automedican son las respiratorias con un 36%, son adultos jóvenes entre los 20 a 35 años el 44%, solteros el 67%, utilizan medicamentos como analgésicos 28%, antibióticos 29%, considerar que es peligroso automedicarse un 50%, la mayoría eran mujeres con un 74%, han terminado la secundaria el 67%, tienen trabajo pero no están asegurados el 100%, se automedicaron el 100% lo hicieron porque no tenían dinero para ir al doctor el 53%, usaron recomendaciones de terceras personas el 48%, utilizaron recetas anteriores el 22% y bajo sus propios conocimientos el 30%. Los autores concluyeron que las que las enfermedades respiratorias son las que más hacen que las personas se automedican (42).

## CAPITULO II

### MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud tipo C Las Palmas ubicado en la avenida del Pacifico y Gran Colombia y en el Centro de Salud tipo C San Rafael ubicado en la avenida del Ejército y calle Alfonso Quiñonez, ambos centros de salud se encuentran ubicados en el cantón Esmeraldas, atendiendo a pacientes en consulta externa y diferentes áreas de la salud.

Para la investigación se utilizó el método empírico para conocer de los usuarios cuales son los factores que utilizan para tomar la decisión de automedicarse cuando tienen alguna enfermedad respiratoria.

Por esto se empleó algunos sistemas teóricos de deducción para analizar las respuestas obtenidas de los cuestionarios y la percepción sobre el concepto de automedicación que ayudó en el razonamiento para generar conclusiones, a su vez ayudados por distintos trabajos teóricos de distintos autores para comparar con lo investigado.

Los **tipos** de estudios empleados en este trabajo investigativo son: cuantitativo, descriptivo, transversal. **Cuantitativo** porque determina la prevalencia de la automedicación, **descriptivo** porque analiza la información recolectada para identificar factores que intervienen en la automedicación en enfermedades respiratorias, **transversal** ya que se realizó en un tiempo específico que va del mes de junio hasta diciembre del 2022.

La **muestra** se extrajo de manera aleatoria con un total de **388 personas** que asistieron al área de consulta externa del centro de salud **Tipo C San Rafael** y un total de **390 personas** que asistieron al área de consulta externa en el centro de salud **Tipo C Las Palmas**.

El **instrumento de recolección** aplicado en ambos centros de salud fue una **encuesta** de 24 preguntas de opción múltiple y cerradas, que incluyó las variables consideradas para

la investigación, este fue aplicado en el área de consulta externa, se utilizó el respectivo consentimiento informado a todos los participantes.

N= población total

n = tamaño de muestra

e = error muestral 0,05

$$n = \frac{N}{e^2 (N-1)+1}$$

### **CENTRO DE SALUD TIPO C SAN RAFAEL**

$$n = \frac{13214}{0,05^2 (13214-1)+1} = \frac{13214}{0,0025 (13213)+1} = \frac{13214}{33,03+1} = \frac{13214}{34,03} = 388.30 = 388$$

### **CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS**

$$n = \frac{15000}{0,05^2 (15000-1)+1} = \frac{15000}{0,0025 (14999)+1} = \frac{15000}{37,49+1} = \frac{15000}{38,49} = 389.71 = 390$$

Los criterios de **inclusión** que se utilizaron en esta investigación son: usuarios del área de consulta externa en edades de 18 a 65 años en adelante, que se hayan automedicado, sufrido problemas respiratorios y que deseen ser parte de este estudio.

Los criterios de **exclusión** se consideró pacientes en edades pediátricas, usuarios que hayan sido atendidos por otras patologías, con enfermedades crónicas, y los que no desean participar.

Las **técnicas de procesamiento y análisis** estadísticos de los datos empleados fueron tabuladas y procesados en Microsoft Excel y presentados a través de figuras, para su respectivo análisis, donde se ubicaron las variables codificadas y se organizó la información. Con la aplicación de la estadística descriptiva para determinar frecuencias absolutas y relativas de la población de estudio, luego se realizó el uso de la estadística

inferencial para ello fue importante recordar que existe diferencias significativas, entre los grupos comparados y se analizó los factores relacionados. Se diseñaron las tablas y figuras estadísticas, para una mayor comparación de frecuencias y variables. En cuanto el análisis se utilizó un intervalo de confianza del 95% con un error del 5% según las normas de investigación nacional e internacional.

### **Definición Conceptual y Operacionalización de las Variables**

La automedicación consiste en consumo de medicamentos que no han sido prescritos por médicos para minimizar los síntomas de una enfermedad.

Las características demográficas son características de los participantes que forman parte del presente estudio tenemos: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, etnia, ocupación.

Los factores que influyen en la automedicación son aspectos que hacen que las personas utilicen la automedicación como un medio para aliviar sus dolencias entre ellos tenemos los factores sociales, culturales y económicos, parte importante a la hora de tomar la decisión.

Frecuencia con que realizan la automedicación, el tipo de medicamentos y el lugar donde consigue la medicina son elementos importantes para conocer la conducta del paciente frente a la problemática planteada.

La prevalencia de la automedicación entendida como el número de personas que forman parte de la muestra que usan la automedicación como parte del proceso para tratar las enfermedades respiratorias que tienen.

En el Anexo A se encuentra la operacionalización de las variables.

### **Normas Éticas**

Para aplicar las encuestas en el Centro de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael se presentó la respectiva solicitud de permiso, a cada uno de los directores de los Centros de Salud (Anexo C), una vez aprobadas se procedió a la aplicación del instrumento

únicamente a los usuarios que así lo aceptaron a través de un consentimiento informado que firmaron (Anexo D)

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**

Las **características sociodemográficas** de los pacientes del estudio nos indican lo siguiente:

Los rangos de edades de 35 a 49 años son menos de la mitad en ambas casas de salud, mientras que los mayores de 50 años representan más de un cuarto en ambas casas de salud.

El grupo de edades de 18 a 34 años, más de la mitad son de sexo femenino mientras que más de un cuarto es de sexo masculino en ambas casas de salud.

En cuanto al estado civil menos de la mitad de los pacientes en ambas casas de salud están en unión libre, más de un cuarto están casados, seguido de solteros, divorciados y viudos.

En cuanto a la escolaridad de los participantes, más de la mitad de los pacientes en ambas casas de salud han estudiado el nivel de bachillerato, aproximadamente un cuarto tiene educación primaria, seguidos por de educación superior o universidad, no han estudiado.

En términos de relación laboral, se observa que más de la mitad de los pacientes en ambas casas de salud no trabajan, más de un cuarto son empleados seguidos de comerciantes.

Con respecto a las **comorbilidades**:

Más de la mitad de los pacientes de ambas casas de salud no presentan ninguna comorbilidad, la obesidad es menos de la mitad en ambas casas de salud seguido de Anemia, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal, Enfermedades Inmunológicas, Hipertensión Arterial (HTA), Insuficiencia Cardíaca (IC) y Ninguna.

**Tabla 1 Características Sociodemográficas**

Características Sociodemográficas	Tipo C San Rafael Población total (n=388)		Tipo C Las Palmas Población total (n=390)	
	FRECUENCIA	PORCENTAJ	FRECUENC	PORCENTAJ
<b>EDAD</b>		<b>E</b>	<b>IA</b>	<b>E</b>
18-34 años	122		120	30.76
35-49 años	154	31.44	157	40.25
más de 50 años	112	28.86	113	28.97
<b>SEXO</b>				
hombres	119	30.67	120	30.76
mujeres	269	69.32	270	69.23
<b>ESTADO CIVIL</b>				
soltero	84	21.64	82	21.02
casado	105	27.06	104	26.66
divorciado	36	9.27	37	9.48
viudo	25	6.44	25	6.41
unión libre	138	35.56	142	36.41
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>				
ninguna				
primaria	45	11.59	46	11.79
bachillerato	99	25.51	101	25.89
superior	210	54.12	212	54.35
	34	8.76	31	7.94
<b>OCUPACIÓN</b>				
empleado	105	27.06	102	26.15
comerciante	82	21.13	84	21.53
no trabajo	201	51.80	204	52.30
<b>COMORBILIDAD</b>				
Anemia	10	2.57	12	3.07
Diabetes Mellitus	7	1.80	6	1.53
Enfermedad Renal	4	1.03	5	1.28
Enfermedades Inmunológicas	8	2.06	11	2.82
HTA	12	3.09	14	3.58
Obesidad	63	16.23	71	17.80
Insuficiencia Cardiaca	13	3.35	15	3.84
Ninguna	271	69.84	256	65.64

**Fuente:** Encuesta aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

Entre los **factores socioeconómicos** que influyen en la automedicación de las enfermedades respiratorias; se observa aproximadamente más de la mitad de los participantes de ambas casas de salud se automedicaron por presentar sintomatologías anteriores, un quinto de los participantes de ambas casas de salud por poseer medicamentos en casa, seguido de múltiples razones, facilidad para conseguir medicamento, falta de tiempo, la situación económica.

Los usuarios de ambas casas de salud se automedican, cada 3 meses aproximadamente un cuarto de los usuarios de ambas casas de salud, seguido por diariamente, semanalmente, cada 6 meses, 1 vez al año.

En lo cultural los factores que influyen en la automedicación de las enfermedades respiratorias más de la mitad de los usuarios de ambas casas de salud fue recomendado por amigos y familiares, un cuarto de los usuarios de ambas casas de salud fue por redes sociales, seguidos por páginas web, televisión, radio, revistas y periódicos.

Tabla 2: Factores que influyen en la automedicación en el tratamiento de las enfermedades respiratorias

Factores		Tipo C San Rafael = 388		Tipo C Las Palmas = 390				
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje			
Socioeconómicos	Razones de la automedicación	Situación económica	18	4.63	15	3.84		
		Sintomatología anterior	12	3.09	13	3.33		
		Facilidad para conseguir los medicamentos	233	60.05	234	60		
		Poseer medicamentos en casa	30	7.73	27	6.92		
		Difícil acceso a servicios de salud	50	12.88	51	13.07		
		Falta de tiempo	45	11.59	50	12.82		
		Diario	7	1.80	9	2.30		
	Tiempo de automedicación <sup>n</sup>	Semanal	8	2.06	10	2.56		
		Mensual	245	63.14	250	64.10		
		Cada 3 meses	66	17.01	59	15.12		
		Cada 6 meses	40	10.30	38	9.74		
		1 vez al año	22	5.67	24	6.15		
		Culturales	¿Quién le recomendó el medicamento?	Familiares y amigos	250	64.43	251	64.35
				Radio	0	0	0	0
Televisión	8			2.06	8	2.05		
Páginas Web (internet)	30			7.73	32	8.20		
Revistas o periódicos	0			0	1	0.25		
Redes sociales	100			25.77	98	25.12		

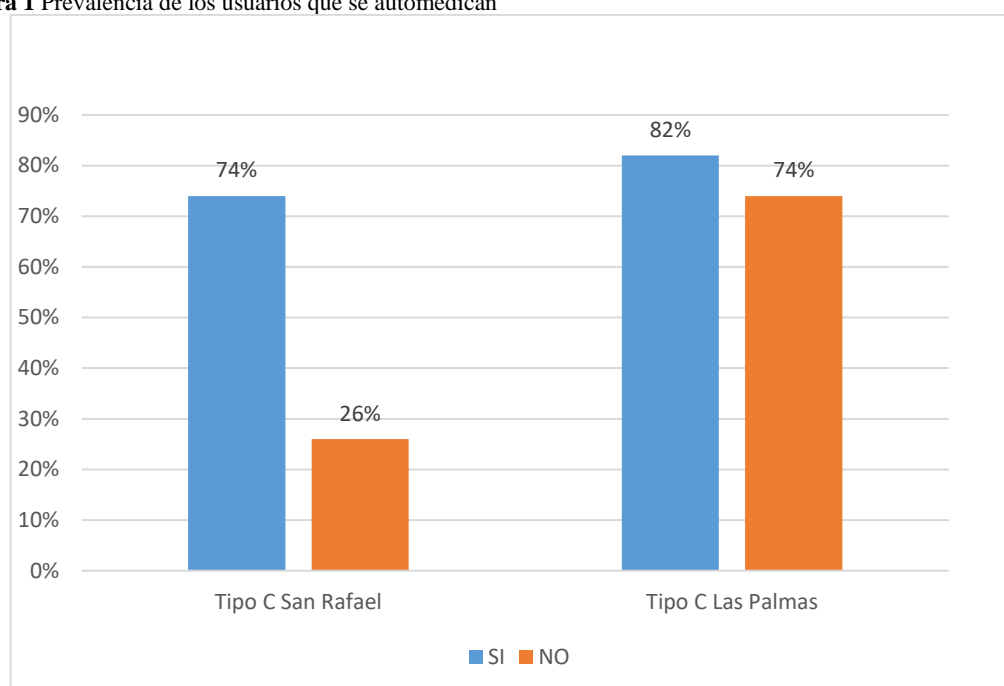
**Fuente:** Encuesta aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Prevalencia de los usuarios que se Automedican

La prevalencia de usuarios que se automedican es de 74% en el Centro de Salud Tipo C San Rafael y el 82% en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas, mientras que los usuarios que no se automedican en el Centro de Salud tipo C San Rafael es de un 26% y en Centro de salud Las Palmas un 18%.

**Figura 1** Prevalencia de los usuarios que se automedican



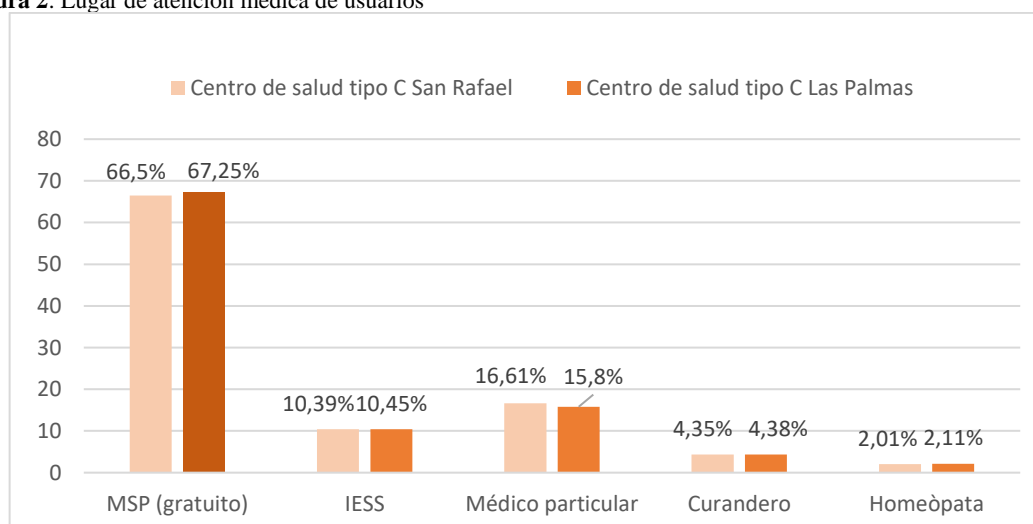
**Encuesta:** Aplicada en los centros de Salud Tipo C Las Palmas y San Rafael

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Lugar de atención a usuarios

De los usuarios de ambas casas de salud más de la mitad reportan **que reciben atención médica** en el MSP, un cuarto de los usuarios de ambas casas de salud se atiende por medico particular seguido de IESS, curandero y homeópata.

**Figura 2:** Lugar de atención medica de usuarios



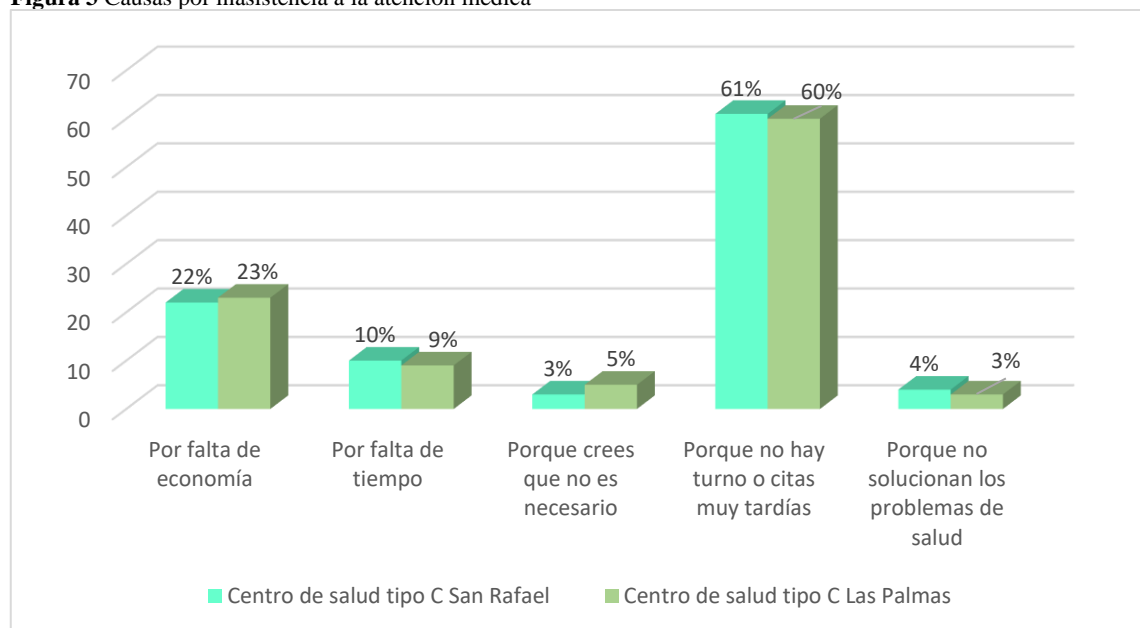
**Fuente:** Encuesta aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## No acuden a la atención médica

Entre las causas por la que los usuarios no acuden a la atención médica se encuentra en primer lugar, falta turnos citas muy tardías con más de la mitad de los usuarios en ambas casas de salud, por falta de economía con más un cuarto de usuarios en ambas casas de salud, seguido de por falta de tiempo y porque no se solucionan los problemas de salud.

**Figura 3** Causas por inasistencia a la atención médica



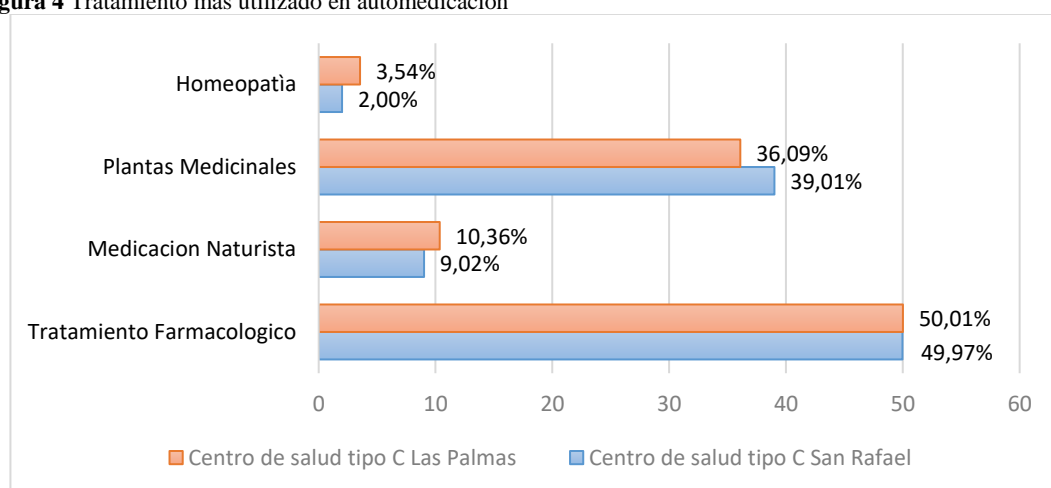
**Fuente:** Encuesta aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Tratamientos más utilizados en la automedicación

Entre los tipos de **tratamientos más utilizados en la automedicación** tenemos los tratamientos farmacológicos donde la mitad de los usuarios de ambas casas de salud indican consumirlos, plantas medicinales que es consumido con un quinto de los usuarios de ambas casas de salud, seguido de medicación naturista y homeopatía.

**Figura 4** Tratamiento más utilizado en automedicación



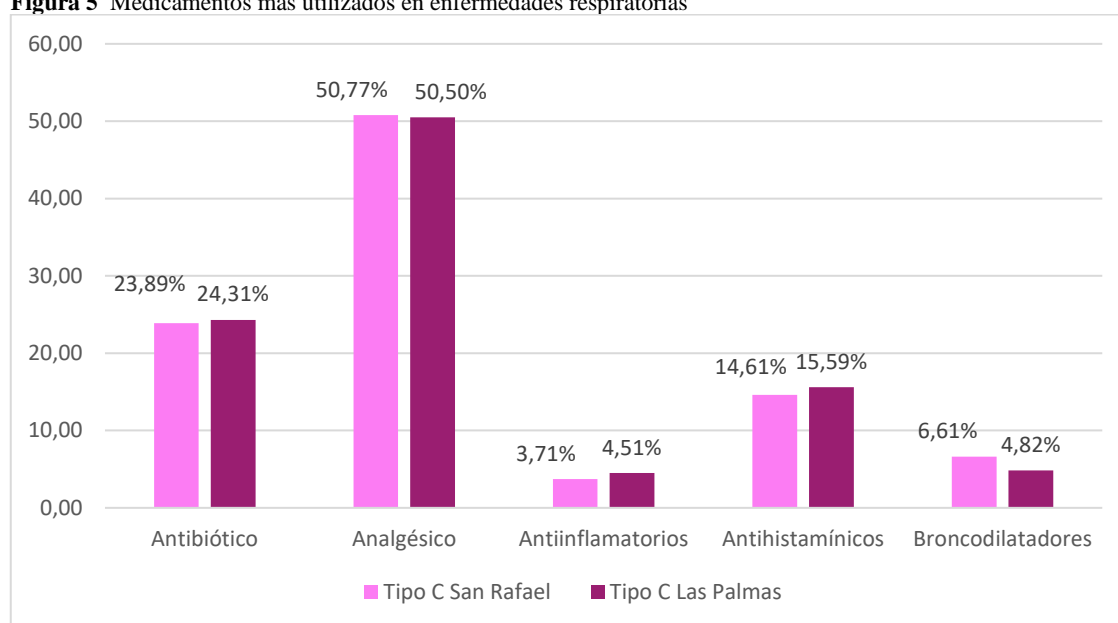
**Fuente:** Encuesta aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Medicamentos más utilizados en enfermedades respiratorias

Entre los medicamentos más utilizados, se encuentran en primer lugar analgésicos con más de la mitad en ambas casas de salud, antibióticos que es consumido por más de un quinto de los usuarios de ambas casas de salud, seguido de antihistamínicos, broncodilatadores, antiinflamatorios.

**Figura 5** Medicamentos más utilizados en enfermedades respiratorias



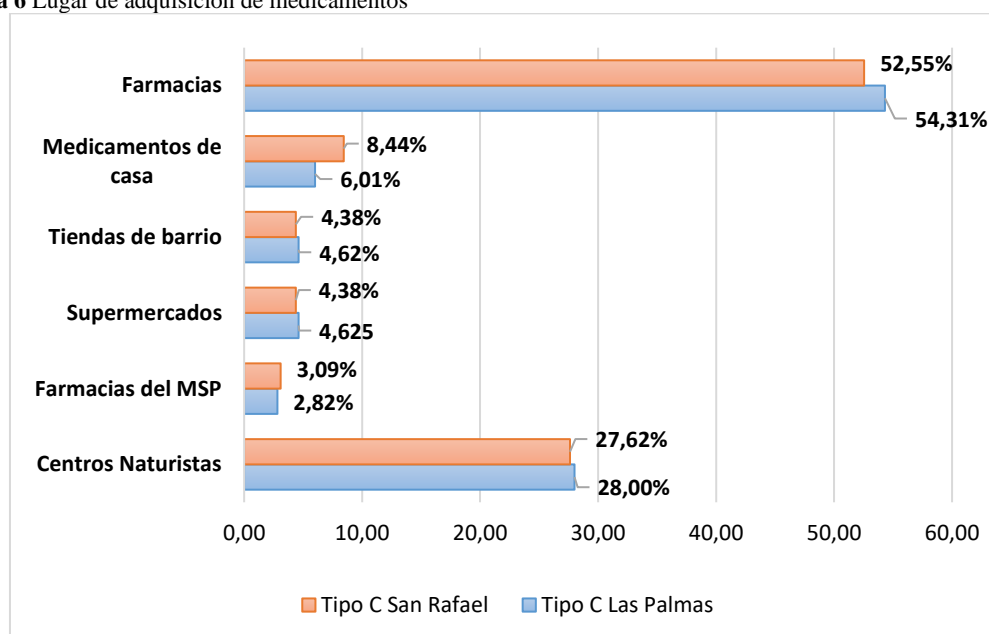
**Encuesta:** Aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Adquisición de medicamentos

Entre los lugares para **adquirir medicación**, se encuentra en primer lugar Farmacias donde más de la mitad de los usuarios de ambas casas de salud los adquieren, un quinto de los usuarios de ambas casas de salud adquiere los medicamentos en Centros Naturistas, seguido por Medicamentos en Casa, Tiendas de Barrio y Supermercados, Farmacias del MSP.

**Figura 6** Lugar de adquisición de medicamentos



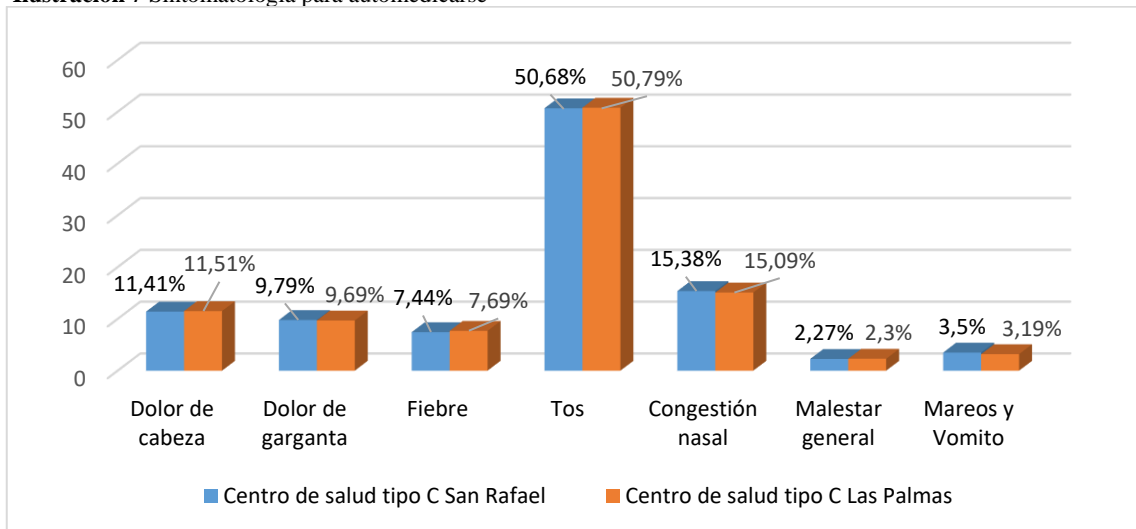
**Encuesta:** Aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Síntomas del porque se automedica

Los **principales síntomas** por los que los usuarios se automedican con más de la mitad de los usuarios de ambas casas de salud se encuentra la tos, congestión nasal con un cuarto de los usuarios de ambas casas de salud, seguido de cefalea, dolor garganta, fiebre, mareos, vómitos y malestar general.

**Ilustración 7** Sintomatología para automedicarse



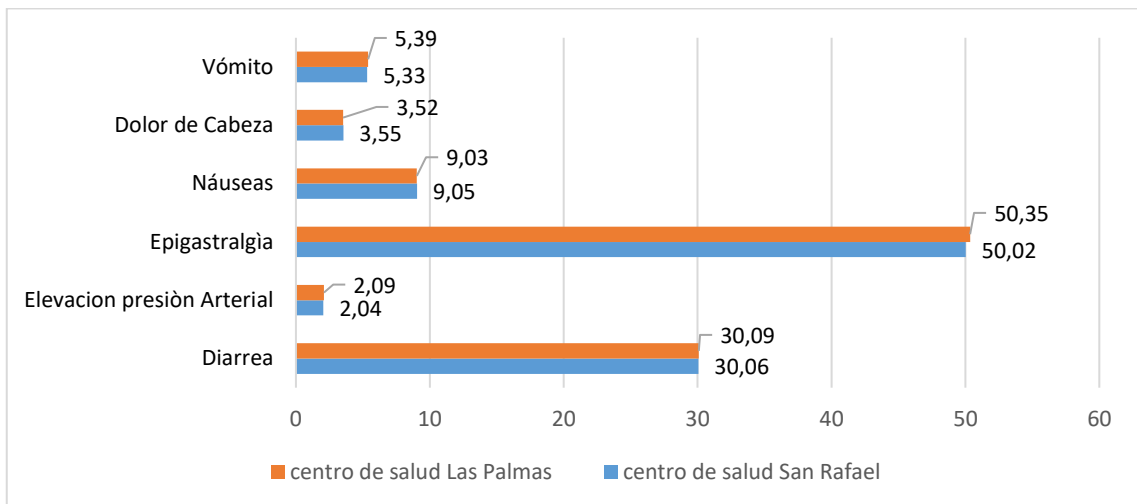
**Encuesta:** Aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## Reacciones adversas por automedicación

Las principales **reacciones adversas** que se presenta al automedicarse se encuentra Epigastralgia con la mitad de usuarios que presentan dichas reacciones con más de la mitad en ambas casas de salud, Diarrea con más de un cuarto de los usuarios en ambas casas de salud, seguido de náuseas, vómito, dolor de cabeza, elevación presión arterial.

*Ilustración 8 Reacciones adversas al automedicarse*



**Encuesta:** Aplicada en los Centros de Salud Tipo C las Palmas y San Rafael.

**Elaborado:** Angela Valeria Pereira Guayasamín

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Los factores asociados a la automedicación son una de las principales causas de complicaciones médicas, derivada del desconocimiento de sus efectos adversos, falta de control por las autoridades responsables de su libre venta sin la documentación necesaria para su distribución; esto se convierte en un problema de salud pública que interfiere con el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

La prevalencia de usuarios que se automedicaron fue del 74% en el Centro de Salud Tipo C San Rafael y el 82% en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas, similar al reportado en el estudio de Meysam Behzadifar et al (43) donde la prevalencia fue del 70.1% pero diferente al reportado en el estudio de Sirak Tesfamariam et al (44) quien reportó una prevalencia del 93.7% y en el estudio de Oluwasola Stephen Ayosanmi et al (45) donde la prevalencia fue del 44,9 %.

Dentro de las características sociodemográficas de este estudio se encontró que en el centro de salud tipo C San Rafael el 69.32% fueron de sexo femenino y en el centro de salud tipo C Las Palmas el 69.23% dato que concuerda con el estudio de Meysam Behzadifar et al (43) donde más de la mitad de la población fue femenina pero diferente al reportado por Sirak Tesfamariam et al (44) donde se reportó que el sexo femenino correspondía al 35.1%,

Respecto a las edades, se encontró que el 39.69% de los participantes en el centro de salud tipo C San Rafael y 40.25% en el centro de salud tipo C Las Palmas se encontraban en el rango de 35 a 49 años que coincide con el estudio de Sirak Tesfamariam et al (44) donde la mediana de edad fue de 37 años, pero diferente al estudio de Oluwasola Stephen Ayosanmi et al (45) donde el rango de edad estuvo entre 16 y 60 años

En relación con el nivel de instrucción, el 54.12% de los participantes en el centro de salud tipo C San Rafael y el 54.35% en el centro de salud tipo C Las Palmas habían

alcanzado el nivel educativo de bachillerato diferente al reportado en el estudio de Sirak Tesfamariam et al (44) donde 33,6% de los encuestados logró la educación superior.

Con respecto a las comorbilidades más de la mitad de los pacientes de ambas casas de salud no presentan ninguna comorbilidad, mientras que la obesidad fue menos de la mitad en ambas casas de salud seguido de Anemia, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal, Enfermedades Inmunológicas, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Cardíaca, dato similar al reportado por Sirak Tesfamariam et al (44) donde el 72,1% no tenía ninguna enfermedad crónica; mientras que el Asma u otra EPOC se reportaron en el 5,2% del total de casos.

Entre los factores socioeconómicos para automedicarse esta la facilidad para conseguir los medicamentos con un 60,05% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 60% en el centro de salud Las Palmas. En cuanto a los factores culturales, las razones de la automedicación son por recomendaciones de familiares y amigos con un 64.43% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 64.35% en el centro de salud tipo c Las Palmas. Por su parte Juan Espinosa et al. (46) en su estudio realizado en el distrito de Santa Anita en el año 2020, determinó que la automedicación fue principalmente motivada por sugerencia de amigos, televisión, y redes sociales. Roció Hermoza (47) en su trabajo de investigación en un distrito de Lima Metropolitana, determinó que la fuente de información para automedicarse fue por medios audiovisuales 50% y por familiares 21,74%. Es sorprendente que la población en general se enteró o compraron el medicamento por la información abierta en los medios de difusión, las redes sociales o sus familiares como actores que juegan un rol importante para la transmisión coloquial de información que no siempre es la mejor. Las farmacias, tiendas o internet fueron los medios más comunes de la adquisición siendo los de mayor preocupación las tiendas o el internet, que no garantizan la calidad, originalidad y demás características que falsamente ofrecen a los que las compran.

En la investigación los usuarios encuestados notifican que reciben atención médica mayormente en el MSP 66.5% en el centro de salud tipo C San Rafael y un 67.25% en el centro de salud tipo c Las Palmas. Similar a otros estudios analizados.

El motivo por el cual no se acude a las atenciones médicas, es porque no hay turnos o las citas son tardías en el centro de salud tipo C San Rafael con un 61% y un 60% en el centro

de salud tipo c Las Palmas, lo que difiere del estudio realizado por Raquel Cuevas, reporta que la mayoría de las personas no acuden a las atenciones médicas por falta de tiempo (48).

De la población investigada el 52.55% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 54.31% en el centro de salud tipo c Las Palmas, afirman obtener los medicamentos de farmacias, el tratamiento más utilizado en la automedicación es el farmacológico con un 49.97% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 50.01% en el centro de salud tipo c Las Palmas. Similar al reportado por Mendoza Espitia HC et Al. (49) que reporta que el 60% de los medicamentos son adquiridos en farmacias u otros establecimientos no autorizados mientras que el 40% restantes, provienen de casa derivado de tratamientos anteriores.

Los medicamentos más utilizados para las enfermedades respiratorias fueron los analgésicos con un 50.77% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 50.50% en el centro de salud tipo c Las Palmas similar al reportado por Mendoza Espitia y Pacheco Trejo quienes concluyeron que los medicamentos más frecuentemente utilizados fueron Analgésicos (32%), Antibióticos (28%), Antivirales (19%), Antihistamínicos (9%) y Combinaciones (13%).

La sintomatología por la cual la población se automedica fue la tos con un 50.68% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 50.79% en el centro de salud tipo c Las Palmas, diferente al reportado por Jadira Merino (50) donde reportó que los síntomas más frecuentes por los que se automedican son: malestar general, dolor de cabeza y fiebre.

Las reacciones adversas más frecuentes que presentaron los participantes que se automedican fueron epigastralgia con un 50.02% en el centro de salud San Rafael y un 50.35% en el centro de salud tipo c Las Palmas seguido de Diarrea con un 50,09% en el centro de salud tipo c San Rafael y un 30,06 en el centro de salud tipo c Las Palmas, lo que difiere con el estudio reportado por Vaca Ana(51) el cual nos indica que la reacción adversa más frecuente fue vómito con un 57%, y en segundo lugar náusea con el 29%

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

Se evidenció una alta prevalencia de automedicación entre los usuarios, lo cual representa un riesgo significativo para la salud, además se observó que la mayoría de los participantes eran mujeres de entre 35 y 49 años, en unión libre con educación secundaria y sin empleo, y presentan una alta demanda de analgésicos sin receta médica.

Los factores que predisponen a la automedicación incluyen la facilidad para obtener medicamentos recomendados por familiares y amigos, la falta de disponibilidad de turnos médicos y la escasez de medicamentos en los centros de salud.

Los hallazgos resaltan la necesidad de abordar este problema de salud pública, mejorar la accesibilidad a la atención médica y concientizar a la población sobre los riesgos y consecuencias de la automedicación.

## **CAPITULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

- Realizar estudios individualizados con los medicamentos que consumen las personas para el tratamiento de los síntomas producidos por las enfermedades respiratorias, dirigidos a investigadores y profesionales de la salud interesados en abordar la automedicación en enfermedades respiratorias. La realización de estudios de cohorte prospectiva y retrospectiva se sugiere como un enfoque eficaz para identificar factores de riesgo asociados al consumo de fármacos en esta población.
- Promover intervenciones educativas con talleres y charlas para la población general, incluyendo profesionales de la salud como médicos, enfermeras y farmacéuticos, así como instituciones de salud y educativas. El objetivo es incrementar el conocimiento de la población en general acerca de los riesgos asociados a la automedicación y sus posibles complicaciones.
- Impulsar proyectos desde la salud pública para regular la venta de medicamentos y la publicidad, específicamente dirigida a las autoridades de salud pública y gobiernos. La sugerencia es implementar políticas gubernamentales que regulen la venta de medicamentos sin supervisión médica y restrinjan la publicidad engañosa de medicamentos en redes sociales y televisión.
- Ejecutar campañas de prevención y promoción de salud, incluyendo al colegio de médicos, de enfermeras y otros colegios relacionados con las ciencias de la salud. La propuesta consiste en la realización de campañas a nivel nacional con el objetivo de informar a la población sobre los riesgos y complicaciones asociados a la automedicación.

- Que el personal de salud, incluyendo médicos y enfermeras, mantengan comunicación efectiva con los pacientes. Esto implica explicarlos riesgos de la automedicación y aclarar cualquier duda que puedan tener. Esta recomendación se enfoca en garantizar que los pacientes reciban información adecuada, especialmente cuando consideran automedicarse debido a la falta de información o surgencia de familiares.

## Referencias

- 1) OMS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [En línea]. 2021 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- 2) Bennett J, Mandell G, Dolin R. Enfermedades infecciosas: infecciones respiratorias y cardiovasculares. 2da ed. España: Elsevier; 2018.
- 3) FUNDACIÓN NEUMOMADRID. Aportación de enfermería respiratoria al cuidado del paciente neumológico. [En línea]. 2022 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.neumomadrid.org/aportacion-de-enfermeria-respiratoria-al-cuidado-del-paciente-neumologico/>
- 4) OMS. ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA FRENTE A LA COVID 19. 1era ed. Washington: OMS; 2021.
- 5) Redondo L. Las cifras de la automedicación en España. Seguridad vial. Diciembre de 2019; [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: [Enlace]
- 6) INE. Estadística de defunciones según causa de muerte en España. Madrid: INE España; 2018.
- 7) De la Luz C. Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica. [En línea]. 2021 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/news/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-en-latinoamerica/>
- 8) Pérez J. Muertes respiratorias en México, 2015. Neumol Cir Torax. Septiembre de 2018;77(3).
- 9) Montero-González T, L.-O. L.-d.-M.-A.-M.-R.-C.-G. Autopsias de pacientes con enfermedad respiratoria aguda. Revista Cubana de Medicina Militar. Noviembre de 2021;50(2).
- 10) Machuca T. Enfermedades respiratorias. Revista chilena de enfermedades respiratorias. Julio de 2020;37(3).
- 11) MSP. Neumonía-SE-41. 2019 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/11/Neumonía-SE-41.pdf>
- 12) Justificación buscar
- 13) Universidad de Córdoba Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia mayo- junio 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>
- 14) López-García J, et al. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas en una población urbana. Revista de Medicina Interna. 2022.

- 15) Rodríguez-Martínez CE, et al. Factores determinantes de la automedicación en pacientes con enfermedades respiratorias en la provincia de Guayas, Ecuador. *Journal of Public Health*. 2021.
- 16) MC, et al. Percepciones y prácticas de automedicación en adultos con enfermedades respiratorias en la provincia de Azuay, Ecuador. *Revista de Salud Pública*. 2020.
- 17) García-Martínez E, et al. Percepción de riesgo y automedicación en enfermedades respiratorias: una revisión sistemática. *Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2022.
- 18) López-Hernández A, et al. Factores sociodemográficos asociados a la automedicación en enfermedades respiratorias: un enfoque de género. *Revista de Salud Pública*. 2021.
- 19) Rodríguez-Sánchez M, et al. Modelo de toma de decisiones en la automedicación de enfermedades respiratorias. *Journal of Pharmacy Practice*. 2020.
- 20) Martínez-Moragón E, et al. Factores psicológicos asociados a la automedicación en el tratamiento de infecciones respiratorias en la provincia de Manabí, Ecuador. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2019.
- 21) Morales-Carpi C, et al. Influencia del entorno familiar en la automedicación de enfermedades respiratorias en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista de Psicología Familiar*. 2018.
- 22) Gómez-Mendoza, L., et al. (2018). Influencia de la información en línea en la automedicación de enfermedades respiratorias. *Revista de Información Sanitaria*.
- 23) Aveiga M, Alonzo O, Villarreal M. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. *Scielo*. Septiembre de 2021.
- 24) González N. *Enfermedades respiratorias*. Barcelona: Independently Published; 2020.
- 25) Juan Edgar Espinoza, Matos Kevin, Argenis Herrera Camac. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020: IV\_FCS\_502\_TE\_Espinoza\_ Herrera\_2021.pdf (continental.edu.pe)
- 26) Mejía R, Palacios R, Acosta J, et al. Prevalencia de enfermedades respiratorias en pacientes ambulatorios de la provincia de Pichincha, Ecuador. *Revista del Colegio de Médicos de Pichincha*. 2020.
- 27) Galarza M, Cajas-Salazar N, García-Rodríguez L, et al. Factores asociados a la tuberculosis en pacientes hospitalizados en la provincia de Guayas, Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2019.
- 28) Benítez-López AM, Cajas-Salazar N, Macías-Soler L, et al. Factores de riesgo asociados al asma en niños de la provincia de Azuay, Ecuador. *Revista Chilena de Pediatría*. 2020.

- 29) Robles-Romero JA, Cevallos-Robalino D, Cabrera-Navarro W, et al. Impacto de la contaminación del aire en la prevalencia de enfermedad respiratoria crónica en la provincia de Esmeraldas, Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador*. 2018.
- 30) Celi M, Palacios R, Mejía R, et al. Factores asociados a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en pacientes de la provincia de El Oro, Ecuador. *Revista del Colegio de Médicos de Pichincha*. 2019.
- 31) Miravittles M, Vogelmeier C, Roche N, et al. A review of national guidelines for management of COPD in Europe. *European Respiratory Journal*. 2017
- 32) Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. DISPONIBLE en: <https://ginasthma.org/>
- 33) Jamal A, Phillips E, Gentzke AS, et al. Current cigarette smoking among adults - United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2019.
- 34) Raghu G, Remy-Jardin M, Myers JL, et al. Diagnosis of idiopathic pulmonary fibrosis. An Official ATS/ERS/JRS/ALAT Clinical Practice Guideline. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2018.
- 35) Congreso Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. 1era. ed. Quito: MSP; 2006.
- 36) Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 1era. ed. Montecristi: Asamblea Constituyente; 2008.
- 37) Agencia Nacional de Regulación, control y vigilancia Sanitaria. Leopoldo Izquieta Perez- ARCSA Disponible en: [https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/05.03.2020\\_NTS\\_farmacias-y-botiquines.pdf](https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/05.03.2020_NTS_farmacias-y-botiquines.pdf)
- 38) Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqu J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Conamed*. Junio de 2020; [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7351976> 2. Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 1era. ed. Montecristi: Asamblea Constituyente; 2008.
- 39) García-Sancho, M.C., et al. (2020). Percepciones y prácticas de automedicación en adultos con enfermedades respiratorias en la provincia de Azuay, Ecuador. *Revista de Salud Pública*.
- 40) Martínez-Moragón E, et al. Uso indebido de medicamentos en el tratamiento de infecciones respiratorias en la provincia de Manabí, Ecuador: factores y patrones de automedicación. *Journal of Clinical Pharmacology*. 2019; Disponible en: [Enlace]
- 41) Morales-Carpi C, et al. Factores asociados a la automedicación en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista de Neumología*. 2018.

- 42) Sifuentes L, Angulo J. Trabajo comparativo sobre la automedicación según estrato socioeconómico en adultos de 5 Distritos de Lima Metropolitana. Lima: Universidad Nolbert iener; 2019.
- 43) Meysam Behzadifar et. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis 7 – 2020 Disponible en: <https://applications.emro.who.int/emhj/v26/07/1020-3397-2020-2607-846-857-eng.pdf>
- 44) Sirak Tesfamariam et al. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6470-5>
- 45) Oluwasola Stephen Ayosanmi et al. Prevalence and Correlates of Self-Medication Practices for Prevention and Treatment of COVID-19: A Systematic Review 16 June 2022 Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/11/6/808>.
- 46) Juan Edgar Espinoza, Matos Kevin, Argenis Herrera Camac. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020: IV\_FCS\_502\_TE\_Espinoza\_ Herrera\_2021.pdf (continental.edu.pe)
- 47) Rocío Hermoza Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú; Enero 2018 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003)
- 48) Raquel Cuevas, Lourdes Samaniego. (2019) Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S181295282019000100099&script=sci\\_arttext#B12](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S181295282019000100099&script=sci_arttext#B12)
- 49) Mendoza Espitia HC, Pacheco Trejo AL. Automedicación en enfermedades respiratorias. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/2243/3554?inline=1>
- 50) Jadira Merino. Factores Asociados a la Práctica no Responsable de Automedicación en Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma; octubre Diciembre 2020 Diaponible en: <https://es.scribd.com/document/570813166/automedicacion>
- (51) Vaca Triviño Ana Paola. Automedicación de la Población que asisten al centro de salud # 1 de la Ciudad de Esmeraldas. (2017 Disponible en: ) <file:///C:/Users/User/Downloads/correcciones%20tesis/VACA%20ANA.pdf>

# **ANEXOS**

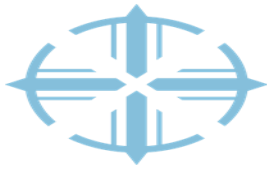
## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO
Describir las características demográficas de los participantes del estudio	Características demográficas	Características de los participantes del estudio.	Tipos de características demográficas	Edad	De 18 a 34 años De 35 a 49 años Más de 50 años	Encuesta
				Sexo	Hombre Mujer	
				Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo	
				Nivel de instrucción	Primaria Bachillerato Superior Ninguna	
				Ocupación	Empleado Comerciante No trabaja	
Determinar los factores que influyen en la automedicación en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.	Factores que influyen en la automedicación.	Son los factores que hacen que las personas utilicen la automedicación como un medio para aliviar sus dolencias.	Socioeconómicos	Razones de la automedicación	Falta de tiempo Situación económica Dificultad para acceder a los servicios de salud Facilidad para acceder a los medicamentos de Salud No puedo faltar al trabajo	

			Culturales	Quién le recomendó el medicamento	Familiares y amigos Medios de comunicación Consulta en el internet Vendedor de la farmacia Reserva en casa	Encuesta
Identificar la frecuencia con que realizan la automedicación, el tipo de medicamentos que utilizan y donde consiguen.	Frecuencia con que realizan la automedicación	Expresa cada que tiempo se automedica.	Conducta del paciente	Frecuencia de la Automedicación	Habitualmente De vez en cuando Nunca	
	Tipo de medicamentos	Los medicamentos que utiliza para la automedicación.		Tipo de medicamentos que utiliza	Antipiréticos Antihistamínicos Antibióticos Antiinflamatorios Antitusígenos Combinados	
	Lugar donde consigue la medicina	Espacio físico donde consigue la medicina.		Lugar donde consigue los medicamentos	Tienda Farmacia Casa medicamentos sobrantes	
Determinar la prevalencia de la automedicación en tratamiento de enfermedades respiratorias en Centro de Salud	Prevalencia de la automedicación	Personas que forman parte de la muestra cumplen los requerimientos	Niveles de prevalencia	Se ha automedicado para alguna enfermedad respiratoria	Si No	
				En los últimos seis meses se ha automedicado para	Si No	

tipo C Las Palmas y San Rafael.				alguna enfermedad respiratoria		Encuesta
				Conoce los riesgos de la automedicación	Si No	

## ANEXO B



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

### ENCUESTA

**Objetivo:** Analizar los factores asociados a la automedicación en tratamiento de enfermedades respiratorias en Centro de Salud tipo C Las Palmas y San Rafael.

**Instrucciones:** Leer la información de la historia clínica de los pacientes y marcar con una X según corresponda

<b>Características Demográficas</b>		
<b>Edad</b>	De 18 a 34 años	
	De 35 a 49 años	
	Más de 50 años	
<b>Sexo</b>	Hombres	
	Mujeres	
<b>Estado Civil</b>	Soltero	
	Casado	
	Divorciado	
	Viudo	
	Unión Libre	
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria	
	Bachillerato	
	Superior	
	Ninguna	
<b>Ocupación</b>	Empleado	
	Comerciante	
	No trabaja	
<b>Factores socioeconómicos</b>		
<b>Razones de la automedicación</b>	Falta de tiempo	
	Situación económica	
	Dificultad para acceder a los servicios de salud	
	Facilidad para conseguir los medicamentos	
	No puedo faltar al trabajo	

<b>Factores culturales</b>		
<b>¿Quién le recomendó el medicamento?</b>	Familiares y amigos	
	Medios de comunicación	
	Consulta en el internet	
	Vendedor de la farmacia	
	Reserva en casa	
<b>Automedicación</b>		
<b>Frecuencia</b>	Habitualmente	
	De vez en cuando	
	Nunca	
<b>Medicamentos</b>	Antipiréticos	
	Antihistamínicos	
	Antibióticos	
	Antiinflamatorios	
	Antitusígenos	
	Combinados	
<b>Lugar donde consigue los medicamentos</b>	Tienda	
	Farmacia	
	Casa medicamentos sobrantes	
<b>Prevalencia</b>		
<b>Se ha automedicado para alguna enfermedad respiratoria</b>	Si	
	No	
<b>En los últimos seis meses se ha automedicado para alguna enfermedad respiratoria</b>	Si	
	No	
<b>Conoce los riesgos de la automedicación</b>	Si	
	No	

**ANEXO C: OFICIO SOLICITANDO AUTORIZACION PARA APLICAR LA ENCUESTA EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS Y SAN RAFAEL**



Esmeraldas 7 de agosto del 2022

Dr.

Raúl Panchano Mideros

Director del Centro de Salud Tipo C San Rafael Ciudad

Por medio de la presente, Ángela Valeria Pereira Guayasamín, estudiante de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, me dirijo a usted para solicitar su autorización en el marco de mi tesis de grado titulada "FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS Y SAN RAFAEL".

Como parte de mi investigación, requiero aplicar encuestas a los usuarios que asisten a su Centro de Salud. Esta información será fundamental para analizar los factores asociados a la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias y contribuir al conocimiento en esta área.

Agradezco su consideración y autorización para llevar a cabo esta actividad en las instalaciones del Centro de Salud Tipo C San Rafael. Cumpliré con todas las normas éticas y de confidencialidad necesarias, asegurando la privacidad de los participantes y la correcta utilización de los datos recopilados.

Quedo a su disposición para cualquier consulta o requisito adicional que pueda surgir. Agradezco de antemano su amable atención y apoyo en este proceso.

Sin otro particular, le saludo cordialmente.

Atentamente,

Ángela Valeria Pereira Guayasamín

CI: 0802944090

Esmeraldas 7 de agosto del 2022

Dr.

Jefferson Ballesteros

Director del Centro de Salud Tipo C San Rafael Ciudad

Por medio de la presente, Ángela Valeria Pereira Guayasamín, estudiante de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, me dirijo a usted para solicitar su autorización en el marco de mi tesis de grado titulada "FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CENTRO DE SALUD TIPO C LAS PALMAS Y SAN RAFAEL".

Como parte de mi investigación, requiero aplicar encuestas a los usuarios que asisten a su Centro de Salud. Esta información será fundamental para analizar los factores asociados a la automedicación en el tratamiento de enfermedades respiratorias y contribuir al conocimiento en esta área.

Agradezco su consideración y autorización para llevar a cabo esta actividad en las instalaciones del Centro de Salud Tipo C Las Palmas. Cumpliré con todas las normas éticas y de confidencialidad necesarias, asegurando la privacidad de los participantes y la correcta utilización de los datos recopilados.

Quedo a su disposición para cualquier consulta o requisito adicional que pueda surgir. Agradezco de antemano su amable atención y apoyo en este proceso.

Sin otro particular, le saludo cordialmente.

Atentamente,

Ángela Valeria Pereira Guayasamín

CI: 0802944090

## **ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr/Sr..... con cedula..... Acepto participar en el estudio de investigación de “Factores asociados a la automedicación en tratamiento de Enfermedades Respiratorias” en pacientes atendidos en el centro de salud Tipo C las Palmas y San Rafael. Con todo el contexto se trata de concientizar sobre el consumo de medicamentos y las consecuencias que conllevan esto, en la recuperación de Enfermedades Respiratorias.

Manifiesto que, por haber leído este documento, me considero adecuadamente informado/a y haber aclarado todas mis dudas con la persona que esté realizando la investigación. Por lo tanto, doy mi consentimiento voluntario para realizar las pruebas y preguntas que se me tengan que se me tengan que hacer para dicho estudio.

Esmeraldas, día /mes/año.....

---

**FIRMA DEL USUARIO**

---

**FIRMA DE LA ENFERMERA**