



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA
AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO
ALPALLANA DEL D.M.Q. 2013

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias

Autora: Granda Sisalema Ximena Del Rosario

Tutor: Econ. Lenin Mauricio Paredes Pérez

Quito, Octubre 2013

CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA DEL D.M.Q. 2013



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA
AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO
ALPALLANA DEL D.M.Q. 2013

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias

Autora: Granda Sisalema Ximena Del Rosario

Tutor: Econ. Lenin Mauricio Paredes Pérez

Quito, Octubre 2013

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Ximena Del Rosario Granda Sisalema
CC 1708955610



CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Ximena Del Rosario Granda Sisalema de la Escuela de Administración de Boticas y Farmacias, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor del Instituto Tecnológico Superior "Cordillera".

CC 1708955610



AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la perseverancia y la fuerza para poder alcanzar esta meta.

A mi familia por darme la motivación necesaria para cumplir mi objetivo.

A los Economistas Lenin Paredes P. y Luis Sarauz G. quienes gracias a sus conocimientos y experiencia me ayudaron a concretar y a finalizar el presente proyecto.

A los docentes del Instituto por su aporte académico en mi formación profesional.

A mis compañeros de trabajo, quienes incondicionalmente me apoyaron y dedicaron parte de su tiempo para completar las encuestas para recabar la información requerida.

A mis compañeros de estudios por su apoyo y motivación.



ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	
Declaración de aprobación tutor y lector.....	
Declaración de autoría.....	ii
Declaración de cesión de derechos.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas.....	vi
Índice figuras.....	vii
Resumen ejecutivo.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPITULO I	
1.01 El Problema.....	1
1.01.01 Planteamiento del problema.....	1
1.01.02 Situación Conflicto.....	4
1.01.03 Causas y consecuencias.....	4
1.01.04 Formulación del problema.....	6
1.01.05 Objetivo General.....	6
1.01.06 Objetivos Específicos.....	6
1.01.07 Justificación e importancia.....	7



CAPITULO II

2.01 Marco teórico.....	9
2.01.01 Antecedentes.....	9
2.02 Fundamentación teórica.....	11
2.03 Fundamentación conceptual.....	18
2.04 Fundamentación legal.....	20
2.05 Formulación de hipótesis. Preguntas directrices.....	32
2.05.01 Formulación de hipótesis.....	32
2.05.02 Preguntas directrices de la investigación.....	33
2.06 Características de la investigación.....	33
2.07 Indicadores.....	33

CAPITULO III

3.01 Diseño de la investigación.....	35
3.02 Población y muestra.....	34
3.02.01 Técnicas y herramientas.....	34
3.02.02 Fórmula para el cálculo de la muestra.....	36
3.02.03 Recolección de datos.....	37
3.03 Operacionalización de variables.....	38
3.04 Instrumentos de la investigación.....	37
3.05 Procedimiento de la investigación.....	42



3.05.01 Categorización y tabulación de la información.....	43
3.06 Recolección de la información.....	43
3.06.01 Procesamiento y análisis.....	44

CAPITULO IV

4.01 Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos.....	45
4.02 Conclusiones del análisis estadístico.....	57
4.03 Respuesta a la hipótesis e interrogantes de preguntas directrices.....	58

CAPITULO V

5.01 Antecedentes (de la herramienta o metodología que propone como solución).....	59
5.02 Justificación (de la herramienta o metodología que propone como solución) Análisis SPSS.....	62
5.03 Descripción (de la herramienta o metodología que propone como Solución).....	80
5.04 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta.....	80

CAPITULO VI

6.01 Recursos.....	84
6.02 Presupuesto.....	85



6.03 Cronograma.....	85
-----------------------------	-----------

CAPITULO VII

7.01 Conclusiones.....	86
-------------------------------	-----------

7.02 Recomendaciones.....	82
----------------------------------	-----------



ÍNDICE DE TABLAS

Causas y consecuencias.....	5
Elementos de la fórmula.....	36
Recolección de datos.....	37
Operacionalización de variables.....	38
Tipo de costumbre que practica el trabajador.....	45
Clase de medicamentos que toma.....	46
Influencia recursos económicos.....	47
Frecuencia de automedicación.....	49
Alternativas de compra de medicamentos.....	50
Fuentes de información acerca de los medicamentos.....	52
Precauciones sobre la automedicación.....	53
Molestias que puede aliviar.....	54
Efectos que puede producir la automedicación.....	56
Base de datos SPSS.....	60
Base de datos 2 SPSS.....	61
Grupo de edad.....	62
Sexo.....	64
Tipo de costumbre que practica el trabajador.....	65
Clase de medicamentos que toma.....	66
Influencia recursos económicos.....	68
Frecuencia de automedicación.....	69



Alternativas de compra de medicamentos.....	70
Fuentes de información acerca de los medicamentos.....	71
Precauciones sobre la automedicación.....	72
Molestias que se pueden aliviar.....	73
Efectos que puede producir la automedicación.....	74
Recursos.....	84
Presupuesto.....	84
Cronograma.....	85
Anexo rol de pagos.....	85

ÍNDICE GRÁFICOS

Tipo de costumbre que practica el trabajador.....	46
Clase de medicamentos que toma.....	47
Influencia recursos económicos.....	48
Frecuencia de automedicación.....	49
Alternativas de compra de medicamentos.....	51
Fuentes de información sobre los medicamentos.....	52
Precauciones sobre la automedicación.....	54
Molestias que se pueden aliviar.....	55
Efectos que puede producir la automedicación.....	56
Grupos de edad.....	63
Edad en años hombres y mujeres.....	63
Sexo.....	64
Tipo de costumbre que practica el trabajador SPSS.....	65
Porcentajes.....	66
Clase de medicamentos que toma SPSS.....	67
Porcentajes.....	67
Influencia recursos económicos SPSS.....	68
Frecuencia de automedicación SPSS.....	69
Alternativas de adquisición de medicamento SPSS.....	70
Fuentes de información sobre medicamentos SPSS.....	71



Precauciones sobre la automedicación SPSS.....	72
Molestias que se pueden aliviar SPSS.....	74
Efectos que puede producir la automedicación SPSS.....	75



RESUMEN EJECUTIVO

La automedicación es un problema de Salud Pública a nivel mundial.

El objetivo de la presente investigación fue conocer la prevalencia y las razones para la automedicación en los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana del Distrito Metropolitano de Quito; el estudio se realizó a 100 participantes.

Los fármacos más consumidos son los analgésicos, antigripales y los antibióticos. La principal razón para incurrir en la automedicación fue el valor de la consulta médica, la otra opción fue donde adquirir los medicamentos, como resultado de esta investigación fueron las farmacias y la principal fuente de información el dependiente, así también se observó un papel importante el internet como medio de consulta para la automedicación.

Los resultados obtenidos indican que la automedicación es una práctica frecuente en los trabajadores, es urgente diseñar políticas dentro de la empresa así como a la ciudadanía en general.



ABSTRACT

Self-medication is a worldwide public health problem.

The objective of this investigation was to determine the prevalence and reasons for self-medication in the EpPetroecuador workers from Alpallana Building Metropolitan District of Quito, The study was made to 100 participants.

The most consumed drugs are analgesics, cold medicine and antibiotics. The main reason to incur to self-medication was the value of the medical consultation, the other option was where to purchase drugs as a result of this investigation were the pharmacies and the main source of the information was the dependent, as well I observed an important role in Internet as a way to consult self-medication .

The results obtained indicate that self-medication is a common practice in the workers, it is urgent to design policies within the company as well as in the citizens in general.



INTRODUCCIÓN

La automedicación es un fenómeno que en algunos casos es tomada como una conducta normal y que se ha vuelto cotidiana pues nos evita la visita al médico que en ocasiones es considerada costosa y molesta que nos indique cuales son los procesos patológicos así como también cuales son los principios activos que debemos consumir para solucionar nuestros problemas de salud.

La automedicación es una conducta que implica tomar medicamentos por iniciativa de la persona, por consejo del farmacéutico o por el consejo de una persona no médica. Un buen número de trabajadores prefieren consultar al dependiente de la farmacia o tomar medicinas que guardaron de ocasiones anteriores o consultan a algún vecino o conocido sobre las molestias que tienen.

La mayoría de personas tienen acceso a las farmacias las cuales cuentan con dependientes quienes deben estar en capacidad de indicar cuando la persona debe acudir al médico o en su defecto a otro profesional de la salud que le ayude con su padecimiento y le prescriba la medicación adecuada y todo el proceso de diagnóstico necesario.

En la actualidad las personas interponen actividades que son consideradas más importantes, inclusive más que la salud lo cual puede desencadenar en diagnósticos tardíos y la eventual dificultad de darle un tratamiento completo y adecuado.

Muchas veces los trabajadores acuden a la automedicación por la influencia de los medios de comunicación: televisión, medios impresos y en la actualidad el internet. Esta



información hace que los trabajadores se decidan por la primera sustancia que le informan o por la que recuerda al momento de estar adquiriendo medicamentos.

Las sustancias más utilizadas por los trabajadores son los analgésicos, antigripales, antibióticos sin tomar en cuenta los posibles efectos secundarios o reacciones adversas que pueden tener, enmascarando la enfermedad e incluso llegando a la muerte.

En esta investigación se utilizó como herramienta la encuesta, la misma que se realizó a los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana del Distrito Metropolitano de Quito, también se utilizó el método estadístico SPSS para llegar a obtener estos resultados.

CAPITULO I

1.01 EL PROBLEMA

1.01.01 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación o uso de medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica se ha convertido en una costumbre y por ende en un grave problema de salud pública. Lo que empeora aún más esta situación es el rol negativo que los medios de comunicación están desempeñando al promover, de manera directa, esta práctica.

La automedicación implica riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según la droga y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionales.

Hace tres décadas la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló el concepto de medicamento esencial como una iniciativa para racionalizar el uso de medicamentos a nivel mundial. Se los definió como “aquellos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de salud de la mayor parte de la población a precios accesibles, con disponibilidad permanente, en cantidades y formas farmacéuticas requeridas”.

A sabiendas que la automedicación es un problema de Salud Pública a nivel mundial. Esta investigación trata de saber por qué los servidores públicos en este caso los trabajadores de Petroecuador del Edificio Alpallana acuden a la automedicación y no asisten al dispensario médico o centro de salud para ser evaluados por un profesional de la salud.

Es una problemática conocida y vivida a diario por la sociedad ecuatoriana, la influencia de la publicidad de los medicamentos y de los laboratorios ha permitido que se dé con más frecuencia la automedicación. La promoción de medicamentos de venta libre también conocidos como OTC por sus siglas en inglés: over the counter-sobre el mostrador-, se ha incrementado notablemente en los últimos años.

En la actual Constitución por primera vez se prioriza la utilización de genéricos como una política de salud pública lo que hace más accesible que la población pueda acceder a los medicamentos.

En el Plan del Buen Vivir garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección incorporando la medicina tradicional y alternativa, donde involucra a los sectores responsables tanto en el ámbito nacional, provincial y local, mediante el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de una manera descentralizada con los principios de equidad, integridad, solidaridad, universalidad, pluralidad, calidad y eficiencia.

Los objetivos del buen vivir como:

- ✓ Asegurar el acceso oportuno a servicios de salud integrales, priorizando aquella población más vulnerable en todos sus niveles de atención.
- ✓ Fortalecer y normar los servicios de salud, proveyendo de recursos humanos, medicamentos e insumos mediante la gestión técnica, administrativa y financiera.
- ✓ Proporcionar un modelo de atención de salud integral con un enfoque familiar, comunitario basado en la promoción de la salud, educación y prevención de la enfermedad.
- ✓ Controlar y vigilar la incidencia y prevalencia de las enfermedades transmisibles, crónicas degenerativas, enfermedades inmune prevenibles, VIH/Sida, Tuberculosis, metaxenicas.

El Tecnólogo en Farmacia juegan un papel importante en el cambio hacia una visión global de las necesidades de los pacientes en lo relacionado con los medicamentos, con su desarrollo integral como personas orientando en la asistencia y controlando aquellos medicamentos que pueden enmascarar un cuadro clínico, lo que en ocasiones puede ser fatal, interferir con otra enfermedad de base, agravar su evolución, tener interacciones con otros medicamentos, con alimentos, o con pruebas de laboratorio, todo lo cual puede alterar el efecto farmacológico deseado.

Este fin se cumple dando recomendaciones e información acerca de los productos farmacéuticos que sí se pueden auto medicar y sobre las circunstancias en que se debe consultar al médico.

1.01.02 SITUACIÓN CONFLICTO

Los funcionarios del Edificio Alpallana al presentar alguna molestia muchas veces no acuden al dispensario médico o un centro de salud para una consulta médica ellos prefieren soluciones instantáneas, sumada a los hábitos de consumo generalizados, ya que la oferta de fármacos en el mercado estimula una percepción social de que estos constituyen una solución rápida a los problemas de salud. ¿Para qué gastar tiempo y energía en prevención –se pregunta la gente- si existe a la mano una enorme variedad de “respuestas instantáneas “ a mis enfermedades. Acuden a comprar en farmacias, tiendas y demás establecimientos donde expenden fármacos, los mismos que son recomendados por familiares, amigos o vecinos o también porque anteriormente presentaron los mismos síntomas y en algunas ocasiones han sido recetados por un médico para casos específicos recurriendo a la automedicación, lo cual puede ser letal.

1.01.03 CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Tabla No. 1

CAUSAS	CONSECUENCIAS
Factor económico.	✓ Inadecuado uso de medicamentos.
Falta de tiempo.	✓ Enmascarar la enfermedad.
Recomendación.	✓ Retraso de diagnóstico.
Falta de conocimiento.	✓ Nivel de conocimientos de los trabajadores acerca de las consecuencias de la automedicación.
Falta de control de las autoridades.	✓ Venta libre de medicamentos.
Propaganda indiscriminada.	✓ Oportunidad de consumos de medicamentos sin control.

Elaborado por: Ximena Granda

El aspecto económico incide para que los funcionarios acudan a una farmacia para obtener un medicamento y evitar acudir a un profesional para su debido tratamiento pensando en ahorrar el costo de una consulta médica, sin pensar en las consecuencias que esto conlleva.

En lo relacionado a la falta de tiempo es una excusa que tiene el funcionario aduciendo que por motivos de trabajo no puede acudir a un médico y por lo tanto es más fácil ir la tienda del barrio, a la farmacia más cercana y obtener el medicamento que según él mejorará su salud.

Muchas veces en cualquier lugar se tiene a la persona que recomienda el medicamento e inclusive el tratamiento para curar nuestros males sin darse cuenta que eso agravará las enfermedades.

Las autoridades sanitarias deberían tener un control adecuado para que las farmacias despachen medicamentos sólo con receta médica esto ayudaría para que las personas acudan a un médico con la finalidad de obtener un control adecuado de su salud.

La facilidad que existe para conseguir un medicamento ya que este se anuncia a través de los medios de comunicación donde se presenta las bondades y lo fácil que representa la compra o adquisición con su respectivo tratamiento.

1.01.04 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Se podrá determinar las clases de medicamentos que consumen los servidores públicos y por qué?

1.01.05 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la clase de medicamentos que consumen los servidores públicos de EPPetroecuador del Edificio Alpallana del D.M.Q. en el año 2013.

1.01.06 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Para el diagnóstico:

CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA DEL D.M.Q. 2013

-
- a) Conocer los grupos farmacológicos más asequibles para los trabajadores.
 - b) Conocer las ventajas y desventajas de consumir medicamentos sin receta médica.
 - c) Fomentar en el trabajador la importancia de no jugar con su salud.

Para la factibilidad:

Este trabajo de investigación si será posible efectuarlo por cuanto existe apoyo por parte de la Coordinadora del dispensario médico así como el apoyo del profesional de salud.

Para la propuesta:

Aplicar un estudio sobre la automedicación en empleados de Petroecuador Edificio Alpallana del D.M.Q. 2013

1.01.07 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En el aspecto social este proyecto beneficiará al usuario en sí, su familia y su entorno. Los funcionarios de Petroecuador ya no se auto medicarán; es necesario cambiar la mentalidad del usuario.

En lo económico, comunicar a la gente que no se auto medique resultará muy beneficioso en este aspecto ya que en muchas ocasiones se puede encubrir una enfermedad más grave, lo que puede ser más caro para el usuario.

En lo cultural es necesario que las personas cambien el modo de pensar ya que invertir en salud es más beneficioso y resulta más barato evitando que se agraven las enfermedades y lleguen inclusive hasta la muerte.

IMPORTANCIA: este proyecto es importante realizarlo ya que la salud es uno de los pilares para el desarrollo de los pueblos. Las personas deben involucrarse más activamente en la generación de iniciativas y propuestas que eleven la calidad de su salud y, por ende, de sus condiciones generales de vida. Ello implica alcanzar niveles de educación e información suficientes como para tomar decisiones coherentes y fundamentadas respecto al uso de medicamentos.

CAPITULO II

2.01 MARCO TEÓRICO

2.01.01 Antecedentes

(SÁNCHEZ Francisco Mayo 2008) La automedicación es un problema de Salud Pública a nivel mundial.

La prevalencia encontrada en el estrato urbano fue de 60.4% y 55% en el rural y los compuestos más consumidos fueron antigripales, AINES y antibióticos. La principal razón para incurrir en automedicación fue falta de dinero o tiempo para recibir atención médica y el primer lugar de compra fueron farmacias. Aunque la principal fuente de información fue la televisión (34.7% en ambos estratos), se observó el papel importante de la internet. Página6

(RUIZ Ángela María Febrero 2011) Este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado, con impacto positivo en la reducción del gasto dentro de los sistemas de salud; sin embargo, también se ve con preocupación, por los potenciales efectos negativos relacionados con diagnósticos y manejos inadecuados, que pueden afectar la salud de los individuos. Esta doble percepción del fenómeno se relaciona, en parte, con una gran diversidad de términos y conceptos relacionados, que hacen difícil su abordaje teórico-empírico. Para hacer comparaciones epidemiológicas adecuadas se requiere armonizar las definiciones implicadas. Página 1.

(GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA 2005) Este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado, con impacto positivo en la reducción del gasto dentro de los sistemas de salud; sin embargo, también se ve con

preocupación, por los potenciales efectos negativos relacionados con diagnósticos y manejos inadecuados, que pueden afectar la salud de los individuos. Esta doble percepción del fenómeno se relaciona, en parte, con una gran diversidad de términos y conceptos relacionados, que hacen difícil su abordaje teórico-empírico. Para hacer comparaciones epidemiológicas adecuadas se requiere armonizar las definiciones implicadas. Página 365

(ROCHA BARROS Aline Reis, HARTERGRIEPROsane, ROTEMBERG Lucia 2009) El consumo de medicamentos sin prescripciones un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores que están asociados a valores predominantes en la sociedad moderna.

Entre esos factores, se destaca el aumento de la oferta de medicamentos alternativos, disponibilidad y venta libre, y, propagandas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación (6).

Entre los trabajadores del área de la salud, además de esa red, hay factores relacionados al ambiente y condiciones de trabajo y al acceso a los medicamentos. Los trabajadores de enfermería, en su práctica diaria, manosean varios tipos de medicamentos y el fácil acceso puede favorecer la auto prescripción y automedicación (7). Inclusive con conocimiento teórico y práctico sobre el uso de esas sustancias y sus implicaciones, muchas veces están apenas tratando de librarse de situaciones incómodas para enfrentar la jornada de trabajo (8). La realidad de los trabajadores de enfermería, con múltiples jornadas, asociada a la complejidad del trabajo hospitalario, torna posible considerar que estos pueden enfrentar momentos de dificultades y/o crisis, tornando el consumo de fármacos como posibilidad para facilitar la conducción de sus vidas.

La automedicación inadecuada puede tener consecuencias y efectos indeseables, como enfermedades iatrogénicas y enmascaramiento de enfermedades evolutivas (3). Representa, por lo tanto, un problema importante que debe ser reconocido y prevenido. Página 2

(SERRANO RUIZ A., CABRERA GARCÍA L., SALDAÑA VALDERAS M., RUIZ ANTORAN B., AVENDAÑO SOLA C. 2003) El consumo de plantas medicinales ha crecido en nuestro medio en los últimos años y es frecuente su utilización en combinación con medicamentos prescritos por los médicos.

Existe la falsa percepción de que los productos a base de plantas son inocuos e incluso ventajosos por su supuesto carácter "natural", razonamiento poco compatible con el hecho de que su efecto terapéutico se atribuya a su contenido en principios activos con actividad farmacológica. Se han descrito algunas interacciones de relevancia clínica entre plantas y medicamentos por lo que resulta imprescindible incorporar a la historia clínica el interrogatorio sobre tales hábitos, especialmente en aquellos pacientes tratados con medicamentos en los que las posibles interacciones impliquen consecuencias clínicas.

Debemos considerar estos productos como posible origen de síntomas, reacciones adversas e interacciones medicamentosas en los pacientes. La notificación de estas sospechas al Sistema Español de Farmacovigilancia puede ser una herramienta para mejorar el conocimiento sobre estos productos. Página 161.

2.02 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

LA AUTOMEDICACIÓN SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

No todos los aspectos de la automedicación son negativos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) si se hace de una forma responsable puede ser una forma de atención válida en los países desarrollados. Es decir, no toda la automedicación es inadecuada por sí misma, el objetivo a conseguir sería la promoción de una automedicación responsable en la medida de lo posible.

La consecuencia positiva sería la solución de problemas banales de salud de forma autónoma y complementaria a la labor del médico, evitar el colapso y sobreuso de los recursos sanitarios cuando no son necesarios e incrementar la autonomía y responsabilidad personal en el cuidado de la salud. Para ello es importante:

- Enseñar a auto medicarse. Es fundamental enseñar, aconsejar y educar por parte de los médicos.
- Información sobre la enfermedad del paciente, su gravedad, duración y posibles complicaciones.
- Aconsejar sobre el uso de los tratamientos: para qué sirve el fármaco, dosis y frecuencia de administración, efectos adversos, duración del tratamiento, que hacer si no hay mejoría o hay agravamiento.
- Educar sobre: que hacer en otras situaciones similares, fármacos que puede o no puede tomar, signos de alarma, favorecer la colaboración y la comunicación del paciente.
- A la hora de tomar un fármaco:
 - El consumo del mismo debe tener una duración limitada. Si los síntomas no mejoran, aparecen otros nuevos o empeora se debe consultar con el médico.
 - Se debe leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos.

- Conservar los medicamentos en su embalaje original. Prestar atención en información importante como la fecha de caducidad y el modo de conservación. El embalaje protege el medicamento y garantiza su adecuada conservación.

Fuente: www.mapfre.com/salud/es/informativo

MEDICAMENTOS ESENCIALES

MEDICAMENTOS ESENCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN

MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su selección se hace atendiendo la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa.

Se pretende que, en el contexto de los sistemas de salud existentes, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada, y a un precio asequible para las personas y para la comunidad. La disponibilidad de los medicamentos se ve comprometida en los países en desarrollo por varios factores, tales como los deficientes sistemas de suministro y distribución, las escasas inversiones en salud y el elevado costo de los medicamentos. El establecimiento de una lista de medicamentos esenciales para las necesidades de atención sanitaria de la población puede ayudar a los países a establecer prioridades

con respecto a la compra y distribución de los medicamentos, reduciendo así los costos para el sistema de salud.

¿Qué es la lista modelo de medicamentos esenciales?

Se trata de una lista de más de 350 medicamentos que ofrece opciones terapéuticas basadas en las mejores pruebas disponibles para afecciones prioritarias tales como el paludismo, el VIH/sida, la tuberculosis, los problemas relacionados con la reproducción o enfermedades crónicas como el cáncer y la diabetes.

Los medicamentos esenciales figuran en la lista con sus denominaciones comunes internacionales (DCI o nombres genéricos), sin especificar el fabricante. La lista se actualiza cada dos años por el Comité de Expertos en Selección o Uso de Medicamentos Esenciales mediante un proceso transparente basado en datos probatorios.

Selección de medicamentos esenciales

Los medicamentos que figuran en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales se seleccionan atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa. Como el costo de los medicamentos cambia con el tiempo, el precio de un medicamento no es motivo para excluirlo de la Lista Modelo de la OMS, siempre que cumpla los demás criterios de selección estipulados. Las comparaciones del costo eficacia se hacen con medicamentos alternativos del mismo grupo terapéutico.

MEDICAMENTO GENÉRICO

Es una especialidad farmacéutica que tiene el mismo principio activo, la misma dosis, la misma forma farmacéutica y las mismas características farmacocinéticas, farmacodinámicas y farmacotécnicas que un medicamento que es utilizado como referencia legal. El perfil de eficacia y seguridad de una especialidad farmacéutica genérica está suficientemente asegurado por su continuado uso clínico y por la aprobación oportuna de la Autoridad Sanitaria.

El medicamento genérico debe demostrar bioequivalencia terapéutica con el medicamento original que le sirve de referencia, por lo tanto ambos son intercambiables ya que poseen la misma eficacia terapéutica.

El medicamento genérico no posee derechos de patente, ya que se comercializa libremente al caducar la patente del medicamento innovador. Generalmente, los medicamentos genéricos contienen un solo principio activo o una asociación reconocida universalmente como ventajosa y se los denomina por la Denominación Común Internacional (DCI) o por el nombre genérico "oficial" aceptado, asociado al nombre del laboratorio productor. Muchas veces se confunde la expresión "medicamento genérico" con la de "nombre genérico". Por ello, la OMS recomienda actualmente que, en lugar de "medicamento genérico", sea llamado como "medicamento de fuentes múltiples".

El nombre genérico es la denominación "oficialmente" aceptada en cada país, que puede ser o no la Denominación Común Internacional o DCI o INN (por sus siglas

en inglés). La DCI es el nombre aprobado por la OMS para un determinado principio activo.

MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN EL ECUADOR

La Constitución de la República establece que el Estado es responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.

En cuanto a las entidades públicas deben prestar servicios de salud y adquirir medicamentos genéricos del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.

AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

La "Automedicación Responsable" se ha definido internacionalmente como el uso de los medicamentos específicamente autorizados y etiquetados para su venta sin receta médica para la prevención, alivio o tratamiento de síntomas y problemas comunes de salud, es decir aquellos padecimientos que pueden ser reconocidos y tratados por quienes lo sufren, sin necesidad de recurrir, en primera instancia, a un médico. Entre estos síntomas y problemas de salud se encuentra la acidez y el malestar estomacal, diarrea posterior a una abundante comida, dolor de cabeza,

fiebre, irritaciones oculares, tos, infecciones leves de la piel, constipación, gripe, pie de atleta, entre muchos otros.

La “Automedicación Responsable” provee beneficios económicos a los sistemas de salud, ya sean públicos o privados, ya que hace posible optimizar los gastos que realizan. A nivel personal, la “Automedicación responsable” permite a los individuos continuar con sus actividades laborales sin afectar su productividad, como también les genera ahorros al evitar la consulta médica, si esta no es estrictamente indispensable, y los gastos derivados del desplazamiento a un consultorio o centro de salud.

Fuente: www.esmas.com/salud/home/noticiashoy

La ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) (2009)

[versión electrónica]: “7 de cada 10 personas se han vuelto inmunes a los antibióticos a causa del abuso de éstos y la automedicación, según estadísticas”

(pág. # 2). Podemos determinar que la automedicación es una mala costumbre social, que afecta a la humanidad de manera indiscriminada, este acto está convirtiendo a las personas en resistente a los antibióticos, ya que estadísticas revelan que de 10 personas que se auto medican, 7 se vuelven resistentes a medicamentos esenciales como los antibióticos.

En otros países los medicamentos cuentan con una amplia información dirigida a los consumidores del producto, que explican aspectos importantes tales como la

interacción con otros medicamentos, qué reacciones adversas pueden ocurrir, o cuándo es necesario consultar al médico.

La finalidad de la Organización Panamericana de la Salud de proveer esta información es darle al usuario de medicamentos herramientas para que tome decisiones informadas sobre su salud, y protegerlo de riesgos potenciales derivados de consumir medicamentos.

Los organismos correspondientes de salud son los encargados de fomentar la promoción y prevención de la automedicación, brindando información necesaria sobre el consumo de fármacos sin la debida prescripción médica y las consecuencias que puede presentar un individuo, después de haber consumido un medicamento sin tomar en cuenta las reacciones adversas que todo medicamento va a producir en el organismo del individuo.

2.03 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

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

Fuente: www.ugr.es/Templates

Iatrogénicas: Dícese de toda alteración del estado del paciente producida por el médico.

Fuente: www.definicion.org

Automedicación: es la medicación sin consejo médico según la Organización Mundial de la Salud se entiende como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo.

Fuente: www.monografias.com/trabajos

Sobredosis: es una dosis excesiva de un medicamento o droga.

Fuente: www.es.wikipedia.org/wiki

OTC: es la abreviación en inglés de “over the counter” que literalmente equivale a decir en español que se vende sobre el mostrador.

Fuente: www.pharmaotc.com/e4_OTC.html

Medicamento genérico: según la OMS, un medicamento genérico es aquel vendido bajo la denominación del principio activo que incorpora, siendo bioequivalente a la marca original es decir, igual en composición y forma farmacéutica y con la misma biodisponibilidad que la misma. Puede reconocerse porque el envase del medicamento en lugar de un nombre comercial, figura el nombre de la sustancia de la que está hecho (llamado principio activo en la

nomenclatura DCI) seguido del nombre del laboratorio fabricante.

Fuente: es.wikipedia.org

Cuadro clínico: conjunto de signos y síntomas que presenta un paciente.

Fuente: www.somnit.org

Receta médica: es el documento legal por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico. La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico. A pesar de su carácter individual y único, los patrones de prescripción pueden ser fuertemente influenciados por determinantes sociales, culturales, económicas y/o promocionales.

Es el documento que avala la dispensación bajo prescripción médica.

Fuente: www.es.wikipedia.org

Enfermedades metaxenicas: son transmitidas por vectores, tales como la malaria, dengue, fiebre amarilla.

Contraindicación: es una situación específica en la cual no se debe utilizar un fármaco, un procedimiento o una cirugía, ya que puede ser dañino para el paciente.

2.04 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

PLAN DEL BUEN VIVIR

Salud

La situación de salud de la población ecuatoriana se caracteriza por la alta incidencia de enfermedades carenciales¹⁸ y transmisibles como desnutrición crónica, anemia, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, malaria, tuberculosis pulmonar y enfermedades inmunoprevenibles. Al mismo tiempo, los ecuatorianos sufren altos niveles de enfermedades crónico-degenerativas y problemas de salud colectiva como las enfermedades cerebro vascular, las enfermedades cardiacas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, los tumores malignos, el SIDA y los problemas de salud mental. La coexistencia de los dos patrones a la vez, las enfermedades transmisibles que no se han logrado erradicar junto a las no transmisibles características de los países más desarrollados, se conoce como una *acumulación epidemiológica*.

Así, el estado de salud de los ecuatorianos se define por una tasa de mortalidad de 4,3 personas por mil habitantes, una esperanza de vida al nacer, según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos, de 75 años, una tasa de mortalidad infantil de 16,4 por cada 1.000 niños nacidos y una tasa de mortalidad materna de 80 por cada 100.000 nacidos vivos²⁰. En el Ecuador, el sistema de provisión de los servicios de salud se ha caracterizado por la fragmentación y segmentación. En décadas anteriores los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública sufrieron un deterioro importante debido a recortes presupuestarios progresivos. Esta orientación hacia un modelo de privatización de los servicios y recuperación de

costos, con aportes de bolsillo cada vez mayores por parte de los usuarios, convirtió a la falta de dinero en el mayor impedimento para acceder a los servicios de salud.

Barreras para acceder a servicios de salud

Adicionalmente, los servicios de salud se han concentrado primariamente en las ciudades más importantes del país, mientras que las zonas rurales y las ciudades más pequeñas han quedado en grave descuido. Estas condiciones de inequidad y pobreza afectan principalmente a las provincias de la Sierra Central con una alta concentración de población indígena. A su vez, esta diferencia en niveles de desarrollo ha marcado discrepancias en las condiciones de salud y nutrición de la población urbana y rural.

La desnutrición ha sido, y continúa siendo, una problemática relevante para nuestra población. En el año 2006 se determinó que, a nivel nacional, el 25,8% de menores de 5 años sufren desnutrición crónica (el indicador en el área rural es del 35,5% comparado con el 19,2% en el área urbana) y este porcentaje es más pronunciado para poblaciones vulnerables (50% en la población indígena). Esta problemática precisa una respuesta intersectorial con acciones estructuradas como la estrategia de Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI) cuya cobertura se incrementa progresivamente. Por otro lado, de las diez primeras causas de muerte, más del 50% corresponden a condiciones crónicas no transmisibles que tienen que ver con factores de riesgo comunes tales como inactividad física, alimentación poco saludable, obesidad, tabaquismo y alcoholismo. Este problema emergente debe ser

tratado antes de que genere mayores costos para su tratamiento, morbilidad y mortalidad.

Los problemas de infraestructura y equipamiento han sido un factor determinante en la limitación del acceso a los servicios. En el año 2006 el M.S.P. constaba con 1.737 establecimientos de salud. A pesar de la fuerte inversión, con un total de 86 unidades de salud nuevas terminadas en el periodo 2007- 2009, todavía falta mucho para tener una provisión adecuada de equipos e infraestructura. Asimismo, se necesita trabajar en el licenciamiento de las unidades de segundo y tercer nivel para que estas operen bajo los estándares de calidad determinados.

El incremento presupuestario no se limita al área de infraestructura. El valor del gasto público en salud ha aumentado significativamente, con una variación del 89,5% entre el año 2006 y el año 2009. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social.

Este incremento ha permitido una expansión significativa de los recursos humanos empleados para la prestación de servicios de salud. Sin embargo, la calidad y calidez de los servicios de salud sigue siendo un reto. En una encuesta realizada a pacientes de consulta externa, el 21,8% de los encuestados tuvieron problemas con la calidad de los servicios y el 14% encontró problemas con la calidez con la que estos fueron prestados.

El acceso universal y gratuito a los servicios de salud públicos, tanto preventivos como curativos y de rehabilitación, se ha incrementado a través de la

implementación de un Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAISFC), que se basa en equipos itinerantes de salud que realizan visitas domiciliarias con énfasis en actividades preventivas y comunitarias. Con la creación de 1.742 unidades bajo el esquema de los Equipos Básicos de Salud (EBAS) en el año 2009, se pudo realizar 2'024.896 atenciones de varios tipos. No obstante, en el tema de producción de salud, el país no cuenta con un registro de atenciones médicas tanto en el sector privado como público que permita focalizar los servicios y canalizar la atención a los pacientes de manera más eficaz y productiva.

El desarrollo del programa de medicamentos gratuitos está dirigido a mitigar el impacto que tenía el gasto de bolsillo en salud, del cual el rubro por medicamentos representaba 61% de los gastos privados en el año 2006. Las unidades operativas del M.S.P. han sido progresivamente dotadas de medicamentos genéricos gratuitos para la atención ambulatoria, a más de los medicamentos gratuitos que se entregan en cada uno de los programas de salud pública como control de tuberculosis y VIH-SIDA.

A pesar de haber incrementado la cobertura, para permitir la extensión de este programa se debe mejorar los sistemas de distribución de medicamentos e implementar un sistema para controlar el consumo de recetas por persona para tener estadísticas claras que luego faciliten la atención médica.

La implementación agresiva de programas de prevención y manejo de desastres ha permitido alcanzar hitos importantes relacionados con enfermedades transmitidas con vectores, asociadas con las condiciones de salubridad luego de inundaciones. Se ha logrado un control de enfermedades como la malaria (*falciparum* y *vivax*) y el dengue. Los 9.440 casos de malaria en el año 2006 se redujeron a 4.986 en el año 2008. Por otro lado, entre los años 2006 y 2008 se evidenció una reducción de la tasa por 100.000 habitantes de dengue clásico de 50,79 a 20,57 y de dengue hemorrágico de 1,33 a 1,2229.

Asimismo, en los últimos años se ha evidenciado una marcada y sostenida reducción de la morbilidad y mortalidad debidas a las enfermedades prevenibles por vacuna. Esto se debe al fortalecimiento del plan ampliado de inmunizaciones, en el que se han incrementado tanto la cobertura de vacunación en la población, como el espectro de vacunas. El incremento presupuestario de USD 8.716.108 en el año 2006 a USD 35.879.33231 en el año 2009, más del cuádruple, ha permitido la introducción de nuevas vacunas para diferentes grupos, mejorando el estado de salud de la población. Estas adiciones importantes incluyen las vacunas para influenza, rotavirus, neumococo en adultos mayores y hepatitis B.

Este incremento ha permitido una expansión significativa de los recursos humanos empleados para la prestación de servicios de salud. Sin embargo, la calidad y calidez de los servicios de salud sigue siendo un reto. En una encuesta realizada a pacientes de consulta externa, el 21,8% de los encuestados tuvieron problemas con

la calidad de los servicios y el 14% encontró problemas con la calidez con la que estos fueron prestados.

El acceso universal y gratuito a los servicios de salud públicos, tanto preventivos como curativos y de rehabilitación, se ha incrementado a través de la implementación de un Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAISFC), que se basa en equipos itinerantes de salud que realizan visitas domiciliarias con énfasis en actividades preventivas y comunitarias. Con la creación de 1.742 unidades bajo el esquema de los Equipos Básicos de Salud (EBAS) en el año 2009, se pudo realizar 2'024.896 atenciones de varios tipos. No obstante, en el tema de producción de salud, el país no cuenta con un registro de atenciones médicas tanto en el sector privado como público que permita focalizar los servicios y canalizar la atención a los pacientes de manera más eficaz y productiva.

La mejora continua de la situación de salud en el Ecuador requiere de esfuerzos concertados desde diferentes sectores gubernamentales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la población. Se precisa, por ejemplo, el acceso a una alimentación sana, nutritiva y en cantidad adecuada, a una vivienda digna, al saneamiento ambiental, agua segura y, en general, a entornos saludables que promuevan la actividad física y el bienestar corporal y psicológico de las personas.

Para los próximos años el objetivo del Ministerio de Salud Pública es prestar servicios con énfasis en la excelencia de la calidad y la calidez y la progresividad en

la gratuidad de los mismos. Para ello existe la necesidad de una reingeniería de la estructura orgánica del M.S.P y la posterior consolidación del nuevo modelo de gestión. Se ha definido como prioridades el fortalecimiento significativo del sistema de información, dirigido a apoyar el proceso de planificación, monitoreo y evaluación; el costeo de las prestaciones de los servicios de salud para continuar con el proceso de gratuidad progresiva de los servicios, y el fortalecimiento de las redes de servicios de salud a nivel regional, con el desarrollo de un sistema de contraprestaciones con otros actores como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL).

REFORMA LEY MEDICAMENTOS GENÉRICOS

REGISTRO OFICIAL R. O. No. 687

Administración del Señor Ec. Rafael Correa Delgado

Presidente Constitucional de la República del Ecuador

Viernes, 20 de abril de 2012 -

1125 Reformase el Reglamento de Aplicación de la Ley de Producción,
Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso
Humano

Considerando:



Que la Constitución de la República, en su artículo 363, establece que el Estado es responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población;

Que la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud ordena, en su artículo 28, que el Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, promoverá la producción nacional y garantizará el uso de productos genéricos y organizará instancias y procesos de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que se elaborará según la nomenclatura internacional aprobada por la Organización Mundial de la Salud, el mismo que será de aplicación obligatoria por las entidades del sector, con resguardo de su calidad, seguridad y eficacia y al menor costo posible;

Que la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano señala, en su artículo 6, que las entidades del sector público que tengan a su cargo prestaciones y programas de salud, están obligadas a adquirir exclusivamente medicamentos genéricos, de acuerdo al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos;

Que el artículo 73 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública establece que las entidades que presten servicios de salud y que se hallen comprendidas en el ámbito de la ley, deberán adquirir los fármacos del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos;

Que el Reglamento de Aplicación de la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, dispone, en su artículo 15 que la adquisición de medicamentos genéricos estará sujeta a lo que dispone el Capítulo de la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano y su reglamento;

Que es indispensable agilizar los procesos de adquisición de medicamentos a fin de precautelar la disponibilidad y acceso a los mismos, siendo necesario reformar ciertos procedimientos para la adquisición de medicamentos especiales; y,

En ejercicio de las atribuciones que le confieren los artículo 147, número 5 de la Constitución de la República; y, el artículo 11, letra f) del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva,

Decreta:



Expedir las siguientes reformas al REGLAMENTO DE APLICACIÓN DE LA LEY DE PRODUCCIÓN, IMPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y EXPENDIO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.

Art. 1.- Sustitúyase el texto del primer artículo innumerado a continuación del artículo 19, agregado por el artículo 7 del Decreto Ejecutivo N° 1134-A de 17 de enero del 2001, publicado en el Registro Oficial N° 266 de 14 de febrero del 2001,

"Art...- Los medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) vigente y que fueren necesarios, solo podrán ser adquiridos por las Unidades de Salud siempre que reúnan uno o más de los siguientes requisitos:

Presenten alternativas fármaco terapéuticas superiores a las que constan en el CNMB del mismo grupo terapéutico;

Corresponda a formas farmacéuticas que superen las características farmacocinéticas de las ya existentes en la lista de medicamentos esenciales del CNMB, o bien, favorezcan la adherencia de los pacientes; y,

Correspondan a la definición de Medicamentos Huérfanos que son aquellos destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras y que responden a necesidades de salud pública, cuyo tratamiento terapéutico no

se halla disponible en el país. En cualquiera de los casos señalados se debe presentar el informe del Comité de Farmacoterapia de la Unidad de Salud con la correspondiente evaluación que incluya el análisis de: La relación beneficio/riesgo, seguridad y eficacia del medicamento. La relación costo/beneficio del tratamiento. La autorización de compra será responsabilidad del Director de la Unidad de Salud, siguiendo los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento."

Art. 2.- Elimínese el segundo artículo innumerado a continuación del artículo 19, agregado por el artículo 7 del Decreto Ejecutivo N° 1134-A de 17 de enero del 2001, publicado en el Registro Oficial N° 266 de 14 de febrero del 2001.

Dado en el Palacio Nacional, en Quito, a 5 de abril del 2012.

ASAMBLEA CONSTITUYENTE

CAPITULO SEGUNDO

DERECHOS DEL BUEN VIVIR

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la

alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

2.05 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS. PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.05.01 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

¿Será que los trabajadores del Edificio Alpallana, desconocen las consecuencias de la automedicación influenciados por la venta indiscriminada de medicamentos en las farmacias, ausencia de control y vigilancia de los organismos de salud correspondientes, lo que conlleva a estas personas a adquirir molestias o reacciones adversas?

2.05.02 PREGUNTAS DIRECTRICES DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ ¿La presente investigación ayudará para que los servidores públicos de EPPetroecuador del Edificio Alpallana no se auto mediquen?
- ✓ ¿Qué importancia tiene este tema de investigación para los servidores públicos?
- ✓ ¿El proyecto a desarrollarse es novedoso y reviste interés en procura de una solución?
- ✓ ¿Existirá en la empresa el apoyo necesario por parte de los involucrados de la salud para difundir los efectos que provoca la automedicación?

2.06 CARACTERIZACIÓN DE LAS PREGUNTAS DIRECTRICES

Variable dependiente: Servidores públicos.

Variable independiente: La automedicación en los trabajadores de EPPetroecuador Edificio Alpallana.

2.07 INDICADORES

- Automedicación del sector público/días de la semana
- Formas de aliviar molestias en la salud.



-
- Grado de conocimiento sobre la automedicación.
 - Efectos que produce la automedicación.
 - Frecuencia que realizan los organismos de salud los controles a las farmacias.
 - Tipos de medicamentos que se venden libremente.

CAPITULO III

3.01 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de este trabajo investigativo se ha definido recolectar información de carácter participativo, cuantitativo, factible, de forma que pueda implicar todo lo relacionado al objeto de estudio, concerniente a la automedicación imprudente y las posibles complicaciones que trae la automedicación en los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana de Distrito Metropolitano de Quito.

3.02 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: “es un conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado”.

Fuente: metodologiadelainvestigacion.blogspot.com

MUESTRA: “es un subconjunto fielmente representativo de la población”

Fuente: metodologiadelainvestigacion.blogspot.com

El Edificio Alpallana cuenta con 300 funcionarios aproximadamente de los cuales un cierto porcentaje practican el hábito de la automedicación.

3.02.01 TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS

Para esta investigación se va a utilizar la encuesta.

ENCUESTA: “conjunto de datos obtenidos mediante consulta o interrogatorio a un número determinado de personas sobre un asunto.”

Fuente: www.reference.com

Se utilizará esta herramienta por medio de preguntas efectuadas en forma personal. Me permitirá indagar por qué se da la automedicación en los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana.

3.02.02 FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$N = \frac{K^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2(N-1) + k^2 \cdot p \cdot q)}$$

Tabla No. 2

Elementos de la fórmula

n	Tamaño de la muestra.
k	Variable constante del nivel de confianza.
p	Probabilidad del éxito
q	Probabilidad del fracaso
N	Tamaño de la población
e	Nivel de error

Elaborado por: Ximena Granda

$$n = \frac{k^2 \times p \times q \times N}{(e^2) \times (N - 1) + K^2 \times p \times q}$$



$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 300}{(0,08^2) \times (300 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25 \times 300}{(0,0025 \times 299) + (3,8416 \times 0,25)}$$

$$n = \frac{288,12}{1,9136+0,9604}$$

n = 100 Encuestas

3.02.03 RECOLECCIÓN DE DATOS

Tabla 3

Recolección de datos

ACTIVIDAD	TÉCNICA	MUESTRA
Encuesta	Cuestionario de preguntas	100

Elaborado por: Ximena Granda

3.03 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Tabla 4

Operacionalización variable independiente y dependiente.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
La automedicación en los trabajadores de EPPetroecuador. Edificio Alpallana	Forma de tratar sus dolencias.	Hábitos y costumbres.
	Donde adquiere los medicamentos	Farmacias Tienda Establecimiento de salud
		Toma frecuentemente medicamentos
		Efectos que produce la automedicación.
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
Servidores públicos	Población estimada es de 300 trabajadores.	=servidores públicos automedicados/servidores públicos encuestados.

Elaborado por: Ximena Granda

3.04 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Encuesta

Para realizar este proyecto se realizó un formulario para así recopilar la información, el cual está basado en las técnicas de encuesta, estas preguntas fueron elaboradas de tal manera que puedan ser de fácil comprensión, lo que permite recolectar la información para el desarrollo del proyecto.

c) Antibióticos

d) Antipiréticos

e) Otros

Cuáles -----

3.- ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la automedicación?

a) Valor de la consulta médica muy alta

b) Medicamentos recetados muy caros

c) Seguir el tratamiento farmacológico

4.- ¿Con qué frecuencia usted se automedica?

a) Diariamente

b) Esporádicamente

c) Semanalmente

d) Nunca

e) Mensualmente

5.- ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con dinero suficiente que hace usted?

- a) Compra la receta anterior
- b) Se automedica por recomendaciones de personas conocidas
- c) Acude a la farmacia

6.- ¿De dónde obtiene usted información al momento de auto medicarse?

- a) Libros
- b) Revistas
- c) Farmacéutico
- d) Prensa televisiva
- e) Prensa Escrita
- f) Otros

7.- ¿Cuándo usted se automedica que precauciones tiene?

- a) Leer las indicaciones
- b) Del precio
- c) Fecha de caducidad
- d) Otros

8.- Señale las molestias que se puede aliviar usando la automedicación

- a) Dolor
- b) Fiebre
- c) Acides estomacal
- d) Anticoncepción
- e) Inflamación
- f) Otros

9.- ¿Qué efectos cree usted que puede producir la automedicación?

- a) Dependencia al fármaco
- b) Resistencia al fármaco
- c) Intoxicación
- d) Gastritis
- e) Daño hepático
- f) Otros

3.05 PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Para realizar este proyecto he elaborado un formulario para así recopilar la información, la cual me he basado en las técnicas de encuesta, estas preguntas fueron elaboradas de tal manera que puedan ser de fácil comprensión, lo que me permitió recolectar la información proporcionada que requiere este proyecto para que sea eficaz y factible. El formulario se formó en base a las variables planteadas, y desarrollada en la Operacionalización de variables.

3.05.01 CATEGORIZACIÓN Y TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se categorizará las preguntas de la encuesta y se tomará en cuenta las respuestas de la misma para realizar la tabulación de cada una de las preguntas; se analizarán los datos y se representarán en cuadros y gráficos estadísticos utilizando una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el SPSS.

3.06 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información recolectada dará las pautas necesarias para determinar cuál es el aspecto que mayor incidencia tiene para que el trabajador decida acudir a la automedicación, así como también definir cuál es la mejor forma de concientizar al trabajador de los aspectos negativos que implica la decisión de automedicarse. Para lo cual se emplearon los siguientes pasos:

- ✓ Identificar del problema

- ✓ Planteamiento del problema
- ✓ Formulación de objetivos
- ✓ Encuestas

3.06.01 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Para proceder a hacer el análisis se seguirán los siguientes pasos:

- ✓ Realizar las encuestas a los trabajadores del Edificio Alpallana.
- ✓ Conteo de las encuestas.
- ✓ Elaborar la tabla de frecuencias
- ✓ Calcular el porcentaje de acuerdo al número de respuestas.
- ✓ Gráficos estadísticos.
- ✓ Análisis de los resultados.

CAPITULO IV

4.01 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE CUADROS

ESTADÍSTICOS Verificación

1.- ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al médico que tipo de costumbre practica?

Tabla 5

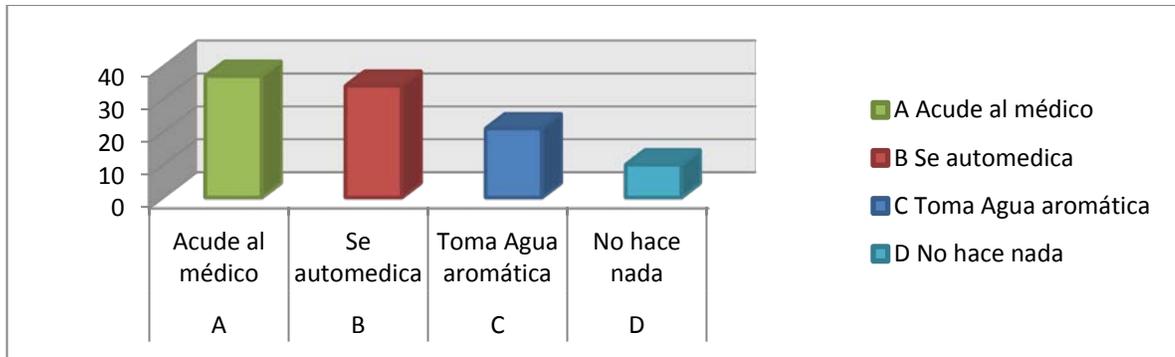
Tipo de costumbre que practica el trabajador

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Acude al médico	37	36.27%
2	Se automedica	34	33.33%
3	Toma agua aromática	21	20.59%
4	No hace nada	10	9.80%
	Total	102	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 1

Tipo de costumbre que practica el trabajador



Elaborado por Ximena Granda

Análisis:

De las 100 encuestas realizadas a hombres y mujeres con edades entre los 20 a 70 años, se deduce que el 36.27% acude al médico, el 33.33% se automedica, mientras que el 20.59% de los encuestados toma agua aromática y un 9.80% no hace nada.

2.- ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medicamentos toma por automedicación?

Tabla 6

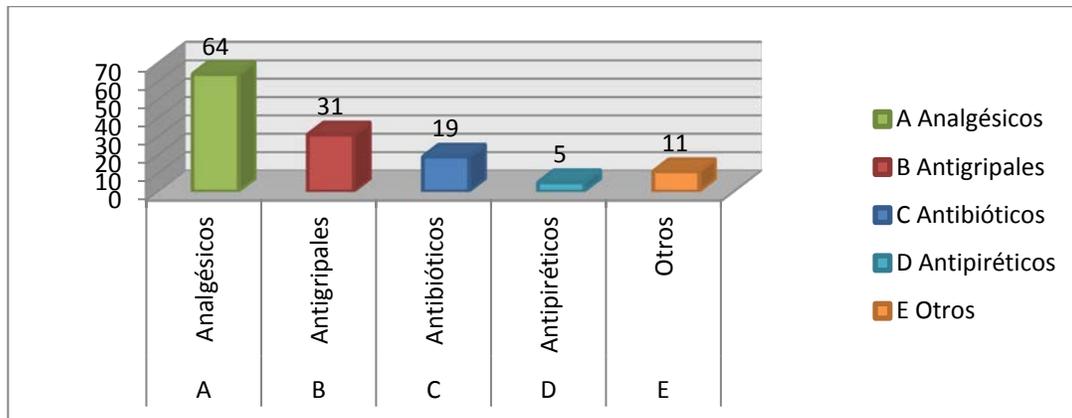
Clase de medicamentos que toma

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Analgésicos	64	49.23%
2	Antigripales	31	23.85%
3	Antibióticos	19	14.62%
4	Antipiréticos	5	3.85%
5	Otros	11	8.45%
	Total	130	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 2

Clase de medicamentos que toma.



Elaborado por Ximena Granda

Análisis:

La prevalencia que se puede apreciar en el cuadro estadístico es la siguiente: los analgésicos son los preferidos por las personas que se automedican, con un 49.23% por dolencias leves y por la facilidad de adquirirlos, en segundo lugar están los antigripales con un 23.85% que se adquieren con cierta facilidad; con un porcentaje también alto están los antibióticos con un 14.62% sin considerar las consecuencias que pueden ocasionar la automedicación.

3.- ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la automedicación?

Tabla 7

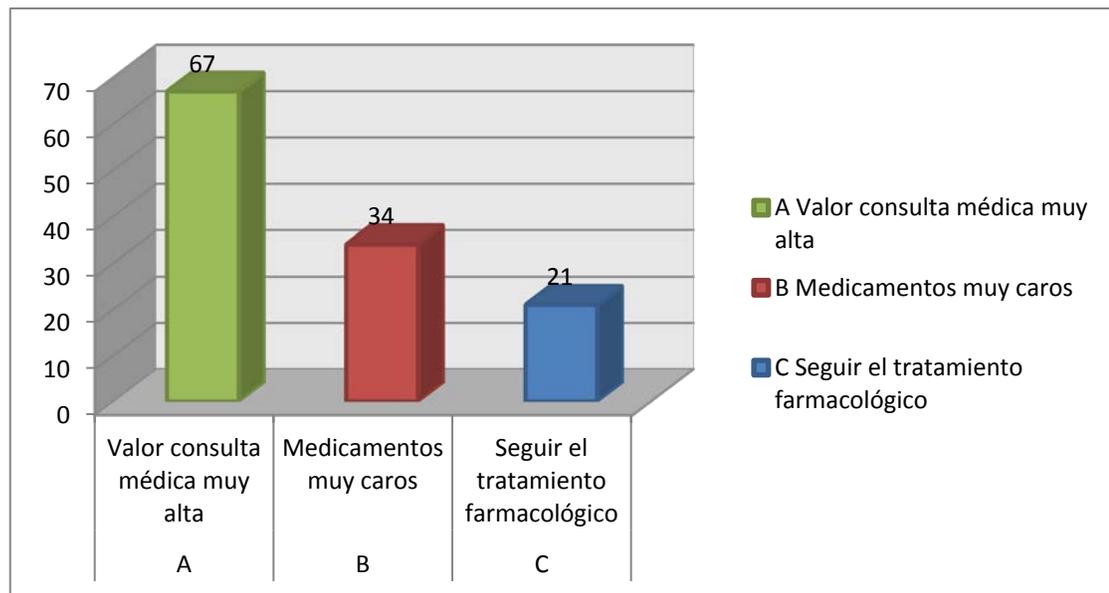
Influencia de recursos económicos

M	Yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Valor de la consulta médica muy alta	67	54.92%
2	Medicamentos recetados muy caros.	34	27.87%
3	Seguir el tratamiento farmacológico	21	17.21%
	Total	122	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 3

Influencia de recursos económicos



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

Los resultados que arrojan las encuestas, de las razones para la automedicación son: en primer lugar no poder acceder a la consulta médica con un profesional por los valores elevados, con un 54.92% lo que significa más de la mitad de la muestra encuestada

como lo resalta el cuadro, a esto se suma el precio de la medicación que en muchos casos no pueden adquirir para seguir el tratamiento farmacológico completo.

4.- ¿Con que frecuencia usted se automedica?

Tabla 8

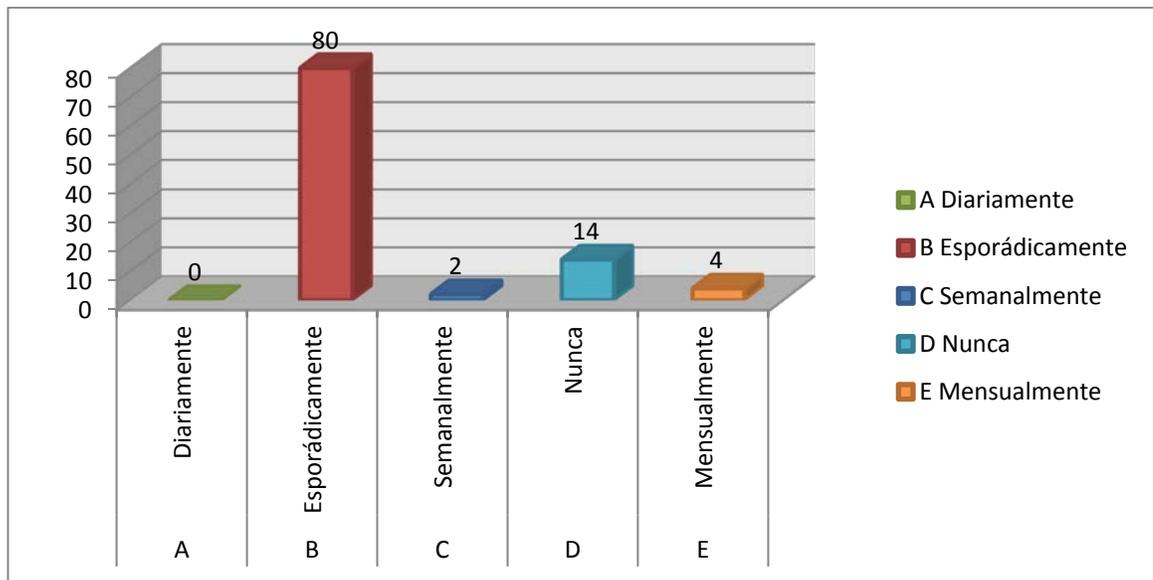
Frecuencia de automedicación

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Diariamente	0	0%
2	Esporádicamente	80	80%
3	Semanalmente	2	2%
4	Nunca	14	14%
5	Mensualmente	4	4%
	Total	100	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 4

Frecuencia de automedicación



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

Aun siendo esporádicamente la automedicación el porcentaje es alto del 80% del total de los encuestados, es preocupante porque todavía las personas no toman conciencia de las consecuencias que podría tener esta práctica.

5.- ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con dinero suficiente que hace usted?

Tabla 9

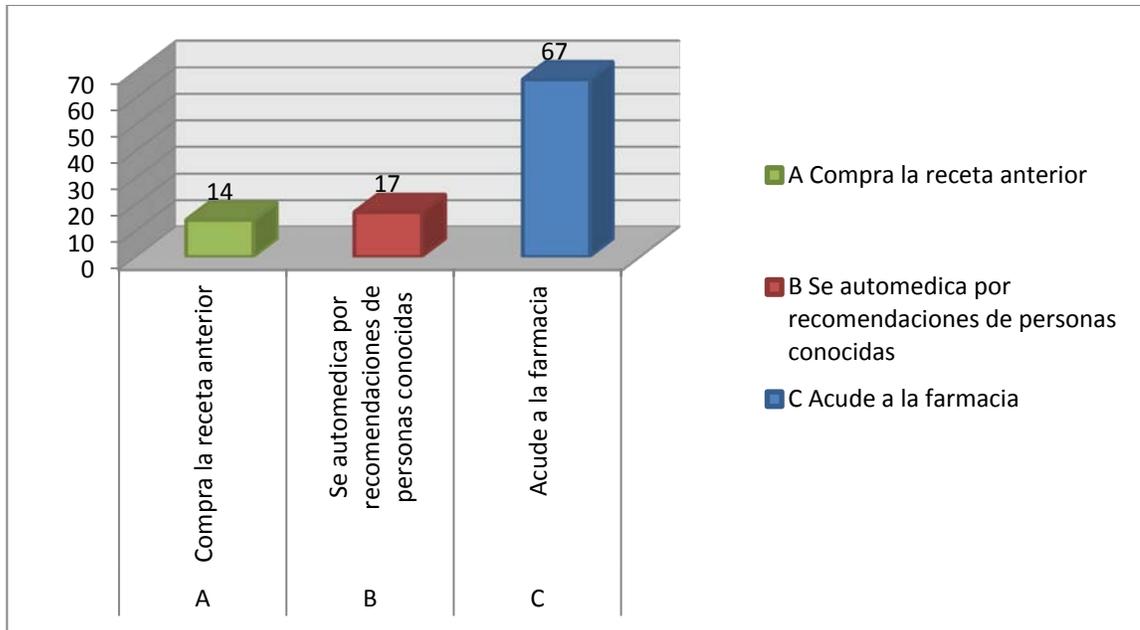
Alternativa de adquisición de medicamentos

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Compra la receta anterior	14	14.29%
2	Se automedica por recomendaciones de personas conocidas	17	17.35%
3	Acude a la farmacia	67	68.36%
	Total	98	100%

Eaborado por: Ximena Granda

Grafico 5

Alternativas de adquisición de medicamentos



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

Acudir a la farmacia es lo más recurrente de acuerdo a las encuestas realizadas con un 68.36%, lo que indica que los dependientes de farmacias no cumplen normas establecidas para la dispensación de medicinas, poniendo en riesgo la vida de las personas. La otra incidencia es la de preguntar al vecino que se debe tomar para aliviar sus dolencias, y la otra alternativa es comprar con una receta anterior algo que según las personas le hizo bien anteriormente, con esto se evita el valor de la consulta con el profesional.

6.- ¿De dónde obtiene usted información al momento de auto medicarse?

Tabla 10

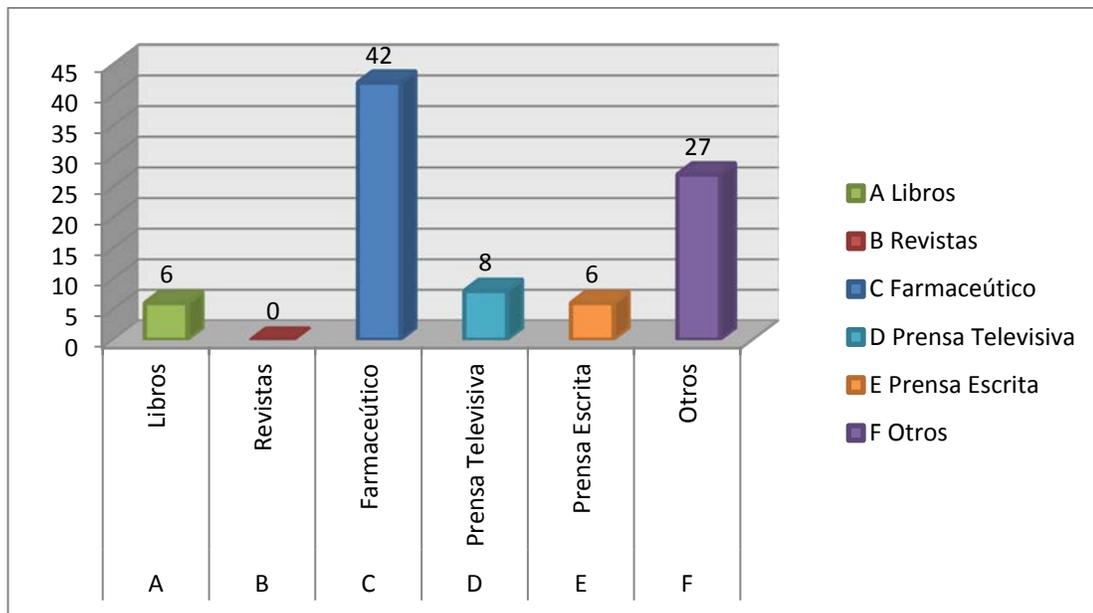
Fuentes de información sobre medicamentos

M	yo xi	Ni o Fi	hi
1	Libros	6	6.74%
2	Revistas	0	0%
3	Farmacéutico	42	47.19%
4	Prensa televisiva	8	8.99%
5	Prensa escrita	6	6.74%
6	Otros	27	30.34%
	Total	89	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 6

Fuentes de información sobre medicamentos



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

El resultado de la encuesta es alto considerando que la información se la obtiene del farmacéutico con un 47.19%, no siempre se tomará en cuenta las contraindicaciones de lo que se está dispensando. Además de considerar un rubro del 30.37% se informa a través del internet en cuanto a lo que se refiere a la automedicación.

7.- ¿Cuándo usted se automedica que precauciones tiene?

Tabla 11

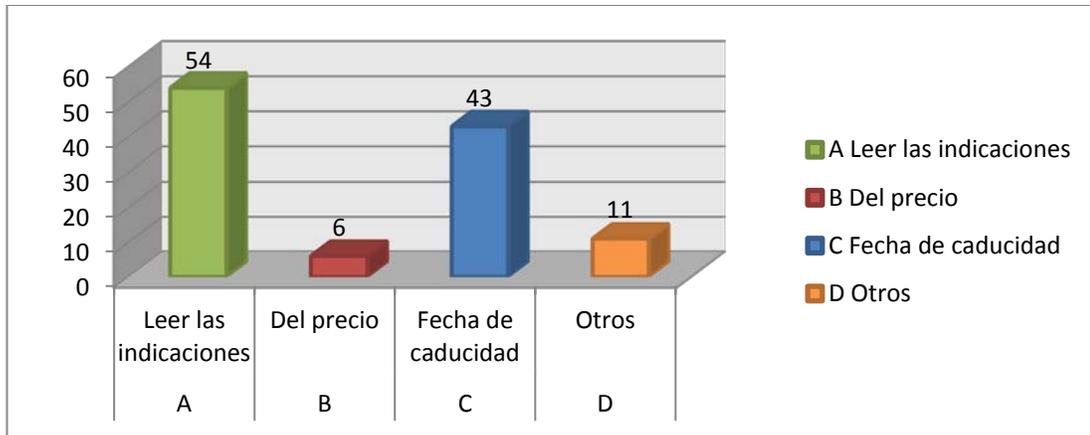
Precauciones sobre la automedicacion

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Leer las indicaciones	54	47.37%
2	Del precio	6	5.26%
3	Fecha de caducidad	43	37.72%
4	Otros	11	9.65%
	Total	114	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 7

Precauciones sobre la automedicacion



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

El 47.37% de los encuestados al momento de auto medicarse lee las indicaciones lo que de cierta manera nos da a entender que la población toma ciertas precauciones; así como también un porcentaje considerable se fija en la fecha de caducidad con un 37.72% factor que se debe tomar muy en cuenta si los medicamentos los conservamos en la casa.

8.- Señale las molestias que se puede aliviar usando la automedicación

Tabla 12

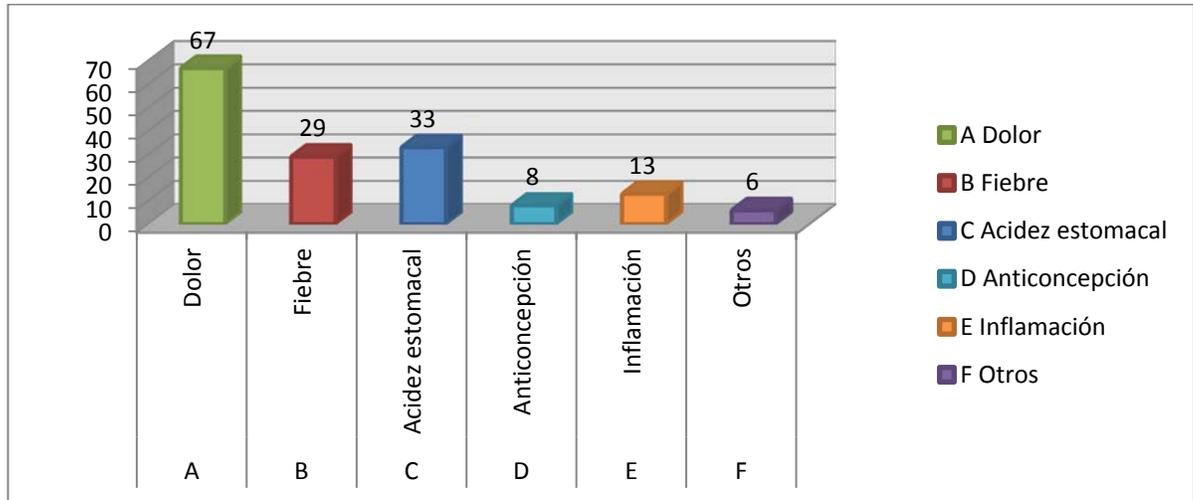
Molestias que puede aliviar

M	yi o xi	Ni o Fi	Hi
1	Dolor	67	42.95%
2	Fiebre	29	18.59%
3	Acidez estomacal	33	21.15%
4	Anticoncepción	8	5.13%
5	Inflamación	13	8.33%
6	Otros	6	3.85%
	Total	156	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 8

Molestias que puede aliviar



Análisis:

Con los datos que se observa en las estadísticas se deduce que los encuestados generalmente se automedican para aliviar el dolor, con un 42.95%; en segundo lugar las molestias que alivian los encuestados es la acidez estomacal, con un porcentaje del 21.15% son molestias que generalmente son manejables, sin embargo de seguir las mismas tendrán que acudir a un profesional de la salud.

9.- ¿Qué efectos cree usted que puede producir la automedicación?

Tabla 13

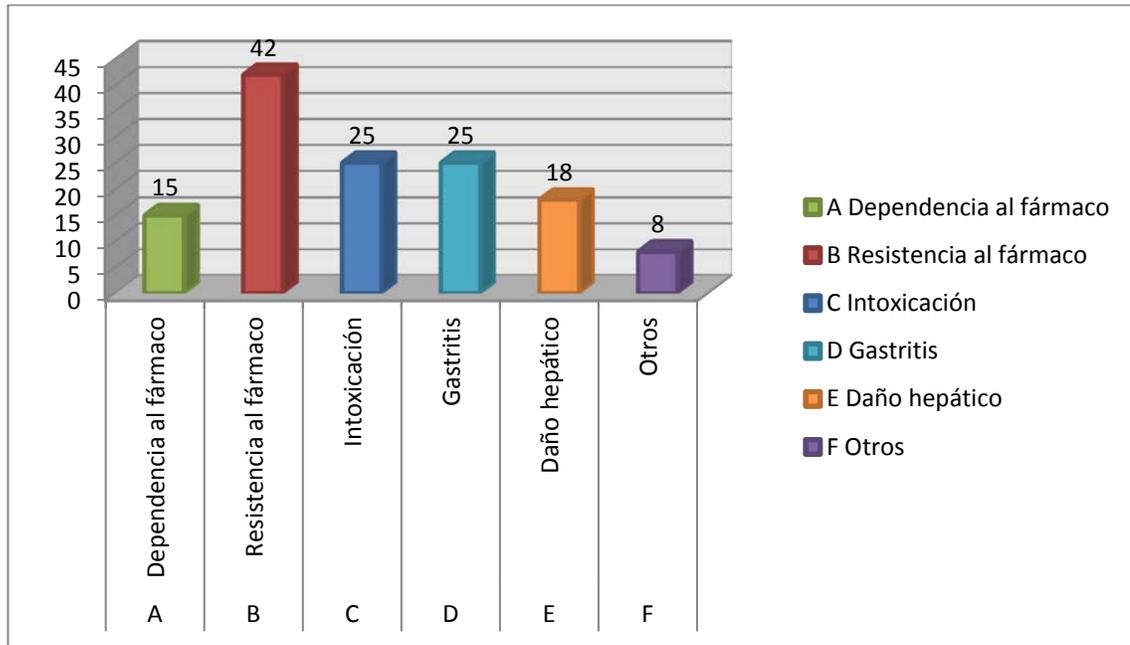
Efectos que puede producir la automedicación

M	Yi o xi	Ni o Fi	hi
1	Dependencia al fármaco	15	11.28%
2	Resistencia al fármaco	42	31.58%
3	Intoxicación	25	18.80%
4	Gastritis	25	18.80%
5	Daño hepático	18	13.53%
6	Otros	8	6.01%
	Total	133	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 9

Efectos que puede producir la automedicación



Elaborado por: Ximena Granda

Análisis:

La prevalencia que nos refiere las estadísticas es que la resistencia al fármaco es la consecuencia de la automedicación con un 31.58% así como de la intoxicación, como también muchos de los medicamentos pueden provocar gastritis con un 18.80%.

4.02 CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De la población escogida como muestra (100) de los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana en Quito se puede concluir que difícilmente se podrá dejar la práctica de la automedicación a pesar de la difusión que se hace a través de medios de difusión que existe en esta empresa, inclusive el conocimiento que existe en los canales de televisión y radio donde se indica que la automedicación genera múltiples problemas de salud antes de mejorarlos, aunque existe un buen número de trabajadores que acude al médico también hay un porcentaje de trabajadores que se automedican quienes se informan del medicamento que le servirá para aliviar las molestias de salud acudiendo a los conocimientos de los dependientes de las farmacias así como también se informan a través del internet y de los compañeros de trabajo que dan un consejo para aliviar la salud.

Podemos concluir indicando se puede hacer algo más en este sentido de la automedicación con una capacitación directa con los trabajadores con la ayuda de profesional de la salud ofreciendo charlas, trípticos donde se señale las consecuencias graves que puede ocasionar, la automedicación.

4.03 RESPUESTAS A LA HIPÓTESIS E INTERROGANTES DE PREGUNTAS DIRECTRICES

¿La presente investigación ayudará para que los servidores públicos de EPPetroecuador del Edificio Alpallana no se auto mediquen?

➤ En algunos servidores públicos esta investigación tendrá eco siempre y cuando se aplique las recomendaciones hechas en esta investigación.

¿Qué importancia tiene este tema de investigación para los servidores públicos?

➤ Es de vital importancia por cuanto se trata de la salud de los servidores públicos y el ausentismo en la jornada de trabajo disminuirá.

¿El proyecto a desarrollarse es novedoso y reviste interés en procura de una solución?

➤ Novedoso en el sentido de que no se había aplicado este tipo de investigación dentro de la empresa y de mucho interés así como buscar soluciones para que los servidores públicos tengan conocimientos básicos del peligro de una automedicación. Existirá en la empresa el apoyo necesario por parte de los involucrados de la salud para difundir los efectos que provoca la automedicación?

En la empresa si darán todo el apoyo necesario por medio de los recursos mencionados en esta investigación ya que el bien será únicamente para el trabajador quien al acudir al médico de la empresa aliviara sus malestares con mayor confianza y sin agravar su estado de salud.

CAPITULO V

5.01 ANTECEDENTES (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)

Se elaboró una encuesta con un cuestionario de 9 preguntas (abiertas) que recaba datos relacionados con el saber y autoconsumo de medicamentos, fuentes de información, formas de obtención, motivos de consumos, medicamentos consumidos y consumo de medicamentos caseros. Algunas preguntas admitían más de dos respuestas.

Se ingresó la base de datos en formato Excel, la información recabada fue analizada estadísticamente mediante una matriz de datos utilizando el programa SPSS. Se obtuvieron así las frecuencias y las relaciones buscadas. Se da prioridad a trabajar la variable sexo.

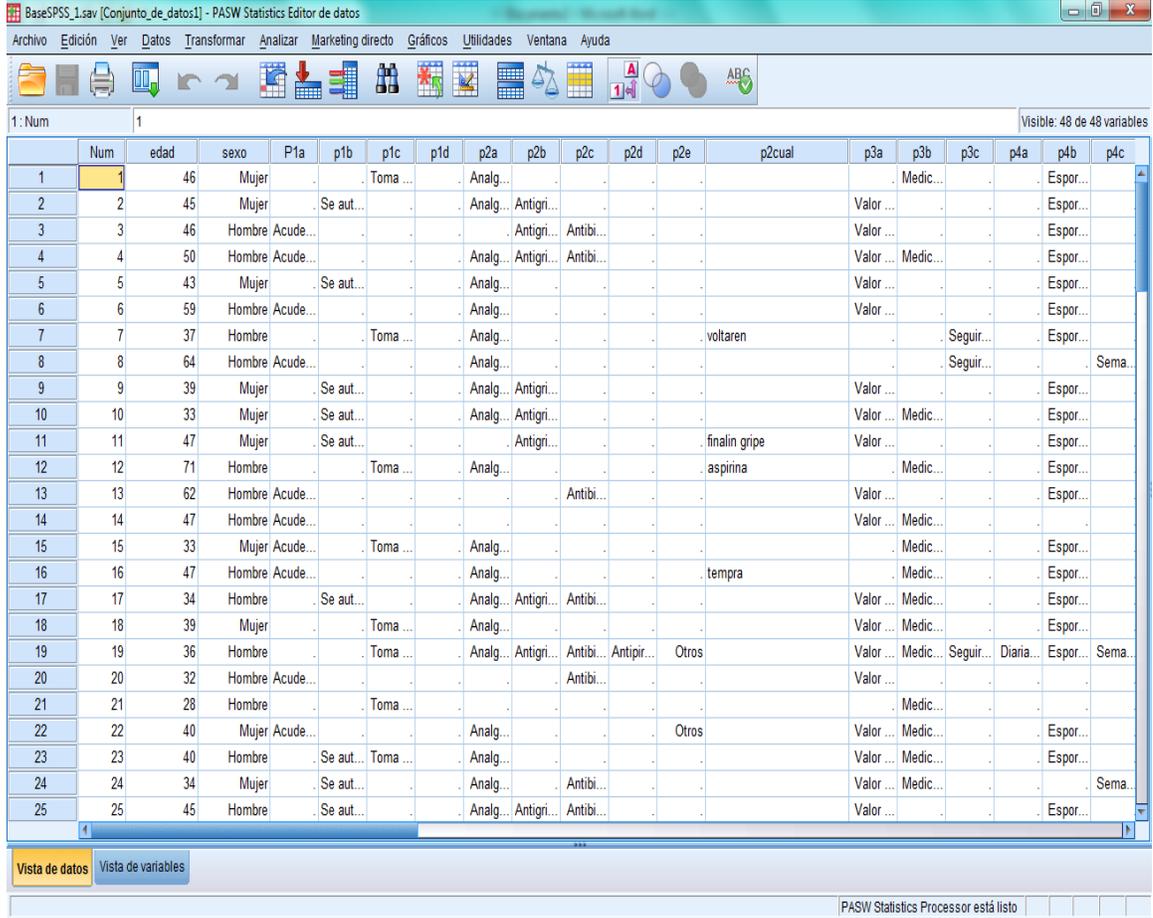
El trabajo metodológico realizado fue:

1. Creación de la base de datos en formato SPSS.

- Vista de datos:

Tabla 14

Base de datos SPSS



1: Num	Num	edad	sexo	P1a	p1b	p1c	p1d	p2a	p2b	p2c	p2d	p2e	p2cual	p3a	p3b	p3c	p4a	p4b	p4c	
1	1	46	Mujer			Toma ...		Analg...												
2	2	45	Mujer		Se aut...			Analg...	Antigri...					Valor ...	Medic...				Espor...	
3	3	46	Hombre	Acude...				Analg...	Antigri...	Antibi...				Valor ...					Espor...	
4	4	50	Hombre	Acude...				Analg...	Antigri...	Antibi...				Valor ...	Medic...				Espor...	
5	5	43	Mujer		Se aut...			Analg...						Valor ...					Espor...	
6	6	59	Hombre	Acude...				Analg...						Valor ...					Espor...	
7	7	37	Hombre			Toma ...		Analg...					voltaren			Seguir...			Espor...	
8	8	64	Hombre	Acude...				Analg...								Seguir...			Espor...	Sema...
9	9	39	Mujer		Se aut...			Analg...	Antigri...					Valor ...					Espor...	
10	10	33	Mujer		Se aut...			Analg...	Antigri...					Valor ...	Medic...				Espor...	
11	11	47	Mujer		Se aut...			Analg...	Antigri...				finalin gripe	Valor ...					Espor...	
12	12	71	Hombre			Toma ...		Analg...					aspirina	Valor ...	Medic...				Espor...	
13	13	62	Hombre	Acude...						Antibi...				Valor ...					Espor...	
14	14	47	Hombre	Acude...										Valor ...	Medic...				Espor...	
15	15	33	Mujer	Acude...		Toma ...		Analg...							Medic...				Espor...	
16	16	47	Hombre	Acude...				Analg...					tempra		Medic...				Espor...	
17	17	34	Hombre		Se aut...			Analg...	Antigri...	Antibi...				Valor ...	Medic...				Espor...	
18	18	39	Mujer			Toma ...		Analg...						Valor ...	Medic...				Espor...	
19	19	36	Hombre			Toma ...		Analg...	Antigri...	Antibi...	Antipir...	Otros		Valor ...	Medic...	Seguir...	Diana...	Espor...	Sema...	
20	20	32	Hombre	Acude...						Antibi...				Valor ...					Espor...	
21	21	28	Hombre			Toma ...									Medic...				Espor...	
22	22	40	Mujer	Acude...				Analg...				Otros		Valor ...	Medic...				Espor...	
23	23	40	Hombre		Se aut...	Toma ...		Analg...						Valor ...	Medic...				Espor...	
24	24	34	Mujer		Se aut...			Analg...		Antibi...				Valor ...	Medic...				Espor...	Sema...
25	25	45	Hombre		Se aut...			Analg...	Antigri...	Antibi...				Valor ...					Espor...	

- Vista de variables

Tabla 15

Base de datos 2 SPSS

CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA DEL D.M.Q. 2013

BaseSPSS_1.sav [Conjunto_de_datos1] - PASW Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	An...	De...	Etiqueta	Valores	Per...	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Num	Numérico	2	0	Número de Encuesta	Ninguna	Nin...	5	Dere...	Escala	Entrada
2	edad	Numérico	2	0	Edad en años	Ninguna	Nin...	8	Dere...	Escala	Entrada
3	sexo	Numérico	2	0	Sexo	{1, Hombre}...	Nin...	8	Dere...	Nominal	Entrada
4	P1a	Numérico	2	0	1.- a) ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al m...	{1, Acude al...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
5	p1b	Numérico	2	0	1.- b) ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al m...	{1, Acude al...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
6	p1c	Numérico	2	0	1.- c) ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al m...	{1, Acude al...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
7	p1d	Numérico	2	0	1.- d) ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al m...	{1, Acude al...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
8	p2a	Numérico	2	0	2.- a) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medi...	{1, Analgési...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
9	p2b	Numérico	2	0	2.- b) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medi...	{1, Analgési...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
10	p2c	Numérico	2	0	2.- c) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medi...	{1, Analgési...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
11	p2d	Numérico	2	0	2.- d) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medi...	{1, Analgési...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
12	p2e	Numérico	2	0	2.- e) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medi...	{1, Analgési...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
13	p2cual	Cadena	15	0	2.- cuál) ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que m...	{1, Analgési...	Nin...	17	Izqui...	Nominal	Entrada
14	p3a	Numérico	2	0	3.- a) ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la aut...	{1, Valor de ...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
15	p3b	Numérico	2	0	3.- b) ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la aut...	{1, Valor de ...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
16	p3c	Numérico	2	0	3.- c) ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la aut...	{1, Valor de ...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
17	p4a	Numérico	2	0	4.- a) ¿Con que frecuencia usted se automedica?	{1, Diariame...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
18	p4b	Numérico	2	0	4.- b) ¿Con que frecuencia usted se automedica?	{1, Diariame...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
19	p4c	Numérico	2	0	4.- c) ¿Con que frecuencia usted se automedica?	{1, Diariame...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
20	p4d	Numérico	2	0	4.- d) ¿Con que frecuencia usted se automedica?	{1, Diariame...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
21	p4e	Numérico	2	0	4.- e) ¿Con que frecuencia usted se automedica?	{1, Diariame...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
22	p51	Numérico	2	0	5.- a) ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con din...	{1, Compra l...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
23	p52	Numérico	2	0	5.- b) ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con din...	{1, Compra l...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
24	p53	Numérico	2	0	5.- c) ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con din...	{1, Compra l...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
25	p6a	Numérico	2	0	6.- a) ¿De dónde obtiene usted información al momento de auto me...	{1, Libros}...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada
26	p6b	Numérico	2	0	6.- b) ¿De dónde obtiene usted información al momento de auto me...	{1, Libros}...	Nin...	5	Dere...	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

PASW Statistics Processor está listo

2. Generación de tablas y gráficos estadísticos.

3. Creación de variables y análisis estadístico: Los cuales constan en la sintaxis de SPSS que muestra el detalle del trabajo realizado en el programa (anexo 1)

A continuación se muestran los resultados:

5.02 JUSTIFICACIÓN (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN) ANÁLISIS SPSS.

Tabla 16

Grupo de edad

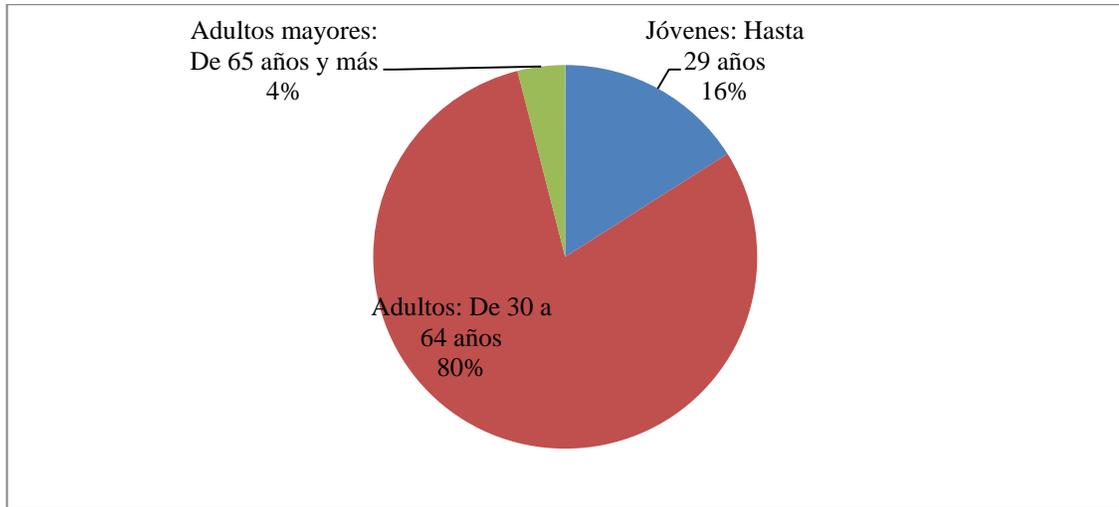
RESULTADOS			
Grupos de edad			
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De 20 a 25 años	7	7.0	7.0
De 26 a 35 años	28	28.0	35.0
De 36 a 40 años	16	16.0	51.0
De 41 a 50 años	30	30.0	81.0
De 51 a 55 años	5	5.0	86.0
De 56 a 65 años	11	11.0	97.0
De 66 a 70 años	2	2.0	99.0
De 71 y más años	1	1.0	100.0
Total	100	100.0	

Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Jóvenes: Hasta 29 años	16	16.0	16.0
Adultos: De 30 a 64 años	80	80.0	96.0
Adultos mayores: De 65 años y más	4	4.0	100.0
Total	100	100.0	

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 10

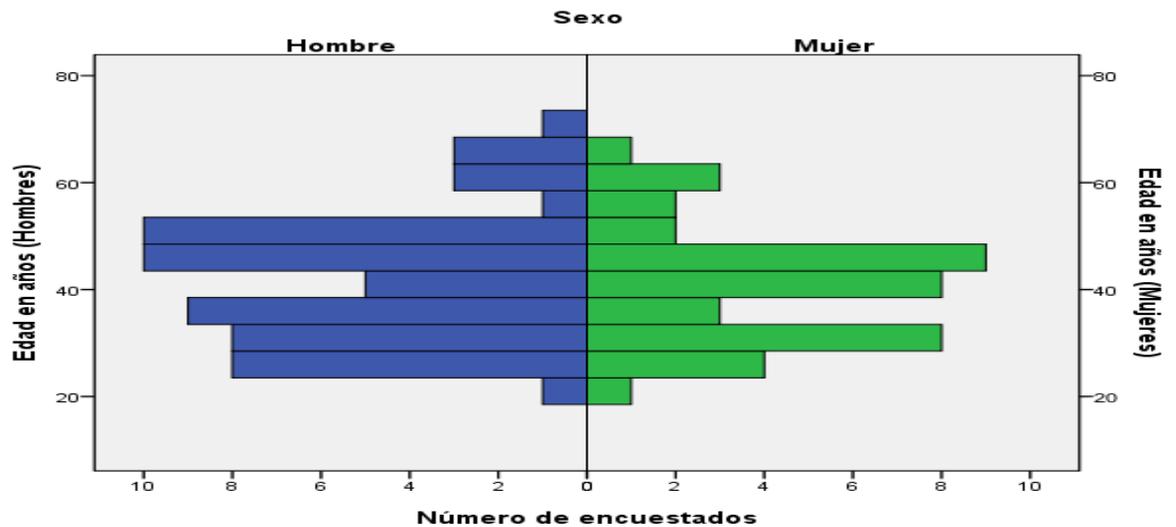
Grupos de edad



Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 11

Edad en años hombres y mujeres



Elaborado por: Ximena Granda

Tabla 17

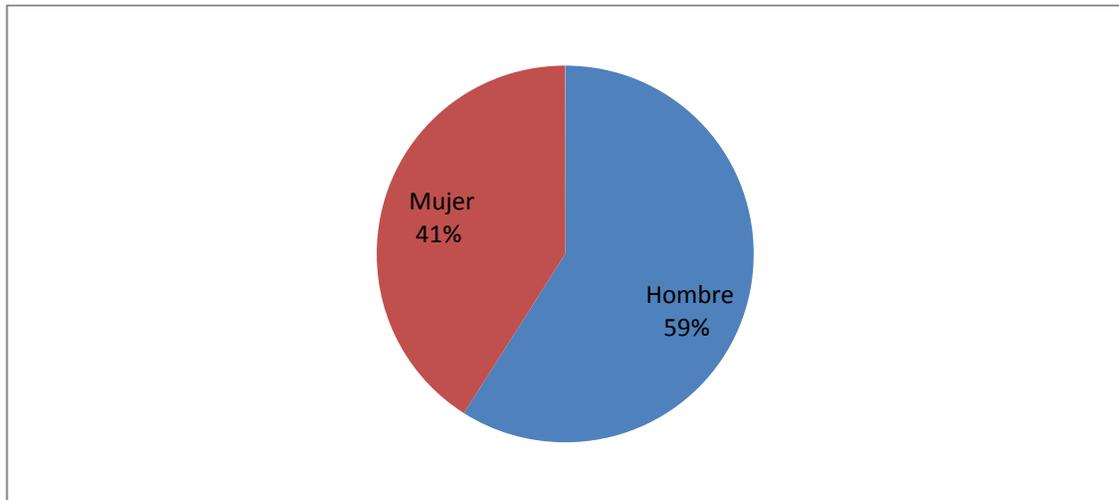
Sexo

Sexo			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	59	59.0	59.0
Mujer	41	41.0	100.0
Total	100	100.0	

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 12

Sexo



Elaborado por: Ximena Granda

1.- ¿Cuándo presenta molestias en su salud antes de acudir al médico que tipo de costumbre practica?

Tabla 18

Tipo de costumbre que practica el trabajador

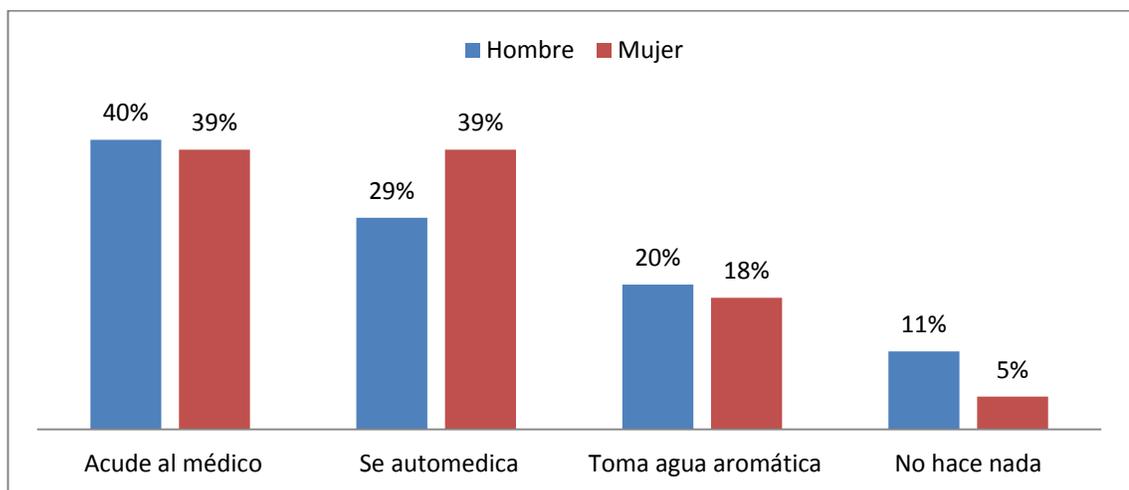
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Acude al médico	26	17	43
Se automedica	19	17	36
Toma agua aromática	13	8	21
No hace nada	7	2	9
Total	65	44	109

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Acude al médico	40%	39%	39%
Se automedica	29%	39%	33%
Toma agua aromática	20%	18%	19%
No hace nada	11%	5%	8%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 13

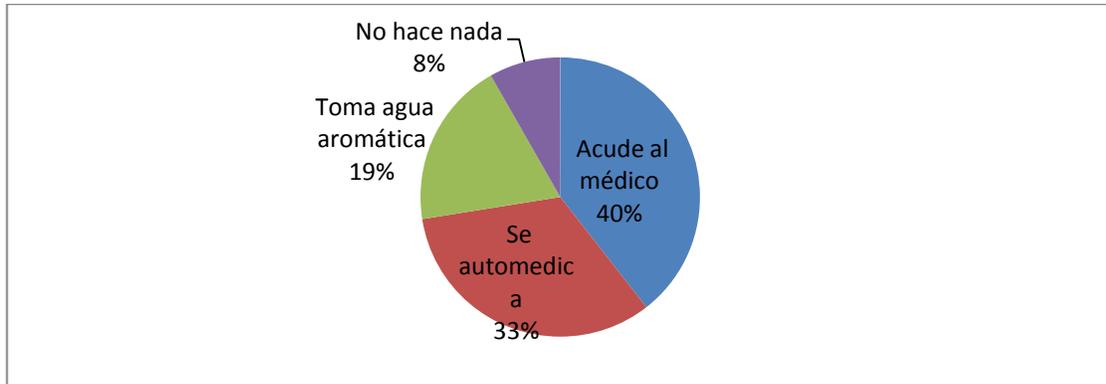
Tipo de costumbre que practica el trabajador



Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 14

Porcentajes



Elaborado por: Ximena Granda

2.- ¿Cuándo usted presenta dolencias de cualquier tipo que medicamentos toma por automedicación?

Tabla 19

Clase de medicamentos que toma

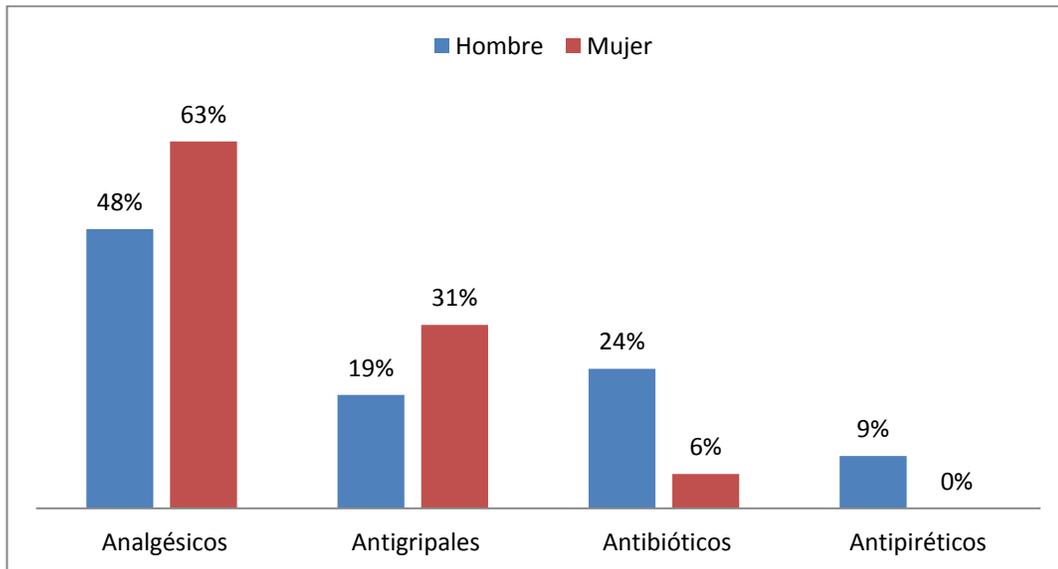
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Analgésicos	32	32	64
Antibióticos	16	3	19
Antigripales	13	16	29
Antipiréticos	6	0	6
Total	67	51	118

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Analgésicos	48%	63%	54%
Antigripales	19%	31%	25%
Antibióticos	24%	6%	16%
Antipiréticos	9%	0%	5%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 15

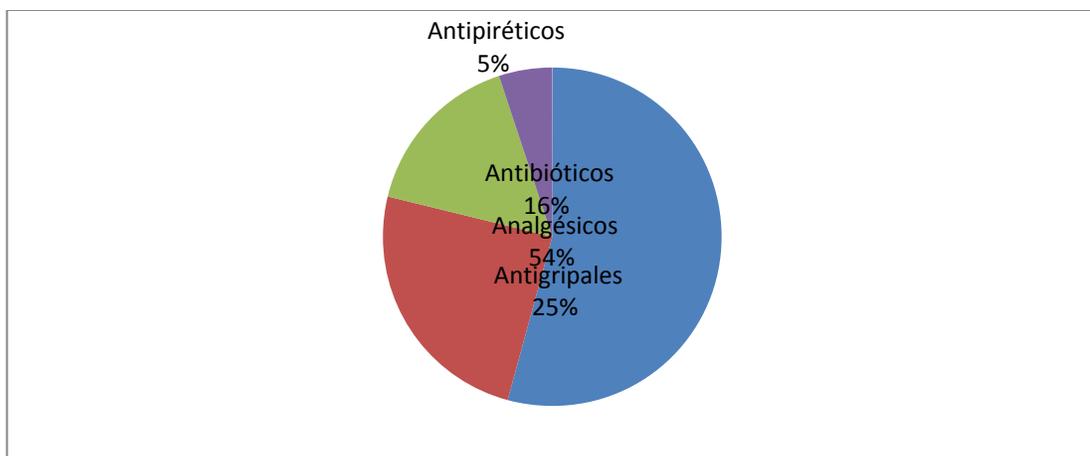
Clase de medicamentos que toma



Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 16

Porcentajes



Elaborado por : Ximena Granda

3.- ¿Por qué cree que los recursos económicos influyen en la automedicación?

Tabla 22

Influencia recursos económicos

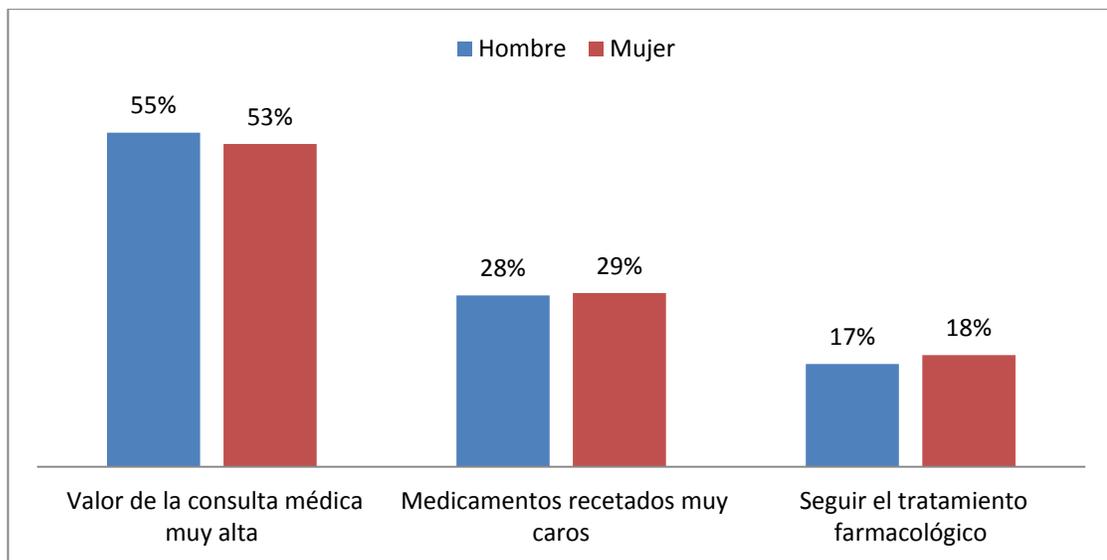
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Medicamentos recetados muy caros	20	14	34
Seguir el tratamiento farmacológico	12	9	21
Valor de la consulta médica muy alta	39	26	65
Total	71	49	120

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Valor de la consulta médica muy alta	55%	53%	54%
Medicamentos recetados muy caros	28%	29%	28%
Seguir el tratamiento farmacológico	17%	18%	18%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 17

Influencia recursos económicos



Elaborado por: Ximena Granda

4.- ¿Con que frecuencia usted se automedica?

Tabla 21

Frecuencia de automedicación

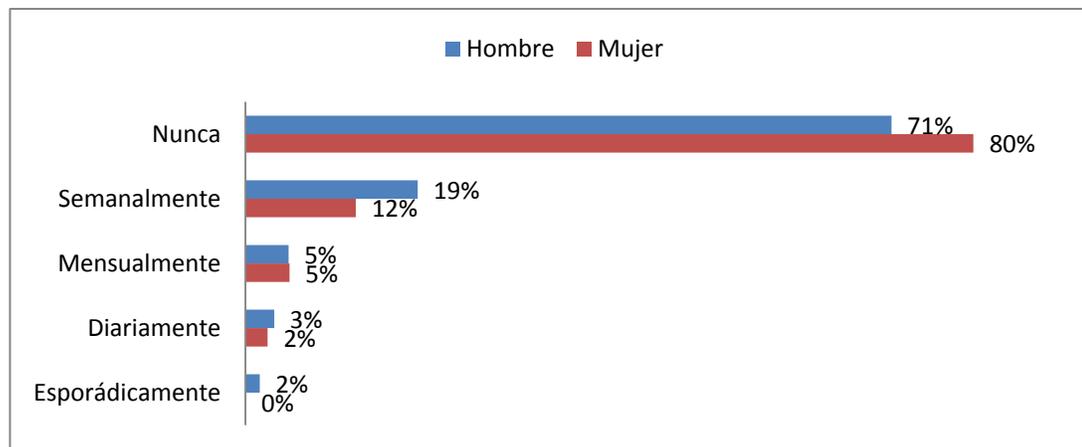
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Diariamente	1	0	1
Esporádicamente	45	33	78
Mensualmente	3	2	5
Nunca	12	5	17
Semanalmente	2	1	3
Total	63	41	104

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Nunca	71%	80%	75%
Semanalmente	19%	12%	16%
Mensualmente	5%	5%	5%
Diariamente	3%	2%	3%
Esporádicamente	2%	0%	1%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 18

Frecuencia de automedicación



Elaborado por: Ximena Granda

5.- ¿Cuándo presenta molestias en su salud, y no cuenta con dinero suficiente que hace usted?

Tabla 22

Alternativas de adquisición de medicamentos

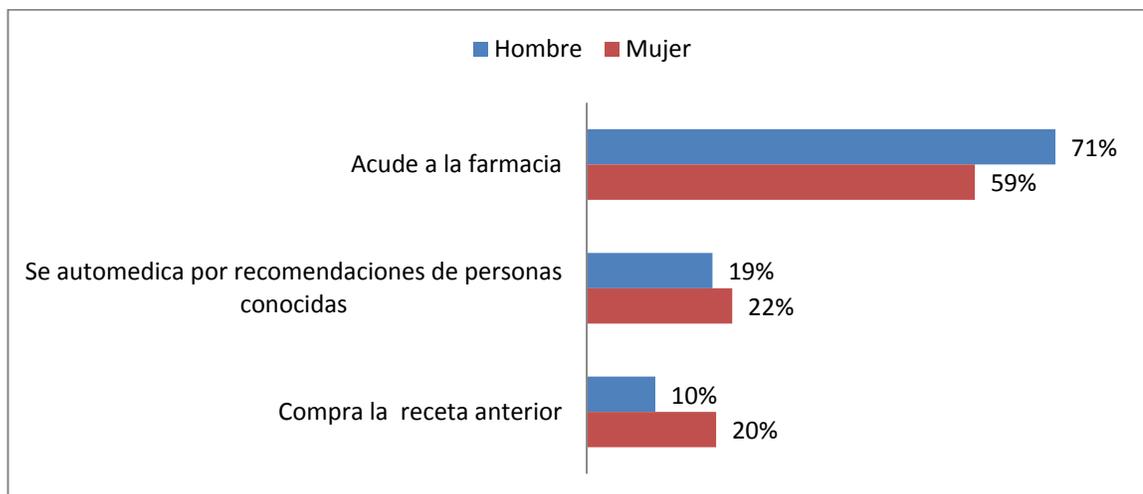
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Acude a la farmacia	41	24	65
Compra la receta anterior	6	8	14
Se automedica por recomendaciones de personas conocidas	11	9	20
Total	58	41	99

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Acude a la farmacia	71%	59%	66%
Se automedica por recomendaciones de personas conocidas	19%	22%	20%
Compra la receta anterior	10%	20%	14%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 19

Alternativas de adquisición de medicamentos



Elaborado por: Ximena Granda

6.- ¿De dónde obtiene usted información al momento de auto medicarse?

Tabla 23

Fuentes de información sobre los medicamentos

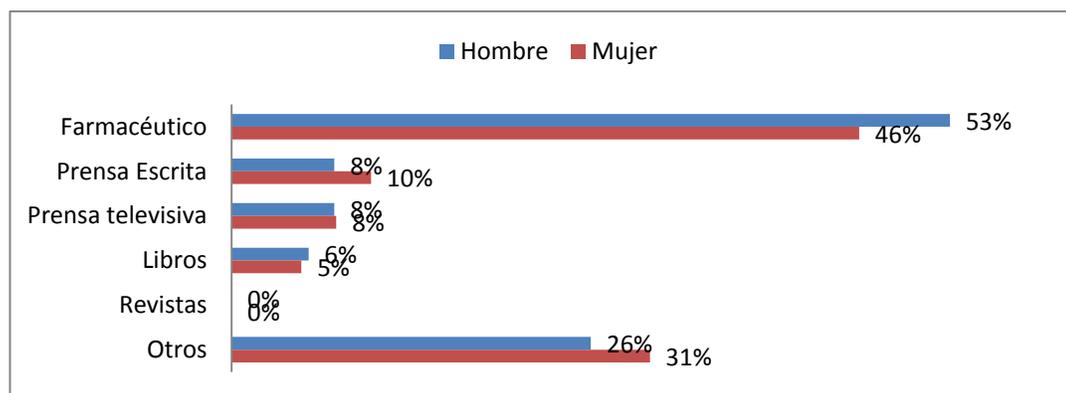
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Farmacéutico	28	18	46
Libros	3	2	5
Otros	14	12	26
Prensa Escrita	4	4	8
Prensa televisiva	4	3	7
Revistas	0	0	0
Total	53	39	92

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Farmacéutico	53%	46%	50%
Prensa Escrita	8%	10%	9%
Prensa televisiva	8%	8%	8%
Libros	6%	5%	5%
Revistas	0%	0%	0%
Otros	26%	31%	28%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 20

Fuentes de información sobre medicamentos



Elaborado por Ximena Granda

7.- ¿Cuándo usted se automedica que precauciones tiene?

Tabla 24

Precauciones sobre la automedicación

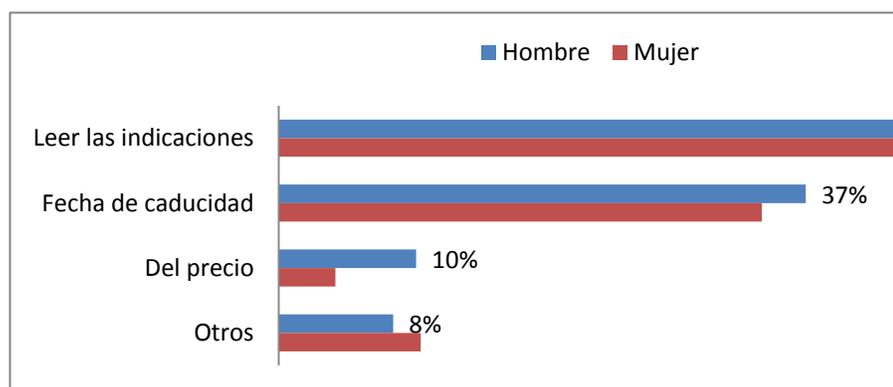
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Leer las indicaciones	28	26	54
Del precio	6	2	8
Fecha de caducidad	23	17	40
Otros	5	5	10
Total	62	50	112

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Leer las indicaciones	45%	52%	48%
Fecha de caducidad	37%	34%	36%
Del precio	10%	4%	7%
Otros	8%	10%	9%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 21

Precauciones sobre la automedicación



Elaborado por: Ximena Granda

8.- Señale las molestias que se puede aliviar usando la automedicación

Tabla 25

Molestias que pueden aliviar

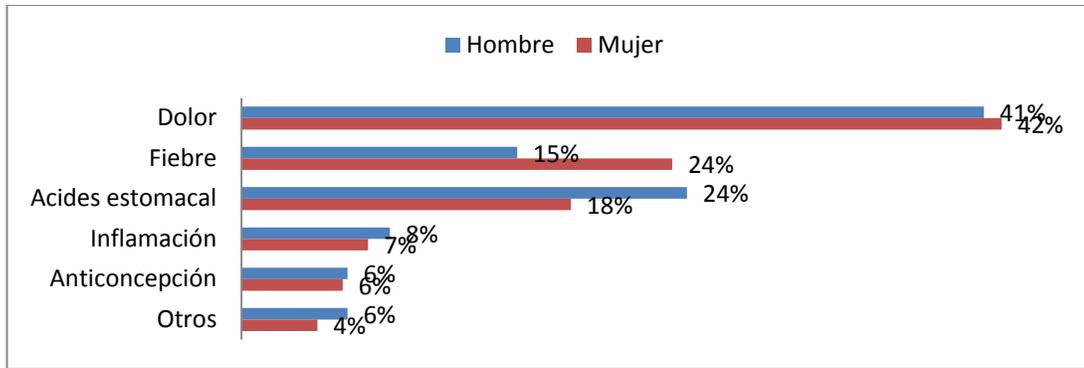
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Acides estomacal	21	13	34
Dolor	35	30	65
Anticoncepción	5	4	9
Fiebre	13	17	30
Inflamación	7	5	12
Otros	5	3	8
Total	86	72	158

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Dolor	41%	42%	41%
Fiebre	15%	24%	19%
Acides estomacal	24%	18%	22%
Inflamación	8%	7%	8%
Anticoncepción	6%	6%	6%
Otros	6%	4%	5%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 22

Molestias que puede aliviar



Elaborado por: Ximena Granda

9.- ¿Qué efectos cree usted que puede producir la automedicación?

Tabla 26

Efectos que produce la automedicación

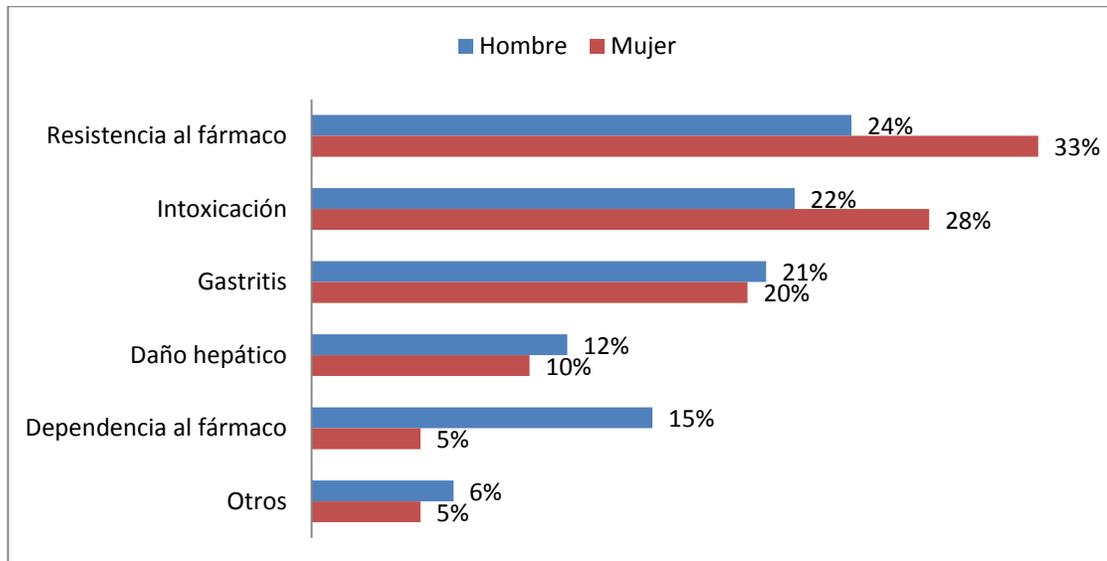
Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Daño hepático	9	6	15
Dependencia al fármaco	12	3	15
Gastritis	16	12	28
Intoxicación	17	17	34
Otros	5	3	8
Resistencia al fármaco	19	20	39
Total	78	61	139

Respuesta	Hombre	Mujer	Total
Resistencia al fármaco	24%	33%	28%
Intoxicación	22%	28%	24%
Gastritis	21%	20%	20%
Daño hepático	12%	10%	11%
Dependencia al fármaco	15%	5%	11%
Otros	6%	5%	6%
Total	100%	100%	100%

Elaborado por: Ximena Granda

Gráfico 23

Efectos que puede producir la automedicación



Elaborado por: Ximena Granda

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	100	100,0

Elaborado por: Ximena Granda

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	No. of Items
0,209	13

En el índice de Cronbach el resultado es del 0,209 está dentro de los parámetros

aceptados para el programa estadístico SPSS ya que la base de esta medición es de 0,05

en adelante, inferior a este las variables no tienen relación y el programa emite una advertencia de valor para cambiar las variables.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	100	100,0

Elaborado por: Ximena Granda

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,221
		N of Items	7 ^a
	Part 2	Value	-0,255 ^b
		N of Items	6 ^c
	Total N of Items		13
Correlation Between Forms			0,043
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,083
	Unequal Length		0,083
Guttman Split-Half Coefficient			0,014

Elaborado por: Ximena Granda

El objetivo de la presente investigación es conocer la prevalencia y las razones de la automedicación en los trabajadores de EpPetroecuador en el Distrito Metropolitano de Quito. Se realizó el estudio con 100 participantes.

La prevalencia encontrada fue el 59% de los encuestados son hombres y el 41% restante pertenecen al sexo femenino. Los compuestos más consumidos son los analgésicos, antigripales seguidos de los antibióticos. La principal razón de los trabajadores para acudir, a la automedicación es el valor de la consulta médica, la visita a la farmacia para la compra del fármaco, así como también la principal fuente de información el internet. Los resultados obtenidos indican la realidad de la automedicación en los servidores públicos a pesar de que las encuestas nos indican que se la realiza esporádicamente es necesario implementar políticas tanto dentro de la empresa como a nivel nacional.

Las personas tienen acceso a las farmacias en cualquier horario y con la presencia de un dependiente de farmacia al que no tiene que solicitar cita o esperar mucho tiempo para consultar por una enfermedad iniciada o la presencia de ciertos síntomas molestos.

En la empresa contamos con un dispensario médico odontológico al que puede acudir el trabajador a recibir la atención primaria que éste requiere. Sin embargo tenemos el inconveniente de que no todos acuden al mismo debido a muchos factores entre los que podemos citar: solicitar el permiso correspondiente al jefe inmediato, no hay la confianza en los profesionales que laboran en el dispensario, algunos trabajadores cuentan con profesionales de la salud que son de su confianza.

Para evitar el problema de la automedicación a nivel de la empresa podríamos dar algunas alternativas: dar charlas de capacitación, enviar información al correo de cada trabajador por internet, aprovechar los programas anuales de salud que se realiza a cada área de negocios para entregar trípticos con la información respecto a los inconvenientes que acarrea la automedicación, la misma que puede enmascarar la enfermedad e inclusive la muerte.

A nivel nacional existen factores económicos que afecta a la población y la no disposición de recursos hace que las personas busquen una solución a sus necesidades de salud siendo una de ellas la automedicación.

La información que se recibe por parte de las autoridades a nivel gubernamental sobre la automedicación es cuando existe una epidemia, cuando la población en general está en una situación de peligro para su salud, a todo nivel existe una publicidad, pero una vez superado el problema no existe más información por lo que se requiere como política de estado, incluir normas o reglas que tengan un sustento legal y enmarcado en la ley como prioritario los efectos negativos de una automedicación.

En la actual administración pública en el campo de la salud son importantes las áreas de consulta externa y hospitalización donde ya se practica la gratuidad de servicios y el financiamiento del sector empieza a tener una visión de sostenibilidad fiscal a largo plazo.

Mucho del poder de la industria farmacéutica recae en los grandes presupuestos que tienen asignados a la publicidad de sus productos en todos los medios de información que disponen los usuarios.

Se expenden medicamentos en infinidad de lugares como autoservicios, tiendas del barrio que no cuentan con los permisos respectivos ni llevan un control de los productos que venden la calidad y la vigencia de los mismos (datos que están en las recetas).

A nivel nacional debe existir un documento en el que:

- 1.- Se debe informar a los consumidores acerca de las características que debe reunir un medicamento de venta libre para ser adquirido confiadamente, y en lugares autorizados para dicho fin.
- 2.- Informar a los consumidores sobre las contraindicaciones y efectos colaterales que tienen todos los medicamentos de venta libre.
- 3.- Formar conciencia en la población acerca del peligro del mal uso y/o abuso de los medicamentos de venta libre y la posible creación de adicciones.

Los esfuerzos por controlar la automedicación en nuestro país deben involucrar a las autoridades, industria farmacéutica, distribuidores, expendedores, profesionales de la salud y público en general para cumplir y hacer cumplir las leyes que lo único que buscan es bienestar de los ciudadanos.

5.03 DESCRIPCIÓN (DE LA HERRAMIENTA O METODOLOGÍA QUE PROPONE COMO SOLUCIÓN)

En esta investigación se realizó encuestas anónimas, en estas se demostraron que existe un alto índice de trabajadores que acude a la automedicación, esto servirá como pauta para que los trabajadores del Edificio Alpallana de EpPetroecuador conozcan los riesgos que tiene la automedicación. Sin embargo es de esperarse que la automedicación vaya en aumento por la falta de programas de prevención que informen adecuadamente sobre los riesgos y orienten a los trabajadores dentro de las instalaciones de la empresa así como también a nivel nacional.

Los objetivos de este trabajo se orientó a conocer la situación y los patrones de consumo de medicamentos por parte de los trabajadores de EpPetroecuador del Edificio Alpallana en Quito en relación con:

- ✓ Las características de la automedicación en relación a la edad, sexo y saberes sobre la práctica del consumo de medicamentos.
- ✓ La evaluación del tipo de medicamentos, motivos de la utilización de la medicación y lugares de adquisición de los mismos.

5.04 FORMULACIÓN DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA.

Al ser un problema a nivel mundial es necesario conocer los patrones de consumo de la automedicación para que el Estado y las autoridades de la empresa puedan organizar

medidas efectivas de prevención y campañas educativas que afirmen los valores positivos del autocuidado ante los fármacos.

La automedicación conduce a otros fenómenos graves como la resistencia bacteriana a los antibióticos, el apareamiento de reacciones adversas etc., creando un círculo vicioso en el que el único perjudicado es el trabajador, su familia y el mismo sistema que provee el servicio de salud.

Conlleva un incremento en los gastos del sistema de salud, debido a que altera los patrones de enfermedad debiendo utilizarse más recursos físicos, de laboratorio entre otros para dar un diagnóstico. En el país se pueden adquirir ciertos medicamentos de forma libre sin prescripción médica y peor aún sin que haya de por medio personal con los conocimientos suficientes para el manejo de las reacciones secundarias y/o adversas que se puedan presentar.

CAPITULO VI

Basada en los datos obtenidos en la encuesta podría plantear algunas estrategias para disminuir la automedicación en los trabajadores del Edificio Alpallana del Distrito Metropolitano como son:

- **INFORMACIÓN CON LENGUAJE BÁSICO:** si el médico de la empresa le explica al trabajador por qué y para que se le receta comprenderá y aceptará de mejor grado las decisiones que se tomen. Así por ejemplo si una persona padece de migraña no conoce las características básicas de la enfermedad, difícilmente actuará de una manera adecuada en el alivio de su enfermedad.



- **TRÍPTICOS, AFICHES, VOLANTES:** entregar a los trabajadores que se acerquen al Dispensario Médico trípticos, afiches o volantes dándoles a conocer los riesgos que encierra la automedicación enmascarando la enfermedad llegando incluso a la muerte.



- CHARLAS: dictar charlas conjuntamente con el médico de la empresa sobre la deliberada y desmesurada adquisición de medicamentos de venta libre (OTC), para que los trabajadores adopten una conducta responsable a la hora de utilizar un fármaco de venta libre.



- USO DEL CORREO ELECTRÓNICO: enviar a los trabajadores a sus correos electrónicos personales información acerca de los problemas que conlleva la automedicación e incentivarle a que acudan al servicio médico con el que cuenta la empresa.

6.01 RECURSOS

Tabla 27

Recursos

Proyecto: CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA D.M.Q. 2013.		
Médico en Salud Ocupacional	Charlas y talleres a los trabajadores.	Coordinación con las autoridades de la empresa.
Conferencista Laboratorio farmacéutico	Talleres al personal de salud	Coordinación con el Jefe del Servicio Médico.
Auxiliar de farmacia	Capacitación continua.	

Elaborado por: Ximena Granda

6.02 PRESUPUESTO

Tabla 28

Presupuesto

Proyecto: CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA D.M.Q. 2013.				
PERSONAL	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO	Periodo de tiempo	Responsable
Médico en Salud Ocupacional	Capacitar a los trabajadores sobre la automedicación	USD. 2034,00	365 Días	Médico de la empresa
Conferencista Laboratorio farmacéutico	Desarrollar capacitación con diferentes laboratorios.	1200,00	Cada trimestre	Jefe Servicio Médico
Auxiliar de farmacia		756,00	Capacitación permanente	Persona encargada de farmacia

Elaborado por: Ximena Granda

6.03 CRONOGRAMA

Tabla 29

Proyecto: CONSUMO DE FÁRMACOS EN SERVIDORES PÚBLICOS. ESTUDIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN EMPLEADOS DE EPPETROECUADOR EDIFICIO ALPALLANA D.M.Q. 2013.				
ACTIVIDAD	PERIODO	INICIO	FIN	RESPONSABLE
Entrega de información a los trabajadores	365 días	Enero	Diciembre	Médico o auxiliar de farmacia

Elaborado por: Ximena Granda

ANEXO ROL DE PAGOS

Tabla 30

Rol de pagos

Talento Humano	Cant.	Sueldo	Aporte patr.	Aporte pers.	13°. Sueldo	14°. Sueldo	Fondos de Reserva	Vacaciones	Total men.	Total anual
Médico	1	2034	228.83	190.18	169.50	26.50	-	84.8	2504.7	30056
Auxiliar de farmacia	1	756	85.05	70.69	63.00	26.50	-	31.5	947.69	11372
Conferencista	1	400							400	3600
Total		3990	313.88	260.87	232.50	53.00	-	116.3	3852.3	45028

Elaborado por: Ximena Granda

CAPITULO VII

7.01 CONCLUSIONES

Del estudio realizado sobre la automedicación que efectúan los servidores públicos del Edificio Alpallana de EpPetroecuador se concluye con los siguientes parámetros:

- Del grupo encuestado (100 personas) el 68.36% se automedica, quienes acuden a la farmacia, con la finalidad de obtener información por parte del farmacéutico acerca de un medicamento que pudiera aliviar sus males, causando un problema serio y grave sin darse cuenta que esta mala práctica trae consigo innumerables consecuencias en la salud e incluso la muerte.
- Los productos farmacológicos de mayor incidencia que consumen los trabajadores son los analgésicos, antigripales, antibióticos y antipiréticos.
- Los medios de comunicación proporcionan información de los medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican la salud enmascarando la gravedad del caso.
- Los profesionales de la salud que laboran en el Dispensario Médico esperan que los pacientes lleguen a la consulta sin haber consumido medicamentos por cuenta propia, ya que estos pueden alterar los resultados que se requieren para un correcto diagnóstico.

7.02 RECOMENDACIONES

Después del estudio realizado recomendaría lo siguiente:

- Solamente debe consumir los fármacos que han sido recetados por el médico.



-
- En caso de presentar alguna alteración en su salud acuda donde el médico.
 - No seguir ningún tratamiento farmacológico por recomendaciones de terceras personas que no cuentan con el conocimiento necesario.
 - Recordar que los medicamentos tienen un esquema de tratamiento y hay que respetarlo.
 - Debemos tomar conciencia que al automedicarnos estamos poniendo en peligro nuestra vida.
 - La mejor forma de evitar la automedicación es con una correcta información y con campañas educativas y de concientización, que ayuden a las personas a hacer un uso correcto de las medicinas mediante la ayuda de un profesional de salud

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUILAR, E. Diez Principales Causas de Morbilidad Ecuador 2009
2. ATENCIÓN FARMACÉUTICA
http://www.atencionfarmaceutica.com/atencion_farmaceutica.htm
3. BARNES, M. Medicamentos Genéricos 2010
4. CERASALE, V. Política de Medicamentos Eficaz 2008
5. CONTERO, F. s/a. Introducción a la Atención Farmacéutica
6. GRUPO DE INVESTIGACION EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA 2005
Página 365.
7. GUÍA DE MEDICAMENTOS
http://sefh.interguias.com/libros/Tomo1_Cap2_-6-11.pdf 2010
8. HERRERA, M. Fármaco Economía, Eficiencia y Uso Racional de Medicamentos. 2010
9. JUAN CUVI, PATRICIA BENAVIDES, DIEGO OBANDO,
MEDICAMENTOS: Estudio y uso racional del medicamento en Ecuador,
2009.
10. LOS MEDICAMENTOS
<http://www.fisterra.com/material/formMag.asp>
11. MEDICAMENTOS GENÉRICOS
http://www.aeseg.es/genericos_preguntas.asp



12. RODRÍGUEZ, M AUTOMEDICACION 2004

13. ROCHA BARROS Aline Reis, HARTEGRIEP ROSANE 2009

14. RUIZ Ángela María Febrero 2011 Página 1

15. SALUD EN EL ECUADOR

<http://www.saludecuador.com.htm>

16.SERRANO RUIZ A., CABRERA GARCIA L., SALDANA

VALDERAS M., RUIZ ANTORAN B., 2003 Página 161



ANEXOS

ANEXO 1 LLENANDO LA
ENCUESTA



FOTOGRAFÍA 1. Compañero de EpPetroecuador

ANEXO 1 LLENANDO LA ENCUESTA



FOTOGRAFÍA 2 Compañero Edificio Alpalla