



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

RIESGOS, IMPACTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD Y  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LOS PACIENTES

MOSQUERA GARCÉS PAULINA LIZBETH  
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

MACHALA  
2023



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

RIESGOS, IMPACTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD Y  
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LOS PACIENTES

MOSQUERA GARCÉS PAULINA LIZBETH  
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

MACHALA  
2023



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

EXAMEN COMPLEXIVO

RIESGOS, IMPACTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD Y MEDIDAS DE  
PREVENCIÓN EN LOS PACIENTES

MOSQUERA GARCÉS PAULINA LIZBETH  
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

RAMÓN JAPÓN GEOVANNY EFRÉN

MACHALA, 07 DE SEPTIEMBRE DE 2023

MACHALA  
07 de septiembre de 2023

# RIESGOS, IMPACTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LOS PACIENTES

*por* Paulina Lizbeth Mosquera Garcés

---

**Fecha de entrega:** 17-ago-2023 05:40p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2147251908

**Nombre del archivo:** MOSQUERA\_PAULINA-TRABAJO\_COMPLEXIVO.pdf (246.64K)

**Total de palabras:** 3919

**Total de caracteres:** 21817

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, MOSQUERA GARCÉS PAULINA LIZBETH, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado RIESGOS, IMPACTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA SALUD Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN LOS PACIENTES, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.


La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 07 de septiembre de 2023



MOSQUERA GARCÉS PAULINA LIZBETH  
0706990918

## **RESUMEN**

La automedicación se define como el acto de ingerir medicamentos de venta libre sin la prescripción de un profesional de la salud. El presente análisis se enfoca en la resolución de un caso clínico en el cual se manifiesta un problema de automedicación de un adulto de 60 años que tras intervención quirúrgica padece náuseas y vómitos, se automedica con metoclopramida para tratar los síntomas, sin embargo, empieza a padecer de otras manifestaciones. El objetivo de este trabajo es determinar los riesgos e impacto de la automedicación en la salud y medidas de prevención en los pacientes. La metodología aplicada se basó en la búsqueda y revisión bibliográfica de artículos científicos. Como resultado, tras el análisis bibliográfico se relacionó a la metoclopramida como desencadenante de síntomas extrapiramidales ya que es una reacción frecuente de este fármaco, los cuales pueden ser confundidos con síntomas de la enfermedad de Parkinson, se recomendó suspender el consumo de metoclopramida y el uso de ondansetrón para tratar y prevenir las náuseas y vómitos. Así mismo, quitar la administración de carbidopa/levodopa y clonazepam. Se propuso estrategias como educar al paciente acerca de los efectos adversos y así minimizar los riesgos producidos por la automedicación. Finalmente, se concluyó que la automedicación es un problema que tiene gran impacto en la salud del paciente, debido a que influye de manera negativa en la salud y diagnóstico de enfermedades, además puede conllevar a la administración excesiva de fármacos y generar una cascada de medicación innecesaria.

**Palabras claves:** automedicación, metoclopramida, Parkinson, síntomas extrapiramidales, cascada de prescripción.

## **ABSTRACT**

Self-medication is defined as the act of taking over-the-counter medications without the prescription of a health professional. The present analysis is focused on the resolution of a clinical case in which a 60-year-old adult self-medication problem is manifested. After surgery, he suffers from nausea and vomiting and self-medicates with metoclopramide to treat the symptoms; however, he begins to suffer from other manifestations. The aim of this work is to determine the risks and impact of self-medication on health and prevention measures in patients. The methodology applied was based on the search and bibliographic review of scientific articles. As a result, after the bibliographic analysis, metoclopramide was related to the triggering of extrapyramidal symptoms since it is a frequent reaction of this drug, which can be confused with symptoms of Parkinson's disease, it was recommended to suspend the consumption of metoclopramide and the use of ondansetron to treat and prevent nausea and vomiting. Likewise, removing the administration of carbidopa/levodopa and clonazepam. Strategies such as educating the patient about the adverse effects and thus minimizing the risks produced by self-medication were proposed. Finally, it was concluded that self-medication is a problem that has a great impact on the patient's health, because it has a negative influence on the health and diagnosis of diseases, and it can also lead to the excessive administration of drugs and generate a cascade of unnecessary medication.

**Key words:** self-medication, metoclopramide, Parkinson's disease, extrapyramidal symptoms, prescription cascade.

## **INDICE**

RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. DESARROLLO.....	6
2.1. Marco Teórico.....	6
2.1.1. Automedicación.....	6
2.1.2. Consecuencias de la automedicación.....	6
2.1.3. Farmacovigilancia.....	7
2.1.4. Cascada de medicación.....	7
2.1.5. Telemedicina.....	8
2.1.6. Ventajas y desventajas.....	8
2.2. Metodología .....	9
2.2.1. Caso clínico.....	9
2.2.2. Resolución de preguntas.....	9
3. CONCLUSIONES.....	13
BIBLIOGRAFÍA .....	14

## **INDICE DE ILUSTRACIONES**

<b>Ilustración 1</b> Cascada de prescripción.....	10
---	----



## 1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la automedicación sigue siendo de gran relevancia en la salud pública mundial, se refiere al uso de medicamentos sin la supervisión de un médico, lo que incluye la prescripción o supervisión del tratamiento. Esta práctica ha aumentado en la población adulta, quienes toman medicamentos por su cuenta, ya sea sin receta médica o utilizando prescripciones previas, sin ser conscientes de que esto puede causar daños irreversibles en la salud. Es una conducta cada vez más común que lleva al uso indiscriminado de medicamentos <sup>1</sup>

La automedicación se enmarca dentro del concepto de autocuidado y se considera un recurso importante en el sistema de atención de la salud pública, permitiendo a las personas abordar de manera inmediata problemas de salud menores sin necesidad de una consulta médica. Sin embargo, es esencial que la automedicación se realice de manera responsable, informada y con precaución para evitar posibles riesgos en la salud <sup>2</sup>

Gran parte de la población adulta optan por la automedicación, sin tener en cuenta que cualquier fármaco e incluso los que puedan parecer simples presentan reacciones adversas y consecuencias en el organismo. Algunos factores influyen en la administración de medicamentos sin supervisión, tales como: medicamentos de venta libre, factores económicos, poca disposición para asistir a consulta médica o la falta de confianza en los médicos<sup>3</sup>.

La prevalencia de la automedicación es del 8% al 13% en Europa y América del Norte. Durante la pandemia de COVID-19, en países de bajos ingresos como Nigeria, Bangladesh, Perú y Togo, se ha observado una alta prevalencia de automedicación. Los porcentajes varían entre el 34% y el 84% para una amplia gama de síntomas, incluyendo fiebre, tos, resfriado, congestión nasal, fatiga, entre otros. Esta tasa de automedicación se considera significativamente elevada en estos países <sup>4</sup>.

La problemática de la automedicación también se hace presente en Ecuador, tal como se evidencia en una investigación realizada por la Universidad de Cuenca sobre la automedicación y los factores asociados en estudiantes del Colegio Manuel Garaicoa de Calderón. Según este estudio, la prevalencia de automedicación en este grupo de estudiantes alcanzó un 51% <sup>5</sup>.

Dentro de los medicamentos más utilizados en esta práctica, destacan los analgésicos y antiinflamatorios, los cuales representaron el 84,3% de los casos. El motivo principal para automedicarse fue presentar síntomas leves, con un 68,6% de los participantes. Además, en el 47,8% de los casos, la recomendación de un amigo o familiar fue la fuente de información para tomar los medicamentos. Un aspecto relevante y alarmante es que el 43,4% de la población encuestada desconoce los riesgos asociados con la automedicación<sup>5</sup>.

En esta investigación se presenta el caso de un paciente de 60 años que regresó a casa después de una intervención quirúrgica en la que se administró fentanilo. A pesar de sentir náuseas y vómitos, se niega a regresar al hospital y decide automedicarse con metoclopramida, del cual conocía su uso. Después de varias dosis, comienza a experimentar efectos secundarios graves, como espasmos faciales, lengua y del cuello, movimientos involuntarios, somnolencia, desorientación y diarrea.

El paciente es tratado mediante telemedicina donde el médico prescribe carbidopa/levodopa para tratar los síntomas relacionados con Parkinson debido a sus antecedentes familiares, y luego clonazepam para la dificultad para dormir. Sin embargo, el paciente sigue experimentando efectos secundarios, como somnolencia excesiva y caídas por lo que decide acudir al hospital.

A partir de la problemática surgieron las siguientes interrogantes:

¿Realmente la sintomatología del paciente se relaciona a patologías o es causada por los fármacos, eran necesarios?

¿Qué intervenciones farmacológicas propondría?

¿Cómo Bioquímica/o Farmacéutica/o que estrategias propondría para prevenir problemas similares en otros pacientes?

Para responder a estas interrogantes se planteó el siguiente objetivo general: determinar los riesgos e impacto de la automedicación en la salud y medidas de prevención en los pacientes.

## **2. DESARROLLO**

### **2.1.Marco Teórico**

#### **2.1.1. Automedicación**

La automedicación se define como el acto de ingerir medicamentos sin la prescripción de un profesional de la salud, ya sean medicamentos de venta libre o por decisión propia. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se refiere al acto de seleccionar y utilizar medicamentos por parte de los individuos para tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos reconocen sin la intervención de un profesional médico <sup>2</sup>.

Este hábito ha sido objeto de críticas por parte de los médicos y profesionales de la salud, consideran esta práctica inconveniente y peligrosa debido a las consecuencias negativas que puede acarrear para la salud de las personas <sup>6</sup>.

#### **2.1.2. Consecuencias de la automedicación**

Algunos de los principales problemas asociados con la automedicación incluyen:

- Retraso en la atención médica: Al automedicarse se retrasa la búsqueda de atención profesional, dando como resultado un diagnóstico tardío.
- Aumento de efectos adversos de los medicamentos: Los medicamentos pueden tener efectos secundarios y reacciones adversas, especialmente si se toman sin la supervisión de un profesional de la salud.
- Enmascaramiento de síntomas: Al tomar medicamentos por iniciativa propia, las personas pueden enmascarar síntomas de enfermedades subyacentes, lo que dificulta el diagnóstico y tratamiento adecuado.
- Resistencia antimicrobiana: El uso indiscriminado de antibióticos en la automedicación puede contribuir al desarrollo de resistencia antimicrobiana, lo que reduce la efectividad de estos medicamentos en el tratamiento de infecciones
- Interacciones medicamentosas: los medicamentos tomados interactúan de manera negativa entre sí, lo que puede resultar en complicaciones de salud <sup>6</sup>.

### **2.1.3. Farmacovigilancia**

La farmacovigilancia se puede describir como el análisis de la seguridad de los medicamentos en las condiciones reales de uso en amplias comunidades médicas <sup>7</sup>. Este procedimiento ha tomado importancia con el pasar de las décadas, debido a varios acontecimientos peligrosos relacionados con algunos medicamentos que han ocasionado efectos graves en la salud de los pacientes<sup>8</sup>.

Aunque existen otras definiciones que abarcan también el desarrollo clínico y preclínico de los fármacos, en esencia, la farmacovigilancia es una iniciativa de salud pública enfocada en evaluar y manejar los riesgos de los medicamentos una vez que están disponibles en el mercado. El médico posee un papel primordial en la detección de reacciones adversas a fármacos, principalmente mediante la notificación de los casos en los cuales sospeche que un fármaco puede haber producido una reacción adversa<sup>7</sup>.

La farmacovigilancia de los medicamentos comerciales y sus reacciones adversas es de gran interés ya que sus estudios preclínicos son incapaces de garantizar la seguridad de los mismos. Luego que los fármacos hayan pasado la fase preclínica continúan en la fase clínica con una población limitada y seleccionada, para así lograr una determinación de RAM inusuales y mejorar la salud del paciente. De esta forma, se dice que existen 3 funciones principales de la farmacovigilancia: gestión de casos, gestión de señales y gestión de riesgos y beneficios <sup>9</sup>

Según el Sistema Nacional de Farmacovigilancia existen varias actividades de las que se encarga la farmacovigilancia tales como: velar por el cuidado y seguridad de los pacientes en cuanto al consumo de medicamentos, mejorar la salud pública, detectar los problemas relacionados con su uso, aportar con la valoración de los beneficios, perjuicios, efectividad y riesgos de los medicamentos, para minimizar y prevenir riesgos <sup>10</sup>.

### **2.1.4. Cascada de medicación**

Los efectos adversos relacionados con la prescripción en cascada ocurren cuando el segundo medicamento empeora la gravedad de la reacción adversa generada por el primer medicamento, o cuando el segundo fármaco expone al paciente a la aparición de nuevas reacciones adversas.

Una correcta prescripción implica lograr el máximo beneficio terapéutico de manera eficiente, al tiempo que se evitan los riesgos asociados al tratamiento farmacológico. Estos principios pueden ser fundamentales para prevenir la cascada de prescripción. Las reacciones adversas pueden desencadenar la cascada de prescripción, por lo que la detección temprana y la prevención de la aparición de reacciones adversas a medicamentos son clave para evitarla <sup>11</sup>

### **2.1.5. Telemedicina**

La telemedicina es una actividad que provee facilidad al diagnóstico y tratamiento de una persona a distancia, en la que existe la comunicación entre médico y paciente ya sea por teléfono, videollamada o cualquier medio digital que lo permita <sup>12</sup>.

La telemedicina ha experimentado avances notables en Europa y América del Norte, sin embargo, tiene gran impacto en América Latina por las condiciones geográficas y socioeconómicas de la región <sup>13</sup>

### **2.1.6. Ventajas y desventajas.**

La principal ventaja es que este medio ayuda a mejorar los servicios de salud, permitiendo una mayor accesibilidad y conveniencia para los pacientes, de manera que puedan recibir consultas y diagnósticos médicos sin tener que acudir físicamente a un centro de salud.

Otra ventaja es la atenuación de los escasos de especialistas, en muchas regiones puede ser difícil encontrar médicos especialistas que estén presentes para atender a áreas rurales, la telemedicina ayuda a abordar la falta de acceso a servicios médicos. Por último, esta actividad contribuye a la economía de la sociedad al reducir los costos asociados con la atención médica, se pueden evitar gastos innecesarios de transporte y estadía para los pacientes, así como también reducir la carga de infraestructura y personal médico.

Por otra parte, la telemedicina tiene sus desventajas como lo es el no permitir una minuciosa evaluación y diagnóstico en pacientes, debido a la falta de monitoreo de signos vitales e identificación de síntomas. Por esta razón no se recomienda emplear esta técnica para una primera consulta médica, en especial con aquellos pacientes que están graves de salud.

## **2.2. Metodología**

El presente trabajo empleó la metodología de investigación descriptiva e investigativa, a través de la revisión de información sobre la medicación del paciente y las posibles causas de la descompensación en la salud, además de proponer soluciones para la automedicación en base a artículos científicos de alto impacto, guías de tratamiento y seguimiento terapéutico.

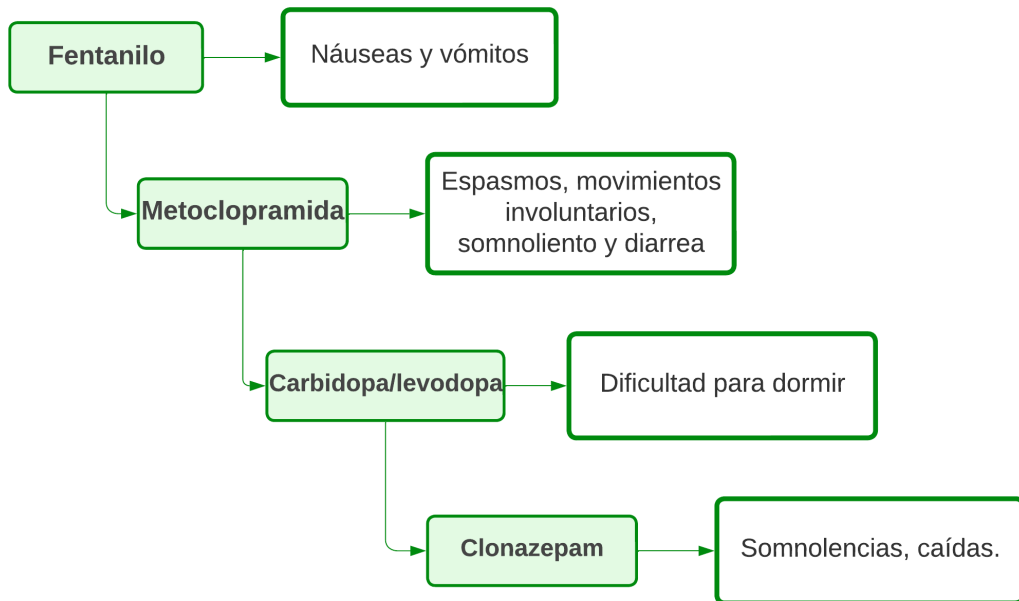
### **2.2.1. Caso clínico**

Paciente de 60 años regresa a su hogar luego de intervención quirúrgica (se administró fentanilo para ayudar a la anestesia), vive con su hija y familia. Comienza a sentir náuseas y vómitos, no quiere regresar al hospital y se administra dos cucharadas de metoclopramida medicamento que tenía su hija y que sabía era tratamiento para las náuseas y vómitos. Luego de la tercera administración comienza a presentar espasmos en la cara, lengua y cuello; no coordina bien sus movimientos (tiene movimientos involuntarios), se encuentra somnoliento y desorientado, además presenta diarrea. Hay antecedentes familiares de Parkinson (un hermano está en tratamiento), el paciente se niega a ir al hospital optando por la telemedicina y el medico prescribe carbidopa/levodopa en dosis especificadas para inicio de tratamiento según guía clínica, la sintomatología mejora a los 2 días. Ahora presenta dificultad para dormir y el medico prescribe clonazepam 0,5 mg/día antes de acostarse, en una semana de tratamiento su familiar nota somnolencia y se ha caído ya dos veces. Por lo que lo llevan al hospital.

### **2.2.2. Resolución de preguntas**

- ¿Realmente la sintomatología del paciente se relaciona a patologías o es causada por los fármacos, eran necesarios?

**Figura 1** Cascada de prescripción del paciente estudiado



Autor.

Los primeros síntomas que se manifestaron fueron náuseas y vómitos, se estima que una tercera parte de los pacientes los presentan como consecuencia a la anestesia<sup>14</sup>. A raíz de esto el paciente se administra metoclopramida y a partir de ahí empezó a presentar síntomas graves como espasmos, falta de coordinación en sus movimientos, somnolencia, desorientación y diarrea.

Todas estas manifestaciones clínicas son similares a lo que padecen los pacientes con Parkinson de los cuales destacan los movimientos involuntarios, fatigabilidad, ataques de pánico, trastornos del sueño, fatiga, síntomas sensitivos y síntomas gastrointestinales como estreñimiento<sup>15</sup>. Siendo este último el que discrepa con la sintomatología del caso expuesto, ya que el paciente también presenta diarrea.

Una reacción adversa de la metoclopramida son los síntomas extrapiramidales, los cuales son de los más preocupantes y afecta principalmente a adultos mayores, se hace presente en 1 de cada 500 pacientes que se administran metoclopramida<sup>16</sup>. Dentro de los efectos extrapiramidales más frecuentes se encuentra la discinesia tardía, la distonía aguda, y el síndrome neuroléptico maligno<sup>17</sup>.

En un estudio realizado a 76 pacientes que se administraron metoclopramida el 1,3% presentaron movimientos involuntarios y el 34,2% somnolencia<sup>18</sup>. Mohamed et al. (2017) reporta en su estudio que se aplicó metoclopramida a 300 pacientes como tratamiento para las náuseas y vómitos postoperatorios, no se observaron ningún síntoma extrapiramidal ni reacciones adversas, esto debido a que se la administró en dosis única<sup>19</sup>.

Cavero et al. (2015) realizaron un metaanálisis de artículos de diferentes años en dónde se comparan los riesgos extrapiramidales de metoclopramida en sus diversas presentaciones, en los cuales la mayoría reportaron efectos extrapiramidales principalmente en la presentación intravenosa<sup>20</sup>.

A diferencia de este caso clínico, en el cual el paciente se autoadministró en total 6 cucharadas de metoclopramida, en intervalos no controlados entre cada dosificación, por lo que se pudo dar una sobre dosis y sus síntomas pueden ser asociados a la metoclopramida y confundidos con la enfermedad de Parkinson.

Tras el consumo de carbidopa/levodopa el paciente mejora sus síntomas, pero ahora presenta dificultad para dormir. Estudios demuestran que es muy eficaz para el tratamiento de Parkinson y dentro de sus reacciones adversas encontramos, caídas e insomnio.<sup>21</sup> Por lo que estos síntomas pueden estar asociados a la medicación.

El clonazepam es un fármaco utilizado en el tratamiento del insomnio, en un estudio realizado en un hospital, donde se analizaron a 62 pacientes a los cuales se les administró clonazepam, el 73% manifestaron somnolencia y el 19% mareos<sup>22</sup>.

Mediante tele consulta el doctor asume que el paciente padece Parkinson debido a sus síntomas y antecedentes familiares. Sin embargo, el paciente no mencionó el hecho de que se automedicó con metoclopramida, por lo que se puede inferir en un posible diagnóstico incorrecto y por tanto recetando fármacos (carbidopa/levodopa y clonazepam) que no hubieran sido necesarios si esta información hubiese sido reportada, como consecuencia se desencadenó una cascada de prescripción innecesaria afectando la salud del paciente (Ilustración 1).

- ¿Qué intervenciones farmacológicas propondría?

Los setrones, son de los fármacos más empleados en la profilaxis de náuseas y vómitos postoperatorio por su eficacia y seguridad, los cuales podemos usar solos o combinados<sup>14</sup>.



En caso de haber conocido que el paciente presentaba náuseas y vómitos se habría recetado ondasetrón ya que es el más empleado para la prevención de las mismas, la dosis recomendada es 4 mg y 8 mg vía oral, no presenta efectos extrapiramidales, pero en pocas ocasiones producen cefalea, estreñimiento y aumento de enzimas hepáticas <sup>23</sup>.

Para tratar los efectos adversos causados por metoclopramida se recomienda suspender su uso o disminuir la dosis a 10mg con un máximo de 3 veces al día según ficha técnica en caso de ser necesario<sup>24</sup>. Por lo tanto, no habría la necesidad de administrar carbidopa/levodopa y clonazepam.

No se debe descartar el hecho de que la metoclopramida puede hacer más notorios los síntomas de la Enfermedad de Parkinson. Por lo tanto, lo recomendable es hacer un seguimiento y control a los síntomas del paciente acompañado de otras pruebas de diagnóstico para confirmar si padece de esta enfermedad.<sup>25</sup>

- ¿Cómo Bioquímica/o Farmacéutica/o que estrategias propondría para prevenir problemas similares en otros pacientes?

Como profesionales de la salud podemos ayudar y dar sugerencias sobre el uso de medicamentos, estos pueden ser:

Orientar al paciente o familiares acerca de los posibles efectos postoperatorios y recetar el fármaco y dosis adecuada en caso de que se presenten.

Conservar y almacenar cada medicamento con su respectivo prospecto para tener información correcta acerca del mismo.

En España existe un proyecto llamado AP-21 que promueven el correcto uso de fármacos, educación para la salud, proporcionan a la población información acerca de los riesgos y beneficios del uso de medicamentos y disciplinan sobre la aplicación adecuada de recursos sanitarios<sup>26</sup>.

Emplear estrategias enfocadas en prevenir la automedicación en este tipo de pacientes es de vital importancia para su autocuidado; brindar una correcta información de los efectos adversos, las complicaciones que pueden causar por su uso inadecuado e incentivar el uso responsable de medicamentos son medidas eficaces que disminuyen la incidencia de pacientes con problemas relacionados a la automedicación <sup>27</sup>.

### **3. CONCLUSIONES**

La automedicación es un problema que afecta a muchas partes del mundo, principalmente en países en desarrollo donde el acceso a los medicamentos es más fácil y el costo de atención no está al alcance económico de todos.

Una gran mayoría de las personas desconocen las consecuencias de automedicarse lo que pone en riesgo la salud del paciente, este caso en particular la automedicación se ejecutó debido al fácil acceso a la medicina y esto dio como resultado un deterioro en la salud del paciente. Produciendo la necesidad de administrarse más medicamentos para tratar las reacciones adversas producidas por la metoclopramida. Adicionalmente, se produjo un gasto económico de medicinas que no hubieran sido necesarias adquirir e incluso tuvo que acudir al hospital para recibir atención médica. Finalmente, esto produjo un impacto negativo tanto en la salud y economía del paciente.

Es responsabilidad del personal de la salud velar y orientar a los pacientes en todo momento a cerca del correcto uso de medicamentos, además de darle prioridad a la seguridad del paciente, evitando errores relacionados a medicamentos que influirá en su calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Alcázar-Pichucho, M. T.; Zambrano-Santos, R. O.; Pincay-Pin, V. E. Automedicación y Los Riesgos En La Salud de La Población Adulta. *Polo del Conocimiento* **2018**, 3 (8), 434. <https://doi.org/10.23857/pc.v3i8.623>.
- (2) Córdoba, H. O.; Navarro, C. C.; Coronel, J. A. O.; Torres, S. M. R. Realities of the Practice of Self-Medication in Students of the Magdalena University. *Enfermería Global* **2021**, 20 (2), 544–556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
- (3) Banda, O.; Vlahakis, P. A.; Daka, V.; Matafwali, S. K. Self-Medication among Medical Students at the Copperbelt University, Zambia: A Cross-Sectional Study. *Saudi Pharmaceutical Journal* **2021**, 29 (11), 1233–1237. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2021.10.005>.
- (4) Wegbom, A. I.; Edet, C. K.; Raimi, O.; Fagbamigbe, A. F.; Kiri, V. A. Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: A Population-Based Survey in Nigeria. *Front Public Health* **2021**, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.606801>.
- (5) Castro, M. P.; Lucía, R.; Cobos, C.; Diana, G.; Lasso Rodríguez, F. Automedicación y Factores Asociados En Estudiantes Del Colegio Manuel Garaicoa de Calderón, Cuenca 2012., 2013.
- (6) Lifshitz, A.; Arrieta, O.; Burgos, R.; Campillo, C.; Celis, M.; de la Llata, M.; Domínguez, J.; Halabe, J.; Islas, S.; Jasso, L.; Moreno, M.; Plancarte, R.; Reyes-Sánchez, A.; Ruiz-Argüelles, G.; Soda, A.; Verástegui, E.; Sotelo, J. Self-Medication and Self-Prescription. *Gac Med Mex* **2020**, 156 (6), 612–614. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000426>.
- (7) Borja Villegas Souto Pais, J. M.; Borja Villegas, J. Importancia de La Farmacovigilancia En La Práctica Del Médico de Familia. **2006**, 32 (7), 334–342. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(06\)73285-3](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(06)73285-3).
- (8) Antonio, J.; Larrea, M.; María, L.; Anguiano, A.; Amadeo, J.; Betancourt, M. Farmacovigilancia: Un Paso Importante En La Seguridad Del Paciente Artículo de Revisión. **2018**, 47–53.
- (9) Beninger, P. Pharmacovigilance: An Overview. *Clinical Therapeutics*. Excerpta Medica Inc. December 1, 2018, pp 1991–2004. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2018.07.012>.
- (10) Ministerio de Salud Pública. *Sistema Nacional de Farmacovigilancia*. <https://www.salud.gob.ec/sistema-nacional-de-farmacovigilancia/> (accessed 2023-07-31).
- (11) Luis, P.; Álvarez, R. *Cascada de Prescripción, Un Problema de La Salud*; 2017; Vol. 21.
- (12) Martínez-García, M.; Bal-Alvarado, M.; Santos Guerra, F.; Ares-Rico, R.; Suárez-Gil, R.; Rodríguez-Álvarez, A.; Pérez-López, A.; Casariego-Vales, E.; Fernández Rial, Á.; Rabuñal Rey, R.; Rodríguez Álvarez, A.; Pérez López, A.; Golpe Gómez, R.; Gil Mouce, C.; Suárez Ramírez, N.; Almuiña Simón, C.; José Cereijo Quinteiro, M.; Daporta Rodríguez, L.; Fernández Valdivieso, E.; Vázquez Fernández, A.; Barcia Losada, A.; García Martínez, A.; Portero Vázquez, A.; Trillo Dono, N.; Revilla Villegas, C.; Fernández Rodríguez, R.; García Armesto, I.; Giadas Piñeiro, R.; Rosa Rodríguez Macía, A.; Carballada González, F.; Núñez Orjales, R.; Martín Lázaro, J.; Alfredo González Guzmán, L.; Mar Abad García, M.; Gloria Álvarez Silveiro, M.; Carmen Coria Abel, M.; Díaz Sánchez, J.; Jesús Freire Regueiro, M.;

- María Casanova Quiñoá, A.; José Dobao Feijoo, M.; Luisa Fernández Rodríguez, M.; Rey Ponce, Á.; Monte Secades, R.; Jesús Pérez Taboada, M.; Sánchez Fernández, R.; Pérez Peña, J.; Pereira, M.; Conde Freire, J. Monitoring of COVID-19 Patients by Telemedicine with Telemonitoring. *Rev Clin Esp* **2020**, *220* (8), 472–479. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.013>.
- (13) Yaneth Parrasi Castaño, E.; Celis Carvajal, L.; Joaquín Bocanegra García, J.; Smith Pascuas Rengifo, Y. *Estado Actual de La Telemedicina: Una Revisión de Literatura \* Current State of Telemedicine: A Literature Review*; Vol. 12.
- (14) Lagos, C.; Quezada, S. *Profilaxis y Tratamiento de Las Náuseas y Vómitos Postoperatorios*; 2009.
- (15) Martínez, R.; Gasca, C.; Sánchez, Á.; Obeso, J. Actualización En La Enfermedad de Parkinson. *Revista Médica Clínica Las Condes* **2016**, *27* (3), 363–379. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2016.06.010>.
- (16) Navarro Alvarado, M. J.; Lin Wu, E.; Quesada Salas, A. H.; Quesada Arguedas, D. Metoclopramida: Usos y Reacciones Adversas. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* **2023**, *4* (2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.854>.
- (17) Tibaduiza Mogollón, Y. A.; Miranda Diaz, A. J. Extrapiramidalismo Por Antieméticos. *Revista Med* **2020**, *27* (2), 63–72. <https://doi.org/10.18359/rmed.3658>.
- (18) Lira, D.; Custodio, N.; Herrera-Pérez, E.; Núñez, D.; Prado, L.; Guevara-Silva, E.; Castro-Suárez, S.; Montesinos, R. *Eficacia y Efectos Adversos de La Endovenosa En El Tratamiento de Las Crisis de Migraña*; 2014; Vol. 77. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372033986007>.
- (19) Hijazi, E. M.; Edwan, H.; Al-Zoubi, N.; Radaideh, H. Incidence of Nausea and Vomiting after Fast-Track Anaesthesia for Heart Surgery. *Braz J Cardiovasc Surg* **2018**, *33* (4), 371–375. <https://doi.org/10.21470/1678-9741-2018-0040>.
- (20) Cavero-Redondo, I.; Álvarez-Bueno, C.; Pozuelo-Carrascosa, D. P.; Díez-Fernández, A.; Notario-Pacheco, B. Risk of Extrapiramidal Side Effects Comparing Continuous vs. Bolus Intravenous Metoclopramide Administration: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *J Clin Nurs* **2015**, *24* (23–24), 3638–3646. <https://doi.org/10.1111/jocn.12984>.
- (21) Sheridan, M. Levodopa/Carbidopa Enteral Suspension: A Review in Advanced Parkinson's Disease. *Drugs*. Springer International Publishing October 1, 2019, pp 1709–1718. <https://doi.org/10.1007/s40265-019-01201-1>.
- (22) Ontiveros Sánchez, J. Estudio Controlado Doble-Ciego Con Clonazepam y Placebo En Pacientes Con Trastorno de Ansiedad Social. *Salud Mental* **2008**, *31* (4), 2999–306.
- (23) Nazar J., C.; Bastidas E., J.; Coloma D., R.; Zamora H., M.; Fuentes H., R. Prevención y Tratamiento de Pacientes Con Náuseas y Vómitos Postoperatorios. *Revista Chilena de Cirugía*. Elsevier Espana S.L. September 1, 2017, pp 421–428. <https://doi.org/10.1016/j.rchic.2017.02.009>.
- (24) Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. FICHA TÉCNICA-METOCLOPRAMIDA. [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/69265/69265\\_ft.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/69265/69265_ft.pdf) (accessed 2023-08-02).
- (25) Chávez-León, E.; Ontiveros-Uribe, M. P.; Damián Carrillo-Ruiz, J. La Enfermedad de Parkinson: Neurología Para Psiquiatras. **2013**, *36* (4), 315–324.

- (26) Ausejo Segura, Mónica.; Sáenz Calvo, A. ¿Cómo Mejorar La Automedicación de Nuestros Pacientes? *Aten Primaria* **2008**, 40 (5), 221–223. <https://doi.org/10.1157/13120013>.
- (27) Alba Leonel, A.; Papaqui Alba, S.; Castillo Nájera, F.; Medina Torres, J. R.; Papaqui Hernández, J.; Sánchez Ahedo, R. Principales Causas de Automedicación En Estudiantes Del Área de La Salud. *Revista CONAMED* **2020**, 25 (1), 3–9. <https://doi.org/10.35366/92889>.