



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS FILIAL PUCALLPA – 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA**

BACHILLER: MORENO CHUQUIPIONDO, KAREN YASMINA

PUCALLPA – PERÚ

2016

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

| | |
|--------------------|-----|
| RESUMEN | i |
| ABSTRACT | ii |
| INTRODUCCION | iii |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

| | |
|--|---|
| 1.1 Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema Principal | 3 |
| 1.2.2. Problemas Secundarios | 3 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1 Objetivos generales | 4 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 4 |
| 1.4 Justificación del estudio | 4 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación | 5 |

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

| | |
|---|----|
| 2.1 Antecedentes del estudio | 6 |
| 2.2 Bases teóricas | 18 |
| 2.3 Definición de términos | 33 |
| 2.4 Hipótesis | 34 |
| 2.5 Variables de Estudio | 35 |
| 2.5.1 Definición conceptual de la variable | 35 |
| 2.5.2 Definición operacional de la variable | 35 |
| 2.5.3 Operacionalización de la variable | 36 |

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

| | |
|--|----|
| 3.1 Tipo y Nivel de investigación | 38 |
| 3.2 Descripción del ámbito de la investigación | 39 |
| 3.3 Población y muestra | 39 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 41 |
| 3.5 Validez y confiabilidad del instrumento | 42 |
| 3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos | 43 |
| 3.7 Plan de análisis de datos | 44 |
| 3.8 Consideraciones éticas | 44 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 45 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|------------------------------------|----|
| CAPITULO V: DISCUSION | 60 |
|------------------------------------|----|

| | |
|---------------------------|----|
| CONCLUSIONES | 65 |
|---------------------------|----|

| | |
|------------------------------|----|
| RECOMENDACIONES | 66 |
|------------------------------|----|

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario.

Anexo 2: Consentimiento informado

Anexo 3: Validad de Instrumento

Anexo 4: Matriz de Consistencia.

DEDICATORIA

A mis padres que siempre me han dado la fortaleza para seguir superándome cada día y alcanzar esta importante meta de ser profesional.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a dios por iluminarme siempre en el logro de mis objetivos. A mis maestros por haberme acompañado y guiado a lo largo de toda mi formación como enfermera y ponerme al servicio de los que más lo necesitan.

INDICE DE TABLAS

| Nº | Título | Pág. |
|-----------|---|-------------|
| 1 | Antecedente de automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa | 46 |
| 2 | Motivos de automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa | 47 |
| 3 | Tipos de molestias por lo que se automedican los estudiantes de enfermería. Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa | 48 |
| 4 | Medicamentos que utilizan los estudiantes de enfermería para automedicarse. Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa. | 49 |
| 5 | Distribución de estudiantes de enfermería según edad Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa. | 50 |
| 6 | Distribución de estudiantes de enfermería según género Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa. | 51 |
| 7 | Distribución de estudiantes de enfermería según estado civil Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa. | 52 |
| 8 | Distribución de estudiantes de enfermería según nivel de instrucción de los padres. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | 53 |
| 9 | Distribución de estudiantes de enfermería según número de miembros en la familia. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | 54 |
| 10 | Distribución de estudiantes de enfermería según conocimiento sobre automedicación. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | 55 |
| 11 | Distribución de estudiantes de enfermería según conocimiento Sobre los efectos adversos de la automedicación. Universidad Alas Peruana - Filial Pucallpa. | 56 |
| 12 | Distribución de estudiantes de enfermería según conocimientos sobre los riesgos de automedicarse. Universidad Alas Peruana - Filial Pucallpa. | 57 |
| 13 | Distribución de estudiantes de enfermería según ingreso familiar mensual. Universidad Alas Peruana - Filial Pucallpa. | 58 |
| 14 | Distribución de estudiantes de enfermería según Situación de empleo. Universidad Alas Peruana - Filial Pucallpa. | 59 |

INDICE DE GRAFICOS

| Nº | Título | Pág. |
|-----------|--|-------------|
| 1 | Proporción de estudiantes de enfermería según antecedente de automedicación. | 46 |
| 2 | Proporción de estudiantes de enfermería según motivos de automedicación. | 47 |
| 3 | Proporción de estudiantes de enfermería según tipos de molestias en salud. | 48 |
| 4 | Proporción de estudiantes de enfermería según medicamentos que utilizan para automedicarse. | 49 |
| 5 | Proporción de estudiantes de enfermería según edad. | 50 |
| 6 | Proporción de estudiantes de enfermería según género. | 51 |
| 7 | Proporción de estudiantes de enfermería según estado civil. | 52 |
| 8 | Proporción de estudiantes de enfermería según nivel de instrucción de los padres. | 53 |
| 9 | Proporción de estudiantes de enfermería según número de miembros en la familia. | 54 |
| 10 | Proporción de estudiantes de enfermería según conocimiento sobre automedicación. | 55 |
| 11 | Proporción de estudiantes de enfermería según conocimiento sobre efectos adversos de la automedicación | 56 |
| 12 | Proporción de estudiantes de enfermería según conocimiento sobre riesgos de la automedicación. | 57 |
| 13 | Proporción de estudiantes de enfermería según ingreso económico familiar mensual. | 58 |
| 14 | Proporción de estudiantes de enfermería según situación de empleo. | 59 |

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar y analizar los factores que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. Metodología: La investigación se realizó durante los meses de Febrero y Marzo de 2016, se aplicó un cuestionario estructurado de 13 ítems. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, explicativo, en una muestra de 43 estudiantes. Resultados: El 95.3% se automedican, 68.3% debido a que la enfermedad no era muy grave, 36.6% por dolor de cabeza, garganta, gripé y tos, 68.0% usan analgésicos y antiinflamatorios. Con relación a los factores demográficos: El 39.0% tienen de 25 a 31 años, 85.8% del sexo femenino, 70.0% son solteros, del 36.6% sus padres tienen educación primaria, el 80.5% tienen familias de 2 a 5 miembros. Sobre los factores culturales: El 87.8% conoce la definición de automedicación, 75.6% conocen los efectos adversos, 90.2% conoce los riesgos de la automedicación. Respecto a los factores económicos el 51.2% tienen un ingreso económico familiar mensual de 1001 a 2000 nuevos soles, el 78.0% están desempleados. Conclusión: Los factores socio demográficos, culturales y económicos tienen influencia sobre la automedicación en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la universidad Alas Peruanas - Filial Pucallpa.

PALABRAS CLAVES: Factores, Automedicación, Estudiantes Universitarios.

ABSTRACT

This research was conducted to determine and analyze the factors that influence self-medication among nursing students of Alas Peruanas University Subsidiary Pucallpa. Methodology: The research was conducted during the months of January and February 2016, a structured questionnaire of 13 items was applied. A descriptive, cross-sectional, explanatory study was conducted on a sample of 43 students. Results: 95.3% self-medicate, 68.3% because the disease was not very serious, 36.6% by headache, throat, flu and cough, 68.0% used analgesics and anti-inflammatories. With regard to demographic factors: The 39.0% have from 25 to 31 years, 85.8% female, 70.0% are single, 36.6% of parents have primary education, 80.5% have families of two to five members. On cultural factors: 87.8% know the definition of self-medication, 75.6% know the adverse effects, 90.2% know the risks of self-medication. Regarding economic factors 51.2% have a monthly household income from 1001 to 2000 soles, 78.0% are unemployed. Conclusion: The socio-demographic, cultural and economic factors influence self-medication in students of the Professional School of Nursing Alas Peruanas University - Subsidiary Pucallpa.

KEYWORDS: Factors, Self Medication, University Students

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, esta forma incorrecta del uso de los medicamentos puede desembocar en un uso excesivo o deficiente de los medicamentos ordenados, igual que medicamentos sin receta. (1)

La automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser entre otras: enmascaramiento de una enfermedad retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria, aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso a farmacodependencia. (2)

Estudios realizados en países de América Latina han demostrado también que esta práctica es muy frecuente. En Ecuador Vélez, Y (4) encontró que el 100% de la población están inmersos en práctica de la automedicación, siendo el factor principal que influyó en la automedicación la falta de tiempo para acudir a un médico y la mala relación médico-paciente. En Colombia Echeverri, L et. al (5) menciona que la prevalencia de la automedicación hallada en este estudio fue similar a la reportada previamente a nivel mundial; aun así, no existe un patrón establecido para esta práctica. Se evidenciaron las variables socio demográficas asociadas con la automedicación, las cuales requieren una mejor caracterización, la intención de recurrir a la automedicación ha sido poco estudiada y podría ser un indicador importante para la medición y comprensión de este fenómeno. Un siguiente estudio realizado también En Colombia Jiménez, J (6) señala que muchos los factores que influyen en este tipo de conducta destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia, también influye

en bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

En el Perú Huancahuari, M (7) realizó un estudio en estudiantes de medicina del quinto año de la UNMS, el 35% presentaron prácticas responsables sobre la automedicación responsable mientras que el 65% presentaron prácticas no responsables sobre la automedicación. Los medicamentos más frecuente con recetas fueron los antiácidos; mientras lo medicamentos sin recetas fueron los antifebriles, en general el tipo de medicamentos más frecuentes fueron los antifebriles seguido por los antiinflamatorios. Urure, I et.al (8) en su investigación encontró que Los factores sociales, culturales y económicos condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Muñoz, J; Muñoz, I (9) en un estudio desarrollado en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, encontraron que la automedicación es una práctica común de estudiantes universitarios, puede ocasionar consecuencias severas a veces fatales.

A nivel de la Región Ucayali no existen investigaciones realizadas que hayan sido publicadas que traten el tema de investigación, considerando que el mismo constituye una mala práctica de salud pública que pone en riesgo la salud y la vida de las personas, más aun tomando en cuenta sobre la existencia de una serie de factores determinantes presentes en la realidad actual, entre ellas el libre comercio de expendio de medicamentos a través de boticas que reúnen las condiciones para un adecuado almacenamiento, conservación y dispensación de los medicamentos. El libre mercado para la compra de medicamentos por parte de los propietarios de boticas y farmacias, la calidad de los medicamentos, el uso de los medicamentos sin receta médica

Considerando el escenario descrito es que se ha realizado la presente investigación con el objetivo de determinar si los factores socios demográficos, culturales y económicos influyen en la automedicación de los estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Filial

Pucallpa.

Los resultados encontrados ha permitido concluir de que los factores socio demográficos, culturales y económicos influyen sobre la automedicación, siendo esta un mala práctica ya que los medicamentos utilizados sin receta médica ponen en riesgo la salud y la vida de los estudiantes y la población en general debido a la posibilidad que se puedan presentar efectos adversos al no haber sido indicados en los servicios de salud por el profesional médico.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

La automedicación surge como una estrategia social de enfrentamiento a la enfermedad. Actualmente, es reconocida como un primer nivel de atención de la salud de toda comunidad humana pero con características particulares en cada una de ellas, siendo uno de los principales ejes para la promoción de la salud por la Organización Mundial de la Salud y enmarcándola en el contexto de lo que ha sido denominado “automedicación responsable”. (10)

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Son tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por

paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo por dosis incorrectas; prescripciones no de acuerdo con guías o protocolos clínicos basados en evidencias; automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica. (11)

La Federación Farmacéutica Internacional, citado por Sánchez G (12) menciona que en la mayoría de los países del mundo las personas tienen acceso a las farmacias en cualquier horario y con la presencia de un farmacéutico al que no se tiene que solicitar o esperar por mucho tiempo para consultar por una enfermedad o la presencia solamente de ciertos síntomas, aunque no es papel de ellos recetar, si deben estar en la capacidad de indicar al paciente cuando debe remitirse a un médico o en su defecto a otro profesional de la salud que le ayude con su padecimiento molesto.

En nuestro país, en un estudio realizado por Ramos J (13) para caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, se encontró que las farmacias y boticas fueron los principales lugares de adquisición de medicamentos, también los primeros lugares donde las personas acuden por enfermedad y el químico farmacéutico quién recomienda la medicación. Guzmán Let. al (14) en un estudio realizado para determinar los factores que influyen en la automedicación en personas adultas en la cuenca media del Río Nanay encontró que las personas realizaron la compra de medicamentos en el comercio ambulatório.

En la Región Ucayali no se cuenta con información disponible que permita evidenciar la magnitud del problema, sin embargo en la realidad se observa que la automedicación es una práctica común en la población general y en estudiantes universitarios.

En el escenario descrito se asume que existen diversos factores relacionados con este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia, los factores culturales, económicos, socio demográficos y socio médicos de los pacientes.

Por todo lo expuesto, es que se pretende realizar la presente investigación, para el cual se plantea la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa – 2016?

1.2.2. Problemas Secundarios

¿Cuáles son los factores socio demográficos que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016?

¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016?

¿Cuáles son los factores económicos que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.

1.3.2. Objetivo Específicos

- a) Establecer cuáles son los factores socio demográficos que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.
- b) Identificar cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.
- c) Conocer cuáles son los factores económicos que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

La automedicación es una mala práctica que más del 50 % de la población del Perú aplica, recibiendo recomendaciones en farmacias o de familiares, omitiendo la consulta médica, según ha revelado un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática. (15)

En la realidad se observa que la automedicación en la población general y estudiantes universitarios de la Región Ucayali es un hábito frecuente y que probablemente está relacionado a múltiples factores de carácter

personal, social, económico, cultural; esta mala práctica muchas veces en vez de favorecer a satisfacer las necesidades de salud y bienestar del paciente, empeoran o agravan y ponen en riesgo la salud de las personas.

La importancia de realizar la presente investigación tiene relación con la magnitud del problema, la severidad de los daños que esta podría ocasionar y por los riesgos para la salud pública que la misma genera, siendo necesario abordar esta problemática para obtener suficiente información relacionada con los factores que influyen en las personas hacia la automedicación.

Los resultados encontrados estarían contribuyendo al fortalecimiento de las medidas de información educación y comunicación, con el objetivo de promover en la población prácticas adecuadas y seguras en el uso de los medicamentos y revertir las malas prácticas en el uso de los medicamentos que se observa en la actualidad en la población general y estudiantes universitarios.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones importantes en la presente investigación, es que no se contó con antecedentes de investigaciones anteriores realizadas en el nivel local, que permita comparar los resultados encontrados, con el propósito de precisar las recomendaciones de promoción y prevención de la salud para mejorar esta mala práctica en estudiantes universitarios y la población general. Por lo que la comparación de los resultados encontrados se realizó con resultados de estudios realizados a nivel del mundial, internacional y nacional y lo revisado en autores diversos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Vélez, Y. (Ecuador, 2015).El siguiente estudio se denominó Factores Determinantes en la Automedicación de los habitantes del barrio los Almendros parroquia Timbara cantón Zamora año 2015, La muestra de estudio estuvo conformada por 81 habitantes, se consideró a las personas mayores de 18 años que mediante consentimiento verbal informado decidieron participar, los tipos de investigación que se utilizaron en el estudio propuesto fueron: prospectivo, transversal, descriptivo, de campo y bibliográfico, cuyo objetivo fue Identificar los factores que determinan la automedicación de los habitantes del barrio los Almendros del Cantón Zamora. La recolección de datos se obtuvo mediante encuestas aplicadas a la población y entrevistas a los dueños de las tiendas de expendio que formaron parte del estudio.

Los resultados obtenidos fueron: el 100% de la población están inmersas en la práctica de la automedicación, el grupo de edad que más se auto medicaron fueron de 18 a 25 años con un 32,10%, el sexo femenino predominó con un 53,09%, la etnia mestiza con un 90,12%, el nivel secundario con un 39,51%, el lugar de expendio de medicamentos fueron en las farmacias con un 81,48%, los medicamentos más consumidos fueron los AINES con un 64,20%. La razón para incurrir en la automedicación fue la falta de tiempo para acudir a una cita médica con un 62,96%, existieron enfermedades gripales con un 54,32%. Se concluyó que el factor principal que influyó en la automedicación fue por la falta de tiempo para acudir a un médico y la mala relación médico-paciente. Como aporte para disminuir el problema de la automedicación, se desarrolló un programa de capacitación e información a través de talleres a la vez se entregó material educativo como: trípticos, boletines y banner informativo. (4)

Echeverri; L; Londoño, M; Moreno, P; Ochoa, S; Ruiz, J: (Colombia, 2014).Objetivo. Determinar la prevalencia de la automedicación y los factores relacionados en Pereira, Colombia. Materiales y métodos. Estudio descriptivo de corte transversal llevado a cabo en la población de Pereira. Se hizo un muestreo aleatorio por afijación proporcional en 414 adultos, y se desarrolló y aplicó la encuesta IRIS-AM (Instrument for Systematic Data Collection of Self-Medication). Resultados. Se encuestaron 414 personas, 62,6 % de las cuales eran mujeres; el promedio de edad fue de 44 años. La prevalencia de la automedicación fue de 77,5 % a lo largo de la vida y de 31,9 % en los 30 días previos. Los medicamentos más comúnmente utilizados fueron los analgésicos y antipiréticos (44,3 %), los antiinflamatorios no esteroideos (36,4 %), y los antihistamínicos (8,5 %). Los síntomas que llevaron a la automedicación con mayor frecuencia fueron la cefalea (55,7 %), el

resfriado (16,2 %) y el dolor muscular (13,2 %). Los análisis multivariados mostraron asociación entre la automedicación a lo largo de la vida y guardar medicamentos en casa, así como entre tener un nivel superior de escolaridad y estar a favor de la automedicación. Los factores referentes a almacenar medicamentos y recomendarlos a otros se asociaron con la automedicación en los 30 días previos. Conclusiones. La prevalencia de la automedicación hallada en este estudio fue similar a la reportada previamente a nivel mundial; aun así, no existe un patrón establecido para esta práctica. Se evidenciaron las variables socio demográficas asociadas con la automedicación, las cuales requieren una mejor caracterización. La intención de recurrir a la automedicación ha sido poco estudiada y podría ser un indicador importante para la medición y comprensión de este fenómeno. (5)

Jiménez, J. (Bucaramanga, 2014). El presente trabajo contiene los resultados obtenidos de un estudio descriptivo sobre la automedicación en los habitantes usuarios del Municipio de Girón Santander; que visitan la rebaja plus 1 Girón. El objetivo principal de esta investigación fue describir los hábitos y factores asociados al consumo de medicamentos sin fórmula médica en la población, y conocer las principales prácticas, actitudes y creencias frente a la automedicación por parte de la población que participó en el estudio. Se hizo un análisis de frecuencias y ponderación de porcentajes de esta manera se obtuvieron resultados que me permitieron conocer la problemática de la población al auto medicarse, algunos se dejan influenciar por medios publicitarios lo que los lleva a tomar el camino menos indicado y evitar la consulta médica. Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud

basados en su propia experiencia, también influye en bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Es fundamental considerar que los medicamentos administrados adecuadamente pueden ser muy útiles y beneficiosos, también es importante el hecho que todo fármaco es potencialmente dañino; y ante una utilización irresponsable, la automedicación se puede convertir en una costumbre riesgosa para la población que lo practica y traer consecuencias.(6)

De Pablo, M. (Caracas, 2011).El propósito fue estimar los hábitos de automedicación entre estudiantes del Instituto Pedagógico de Caracas. Estudios previos señalan que la automedicación ha estado presente en la solución a los problemas de salud-enfermedad desde los comienzos de la humanidad. Sin embargo, ésta utilización por voluntad propia supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios sino se hace de forma reflexiva y con el conocimiento básico. El estudio es de tipo descriptivo. La muestra fue 240 estudiantes de diversas especialidades y la recolección de datos mediante un cuestionario. Los resultados indican: (a) un alto porcentaje practica la automedicación irresponsable, (b) consumen desde vitaminas hasta antibióticos sin prescripción, (c) desconocen las reacciones fisiológicas como eventos adversos, (d) usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales, (e) reconocen implicaciones de EA, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos auto catalogados poco importantes. (16)

Guillem, P; Francés, F; Saiz, C. (España, 2010).Investigación realizada con el objetivo de cuantificar esta actividad y estudiar los factores asociados a la automedicación. Material y método. Se

diseñó y facilitó un cuestionario para su auto cumplimentación a una muestra de población universitaria. Se evaluó el impacto de tres variables principales sobre la automedicación: sexo, estudios sanitarios y hábitos de información sobre medicamentos. Se emplearon en el análisis los test de Chi Cuadrado, junto a técnicas de regresión logística. Resultados. La práctica de automedicación fue confirmada en el 90,8% de los 501 individuos que contestaron correctamente la encuesta. Esta práctica fue significativamente más frecuente en mujeres. El grupo de medicamentos más frecuentemente consumido fueron los analgésicos/antiinflamatorios (consumidos por el 73% de los autosmedicadores). Las mujeres consumieron significativamente más anticatarrales (OR = 1,70), mientras que los hombres consumieron más antibióticos (OR = 1,88). Los individuos con hábitos de información sobre medicamentos presentaron un menor consumo de antibióticos (OR = 2,15). Conclusiones. La práctica de la automedicación es elevada en población universitaria valenciana y mayor de la reportada anteriormente en nuestro país. El sexo y los hábitos de información están asociados a la automedicación en determinados grupos de medicamentos. (17)

López, J; Dennis, R; Moscoso, S. (Bogotá, 2009). Objetivos establecer la prevalencia y condicionantes asociados al uso de medicamentos por cuenta propia por parte de los habitantes de Suba en Bogotá. Métodos: Aplicación de una encuesta pilotada a una muestra aleatoria. Se midieron variables demográficas y se indagó por problemas de salud relacionados con la automedicación, motivos para no consultar al médico y medicamentos consumidos durante las dos últimas semanas. Resultados La automedicación fue de 27,3 % (IC 95 %, 19,2 % - 35,3 %) y la auto prescripción de 7,7 % (IC 95%, 2,8 %-12,5 %). La afiliación al Sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud (OR=2,61 IC 95 % 1,4-4,8) está

asociado con ésta conducta. No se encontró asociación con otras variables. Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3 %), antigripales (13,5 %) y vitaminas (6,8 %). Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son falta de tiempo (40 %) y recursos económicos (43 %), además de otros argumentos como la percepción de que el problema es leve y la congestión en los servicios de urgencia. Conclusiones Las cifras de automedicación aunque todavía preocupantes desde el punto de vista de salud pública, son más bajas que las encontradas en estudios similares; los medicamentos consumidos por automedicación pertenecen a la categoría de venta libre y el consumo de antibióticos por automedicación bajó, posiblemente debido a la intensa difusión que se dio a la restricción de venta de antibióticos sin fórmula médica, unos meses antes de la realización de la encuesta. (18)

2.1.2. A nivel nacional

Ramos. J. (Lima, 2014). El objetivo del presente estudio fue: Caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, en marzo del 2014. Metodología: Estudio con diseño no experimental y de corte transversal con un enfoque tipo descriptivo. Se aplicó una encuesta a una población constituida por 384 personas que acudieron a alguna de las siete farmacias y boticas asignadas en el distrito de Ate Vitarte en el mes de marzo del 2014. Resultados: El 90.1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino (59.37%) y al grupo etario de 26-35 años de edad (31.12%), El 63.40% tenían grado de instrucción al nivel secundario, el 31,70% correspondió a las amas de casa, el 33.72% eran solteros, el 72.91% pertenecían

a la religión católica. No se obtuvo asociación entre la práctica de automedicación con las características socio demográficas antes mencionadas. El 50.1% manifestó que el motivo principal para auto medicarse que “la enfermedad no era muy grave”. La gripe y la cefalea fueron las principales patologías que motivaron la práctica de automedicación. Los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antipiréticos fueron los fármacos más utilizados. Las farmacias y boticas fueron los principales lugares de adquisición de medicamentos, también los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el Químico farmacéutico quien recomienda la medicación. El 41.5% manifestó que la publicidad en la televisión fue la facilitadora de información para automedicarse. El 51.6% de la población que se automedicó refirió no tener ningún seguro de salud. Conclusiones: El 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”. Los grupos terapéuticos más utilizado fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos. (13)

Huancahuari, M. (Lima, 2014).La investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre percepción y práctica de la automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana en la UNMSM. Tipo de investigación: estudio tipo cuantitativo, diseño de estudio observacional de corte Transversal, correlacional. La muestra principal del estudio estuvo conformada por 103 estudiantes varones y mujeres del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM matriculados en el décimo semestre de estudios, seleccionados incidentalmente. Los estudiantes del quinto año de la facultad de medicina humana de la UNMSM el 64.1% presentaron una percepción no

favorable sobre la automedicación mientras que el 35.9% presentaron una percepción favorable. Los estudiantes del quinto año de la facultad de medicina humana el 35% presentaron prácticas responsables sobre la automedicación responsable mientras que el 65% presentaron prácticas no responsables sobre la automedicación. Los medicamentos más frecuente con recetas fueron los antiácidos; mientras lo medicamentos sin recetas fueron los antifebriles, en general el tipo de medicamentos más frecuentes fueron los antifebriles seguido por los antiinflamatorios. La mayor parte de los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM de Lima fueron mujeres, y la gran mayoría provienen de Lima Cercado, seguidos por el Cono Norte y el Cono Sur. Los estudiantes con prácticas responsables el 72.2% fueron de sexo masculino y el 27.8% fueron de sexo femenino. Los estudiantes con percepción favorable el 56.8% presentaron prácticas responsables mientras que del total de estudiantes con percepción no favorable el 77.3% presentaron prácticas no responsable. Se encontró relación estadística $P < 0.05$. Conclusión Los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM con una percepción favorable sobre la automedicación presentaron una mayor práctica de automedicación responsable con respecto a los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM con una percepción no favorable sobre la automedicación. (7)

Urure, I; Campos, R; Ramos, R; Arotuma, M; Bernaola, H; Canales, M. (Ica, 2012).Objetivo: Determinar cuáles son los factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Material y métodos: Estudio descriptivo – transversal. Constituida por 136 estudiantes del I al IX Ciclo. Haciéndose uso de un cuestionario validado de 13 reactivos de opción múltiple y prueba

estadística de chi cuadrado (χ^2). Resultados: Factores sociales (entorno social): El farmacéutico y la familia recomendaron prioritariamente el medicamento el 52,9% y 30,9% respectivamente. Factores culturales: el 82,4% definieron acertadamente la automedicación como “uso de los medicamentos sin prescripción médica”, el 81,6% señalaron que tiene efectos negativos para la salud. El 39,0% consulta al médico cuando está enfermo, siendo la televisión, el medio de comunicación que más influye en la automedicación 74,3%. Factores Económicos: El 89% obtiene el medicamento en farmacia, destinándose dinero del ingreso económico familiar para acceder a un servicio de salud el 52,2%, cuyo monto económico mensual familiar es mayor de 750,00 Nuevos soles el 58,8%. Se automedica 33,8% (46 estudiantes del total de la muestra). Motivo más frecuente de automedicación es por dolor de cabeza 28,7% y por fiebre 26,5%. Los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios el 75,7%, automedicándose en los últimos 6 meses el 35%. Conclusiones: Los factores sociales, culturales y económicos condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. (8)

Muñoz, J; Muñoz, I. (Juliaca, 2011).El estudio tuvo como objetivo determinar y analizar los factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Metodología. Se aplicó un cuestionario estructurado de 14 ítems recolectando la información de las dos variables. Se realizó un estudio descriptivo, transversal explicativo, aplicando una encuesta a 335 estudiantes. La prueba de la hipótesis se realizó mediante el uso del estadístico de relación Chi cuadrado. Resultados. Al estudiar la frecuencia de la automedicación de 335 estudiantes, el

63% (210) se automedica a veces, el 21% (70) se automedica frecuentemente, y un 16% (55) no se automedica. Se logró demostrar que los factores personales, culturales, económicos y sociales tienen influencia sobre la frecuencia de automedicación durante los meses de Agosto a Noviembre de 2011. Conclusión. La automedicación es una práctica común de estudiantes universitarios, puede ocasionar consecuencias severas a veces fatales. (9)

Guzmán, L; Murrieta, M. (Iquitos, 2010).Objetivo. Determinar los Factores que Influyen en la automedicación en personas adultas en los Cuatro Centros Poblados de la Cuenca Media del Río Nanay – Distrito San Juan Bautista, 2010.Metodología. En el presente trabajo de investigación, se utilizó método Cualitativo y Cuantitativo y un tipo de diseño Descriptivo, Prospectivo, Correlacional y Transversal porque nos ha permitido determinar los factores que influyen en la Automedicación. Resultados. Se determinó los factores que influyen en la automedicación en 320 personas adultos de 20 años a 59 años de edad, ambos sexos y se encontraron que la automedicación que se realizó en los 4 centros rurales fue mayor en los pobladores de Llanchama con un 65.8%. La población adulta realizó la compra de los medicamentos en el mercado ambulatorio y con mayor predominio lo realizaron los habitantes de Nina Rumi con un 49.1%; El medicamento que adquirieron los pobladores de Llanchama fue el dolocordralan NF tableta con un 28.0% y el diagnóstico más recurrente fue dolor en general con un 40.0% en dicho centro poblado. La automedicación que realizaron los habitantes de los 4 centros rurales, fue con mayor predominio los que tiene grado de instrucción primaria, resaltando en Llanchama con un 47.4%. Así mismo predominó una mayor automedicación las personas con nivel económico bajo, considerándose mayor en Puerto Almendras y Llanchama con un

52.6% y las personas que tiene un estado conyugal como conviviente, realizaron mayor automedicación y fueron los pobladores de Puerto Almendras y Llanchama con un 57.9% respectivamente. Se realizó una mayor automedicación en Puerto Almendras y fue del sexo femenino con un 36.8% y en Llanchama del sexo masculino con un 36.8%; La edad predominante de los 4 centros rurales fue de 50a 59 años con un promedio de 35.05% en los poblados de Zungarococha, Nina Rumi y Llanchama. Conclusiones. Existe una alta automedicación en las personas adultas en los cuatro centros rurales, con un promedio de 60.03%, pero con mayor proporción los pobladores de Llanchama con un 65.8% y en la enfermedad que más tuvieron automedicación fue el dolor en general con un 40.0% en dicha población y la adquisición lo realizaron en un mercado ambulatorio con un 49.1% los pobladores de Nina Rumi. El medicamento que más se automedicaron fue el dolocordralan NF tableta con un 28.0% y lo adquirieron los pobladores de Llanchama. (14)

2.1.3. A nivel local

A nivel local no se encontró antecedentes de investigaciones desarrolladas con relación al problema de la presente investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conceptos de automedicación

Diversos autores han reflexionado sobre la dificultad de la conceptualización de la automedicación. Etimológicamente la palabra está compuesta por el prefijo «auto» (*motu proprio*), y el

lexema «medicación» (medicinas, fármacos). Así, el prefijo «auto» pretende indicar por propia iniciativa, sin mediar prescripción.

Arguelles, S y Castro, A.(19) señalan que la automedicación consiste en la ingestión de medicamentos por iniciativa propia y sin que medie evaluación ni orden médica alguna. Esta conducta podría resultar en efectos colaterales indeseados producidos por las sustancias ingeridas de manera irresponsable.

Olesen, J.(20) refiere que la automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

Baos, V. (21) menciona que en forma clásica automedicación es definida como el consumo de medicamentos sin indicación médica, pudiendo incluirse fármacos, hierbas y remedios caseros. Asimismo, el concepto abarca dos fenómenos distintos aunque relacionados: el uso de medicamentos de venta libre (MVL) y el uso de medicamentos de venta bajo receta (MVBR) sin indicación médica o que en algún momento le fueron indicados.

Vásquez, S. (11) Jefe del Equipo de Uso Racional de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud señala que la automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias/boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas. Esta es una actividad frecuente de las personas, que constituye una

problemática de carácter tanto nacional como mundial y que puede ocasionar riesgos no solo en su salud, sino también en sus vidas.

2.2.2. Medicamentos de uso frecuente en la automedicación

Analgésicos

Destacando el uso del ácido acetil salicílico y paracetamol, seguidos cada vez más de cerca por fármacos incluidos dentro del grupo de AINEs, entre los que destacan el diclofenaco y el ibuprofeno, debido sobre todo a su utilización en el tratamiento del dolor de todo tipo. Su uso es muy frecuente, puesto que los estudios de consumo indican que la elevada cifra de envases dispensados a cargo de la Seguridad Social se ven duplicados al tener en cuenta lo consumido. Se debe tener presente que este tipo de fármacos no son completamente inocuos y que pueden dar lugar a reacciones adversas tan graves. (22)

Antibióticos.

Este grupo de fármacos supuso una auténtica revolución para la Medicina en el siglo XX, ya que se consiguieron superar muchas enfermedades infecciosas que eran causa de una gran morbilidad y mortalidad, de ahí que generen grandes expectativas sociales sobre sus efectos curativos y esto ha provocado que sean un grupo de medicamentos muy utilizado en automedicación (23). En España, se estima que esta alcanza hasta un 25% de los envases anuales consumidos (24). Por otro lado, también resulta elevado el incumplimiento de la posología y de la duración del tratamiento y además, muchas veces se abandona el tratamiento al percibir la mejoría en los signos y/o síntomas de la enfermedad. Todo esto ha hecho que España sea uno de los países con mayores tasas de

resistencias bacterianas, sobre todo, en patógenos de origen comunitario (25). También se debe tener en cuenta un aumento del consumo de antifúngicos, especialmente, los de uso tópico. En consecuencia, el uso racional de los antibióticos constituye un importante reto sanitario y social con el objetivo de armonizar la buena práctica clínica con la disminución del impacto de las resistencias bacterianas y, que dada la situación planteada en nuestro país, pasa por una buena Política Sanitaria y Educativa respecto de su uso.

Otros medicamentos.

Aunque los analgésicos y los antibióticos son los principales grupos de fármacos utilizados como automedicación, esta se extiende a los grupos de fármacos más diversos, bien porque ya se tenía experiencia previa de los mismos, porque alguien ajeno al sistema sanitario recomienda. Entre ellos se encuentran, fármacos como antihistamínicos, antiácidos, etc., e incluso son utilizados en *Automedicación*, grupos de fármacos destinados a dolencias más graves, y tratamientos más complejos como por ejemplo, hipocolesterolemiantes, antihipertensivos, antidepresivos y ansiolíticos con el riesgo que ello supone. La mayor parte de ellos forman parte de la denominada *Farmacopea del Bienestar*. Es decir, fármacos que se utilizarían de forma habitual en la vida cotidiana para mejorar diversos aspectos subjetivos y/o sensaciones menores en la esfera psicosomática, sin evaluar de manera prudente los riesgos y los beneficios.

2.2.3. Consecuencias del uso inadecuado de medicamentos

El peligro real de esta actitud es que todo medicamento químico tiene diversos efectos secundarios. Esto es que paralelamente al

efecto terapéutico, pueden causar en el paciente molestias adicionales como somnolencia, mareos, dolor de cabeza, entre otros. En la mayoría de los casos, estas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal. El efecto secundario funciona diferente en cada persona, de ahí que sea importante que un médico que sepa detectar las debilidades y el historial clínico, sea quien indique el medicamento adecuado. Por otra parte, otro factor que arriesga la buena salud es que el paciente no conoce la dosis conveniente para su condición, y puede que se cause grandes estragos al tomar mayor cantidad de la medicina. Mientras que si ingiere la cantidad adecuada, el medicamento hará lo suyo y curará la dolencia. (26)

La automedicación puede ocasionar algunos trastornos, como:

- Reacciones alérgicas
- Gastritis
- Infecciones crónicas
- Complicaciones cardiovasculares
- Intoxicación
- Sobredosis
- Dependencia química
- Convulsiones
- Irritabilidad
- Accidentes (caseros, automovilísticos o en el trabajo).
- Muerte

2.2.4. Riesgos de la automedicación

Los principales riesgos son:

- Retraso de un diagnóstico: Cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasará el diagnóstico que resultará inoportuno.
- Diagnóstico incorrecto: Un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que puede desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto.
- Farmacoterapia incorrecta: Se puede originar ya sea por medicamento mal indicado o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.
- Conducción a abruptos inadecuados: Estos abruptos pueden también ser peligrosos por parte de algunos medicamentos.
- Incremento del riesgo de reacciones adversas con respecto a los medicamentos. Algunos medicamentos pueden ser incompatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Estos riesgos se deben a que: Una persona presenta un proceso que cree banal, pero los síntomas indican algo que es mucho más serio, entonces obviamente lo tratamos de ocultar y evitar. (27)

Un paciente utiliza medicamentos que son incompatibles o que se complementan para ser tóxicos. Por lo tanto, ingerir un medicamento sin saber si en combinación con el que ya se está utilizando podría ser tóxico o potenciar sus efectos a una consecuencia que no es buena. En conclusión, no deberían mezclarse medicamentos sin conocerlos.

Un paciente podría tener alergia a algunos medicamentos. Es difícil de saber si alguien es alérgico o sensible a un medicamento sólo

hasta cuando lo toma. - Hay muy pocos Medicamentos de los cuales se puede saber si la persona es alérgica o no, porque éstos se relacionan con ciertos alimentos.

Generalmente, los pacientes relatan utilizar un medicamento popularizado por la publicidad o por el consejo de algún amigo, al cual le fue bien con este medicamento y por ello cree que también le hará buen efecto. Esto conduce a un consumo innecesario de ciertos medicamentos. La automedicación es practicada por casi todas las personas, tanto las que consultan a un médico como aquéllas que nunca lo hacen. Este es un problema que afecta a todas las clases sociales y es generado, en la mayoría de los casos, por la incapacidad económica o de tiempo para asistir al médico. (28)

2.2.5. Realidad de la automedicación en el Perú.

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia.

También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos. Actualmente se debe destacar que lamentablemente en nuestro país la publicidad influye en el médico y lo induce a tratar cualquier infección banal con un antibiótico de amplio espectro más costoso cuyo uso debería preservarse a infecciones severas en un intento de preservar su efectividad y evitar el desarrollo de resistencia. De esto se destaca que en nuestros días los medios de comunicación como la radio y la televisión influyen en sumo grado en la toma de decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia lo que facilita que existan altas tasas de prevalencia de automedicación en nuestro país, como lo demuestran varios estudios hechos en el Perú. (29)

2.2.6. Política Nacional de Medicamentos en el Perú.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud en base a la normatividad vigente, establece la condición de venta para los medicamentos en general, principalmente teniendo en cuenta la seguridad del mismo. La condición de venta de los medicamentos se encuentra impresa

en el envase del producto y es responsabilidad de los establecimientos farmacéuticos respetar la condición de venta establecida por la Autoridad de Salud (30). La Ley General De Salud N° 26842 se refiere a los medicamentos en su artículo 68° donde los clasifica en:

- Medicamentos de venta con receta especial;
- Medicamentos de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas;
- De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas.
- De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos

En cuanto a la prescripción de medicamentos la ley general de salud establece en su artículo 26: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y las obstetricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión y en el artículo 33 establece: El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación (31).El uso racional de los medicamentos se contempla en el artículo 30 de la ley 29459 de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios: La Autoridad Nacional de Salud (ANS),sus Organismos Desconcentrados (OD),la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM),las Autoridades Regionales de Salud (ARS) y las Autoridades de Productos Farmacéuticos, 32 Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM) fomentan el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los

profesionales de la salud y la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la Política Nacional de Medicamentos (27). A fin de limitar los riesgos potenciales que implica la automedicación, es importante que todos los profesionales de la salud que atienden pacientes deban proporcionar:

- Educación sobre los medicamentos sin prescripción y su uso apropiado e instrucciones para obtener consejos de un médico si no están seguros. Esto es muy importante en los casos en que la automedicación no es apropiada debido a ciertas condiciones que pueda presentar el paciente.
- Incentivos para leer cuidadosamente la etiqueta del producto y las instrucciones (si están disponibles) para obtener consejos si es necesario y reconocer las circunstancias cuando la automedicación no es, o ya no es, apropiada (32).

2.2.2. Factores que influyen en la automedicación

Se ha determinado que son muchos los factores que influyen en la decisión de auto medicarse, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

2.2.2.1. Factores socio demográficos

Alvarado, S. (32) señala que entre los factores sociales destacan la presión que ejerce el grupo o los familiares al ofrecer una alternativa para la solución de los problemas de salud-enfermedad basados en su propia experiencia y, la falta de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad dominada por las obligaciones laborales y domésticas.

Argüelles, S y Castro, A. (19) refieren que también influyen el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

López, J. et.al. (18) señalan que los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.

Caamaño, F. et.al. (33) señala que existen factores sociodemográficos relacionados con la automedicación en las personas, la edad es la variable que mayor número de estudios coinciden en considerar relacionada con la automedicación, aunque el sentido del efecto se muestra variable en los distintos trabajos.

Estudios realizados en entornos tan distintos como Canadá y Arabia Saudita no encontraron diferencias significativas en el uso de medicamentos no prescritos, la investigación que Muñoz Antón realizó sobre automedicación en tres barrios de la ciudad de Nicaragua, apunta a que el porcentaje de personas automedicadas menores de 45 años es del 52%, mientras entre los sujetos mayores de 45 años no llega al 45%. En este mismo estudio se observó que los más jóvenes afirmaban con mayor frecuencia que los medicamentos eran peligrosos, 52,4% frente al 47,5% del grupo de mayor edad.

Los datos de un estudio realizado en Toledo en 1989 observaron, igualmente, diferencias en las prácticas de automedicación según la edad de los pacientes. De hecho, encontraron que la media de edad de los individuos que se automedican es de 40 años, frente a los 46 años que poseen los que no se automedican, aunque los datos carecen de significación estadística. Por el contrario, en otro estudio del año 1991 realizado en Navarra se detectó una mayor automedicación entre los mayores de 65 años, que por otra parte son los que presentan un menor nivel de salud.

Figueiras et al. Estudiando a sujetos mayores de 16 años de la Encuesta Nacional de Salud de 1993 no encontró diferencias significativas en las prevalencias de automedicación para los distintos grupos de edad. Sin embargo, en este mismo estudio si se encontraron diferencias significativas en cuanto a la automedicación indeseable, mostrando los sujetos de más de 60 años un 148% (IC 95%: 58,0; 290,0) más de automedicación que el grupo de 16 a 26 años.

En cuanto a la influencia del sexo sobre la automedicación, la gran mayoría de los estudios apuntan que el consumo de fármacos tanto prescritos como no prescritos es superior en las mujeres. De hecho, el estudio realizado en la Universidad de Alberta, Canadá, refleja que el 73% de las mujeres practican la automedicación, frente al 60,1% de los hombres. Igualmente, el consumo de medicamentos prescritos es superior en éstas. También, en un estudio realizado en EEUU en el año 1976 se observó que el 33%

de las mujeres se Auto medicaban, frente al 26% de los hombres. Datos que resultan consistentes con los obtenidos en el estudio realizado en Navarra por Vinales, et al, en el que se estudiaba la influencia que las distintas fuentes de información tenían en la toma de decisión del enfermo. En este trabajo se muestra cómo del total de medicamentos auto presentes por las mujeres, el 12,5%

habían sido anteriormente consumidos, alcanzando este índice en los hombres sólo el 6,5%. Sin embargo, algunos de estos hallazgos pueden deberse a la confusión generada por la variable edad, al disfrutar las mujeres de una mayor esperanza de vida.

Al contrario que en el caso de la variable edad, el estudio de Figueiras et al, realizado sobre 20.000 sujetos de la Encuesta Nacional de Salud es consistente con el resto de los estudios, mostrando un 21% más de automedicación en las mujeres que en los hombres (IC 95%: 10,0; 33,0). En cuanto a la prevalencia de la automedicación indeseable, el estudio también muestra mayor autoconsumo en las mujeres, aunque las diferencias no llegan a ser significativas.

En un análisis sobre automedicación realizado en Nicaragua se encontró que la prevalencia de automedicación, según el nivel de estudios, era del 29,1% para individuos con estudios primarios y del 39,5% para los que tenían estudios secundarios. Al igual, que son las clases más favorecidas las que modifican en mayor medida la pauta y la dosis de los fármacos, práctica que es

considerada por algunos autores como una forma de automedicación.

El estudio de Figueiras, et al, también encontró mayor prevalencia de la automedicación en los sujetos con mayor nivel de estudios, tanto para aquellos con trastornos agudos como para los que no mostraban trastorno alguno. Además, este estudio encontró un efecto sinérgico entre

nivel de estudios y trastornos agudos, de forma que los sujetos de mayor formación en presencia de trastornos agudos muestran un 137% (IC 95%: 80,0; 214,0) más de automedicación que los sujetos de menor formación en ausencia de trastornos agudos. Por el contrario, y en cuanto a la automedicación indeseable, el estudio de Figueiras, et al, muestra como el mayor nivel de estudios se asocia a una menor prevalencia, aunque los resultados no llegan a ser significativos. George, et al, apuntan como principales razones para el auto tratamiento: la autorrealización, el sentimiento de independencia y, la responsabilidad y el deseo de control de la propia salud. Ahondando en este punto, en un trabajo sobre los autocuidados publicado en Social Science Medicine en el año 1989 se afirma que el autocuidado de la salud está firmemente enraizado en los más primitivos valores del individualismo, autorrealización, democracia popular y anarquía. En términos menos filosóficos, los distintos autores coinciden en que los pacientes ven en la automedicación un derecho a cuidar su salud, preservando su intimidad. Además, y en un plano más práctico, la visita al médico les supone en muchos casos un gran coste en tiempo, transporte, etc. De hecho, diversos estudios sobre

las causas que posiblemente llevan a la automedicación citan como uno de los motivos más repetidos el ahorro de tiempo.

La forma de convivencia es otra de las variables socio demográficas que ha merecido la atención de los estudiosos de la automedicación. Northcott et. al en un trabajo del año 1988 encontraron que son los solteros los

que más se automedican, 73,4% frente al 61,2% de los que viven en familia. De nuevo, parece necesario controlar por la variable edad, al ser la media de edad de los casados superior a la de los solteros. En este sentido, el estudio de Figueiras, et al, resulta consistente, encontrando este autor una mayor prevalencia tanto de la automedicación como de la automedicación indeseable entre los sujetos que viven solos.

El tamaño familiar fue valorado en un estudio de Turibián, et al, realizado en Toledo, encontrando que las familias formadas por un menor número de miembros eran las que presentaban una mayor automedicación. Sin embargo, estos datos se muestran contradictorios con otros estudios que señalan que una parte importante de la automedicación es consecuencia del consumo de especialidades que han sido recetadas a otros miembros de la unidad familiar. Este hecho puede atribuirse, entre otras causas, a un posible sesgo de apreciación, ya que la persona que vive sola es más consciente de todo lo que compra y consume.

2.2.2.2. Factores Económicos

Ángeles, P. (34) menciona que dentro de los factores económicos se destaca el desempleo, las malas condiciones de vida y sobre todo, el bajo ingreso económico familiar que impide acceder a los servicios de salud.

En una investigación realizada en Chiclayo, según ingresos económicos se observó que el mayor porcentaje de los que se automedicaron perciben un ingreso familiar menor de s/. 500. (35)

2.2.2.3. Factores Culturales

French, C. (35) plantea que la decisión de automedicarse también se ve influenciada por factores culturales, entre los que menciona: la falta de acceso a los servicios y la escasa educación sanitaria, que ha permitido a las empresas farmacéuticas ganar espacio difundiendo información sesgada que incita al consumo de fármacos poco seguros. Destaca el autor que lamentablemente la publicidad influye también en el profesional médico. En ocasiones, es posible observar que prescriben antibióticos de amplio espectro para tratar infecciones simples o consideradas banales (casi siempre más costosos). Agrega igualmente, que otro factor clave es la pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (hoy en día se confía más en el desarrollo tecnológico que en las “manos” de un doctor).

Hoy en día el acceso de la información está al alcance de quien posea una computadora por lo cual muchas personas buscan información en la internet para el tratamiento de la enfermedad se automedican y auto prescriben a partir de las sugerencias de la web. Según el grado de instrucción los más propensos a automedicarse son los que presentan mayor grado de instrucción.

Ángeles, P. (34) señala que dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Antecedente de automedicación

Acción de haber consumido cualquier medicamento en el último año, por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico y sin receta médica.

Factores socio demográficos

Se refiere a la edad, género, estado civil, tamaño familiar y el nivel de instrucción de los padres de los estudiantes.

Factores culturales

Se refiere al conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería respecto a la automedicación, los efectos adversos y los riesgos que produce para su salud y su vida.

Factores económicos

Se refiere al ingreso familiar en forma mensual y la actividad relacionada a la productividad y a la satisfacción de las necesidades.

2.4. HIPÓTESIS.

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.

Los factores socios demográficos, culturales y económicos influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

Hipótesis específica 1

Los factores socio demográficos influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016

Hipótesis específica 2

Los factores culturales influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.

Hipótesis específica 3

Los factores económicos influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016.

2.5. VARIABLES DE ESTUDIO

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Automedicación (VD)

La automedicación consiste en la ingestión de medicamentos por iniciativa propia y sin que medie evaluación ni orden médica alguna. Esta conducta podría resultar en efectos colaterales indeseados producidos por las sustancias ingeridas de manera irresponsable.

Factores que influyen en la automedicación

Son las causas que ocasionan directamente la automedicación en las personas, considerándose como una supuesta alternativa para mejorar la salud en corto tiempo de una población determinada.

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Automedicación (VD)

Proceso que consiste en la administración por diferente vía sistémica (oral o parenteral) de uno o varios medicamentos con la finalidad de mejorar su estado de salud actual.

Factores que influyen en la automedicación

Son las costumbres y hábitos que mayormente tienen las personas de automedicarse y/o copiarse las recetas que considera a los medicamentos prescritos por un especialista médico para una enfermedad o dolencia ocasionada por alguna alteración fisiológica del organismo de la persona.

2.5.3. Operacionalización de las variables.

Ver cuadro de operacionalización de variables.

Cuadro de operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSION | INDICADOR | CALIFICACION | ESCALA |
|--|--------------------------------------|---|---|----------|
| VARIABLE DEPENDIENTE | | | | |
| Automedicación | Características de la automedicación | Consume medicamentos sin receta medica | SI, NO | Nominal |
| | | Motivo de la automedicación | Enf no era grave, no tiene dinero, conocimiento suficiente, falta de tiempo, vive muy lejos, no le gusta ir al medico. | |
| | | Molestias comunes | Fiebre, diarrea, tos, dolor de cabeza, dolor de garganta, malestar general, gripe, insomnio, estreñimiento, síntomas menstruales, ardor y dolor estomacal, otros. | |
| | | Medicamentos que consume | Analgesicos/antiinflamatorios, antibioticos, acidez/gastritis, antigripales, anticonceptivos, ansiedad, alergias, otros. | |
| VARIABLE INDEPENDIENTE | | | | |
| Factores que influyen en la automedicación | Factores sociodemográficos | Edad | Años cumplidos. | Discreta |
| | | Sexo | Masculino, Femenino. | Nominal |
| | | Estado civil | Soltero, casado, conviviente, viudo, divorciado. | Nominal |
| | | Tamaño familiar | Numero de miembros de la familia. | Discreta |
| | | Nivel de instrucción de los padres | Sin instrucción, primaria, secundaria, superior | Ordinal |
| | Factores culturales | Conocimiento sobre automedicación | SI, NO | Nominal |
| | | Conocimiento sobre efectos adversos | | Nominal |
| | | Conocimiento sobre riesgo de la automedicación. | SI, NO | |
| | Factores económicos | Ingreso familiar mensual | Hasta 1000 n.s, De 10001 a 2000 n.s, De 2001 a más | |
| | | Situación de empleo | Empleado, Desempleado | |

CAPÍTULO III METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Según el propósito la presente investigación es de tipo básica porque no tiene propósitos aplicativos inmediatos, lo que busca es ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos. Carrasco, S. Citado por Charaja, f. 2009. P. 41-449. (36)

3.1.2. Nivel de investigación

El presente estudio se realizó bajo el diseño de una investigación de nivel descriptivo, transversal, explicativo. Descriptivo “porque es una investigación concluyente que tuvo como objetivo principal la descripción de las características o funciones del problema en cuestión” (Malhotra, 1997. P.90). (37) Transversal por que la recolección de datos se realizó en un solo momento, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un

momento dado (Hernández, Fernández, Baptista, R. 2010. P.151) (38) y explicativo (causa-efecto) porque presenta dos variables en las cuales se presume que una es causante de otra, y la otra es el resultado de la primera. (38).

El diseño se ilustra mediante la siguiente notación funcional desde la perspectiva formal.

$$Y = f(X_1)$$

Donde:

Y = Variable dependiente (Automedicación)

X₁ = Variable independiente (Factores)

f = Función.

"Esta ecuación significa que la variable dependiente (Y) es una función (f) de la variable independiente (X)", (Charaja, F. 2009 p.172.) es decir; los factores repercuten en la automedicación de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se ha realizado en la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, Escuela Profesional de Enfermería, el mismo que se encuentra ubicado en la Av. Arborización N° 705 de la localidad de Puerto Callao, Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 96 estudiantes de ambos sexos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

3.3.2. Muestra

En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra

N = población = 96

p = probabilidad de éxito. (50% = 0,5)

q = probabilidad de fracaso. (50% = 0,5) $\rightarrow 1 - p = 1 - 0,5 = 0,5$

E = nivel de error. (5% = 0,05)

Z = distribución normal. (95% = 1,96)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 96 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (96-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 77$$

Corrección del tamaño de la muestra

$$n/N = 77/96 = 0,8020$$

Como el valor que se obtiene (0,8020) es mayor que 0,05 entonces se realizó el ajuste de la muestra de la siguiente manera.

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}, \quad n = \frac{77}{1 + \frac{77-1}{96}} = 43$$

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 43 estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

Los elementos de la muestra fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, de ambos sexos.

- Estudiantes de enfermería que aceptan participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, que no aceptan participar voluntariamente en la investigación.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en la presente investigación fue la **ENCUESTA, OBSERVACION Y LA ENTREVISTA**; el mismo comprende un conjunto de procedimientos que describe las actividades que el observador ha realizado para recibir las impresiones sensoriales, las cuales indican la existencia de un concepto o teoría. La encuesta es definida por Hernández y otros (1998, p. 316 (38) como el proceso de recolectar información directamente de la realidad, a través de la participación del investigador, quien observa y registra información, en este caso, a través de un instrumento tipo cuestionario. Las entrevistas se utilizan para recabar información en forma verbal, a través de preguntas que propone el analista. La observación directa del fenómeno en estudio es una técnica bastante objetiva de recolección; con ella puede obtenerse información aún cuando no existía el deseo de proporcionarla y es independiente de la capacidad y veracidad de las personas a estudiar; por otra parte, como los hechos se estudian sin intermediarios, se evitan distorsiones de los mismos, sin embargo, debe cuidarse el entrenamiento del observador, para que la observación tenga validez científica.

3.4.2. Instrumento

Como instrumento se utilizó el **CUESTIONARIO Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO**, que fue elaborado por la propia investigadora de manera coherente, organizada y estructurada de acuerdo a una determinada planificación que permitió alcanzar los objetivos de la presente investigación. El *consentimiento informado* es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El instrumento de recolección de datos ha sido elaborado considerando las siguientes dimensiones: Características de la automedicación, factores socio demográficos, factores culturales y factores económicos.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

3.5.1. Validez

El instrumento de recolección de datos, fue sometido a juicio de expertos o especialistas en el tema, a quienes se les envió una carta, la matriz de consistencia del proyecto, el cuadro de operacionalización de variables y un formato de evaluación con 07 preguntas.

Una vez que se consiga las repuestas de cinco jueces, se procedió con la evaluación cualitativa y cuantitativa. La evaluación cualitativa consistió en considerar todas las sugerencias, aportes que han escrito los jueces en el instrumento; ello ayudó a la investigadora a mejorar las preguntas del cuestionario y eliminar aquellas que no tienen relación con la dimensión/variable que se estaba midiendo.

La evaluación cuantitativa nos permitió valorar los instrumentos en su totalidad cubriendo diferentes aspectos como son la coherencia con los objetivos, su estructura y comprensibilidad, la misma que será realizada mediante la prueba binomial.

Para la aplicación de la prueba binomial, en una hoja Excel se vaciaron las respuestas de los jueces expertos: La columna de ítems que se refiere

a los que se emplearon en la "Escala de calificación del juez experto", en la celda del cuadro se digitará "1" si el juez respondió como favorable y "0" si respondió como desfavorable, en la columna siguiente se colocó el "p valor" de cada ítem.

Seguidamente se estableció la Ho y Ha, se calculará el p valúe para cada uno de ellos, aceptando aquellas con p valúe menor 0,05 que permitirá establecer el grado de concordancia y determinar la validez del instrumento de recolección de datos.

3.5.2. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20), por ser la más indicada para instrumentos diseñados con respuestas dicotómicas.

$$K - R \quad \alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma^2(i)}{\sigma^2(X)} \right]$$

K = N° de preguntas

pi = Proporción de éxito donde se identifica la característica o atributo

qi = Proporción donde no se identifica el atributo.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere **K-R > 0,60**

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Previamente se remitió oficio a la Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería para obtener su consentimiento y proceder con la ejecución del estudio. El cuestionario fue aplicado por la propia investigadora durante el mes de Febrero y Marzo de 2016, la aplicación del instrumento se realizó en la propia Universidad de lunes a viernes en el horario de 08.00 a 12.00 horas en el turno de mañana y de 15.00 a 18.00 horas en el turno de la tarde.

Luego de recolectada la información, previo control de calidad de los datos, se procesó en una base de datos elaborada en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel.

3.7. PLAN DE ANALISIS DE DATOS

El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva básica haciendo uso del programa SPSS Versión 22.0, para la presentación de los resultados, se elaboraran cuadros de una entrada y gráficos de salida. Según el tipo de variable.

3.8. CONSIDERACIONES ETICAS

Se dio cumplimiento con los aspectos éticos considerando que los individuos deben ser informados y dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación. (39)

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

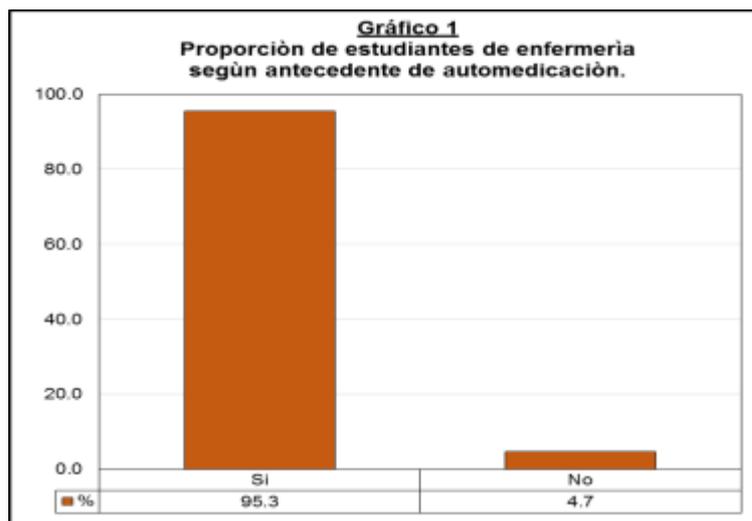
4.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACION.

Tabla 1

**Antecedente de automedicación en estudiantes de enfermería
Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa**

| Antecedente de automedicación | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Si | 41 | 95.3 |
| No | 02 | 4.7 |
| Total | 43 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



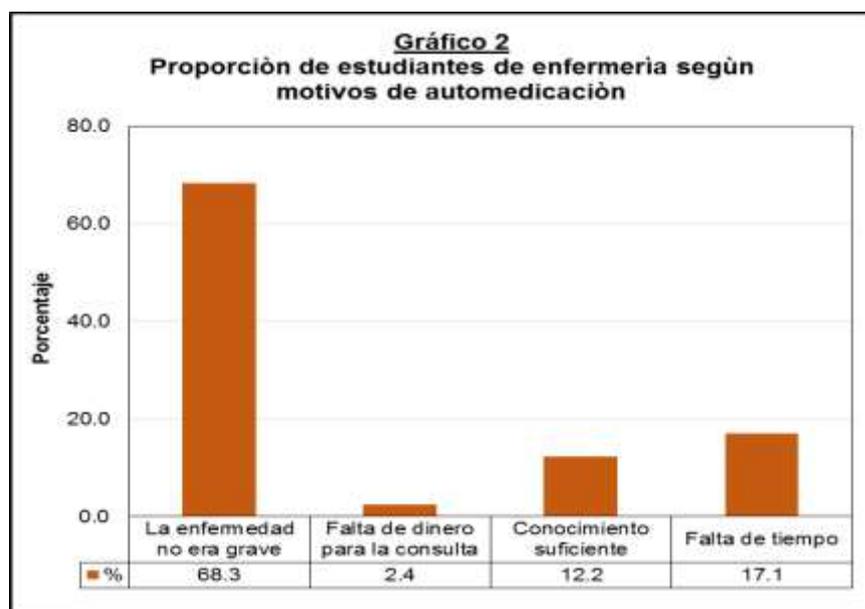
En la Tabla 1, se observa que del total de estudiantes de enfermería que participaron en la presente investigación, el 95.3% (41) tuvieron antecedente de automedicación, mientras que el 4.7% (02) manifestaron que no se automedicaron en el último año.

Tabla 2

**Motivos de automedicación en estudiantes de enfermería
Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa**

| Motivos de automedicación | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|------------|--------------|
| La enfermedad no era grave | 28 | 68.3 |
| Falta de dinero para la consulta | 01 | 2.4 |
| Conocimiento suficiente | 05 | 12.2 |
| Falta de tiempo | 07 | 17.1 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



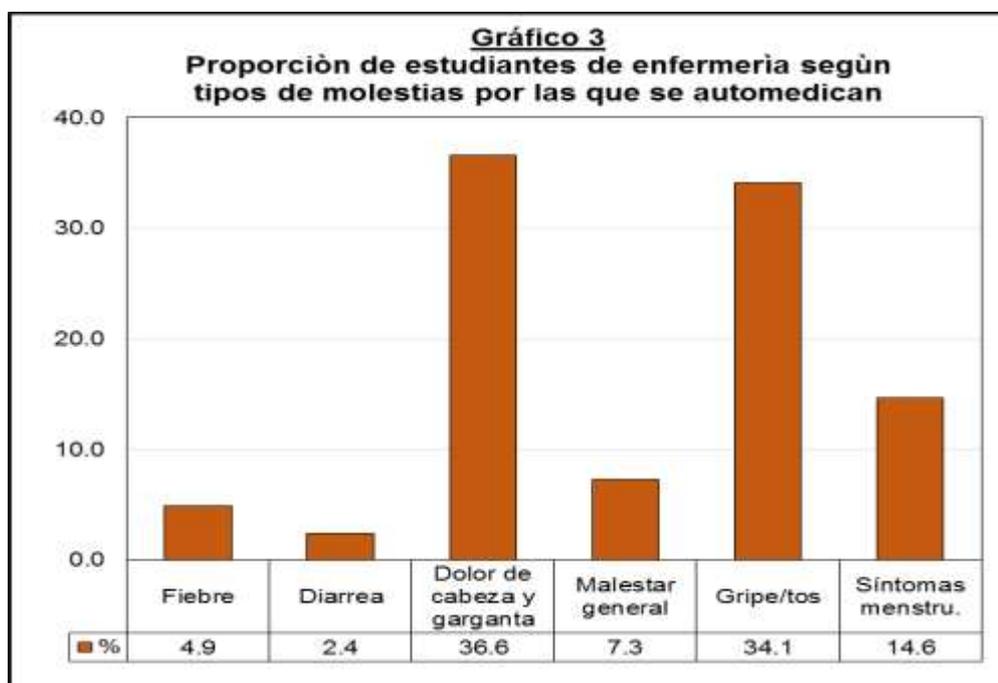
En la Tabla 2, se muestra la información referente a los motivos por la que los estudiantes de enfermería se automedicaron en el último año, observando que en el 68.3% (28) fue debido a que la enfermedad no era muy grave, el 17.1% (07) por falta de tiempo, 12.2% (05) cuenta con conocimiento suficiente, 2.4% (01) por falta de dinero para la consulta.

Tabla 3

Tipos de molestias por la que se automedican los estudiantes de enfermería. Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.

| Tipos de molestias por la que se automedican | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|--------------|
| Fiebre | 02 | 4.9 |
| Diarrea | 01 | 2.4 |
| Dolor de cabeza garganta | 15 | 36.6 |
| Malestar general | 03 | 7.3 |
| Gripe/tos | 14 | 34.1 |
| Síntomas menstruales | 06 | 14.6 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



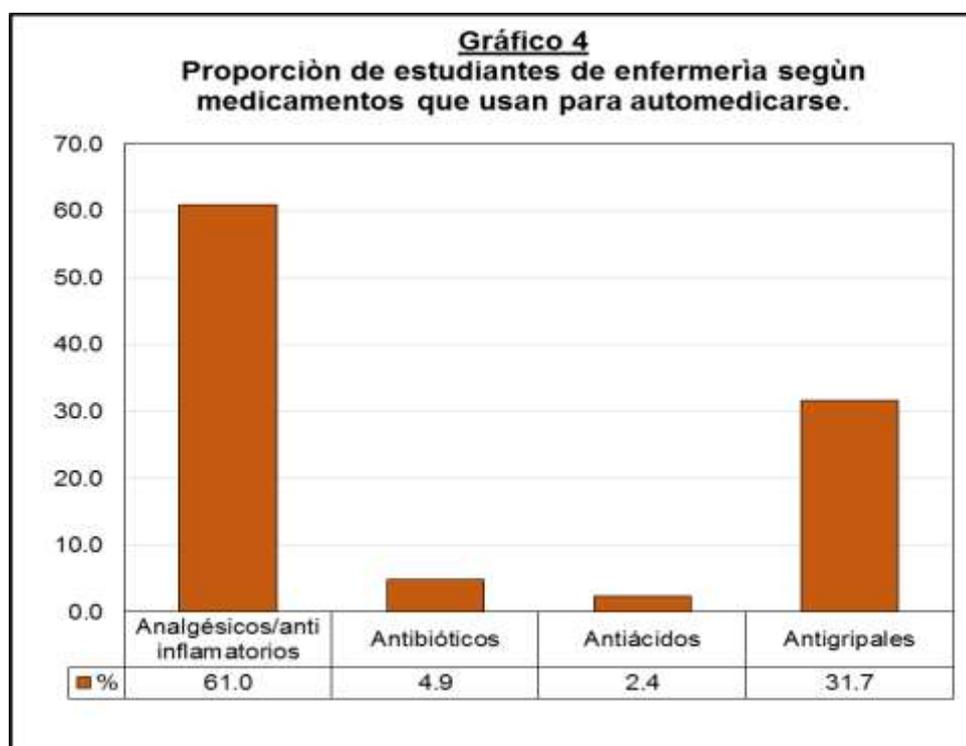
En la Tabla 3, se muestra los tipos de molestias en la salud que condujeron a la automedicación, el 36.6% (15) de estudiantes manifestaron haberse automedicado debido a que presentaron dolor de cabeza/garganta, 34.2% (14) gripe/tos, 14.6% (06) síntomas menstruales, 7.3% (03) malestar general, 4.9% (02) fiebre y 2.4% (01) presentaron diarrea.

Tabla 4

Medicamentos que utilizan los estudiantes de enfermería para automedicarse. Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.

| Medicamentos que utilizan para Automedicarse | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|--------------|
| Analgésicos/antiinflamatorios | 25 | 61.0 |
| Antibióticos | 02 | 4.9 |
| Antiácidos | 01 | 2.4 |
| Antigripales | 13 | 31.7 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



En la Tabla 4, se presenta la información sobre los medicamentos que utilizan los estudiantes para automedicarse, el 61.0% (25) manifestaron haberse automedicado con analgésicos y antiinflamatorios, 31.7% (13) con antigripales, 4.9% (02) con antibióticos y 2.4% (01) con antiácidos.

.1.2. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION

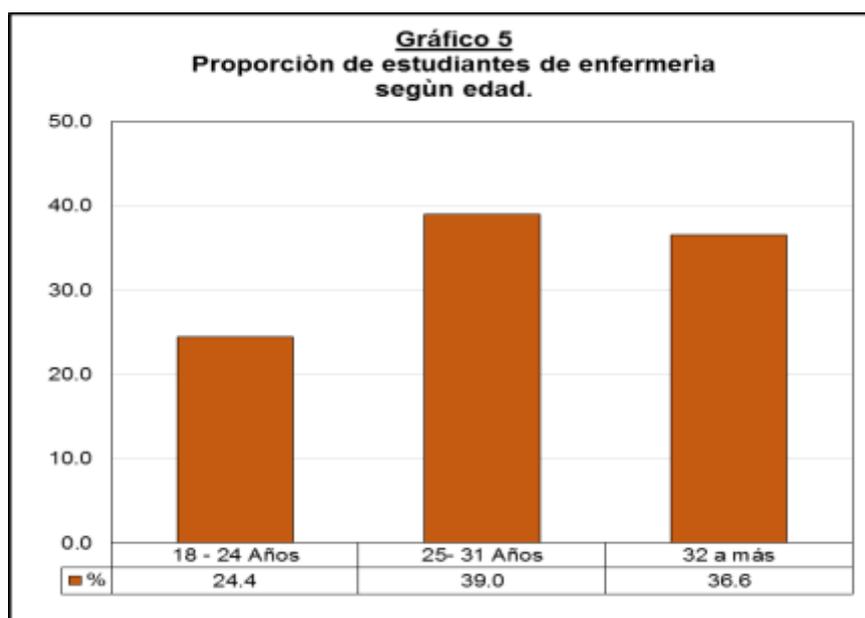
4.1.2.1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 5

**Distribución de estudiantes de enfermería según edad
Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.**

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| 18 - 24 Años | 10 | 24.4 |
| 25- 31 Años | 16 | 39.0 |
| 32 a más | 15 | 36.6 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



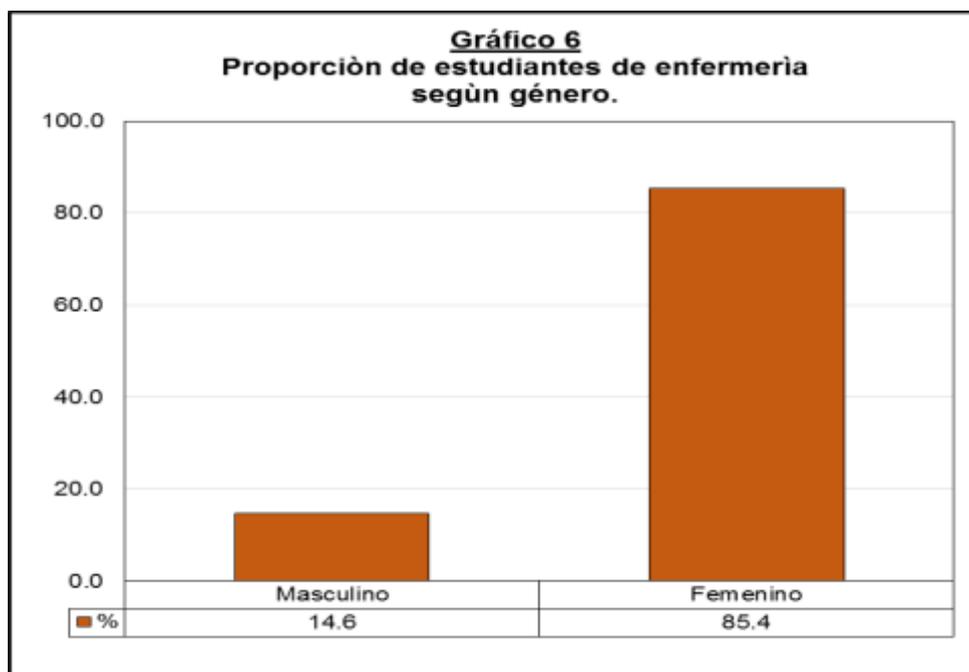
En la Tabla 5, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según edad, el 39.0% (16) tienen de 25 a 31 años, 36.6% (15) de 32 a más años y 24.4% (10) de 18 a 24 años.

Tabla 6

**Distribución de estudiantes de enfermería según género
Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.**

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Masculino | 06 | 14.6 |
| Femenino | 35 | 85.4 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



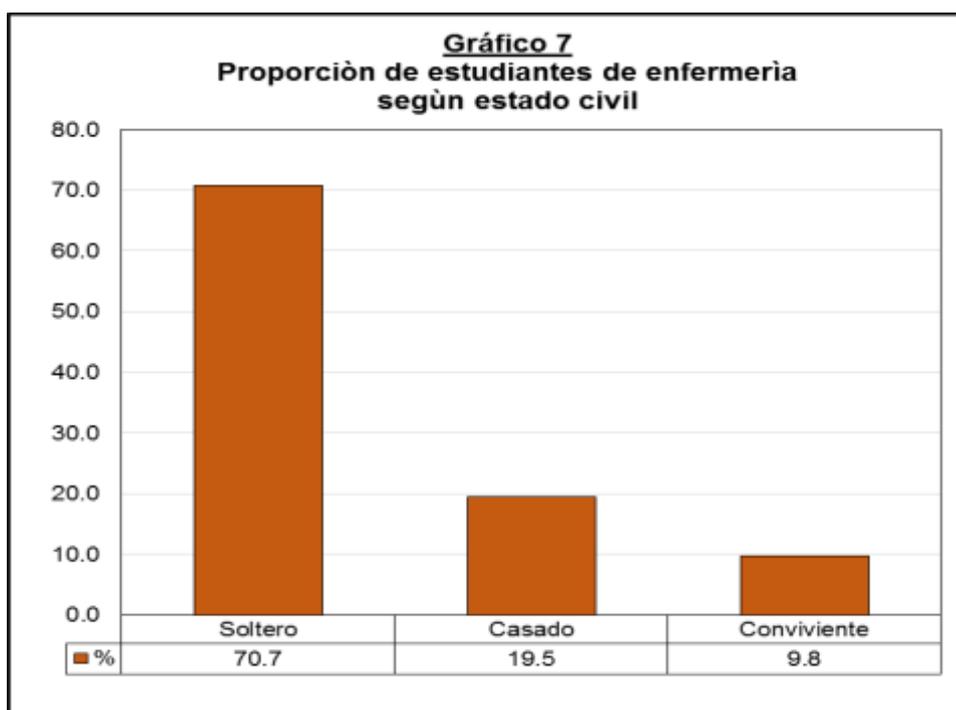
En la Tabla 6, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según género, el 85.4% (35) son del género femenino y 14.6% (06) del género masculino.

Tabla 7

**Distribución de estudiantes de enfermería según estado civil
Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa.**

| Estado Civil | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Soltero | 29 | 70.7 |
| Casado | 08 | 19.5 |
| Conviviente | 04 | 9.8 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.

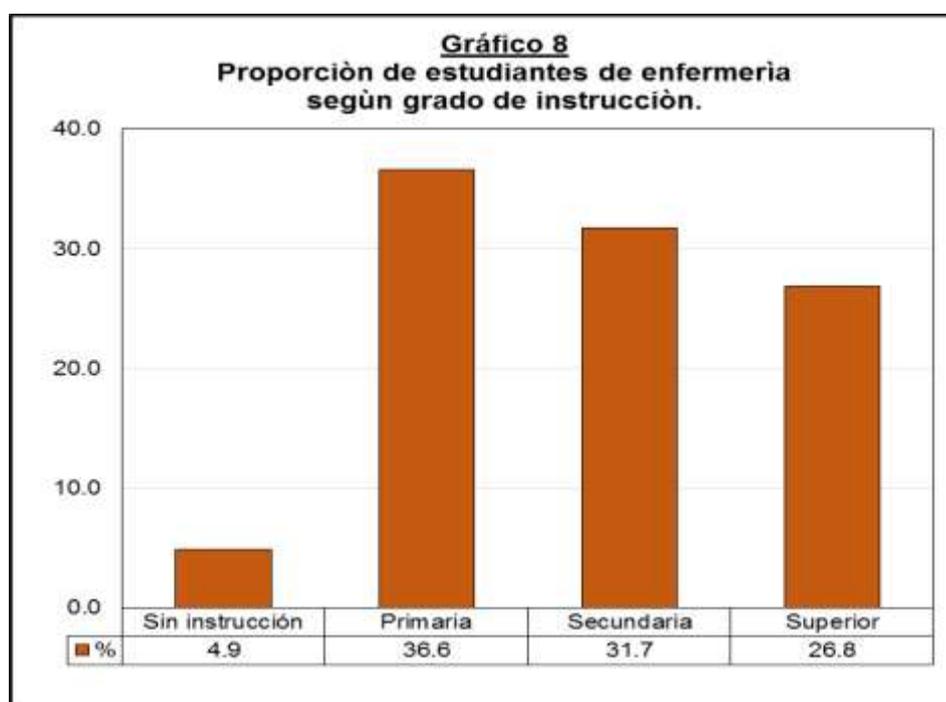


En la Tabla 7, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según estado civil, el 70.7% (29) son solteros, 18.6% (08) casados y 9.8% (04) conviviente.

Tabla 8
Distribución de estudiantes de enfermería según nivel de instrucción de los padres. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

| Nivel de instrucción de los padres | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------|------------|--------------|
| Sin instrucción | 02 | 4.9 |
| Primaria | 15 | 36.6 |
| Secundaria | 13 | 31.7 |
| Superior | 11 | 26.8 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.

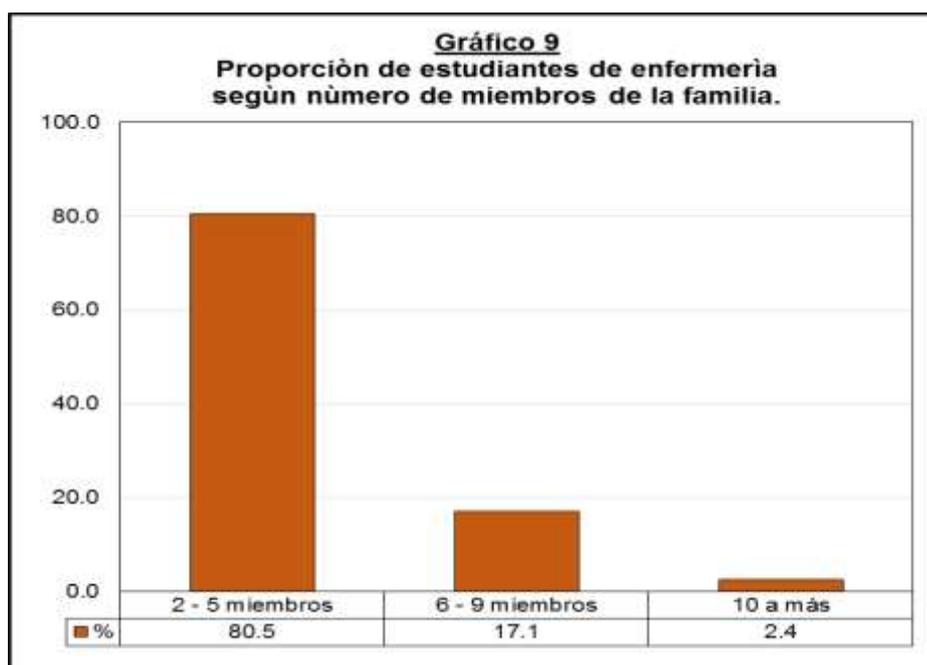


En la Tabla 8, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según nivel de instrucción de los padres, 36.6% (15) tienen nivel de instrucción primaria, 31.7% (13) secundaria, 26.8% (11) superior. El 4.9% (02) sin nivel de instrucción.

Tabla 9
Distribución de estudiantes de enfermería según número de miembros en la familia. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

| Número de miembros en la familia | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|------------|--------------|
| 2 - 5 miembros | 33 | 80.5 |
| 6 - 9 miembros | 07 | 17.1 |
| 10 a más | 01 | 2.4 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



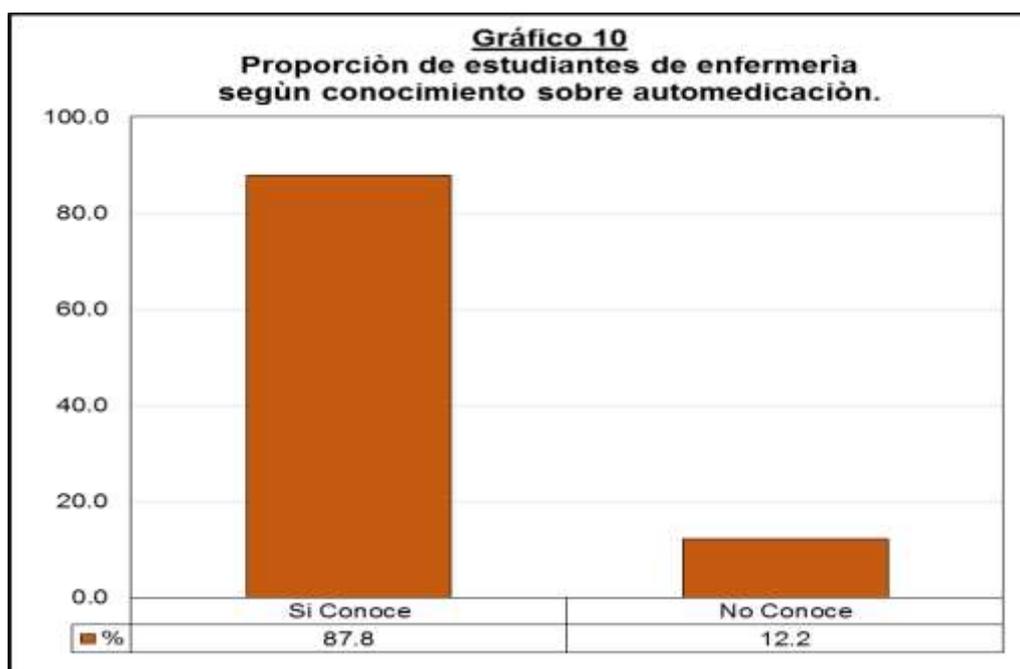
En la Tabla 9, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según número de miembros en la familia, el 80.5% (33) tienen de 2 a 5 miembros, 17.1% (07) de 6 a 9 miembros y 2.4% (01) de 10 a más miembros.

4.1.2.2. FACTORES CULTURALES

Tabla 10
Distribución de estudiantes de enfermería según conocimiento sobre automedicación. Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

| Conocimiento sobre automedicación | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Si Conoce | 36 | 87.8 |
| No Conoce | 05 | 12.2 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.

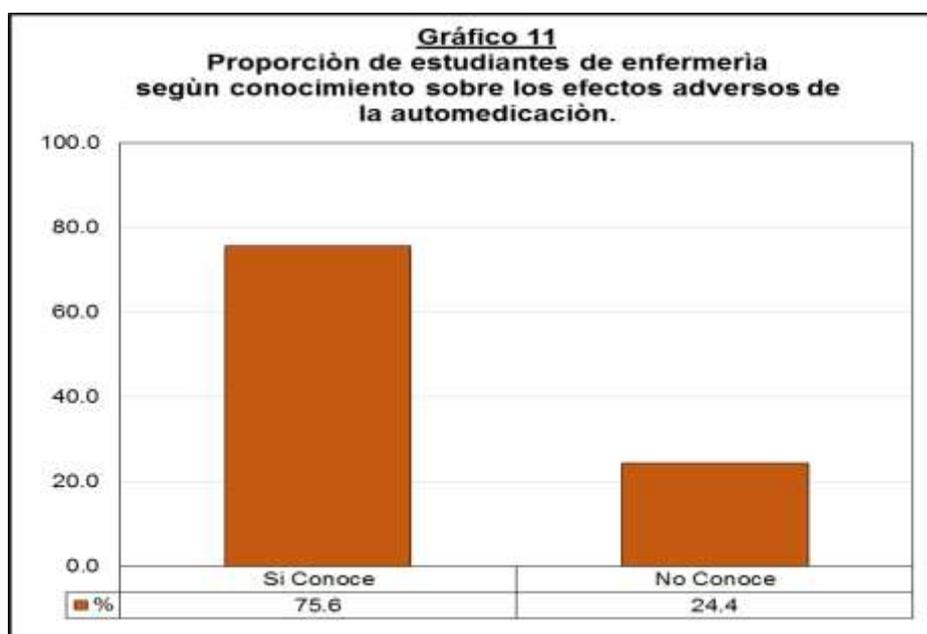


En la Tabla 10, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según conocimiento sobre automedicación, el 87.8% (36) conoce sobre la definición de automedicación y 12.2% (05) no conocen sobre la misma.

Tabla 11
Distribución de estudiantes de enfermería según conocimiento
Sobre los efectos adversos de la automedicación.
Universidad Alas Peruanas - Filial Pucallpa.

| Conoce los efectos adversos de la automedicación | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|--------------|
| Si Conoce | 31 | 75.6 |
| No Conoce | 10 | 24.4 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.

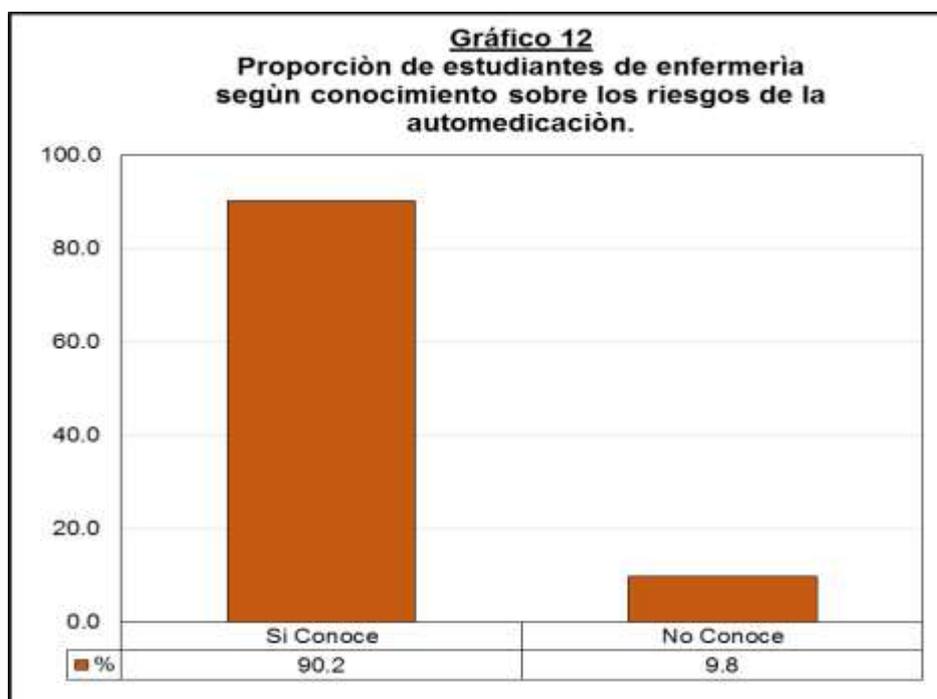


En la Tabla 11, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según conocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación, el 75.6% (31) manifestaron que si conocen los efectos adversos de la automedicación, mientras que el 24.4% (10) manifestaron su desconocimiento sobre los efectos adversos de la automedicación.

Tabla 12
Distribución de estudiantes de enfermería según
Conocimientos sobre los riesgos de la automedicación
Universidad Alas Peruanas - Filial Pucallpa.

| Conoce los riesgos de la automedicación | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|--------------|
| Si Conoce | 37 | 90.2 |
| No Conoce | 04 | 9.8 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



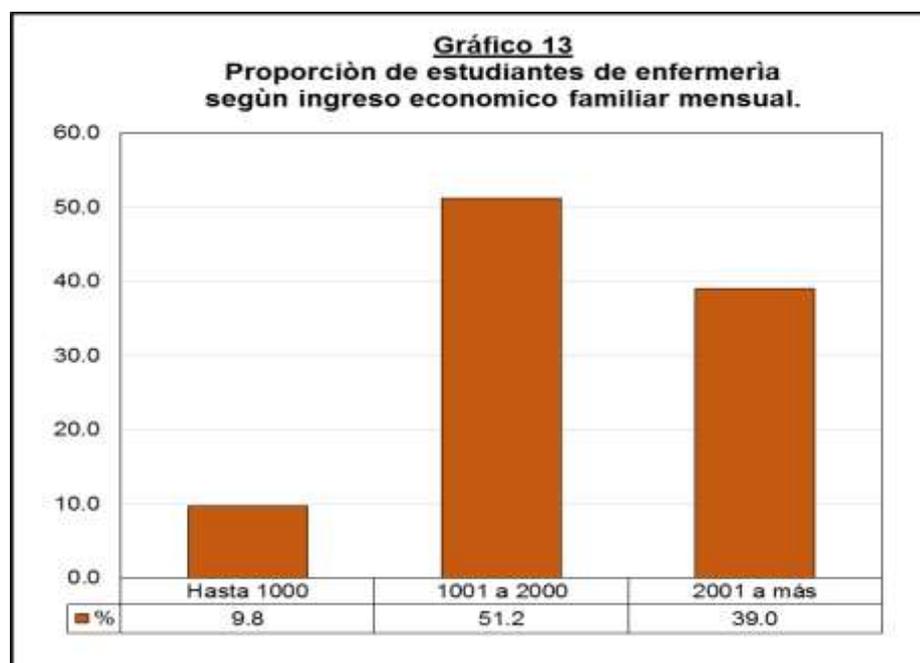
En la Tabla 12, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según conocimiento sobre los riesgos que provoca el automedicarse, el 90.2% (37) manifestaron que si conocen y 9.8% (04) manifestaron su desconocimiento sobre los riesgos de la automedicación.

4.1.2.3. FACTORES ECONOMICOS

Tabla 13
Distribución de estudiantes de enfermería según ingreso familiar mensual. Universidad Alas Peruanas - Filial Pucallpa.

| Ingreso económico familiar mensual | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------|------------|--------------|
| Hasta 1000 | 04 | 9.8 |
| 1001 a 2000 | 21 | 51.2 |
| 2001 a más | 16 | 39.0 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



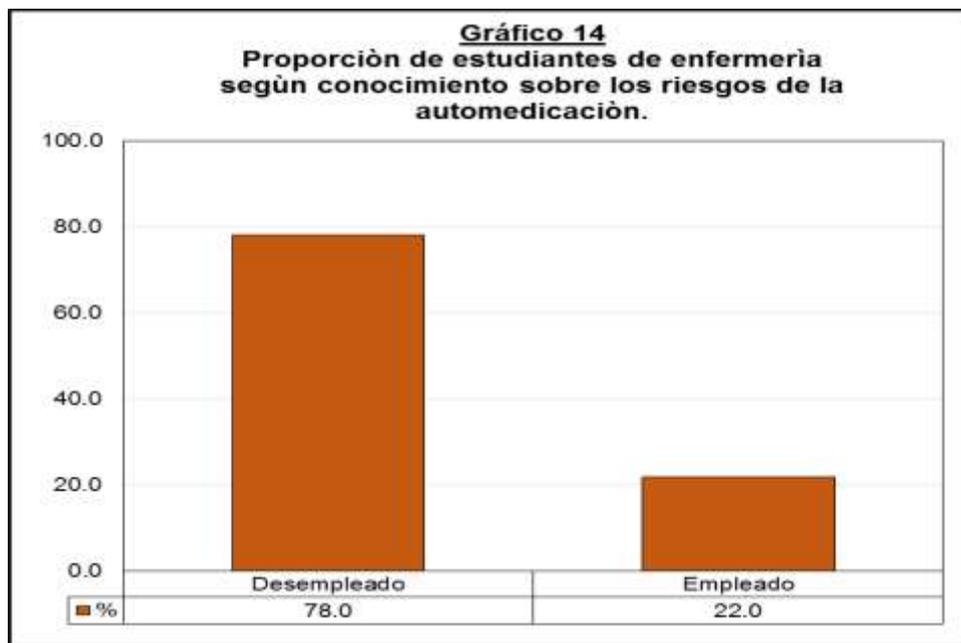
En la Tabla 13, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería que se automedican según ingreso familiar mensual, el 51.2% (21) manifestaron un ingreso de 1001 a 2000 nuevos soles, 39.0% (16) de 2001 a más y 9.8% (04) hasta 1000 nuevos soles.

Tabla 14

Distribución de estudiantes de enfermería según situación de empleo. Universidad Alas Peruanas - Filial Pucallpa.

| Situación de empleo | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|--------------|
| Desempleado | 32 | 78.0 |
| Empleado | 09 | 22.0 |
| Total | 41 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de enfermería. Febrero, Marzo 2016.



En la Tabla 14, se presenta la distribución de estudiantes de enfermería según su situación de empleo, el 78.0% (32) manifestaron encontrarse desempleados y 22.0% (09) están empleados es decir tiene algún tipo de trabajo que puede ser independiente o dependiente.

CAPITULO V

DISCUSION

Kregar, G y Filinger, E (40) refieren que la automedicación es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud. Se desarrolló la presente investigación en estudiantes universitarios encontrado lo siguiente.

En la Tabla 1 se observa que del total de estudiantes que participaron en la investigación, el 95.3% presentaron antecedente de automedicación en el último año. Este resultado encontrado es similar con estudios realizados en el Perú específicamente en la ciudad de Lima por Ramos. J. (13) donde encontró que el 90.1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación, así como el realizado por Muñoz, J y Muñoz, L (9) en un estudio sobre la frecuencia de la automedicación realizado en la ciudad de Juliaca donde encontró que la automedicación es una práctica común en estudiantes universitarios, puede ocasionar severas consecuencias a veces fatales. Guillem, P. et. al en un estudio realizado en España encontró que la práctica de la automedicación es elevada en población universitaria valenciana. En Ecuador Vélez, Y. (4) encontró que el 100% de la población

están inmersas en la práctica de la automedicación.

En la Tabla 2 sobre los motivos de automedicación, se observa que en el 68.3% fue debido a que “la enfermedad no era muy grave”, en el 17.1% por falta de tiempo, 12.2% por que cuenta con conocimiento suficiente, 2.4% por falta de dinero para la consulta. Este resultado encontrado es similar a lo reportado por Ramos. J. (13) quien realizó un estudio con el objetivo de caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, encontrando que el motivo principal para auto medicarse era que “la enfermedad no era muy grave”.

En la Tabla 3 sobre los tipos de tipos de molestias en salud que condujeron a la automedicación, se observa que en el 36.6% fue debido a que presentaron dolor de cabeza/garganta, 34.2% gripe/tos, 14.6% síntomas menstruales, 7.3% malestar general, 4.9% fiebre y 2.4% diarrea. Lo encontrado es similar con lo reportado por Echeverri, L. et.al (5) en un estudio realizado en Colombia donde encontró que los síntomas que llevaron a la automedicación con mayor frecuencia fueron en el 55.7% la cefalea, 16.2% resfriado y 13.2 % dolor muscular. Así como lo encontrado por Urupe, I. et.al (8) en un estudio realizado en la ciudad de Ica, para determinar los factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Motivo más frecuente de automedicación es por dolor de cabeza 28,7% y por fiebre 26,5%.

En la Tabla 4 con relación a los medicamentos que utilizan los estudiantes para automedicarse, el 61.0% manifestaron automedicarse con analgésicos y antiinflamatorios, 31.7% con antigripales, 4.9% antibióticos y 2.4% antiácidos. Este resultado encontrado coincide con lo reportado en múltiples investigaciones como el realizado en Ecuador por Vélez, Y. (4) donde los medicamentos más consumidos en un 64.2% fueron los antiinflamatorios. En Colombia por Echeverri, L et. al (5) los medicamentos más comúnmente utilizados fueron en un 44.3% analgésicos, y antipiréticos, 36.4% antiinflamatorios no esteroideos y 8.5% antihistamínicos. En Caracas, De

Pablo, M. (16) el grupo de medicamentos más frecuentemente consumido fueron los analgésicos/antiinflamatorios, consumidos por el 73% de los que se automedican. En el Perú en un estudio realizado en el distrito de Ate por Ramos. J. (13) encontró que los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antipiréticos fueron los fármacos más utilizados para automedicarse. Huancahuari, M. (7) en un estudio realizado en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana en la UNMSM, encontró que los medicamentos sin recetas fueron los antifebriles seguido por los antiinflamatorios. Urure, I et. al(8) en un estudio realizado en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica encontró que los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son los analgésicos y antiinflamatorios.

En la Tabla 5 referente a la edad de los estudiantes que se automedican, se encontró que el 39.0% tienen de 25 a 31 años, 36.6% de 32 a más años y 24.4% de 18 a 24 años. Este resultado es similar a lo encontrado por Ramos, J (13) en un estudio realizado en Lima, Perú donde encontró que el grupo etario que más se automedican son los de es de 26 a 35 años. Caamaño F et.al (33) señala que la edad es la variable que el mayor número de estudios concuerdan en considerar relacionado con la automedicación.

En la Tabla 6 con relación al género, se encontró que el 85.4% de estudiantes que se automedican son del género femenino y 14.6% masculino. Este resultado encontrado coincide con los resultados de investigaciones realizadas por Ramos. J. (13) en el Perú y Vélez, Y. (4) en el país del Ecuador quienes afirman que el que el mayor porcentaje de participantes que se automedican correspondió al sexo femenino.

En la Tabla 7 sobre el estado civil, se observa que el 70.7% de estudiantes que se automedican son solteros, 19.5% casados y 9.8% convivientes. Este resultado coincide con los resultados encontrado en un estudio desarrollado por Northcott et.al donde menciona que son los solteros los que más se

automedican.

En la Tabla 8 sobre el nivel de instrucción de los padres de estudiantes que se automedican, el 36.6% alcanzaron nivel de instrucción primaria, 31.7% secundaria, 26.8% superior y 4.9% sin nivel de instrucción. Este resultado encontrado coincide con el resultado de la investigación realizada en Bucaramanga – Colombia por Jiménez, J. (6) quién menciona que el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia también influye en la automedicación, debido a que ignoran por completo el riesgo que el mismo implica.

En la Tabla 9 sobre el número de miembros por familia de los estudiantes que se automedican, el 80.5% tiene de 2 a 5 miembros, 17.1% de 6 a 9 miembros y 2.4% de 10 a más miembros. Este resultado coincide con lo encontrado por Turibian et.al en un estudio realizado en Toledo España donde menciona que las familias formadas por un menor número de miembros eran los que presentan una mayor automedicación.

En la Tabla 10, se observa que el 87.8% de estudiantes que se automedican, si conocen la definición de automedicación, mientras el 12.2% no conoce. Este resultado es similar a lo reportado por Urure I. et al (8) quienes en su investigación desarrollada en estudiantes universitarios de la Universidad San Luís Gonzaga de Ica, encontraron que el 82.4% definieron acertadamente el concepto de automedicación.

En la Tabla 11, se observa que el 75.6% de estudiantes conoce los efectos adversos de la automedicación, el 24.4% no conoce. De Pablo, M. (16) en su investigación realizada en Caracas – Venezuela, menciona en su investigación que los participantes que se automedican conocen las reacciones fisiológicas como eventos adversos.

En la Tabla 12, se observa que el 90.2% conoce los riesgos de la automedicación, 9.8% no conoce. En Colombia Jiménez, J (6) desarrolló un

estudio sobre la automedicación en la que concluye que la automedicación se puede convertir en una costumbre riesgosa para la población que lo práctica y traer consecuencias.

En la Tabla 13, se observa que en el 51.2% de estudiantes que se automedican el ingreso económico familiar mensual es de 1001 a 2000 nuevos soles, 39.0% de 2001 a más y 9.8% hasta 1000 nuevos soles mensuales. El resultado encontrado coincide con lo reportado por Urure, I et. al (8) quienes en su investigación realizada en la ciudad de Ica, encontraron que el 52% refieren un monto económico mensual familiar mayor de 750,00 Nuevos soles. Por su parte Ángeles P (34) señala que el bajo ingreso económico es el que impide el acceso a los servicios de salud. En una investigación realizada en Chiclayo se observó que el mayor porcentaje de los que se automedican perciben un ingreso familiar mensual menor de 500 nuevos soles

En la Tabla 14, se observa que el 78.0% de estudiantes que se automedican están desempleados. Ángeles P (34) encontró que dentro de los factores económicos el desempleo es el que impide el acceso a los servicios de salud.

CONCLUSIONES

La automedicación es una práctica común en estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – Filial Pucallpa el 95.3% presentaron antecedente de automedicación en el último año.

El principal motivo de automedicación fue debido a que “la enfermedad no era muy grave”, siendo el dolor de cabeza, garganta, gripe y tos, las razones más importantes que condujeron a la automedicación, siendo los analgésicos y los antiinflamatorios las medicinas más usadas para automedicarse, seguido de los antigripales.

Los factores socio demográficos que influyen en la automedicación son: La edad con mayor frecuencia tener entre 25 a 31 años, el sexo con predominio del sexo femenino, el estado civil en mayor frecuencia en solteros, el nivel de instrucción de los padres principalmente con primaria y secundaria y el número de miembros de familia en mayor proporción en familias con 2 a 5 miembros.

Los factores culturales que influyen en la automedicación son: el tener un adecuado conocimiento sobre automedicación, los efectos adversos y los riesgos de automedicarse.

Los factores económicos que influyen en la automedicación son: El ingreso económico familiar mensual de preferencia tener un ingreso mensual de 1001 a 2000 nuevos soles y la situación de empleo en mayor proporción por estar desempleado.

RECOMENDACIONES

A través de la Escuela Profesional de Enfermería se debe dar a conocer estos resultados a los estudiantes con el propósito de sensibilizarlos en la prevención de esta mala práctica y los riesgos que significa el mismo para su salud.

El profesional responsable de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, debe coordinar con los docentes para que en las diversas asignaturas desarrolladas, se trate el tema de la automedicación para disminuir la práctica de automedicación en los estudiantes.

El director de la Dirección Regional de Medicamentos e Insumos (DIRMID) de la Región Ucayali, debe implementar un plan de sensibilización y promoción de la salud dirigida a la población universitaria sobre las buenas prácticas de prescripción y uso de los medicamentos.

Los propietarios de boticas deben cumplir con las normas emanadas por la Dirección General de Medicamentos e Insumos del Ministerio de Salud, para una adecuada dispensación de medicamentos con receta médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez J. Los peligros de la automedicación. <http://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/peligros-automedicacion.aspx>
2. Infomedicos. La Automedicación un estigma social
<http://www.infomedicos.org/salud/la-automedicacion-un-estigma-social/>
3. Alvarado S. Automedicación. Sinfonet Nuestra Net y Cruz. Blanca Panameña a la comunidad, 1997.
4. Vélez, Y. Factores determinantes en la automedicación de los habitantes del Barrio Los Almendros de la Parroquia Timbara Cantón Zamora. Ecuador año 2015.
5. Echeverri; L; Londoño, M; Moreno, P; Ochoa, S; Ruiz, J: (Colombia, 2014). Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación. Colombia 2014.
6. Jiménez, J. Estudio sobre los hábitos y factores asociados a la automedicación en los usuarios de la rebaja plus 1 giró. Bucaramanga. 2014.
7. Huancahuari, Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM en el mes de Enero del 2014 – Lima.
8. Urure, I; Campos, R; Ramos, R; Arotuma, M; Bernaola, H; Canales, M. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011 – setiembre 2012. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 9-15.
9. Muñoz, J; Muñoz, I. Factores que influyen en la automedicación de estudiantes de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca, 2011.
10. Vera O, Regalado C, Falla B. Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev. cuerpo méd. HNAAA 4(2) 2011.
11. Vásquez S. Automedicación en el Perú. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Lima, Junio de 2008.
12. Federación Farmacéutica Internacional. Declaración de Principios: Autocuidado, incluida la automedicación responsable. 1996.
<http://www.infomedicos.org/salud/la-automedicacion-un-estigma-social/>
13. Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de ate de la provincia de Lima – Marzo 2014”.

14. Guzmán, L; Murrieta, M. (Iquitos, 2010). Factores que influyen en la automedicación en adultos de cuatro centros poblados de la cuenca media del río Nanay – Distrito de San Juan Bautista – Iquitos, 2010.
15. RPP Noticias. Cuáles son los riesgos de la automedicación. Octubre de 2015.
<http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion-noticia-906133>.
16. De Pablo, M. La automedicación en la cultura universitaria Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Revista de Investigación N° 73. Vol. 35. Mayo-Agosto. Caracas, 2011.
17. Guillem, P; Francés, F; Saiz, C. (España, 2010), Estudio sobre automedicación en población universitaria española. Rev. Clin, Med. Fam. 2010; 3 (2). 99-103.
18. López, J; Dennis, R; Moscoso, S. Estudio sobre automedicación en una localidad de Bogotá. Rev. salud pública. 11 (3): 432-442, 2009.
19. Arguelles, S; Castro A.: La Automedicación. Gauta Sep. 25- 2001.
20. Olesen, J. British Medical Journal 310: 479-480.
21. Baos, V. (1996). Sin receta. La automedicación correcta y responsable. Madrid. Ediciones Temas de Hoy. 1996.
22. Varis Blundell D, Rodríguez Zarzuelo C, Salinas Muñoz M, Zarzuelo Pastor C. Demanda de antibióticos orales sin receta médica en una farmacia comunitaria. Pharm. Care Esp.2001; 3 (6): 412-420.
23. Baos Vicente V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter Sist. Nac Salud. 2000; 24(6):147-152.
24. Hernández Novoa B, Eiros Bouza JM. Automedicación con antibióticos: una realidad vigente. Centro de Salud. 2001; 9 (6): 357-364.
25. Warner D.: Donde no hay Doctor. Centro de Estudios Rurales Andinos. Bartolomé de las Casas, Apart 477 Cusco.2002.
26. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06%20ENF%20436%20MARCO%20TE%C3%93RICO.pdf>.
27. Laporte JR. Castel JM. El médico ante la automedicación. Med. Clin (Barc) 2002;99:414-416.
28. Amery L. Medicamentos en el Perú. IPEP. Chimbote, Perú, 2001.
29. Vásquez Lezcano S. Automedicación en el Perú. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Dirección de acceso y uso de medicamentos. Junio 2008.Lima Perú.
30. Ley General de Salud. Ley N° 26842 del 9 de julio de 1997. El Peruano. Normas legales. 20 de julio de 1997 .Año XV - N° 6232 pág. 151245.

31. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la automedicación. Praga 2012.
32. Alvarado, S. Automedicación. Sinfonet Nuestra Net y Cruz. Blanca Panameña a la comunidad, 1997.
33. Caamaño, A et al; Figueiras, E; Lema y cols. La automedicación, conceptos, y perfil de sus usuarios. Gac. Sanitaria, 2000; 14(4): 294-299.
34. Ángeles, P. Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública de México. N°5. Vol 34. México. Setiembre- Octubre del 1992. <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml#ixzz3ue4PRPFU>.
35. French, C. Automedicación y Uso Racional del Medicamento en el IPSS. Boletín Terapéutico Toxicológico. N° 4. Perú. 1997.
36. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima. San Marcos. 2005.
37. http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/arenas_m_a/capitulo3.pdf.
38. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 2003.
39. Centro de Investigación de pólizas en salud. Consideraciones éticas en investigaciones en seres humanos.
40. Kregar G, Filinger E. Que se entiende por automedicación. Acta Farm. Bonaerense 24 (1): 130-3 (2005).

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

INTRODUCCION

Soy Karen Yasmina Moreno Chuquipiondo. Bachiller en Enfermería. El presente estudio tiene por finalidad recolectar información sobre los factores que influyen en la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa -2016, motivo por el cual solicito su colaboración respondiendo en forma sincera y anónima las preguntas planteadas. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación Usted., dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una o más respuestas y marque con una aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

DATOS GENERALES

Ciclo académico.....

I. AUTOMEDICACION Y CARACTERISTICAS

¿Consumió Usted., medicamentos sin receta médica en este último año?

SI () NO ()

¿Por qué se ha automedicado? Marcar el motivo más importante para usted.

Porqué la enfermedad no era grave ()
Porqué me falta dinero para comprar la receta ()
Porque tengo el conocimiento suficiente para recetarme solo ()
Por falta de tiempo para acudir a un médico ()
Porque vivo muy lejos de un hospital ()
Porque no me gusta ir al médico ()

¿Para qué tipo de molestias toma medicamentos sin necesidad de receta médica? Puedes marcar más de una respuesta

Fiebre () Dolor de cabeza () Gripe ()
Diarrea () Dolor de garganta () Insomnio ()
Tos () Malestar general () Estreñimiento ()
Síntomas menstruales () Ardor y dolor estomacal ()
Otro (s) ¿Cuál?

¿Cuál de estos medicamentos consumió sin receta médica? Puedes marcar más de una respuesta.

Analgésicos/antinflamatorios () Antigripales () Ansiedad ()
Antibióticos () Anticonceptivos () Alergias ()
Acidez / Gastritis () Otros () ¿Cuál?

II. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION

2.1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

¿Cuántos años tiene usted? Sexo: Masculino () Femenino ()

¿Cuál es su estado civil:

Soltero ()
Casado ()
Conviviente ()
Divorciado ()
Viudo ()

¿De cuántos miembros está conformada su familia?

¿Cuál es el nivel de instrucción que tienen sus padres?

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

2.2. FACTORES CULTURALES

¿Conoce usted a que se denomina automedicación?

SI () NO ()

¿Conoce Usted., los efectos adversos del medicamento cuando se automedica?

SI () NO ()

¿Cree Usted., que la automedicación es un riesgo para su salud?

SI () NO ()

2.3. FACTORES ECONOMICOS

¿Cuál es su ingreso mensual aproximado en su familia?

Hasta 1000 nuevos soles ()

De 1001 a 2000nuevos soles

De 2001 a más

¿Usted considerada que en la actualidad se encuentra:

Empleado () Desempleado ()

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código

Yo:..... Mayor de edad, con Documento de Identidad N° Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa.

Declaro que: He sido informado/a de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración. He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

También conozco al coordinador (a) y responsable del proyecto.

Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación: *“Factores que influyen en la automedicación en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa - 2016”*.

Firma:.....

Fecha:.....

ANEXO3

Validación de instrumento mediante juicio de expertos

Tabla de concordancia – Prueba Binomial

| N° | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | P valué |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Item1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0,00390 |
| Item 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,00390 |
| Item 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,03125 |
| Item 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,03125 |
| Item 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0,03125 |
| Item 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00390 |
| Item 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,00390 |

Se ha considerado: **Favorable** = 1, **Desfavorable**: 0

Si **p < 0,05** el grado de concordancia es significativo. De acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez, todos son menores a 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es significativa..

ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | INDICADORES | INDICADORES | CALIFICACION | METODOLOGIA |
|---|---|---|---|--------------------------------------|--|---|--|
| Principal | General | General | | | | | |
| ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa-2016? | Determinar cuáles son los factores que influyen en la automedicación en enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa-2016? | Los factores sociodemográficos, culturales y económicos influyen en la automedicación en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | VARIABLE DEPENDIENTE Automedicación | Características de la automedicación | Antecedente de automedicación | SI , NO | Tipo de investigación |
| | | | | | Motivo de la automedicación | Enf.No era grave, no tiene dinero, conocimiento suficiente, falta de tiempo, vive muy lejos, no le gusta ir al médico. | Investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo |
| | | | | | Molestias comunes por el que se automedica | Fiebre, diarrea, tos, dolor de cabeza, dolor de garganta, malestar general, gripe, insomnio, estreñimiento, síntomas menstruales, ardor y dolor estomacal, otros. | Nivel de investigación |
| | | | | | Medicamentos mas frecuentes que consume | Analgésicos/antiinflamatorios, antibióticos, acidez/gastritis, antitigripales, anticonceptivos, ansiedad, alergias, otros. | Descriptiva, de corte transversal, exploratorio |
| Secundarios | Específicos | Específicos | | | | | Diseño de investigación |
| ¿Cuales son los factores sociodemográficos que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Establecer cuales son los factores sociodemográficos que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Los factores sociodemográficos influyen en la automedicación en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | VARIABLE DEPENDIENTE Factores que influyen en la automedicación | Factores socio demográficos | Edad | Años cumplidos. | $Y = f(X_1)$ |
| | | | | | Sexo | Masculino, Femenino. | Ámbito de investigación |
| | | | | | Estado civil | Soltero, casado, conviviente, viudo, divorciado. | Escuela Profesional de Enfermería - UAP |
| | | | | | Tamaño familiar | Número de miembros de la familia. | Población de Estudio |
| | | | | | Nivel de instrucción de los padres | Sin instrucción, primaria, secundaria, superior | 96 Estudiantes de Enfermería. |
| ¿Cuales son los factores culturales que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Identificar cuales son los factores culturales que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Los Factores culturales influyen en la automedicación en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | VARIABLE DEPENDIENTE Factores que influyen en la automedicación | Factores culturales | Conocimientos sobre automedicación | SI , NO | Muestra 43 estudiantes de enfermería |
| | | | | | Conocimientos sobre efectos adversos | SI , NO | Técnica de R.D Encuesta |
| | | | | | Conocimiento sobre riesgos de la automedicación. | SI , NO | Instrumento de R.D Cuestionario |
| ¿Cuales son los factores económicos que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Conocer cuales son los factores económicos que influyen en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa? | Los factores económicos influyen en la automedicación en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa. | VARIABLE DEPENDIENTE Factores que influyen en la automedicación | Factores económicos | Ingreso familiar mensual | Hasta 1000 n.s, De 1001 a 2000 n.s, De 2001 a más | Análisis de datos Estadística descriptiva básica |
| | | | | | Situación de empleo | Empleado, desempleado | Análisis Bivariado Chi cuadrado |

