



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO 2018

TESIS

PRESENTADA POR:

MARIBI MORELIA QUIÑONEZ FLORES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2020



DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y ser quien fortalece mi corazón, ilumina mi mente y me guía hacia las personas necesarias las cuales han sabido ser soporte y compañía durante toda mi vida.

*Con profundo amor y eterna gratitud a mis padres, en especial a mi madre **Madeleine**, por su amor incondicional, que con su ejemplo siempre me impulsa a seguir, es ella quien guía mis pasos e inculca los valores necesarios para lograr todas mis metas.*

A mis hermanos por ser mis maestros desde el día que llegaron a mi vida los tengo siempre conmigo y quiero que siempre me superen.

A mis amigos, por su apoyo incondicional y por haber compartido todo este tiempo, hoy recuerdo cada uno de esos momentos inolvidables.



AGRADECIMIENTO

- *Agradezco a Dios, por haber colocado en mi camino a personas maravillosas y por permitirme llegar hasta aquí.*
- *A la Universidad nacional del Altiplano, mi alma mater, por permitir mi formación dentro de sus recintos del saber.*
- *A mi Facultad de Enfermería, en cuyas aulas recibí los conocimientos necesarios y pude vivir experiencias que despertaron el amor por enfermería.*
- *A los miembros del jurado: Dra. Frida Judith Málaga Yanqui, Dr. Cn. Juan Moises Sucapuca Araujo, Mg. Zoraida Nicolasa Ramos Pineda por su disponibilidad y sugerencias para la culminación de la presente investigación.*
- *A mi asesora de tesis Dra. Denices Soledad Abarca Fernandez, por ser guía durante mi formación académica y la realización de mi proyecto de investigación.*



ÍNDICE GENERAL

| | |
|--------------------------|---|
| ÍNDICE GENERAL | 4 |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | 6 |
| ÍNDICE DE ACRÓNIMOS..... | 7 |
| RESUMEN | 8 |
| ABSTRACT | 9 |

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

| | |
|--|----|
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 10 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 13 |
| 1.3. HIPÓTESIS PLANTEADA | 13 |
| 1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 14 |

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

| | |
|----------------------------|----|
| 2.1. MARCO TEÓRICO..... | 15 |
| 2.2. MARCO CONCEPTUAL..... | 36 |
| 2.3. ANTECEDENTES | 37 |

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

| | |
|--|----|
| 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 43 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA | 44 |
| 3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 47 |
| 3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 48 |
| 3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... | 49 |



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

| | |
|--|-----------|
| 4.1. RESULTADOS..... | 52 |
| 4.2. DISCUSIÓN | 58 |
| V. CONCLUSIONES..... | 64 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 65 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 66 |
| ANEXOS | 72 |

ÁREA : Salud del Adulto

TEMA : Factores asociados a la automedicación.

FECHA DE SUSTENTACION: 17 de enero del 2020.



ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla N° 1. Factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 | 52 |
| Tabla N° 2. Factor social y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 | 53 |
| Tabla N° 3. Factor económico y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 | 54 |
| Tabla N° 4. Factor cultural y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 | 55 |



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

| | |
|-----------------|---|
| OMS: | Organización Mundial de la Salud. |
| DIGEMID: | Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. |
| MINSA: | Ministerio de Salud. |
| SIS: | Seguro Integral de Salud |
| ANS: | Autoridad Nacional de Salud. |



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018. El tipo de estudio fue descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal; la población estuvo conformada por 513 estudiantes de la Facultad de Enfermería y la muestra fue de 202 estudiantes del primer al octavo semestre, se utilizó el muestreo aleatorio simple estratificado. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. El análisis estadístico fue descriptivo mediante tablas de frecuencia absoluta y porcentual, para analizar la asociación se utilizó el estadístico Chi cuadrada con un nivel de 95% de confiabilidad. Los resultados evidencian que el factor social no se asocia a la automedicación mientras que el factor económico se asocia a la automedicación en el ingreso mensual aproximado, el 61% de los estudiantes que se automedican tiene un ingreso económico menor al sueldo mínimo vital y el factor cultural también se asocia a la automedicación, el 95% considera como un riesgo consumir medicamentos sin prescripción. Por lo tanto se concluye que los factores que se asocian a la automedicación en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano son el factor económico y el factor cultural comprobados estadísticamente con un p-value <0.05 .

Palabras clave: Automedicación, factor social, económico, cultural, estudiantes de enfermería.



ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the factors associated with self-medication in nursing students at the National University of the Altiplano Puno 2018. The type of study was descriptive with a correlational and cross-sectional design; the population was made up of 513 students from the Nursing Faculty and the sample was 202 students from the first to the eighth semester, simple stratified random sampling was performed. For the data collection, the survey was used as a technique and the instrument was a questionnaire. Statistical analysis was descriptive using absolute and percentage frequency tables. To analyze the association, the Chi square statistic with a 95% level of reliability was identified. Results that there are no students who have never self-medicated. Regarding the association; the economic factor is associated with self-medication in monthly income, 61% have an economic income less than the minimum living wage, of which 33% always self-medicate and 28% sometimes; In the cultural factor, 95% consider self-medication to be a risk of consuming medications without a prescription, of which 50% are always self-medicating and the social factor is not associated. It is concluded that the practice of self-medication is related to the economic and culture factor in nursing students with a p-value ($p < 0.05$).

Keywords; Self-medication, economic, cultural, sociodemographic, nursing students.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación es “adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir la dosis del tratamiento prescrito”(1). La automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad y retraso en 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 o farmacodependencia(2).

Este tema es tan importante que la Organización Mundial de Salud (OMS) tomó conciencia a partir del año 1986, evidenciando que más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de manera inadecuada. Al mismo tiempo alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes toman medicamentos de forma incorrecta(3). Un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud acerca de la resistencia a los antimicrobianos revela que esta grave amenaza ha dejado de ser una previsión para el futuro y es ya en todas las regiones del mundo una realidad que puede afectar a cualquier persona de cualquier edad en cualquier país. La resistencia que se produce cuando las bacterias sufren cambios hace que los antibióticos dejen de funcionar en las personas que los necesitan esto ya es una gran amenaza para la salud pública.(4) Así mismo las reacciones adversas de los medicamentos figuran entre las diez causas principales de



defunción en todo el mundo (5). Se estima que en Estados Unidos 4,7% del total de hospitalizaciones anuales (aproximadamente 1 millón de pacientes) son debidas a efectos adversos a medicamentos. Por otra parte, aproximadamente 100000 muertes al año serían atribuibles a efectos adversos a medicamentos (6).

En los países en vías de desarrollo el 90% de la población tiene ingresos bajos o medios, no cuentan con seguridad social, la atención subsidiada es insuficiente o inoportuna además tienen que comprar sus medicamentos a partir del bajo ingreso que perciben (7). En Latinoamérica esta práctica es muy frecuente, un estudio realizado en la Universidad Nacional de la Plata - Argentina, los resultados mostraron que el 95% de los encuestados reconocen haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% lo hace de manera habitual, a pesar de que el 78% de la población entiende que la automedicación constituye una práctica riesgosa. (8)

En efecto el Perú evidencia que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica. Un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas en el año 2005, evidenció que la disponibilidad sin receta médica de un antimicrobiano en los establecimientos privados fue de un 85 % y de medicamentos psicofármacos de un 65%. En ambos casos estos medicamentos estuvieron disponibles sin prescripción, pero en un menor porcentaje en establecimientos del sector público.(2)

Respecto a los factores que contribuyen al uso incorrecto de medicamentos sin prescripción la OMS refiere que son falta de conocimientos teóricos y prácticos, dudas sobre el diagnóstico, promoción de los medicamentos en forma inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas, beneficios de la venta de medicamentos, disponibilidad de medicamentos sin restricciones, sobrecarga de trabajo del personal sanitario y medicamentos inaccesibles(3). Por lo tanto entendiendo que la automedicación



constituye un problema importante de salud pública que requiere una constante orientación. En Sucre un estudio en la universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca la prevalencia de automedicación es de 76%, el factor de riesgo asociado a la automedicación es el ingreso económico justo o mayor a las necesidades básicas del estudiante, es decir, las personas que disponen de mejor ingreso económico tienen mayor riesgo de automedicarse.(9)

Existen pocos estudios respecto a los aspectos relacionados con esta práctica en estudiantes universitarios. En este sentido conviene el estudio realizado por Vera-Romero, quien estudio a adolescentes y jóvenes entre 16 a 28 años de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, obtuvo como resultado que el 98.1% se automedicaron alguna vez en los últimos seis meses; es importante resaltar que solo el 10,7% reportó haberle solicitado la receta médica antes de su compra y el 77,9% refirió tener familiares o amistades que se automedican y son ellos fuentes de influencia muy importantes para adoptar esta conducta. Por lo tanto el principal motivo inmediato fue el factor económico (ahorrar una consulta) con el uso de una prescripción médica anterior (38,6%), seguido de los consejos o recomendaciones de un amigo(a) o familiar (21,1%), o de un farmacéutico (11,7%), enfermera o técnico en salud (6,2%). Además, la publicidad, se convierte en otro factor agravante de este problema de salud pública, siendo los medios de comunicación como la televisión y el internet las fuentes más influyentes de esta conducta alcanzando un 20,7%.(10)

De hecho en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, espacio donde la población es mayoritariamente joven y de sexo femenino; se pudo evidenciar de manera significativa con base en la transmisión de información verbal, el empleo de medicamentos sin prescripción por parte de los estudiantes para el alivio de malestares de diversa índole. Dichos estudiantes han manifestado recurrir a la



automedicación porque consideran que atenderse por algún tipo de sistema de salud demanda tiempo y dinero, también se pudo observar que los estudiantes hacen uso de antibióticos para tratar procesos respiratorios que en la mayoría siempre suelen ser virales. Además, que al pertenecer al área de ciencias de la salud creen tener suficiente conocimiento para optar por un fármaco que alivie los síntomas que presentan, motivo por el cual es muy importante conocer los factores asociados a la automedicación en los estudiantes universitarios de enfermería.

Por lo tanto, el conocimiento obtenido del presente estudio evidencio que la automedicación es frecuente, por lo que se podría implementar campañas de educación en los estudiantes de enfermería, en la que se indique la importancia de tener un diagnóstico de salud previo a la compra de cualquier medicamento ya que los estudiantes serán quienes harán frente de manera directa actividades de promoción de salud. Finalmente, respecto al aspecto metodológico, la información e instrumentos empleados en el presente estudio, podrán ser considerados para el desarrollo de investigaciones que consideren el mismo grado de interés al pretender comprender los factores asociados a la automedicación en los individuos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018?

1.3. HIPÓTESIS PLANTEADA

- **Hipótesis alterna**

Existe asociación entre los factores y la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano 2018.



- **Hipótesis nula**

No existe asociación entre los factores y la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano 2018.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Determinar los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018.

Objetivos específicos

- Identificar la asociación entre el factor social y la automedicación en estudiantes de enfermería.
- Identificar la asociación entre factor económico y la automedicación en estudiantes de enfermería.
- Identificar la asociación entre el factor cultural y la automedicación en estudiantes de enfermería.



CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. Factores asociados a la automedicación

Son diferentes factores que se asocian a la automedicación, pero podemos identificar algunos como, el limitado acceso a servicios de salud, existencia de barreras económicas por los bajos ingresos de la población, bajos niveles de educación e información, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica; y la promoción y publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica(2). Los estudiantes de la facultad de enfermería poseen diversos condicionantes que contribuirán a desarrollar de la automedicación.

a. Factor social:

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos. Estas condiciones pueden influir en su salud y bienestar y los de la comunidad. Pueden incluir el nivel de educación, su exposición a la violencia, la forma en que está diseñada su comunidad y si tiene acceso a la atención médica. Estos factores afectan su capacidad para participar en comportamientos saludables y esto afecta su salud.

Para la presente investigación solo se tomó en cuenta el siguiente factor social:

- **Afiliación a seguros de salud**

La facilidad con la que las personas pueden acceder a la atención médica es un factor determinante de su salud. Si tiene seguro de salud, es más probable que visite a su



médico regularmente. Estas visitas pueden incluir pruebas de detección y atención preventiva que evitan que desarrolle enfermedades crónicas. Pero no todos tienen acceso a un seguro de salud o un acceso fácil a la atención médica. Algunas personas no tienen un medio de transporte para ir al médico. Algunos no pueden pagarlo, mientras que otros hablan un idioma diferente. Todas estas situaciones pueden evitar que obtengan la atención médica que necesitan. No poder obtener atención médica lo cual puede tener un impacto enorme sobre su salud.(11)

Sin embargo el cuidado de salud es considerado en un segundo plano, ya que, a pesar de contar con algún tipo de seguro, el hecho de acudir a los establecimientos de salud implica asumir gastos adicionales para transporte o adquisición de medicamentos en establecimientos de venta, reflejando así las necesidades económicas y estableciendo prioridades a partir de los elementos necesarios para alcanzar una calidad de vida aceptable

b. Factores Económicos

La pobreza de la población y la no disposición de recursos hacen que el usuario busque una solución accesible para sus necesidades de salud como la automedicación. Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, 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(12).

En cuanto al factor económico están en función de los elementos o ingresos económicos de los que dispone la familia para tratar de cubrir las necesidades de las mismas. Sabemos, además, que en la mayoría de los casos este aspecto depende fundamentalmente de la percepción económica de los padres, lo que a su vez esta relacionados con la ocupación laboral del jefe de la familia, quien, provee de los bienes



materiales y económicos a los miembros de la familia, y a veces es el mismo estudiante quien se provee de todos los gastos(13).

c. Factor Cultural

- **Acceso a un seguro de salud**

La mayoría de los estudios sobre uso de medicamentos en las comunidades indica que las personas tienden a recurrir a canales informales y privados para obtener los medicamentos que necesitan, y que utilizan estos canales para adquirir medicamentos sin receta una ventaja de estos lugares es que la compra se puede realizar en horarios más convenientes, ya que estos comercios privados o no autorizados para dispensar medicamentos. En la decisión de los consumidores acerca de dónde adquirir los medicamentos, o, en primer lugar, sobre comprarlos o no comprarlos, pueden influir las experiencias anteriores, la distancia, el costo del transporte y otros factores similares (14).

- **Canales de información.**

La información que el paciente tiene sobre los medicamentos también influye sobre el uso. Según la OMS (organización Mundial de la Salud) : “ La información debe ser clara, exacta, fidedigna, actualizada completa basada en evidencias científicas válidas”(15) Además la influencia de la propaganda (programas de radio y televisión, dispensadores de medicamentos en pequeños comercios, visitantes médicos, revistas periódicos, libros de divulgación general sobre salud, internet, etc.) transmitida tanto al público como a profesionales de la salud no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil. En nuestro país no se cuenta a la mano con información precisa, veraz y asesoría farmacéutica permanente, los medicamentos que se compran en la farmacia rara vez incluyen prospectos y a menudo la marca comercial es la única información que tienen los consumidores.



- **Influencia de terceros**

Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un experto en la tribu o en la familia que acumula habilidades y técnicas para sanar y al que habitualmente recurre el resto de sus miembros cuando necesitan restablecer su proceso de salud – enfermedad. (16) Consecuentemente, los éxitos obtenidos por sus habilidades van reforzando su autonomía, de esta manera el curarse en casa o con medicamentos que tenemos en casa se vuelve una costumbre muchas veces con buenos resultados y otras veces con efectos adversos.

Por otra parte las creencias individuales influyen sobre el modo en que se usan los medicamentos, y estas creencias pueden haber sido moldeadas por integrantes de la familia nuclear y la familia extensa. También es importante conocer el papel que desempeña el individuo en su familia respecto de la compra de medicamentos, su administración y la decisión sobre su uso.

En la comunidad se usan rutinariamente diferentes medicamentos para tratar problemas de salud más comunes. Las personas creen saber que medicamento tomar porque muchas veces el paciente acude al médico cuando tiene una dolencia y éste realiza una prescripción con una posología concreta, pero cuando el paciente considera que ya se ha solucionado el problema suspende dicho tratamiento (incumplimiento terapéutico), quedando una reserva del mismo (botiquín casero o almacenamiento de medicamentos). Pero ante una nueva dolencia o enfermedad que el paciente reinicia el tratamiento (automedicación) acudiendo a la farmacia o tiendas donde se expenden en la mayoría de tiendas de artículos generales: antigripales y antipiréticos a fin de obtener medicación adicional o complementaria. (17).



2.1.2. Automedicación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito”.(1)

El término “Self-Medication” está incluido en el tesoro de la National Library of Medicine de Estados Unidos, y es definido como “la auto administración de medicación no prescrita por un médico o de una manera no dirigida por un médico”.

El concepto de automedicación más completo que RuizSternberg y Pérez-Acosta (1) encontraron en su revisión sobre la literatura del tema fue la propuesta por Loyola Filho, Lima-Costa y Uchôa, quienes plantean que el fenómeno de la automedicación incluye: 7

- Adquirir medicamentos sin una prescripción.
- Reutilizar prescripciones antiguas para comprar medicamentos.
- Compartir medicamentos con familiares o miembros del círculo social propio.
- Usar medicamentos remanentes almacenados en la casa.
- Fallar en el cumplimiento de la prescripción profesional ya sea mediante la prolongación o interrupción temprana o incremento o decremento de la dosis originalmente prescrita.

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. No obstante, varios estudios muestran



cómo la decisión del individuo está influenciada significativamente por los consejos del personal sanitario. Surgen así las diferencias entre los distintos autores a la hora de considerar o no automedicación el tomar un medicamento por consejo del personal de enfermería, o incluso por haber sido prescrito por el propio médico en anteriores consultas. (18)

Así también Tizón Bouza y Vásquez Torrado plantean a la automedicación como un comportamiento en el que se adquiere un fármaco por voluntad propia, con el fin de mejorar la salud, reducir síntomas o modificar el curso de una enfermedad, realizar una prevención primaria en la enfermedad o mejorar el estado o rendimiento. (19) Lorenzo Fernández recomienda la educación sanitaria como una medida pertinente para evitar y controlar el consumo abusivo y algunos de los efectos secundarios de los medicamentos, situaciones que conducen a la necesidad de inversión adicional en investigación farmacéutica. (19) En el conjunto de definiciones se puede apreciar una evolución en tres aspectos: por un lado, la distinción entre automedicación responsable y no responsable; por otro lado, la ampliación del fenómeno desde un acto individual y autónomo hasta un acto en el que media un médico o un profesional de la salud; y, finalmente, la automedicación entendida como una desviación de la prescripción médica hacia la sobremedicación, sub-medicación o no adherencia. Sin embargo para la mayor parte de los autores, el fenómeno de la automedicación es claramente un factor de riesgo frente a la promoción de la salud. Por ejemplo, Buriticá, Giraldo, Franco, Cañas, Peñuela y Tobón Marulanda conciben la automedicación como un fenómeno altamente peligroso debido a los riesgos propios del consumo de medicamentos sin prescripción. (19)

Teniendo en cuenta esta diversidad de términos en la literatura médica especializada, no sería sorprendente encontrar que la percepción del público general sea mucho más amplia. Igualmente, esta situación hace que sea difícil estandarizar los



estudios del fenómeno en diferentes contextos y efectuar comparaciones epidemiológicas.

(1)

2.1.3. RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Los problemas a que puede dar lugar la práctica de la automedicación pueden ser muy graves, especialmente, en el caso de determinadas patologías y formas de utilización, de ahí la conveniencia de orientar las políticas educativas sanitarias, y los consejos y/o recomendaciones enmarcados en la Educación para la Salud, sobre medicamentos hacia la adquisición de unos hábitos que conduzcan hacia una automedicación responsable y positiva para disminuir los riesgos. (20)

- **Efectos adversos:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define efecto adverso como cualquier respuesta nociva y no intencionada, a un medicamento, que ocurre en el ser humano a las dosis utilizadas para profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica. Las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), aparecen en un gran número de pacientes (hasta un 30%), aunque afortunadamente suelen ser de carácter leve y transitorio en la mayoría de los casos (21). El término “Problema Relacionado con la Medicación (PRM)”, es más amplio pues incluye, tanto los efectos adversos, como aquellos efectos no deseados debidos a errores de medicación, ocasionados por una incorrecta selección del medicamento, de su dosis, de la técnica de administración o del cumplimiento terapéutico. Los errores de medicación son consecuencia de un uso inadecuado de los medicamentos y, por tanto, son prevenibles y evitables (22).
- **Distorsión de la necesidad de tomar medicamentos:** Las personas han perdido la confianza en la capacidad del organismo de combatir enfermedades sin la “ayuda” de medicamentos, incluso cuando se trata de trastornos de resolución espontánea, como



el resfrío.(14)Se cree que cuanto más antes se comience el tratamiento con fármacos es mejor ya que se evita que la enfermedad empeore, eso se puede observar en la consulta médica diaria en emergencia donde algunos pacientes piden incluso inyectables cuanto antes, aunque sus síntomas no lo ameriten ya que creen que luego empeoraran. Además no solo toman medicamentos para tratar los síntomas de un trastorno sino porque cree que los medicamentos son necesarios para permanecer sano, por ejemplo el uso de vitaminas que hoy en día vemos está aumentado en ventas.

- **Politerapia:** Con frecuencia, las personas desconocen la causa de los trastornos y también cuál es el tratamiento más eficaz. En consecuencia, tienden a usar distintos tratamientos simultáneamente, a menudo combinando remedios tradicionales con medicamentos modernos. Esto se da porque muchas veces los pacientes padecen más de una patología o porque una misma enfermedad requiere más de un tratamiento para sus respectivos síntomas Ej. Pacientes que sufren enfermedades Crónicas, Geriátricos.
- **Interacciones entre fármacos:** Son otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de analizar los riesgos que entraña la Automedicación. Las interacciones medicamentosas son “aquellas respuestas farmacológicas que no pueden ser explicadas por la acción de un solo fármaco sino que son debido a los efectos de dos o más sustancias actuando de manera simultánea sobre el organismo” (23). Su frecuencia y gravedad es lo que determina la importancia clínica de las interacciones. Por este motivo, es preciso conocer algunas características (22) de los fármacos que con más frecuencia interaccionan entre sí, : factores relacionados con el fármaco (dosis, vía de administración, forma farmacéutica, metabolismo dosis-dependiente, margen terapéutico), factores relacionados con los pacientes (gravedad de la enfermedad, patologías concomitantes, cuestiones genéticas, consumo de tabaco, alcohol, hábitos dietéticos, exposición a factores ambientales, etc. las consecuencias de sus



interacciones y los mecanismos de producción: farmacéutico (incompatibilidades físico-químicas), farmacocinética (interacciones en absorción, metabolismo, o eliminación), farmacodinámico (interacciones a nivel de receptor, sistema fisiológico, balance electrolítico, etc.) para así evitar en lo posible las consecuencias adversas derivadas de dichas interacciones.

- **Dependencia al fármaco:** Algunos Medicamentos, como los tranquilizantes, son incluso más “poderosos” y pueden causar dependencia.
- **Resistencia al Fármaco:** La resistencia antimicrobiana es un problema de carácter mundial que afecta a todos los grupos poblacionales, especialmente a los niños. El uso irracional de los antimicrobianos ha derivado en la emergencia y diseminación de microorganismos que son resistentes a drogas de primera línea, baratos y efectivos. Las principales enfermedades en donde se expresa esto es en la enfermedad diarreica, infecciones del tracto respiratorio, meningitis, infecciones de transmisión sexual y las infecciones adquiridas en el hospital. (24). El uso indiscriminado de antibióticos, favorecen la diseminación de bacterias resistentes, motivo por el cual las infecciones se hacen intratables o solo tratables con antibióticos más tóxicos y de alto costo.(25)

2.1.3.1. Riesgo del consumo de AINES

Estos medicamentos, por su mecanismo de acción, pueden producir efectos no deseables en el organismo. Uno de los órganos diana donde pueden asentar estos efectos adversos es en el aparato digestivo. Estos efectos se relacionan con la irritación directa o indirecta del tracto gastrointestinal. La mayoría de las veces es leve y no da síntomas, pero pueden ser muy graves. Se estima su incidencia hasta el 10% de los usuarios, cifra que asciende aún más en los ancianos. Este efecto adverso depende de la inhibición de las prostaglandinas, unas moléculas que juegan un papel importante en la protección de



la mucosa gástrica, pues limitan la secreción ácida gástrica y estimulan la formación de mucus. Los AINE además de producir lesión local, reducen el flujo sanguíneo y dificultan el funcionamiento de las defensas en la mucosa del tubo digestivo. Los efectos secundarios gastrointestinales más frecuentes son: esofagitis, úlceras (siendo sus complicaciones más frecuentes hemorragia y perforación), gastroduodenitis, lesiones tóxicas y diarrea. Es muy importante resaltar que la aparición de estos efectos nocivos a nivel del tracto digestivo (erosiones, úlceras y perforaciones) puede producirse independientemente de cuál sea la vía de administración del fármaco (oral, inyectable o rectal) y que su toma por vía oral junto con alimentos o después de las comidas no protege de su aparición. No obstante, el riesgo no es igual para todas las personas ya que depende de la dosis, de la duración del tratamiento, de la utilización de otras medicaciones concomitantes, entre otros. Tampoco todos los AINE tienen el mismo riesgo de producir estos efectos secundarios y recientemente se están incorporando nuevos fármacos diseñados para disminuir la posibilidad de que lesionen la mucosa digestiva. También pueden deteriorar otras funciones del organismo como la función renal. Como consecuencia de esta interacción con estas sustancias, en algunos pacientes que tienen alguna enfermedad predisponente como por ejemplo la cirrosis hepática puede originar un deterioro de la función de los riñones.

Algunos de los síntomas es que hasta un 20% de los pacientes que toman AINE pueden sentir algunas molestias digestivas como pesadez, ardor o dolor en la región del estómago (término conocido como dispepsia). En general, estos síntomas no tienen trascendencia clínica y remiten al abandonar el fármaco o con la adición por parte del médico de un medicamento adecuado. Por otro lado un 15-30% de los pacientes pueden presentar erosiones en la mucosa del tubo digestivo, que en muchos casos no llegan a producir síntomas, y que sólo pueden diagnosticarse si en ese momento se les practica



una gastroscopia. Estas erosiones tampoco suelen tener escasa trascendencia clínica y cicatrizan muy rápidamente al cesar el tratamiento. Sin embargo, un porcentaje mucho menor, que se estima en un 2% ,presenta una complicación clínicamente importante, como una verdadera úlcera en duodeno o 3 estómago, una hemorragia o una perforación, que puede ser potencialmente grave para la salud de la persona y que requerirá ingreso hospitalario y tratamiento médico oportuno(26).

2.1.3.2. Riesgo del consumo de antibióticos

El uso incorrecto de los antibióticos es una de las principales causas del incremento de la resistencia de las bacterias, uno de los mayores problemas actuales de salud pública(27). Se estima que para 2050, si continúa la escalada de la RAM de los antibióticos, las infecciones por gérmenes fármaco-resistentes serán la primera causa de muerte de la población humana, superando a cualquier otra patología actualmente prevalente (28).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "están apareciendo nuevos mecanismos de resistencia que se propagan a nivel mundial y ponen en peligro nuestra capacidad para tratar enfermedades infecciosas comunes, con el consiguiente aumento de la discapacidad y las muertes, y la prolongación de la enfermedad". Eso significa que sin antimicrobianos eficaces para prevenir y tratar las infecciones, intervenciones como el trasplante de órganos, la quimioterapia del cáncer, el tratamiento de la diabetes o la cirugía mayor (por ejemplo, las cesáreas o las prótesis de cadera) se convertirán en procedimientos de muy alto riesgo(29).

2.1.3.3. Riesgo del consumo de antiácidos

Uno de los problemas de salud más frecuentes actualmente es el llamado reflujo gastroesofágico (GERD, por sus siglas en inglés) se caracteriza porque el poderoso ácido



clorhídrico producido en el estómago “sube” y empieza a “quemar” el esófago causa dolor en la boca del estómago, sensación de llenura, náuseas, vómitos y acidez o vinagreras. Este último síntoma se presenta como una sensación muy fastidiosa de que algo quema en el pecho, motivo por el cual muchas personas buscan los antiácidos para aliviar la acidez. El problema es que su uso, sobre todo los de “última generación”, presentan una serie de efectos secundarios que es preciso tomar en cuenta.

Los antiácidos pueden ocasionar problemas en la salud del ser humano a través de dos mecanismos: por el enmascaramiento de los síntomas de una enfermedad que puede estar avanzando sin que la persona se dé cuenta y por un efecto secundario del medicamento en el organismo. Por ejemplo, al controlar los síntomas de acidez por el uso indiscriminado y a largo plazo de los antiácidos, el cáncer del esófago o del estómago puede ser enmascarado. Por estas razones nunca deben usarse antiácidos sin receta médica por tiempo prolongado.

Con respecto a los efectos secundarios de los antiácidos, las sales de calcio, magnesio o aluminio pueden causar aumento en la producción de gases, dolor de cabeza y de abdomen, náuseas y vómitos severos. Por su parte, los bloqueadores H₂ pueden provocar náuseas, vómitos, diarreas o estreñimiento, dolores abdominales, problemas para eliminar la orina, mareos y ronchas en la piel. Un reciente estudio, realizado por investigadores norteamericanos y publicado en la revista PLOS ONE, ha causado preocupación porque reveló que existe relación entre el uso de los antiácidos PPI y el riesgo de sufrir un ataque al corazón (30).

2.1.4. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.

La OMS viene indicando en los últimos años la existencia de un lugar válido para la automedicación en las sociedades desarrolladas y la necesidad de que la



automedicación está tomando cada vez un mayor protagonismo. El concepto de automedicación ha evolucionado, y actualmente se reconocen consistentemente en la literatura dos grandes variantes: la automedicación responsable relacionada con el autocuidado, es decir, la iniciativa de la persona de cuidar su propia salud; y la automedicación no responsable, que es una desviación de la terapia farmacológica con todas sus implicaciones y consecuencias. A diferencia de la automedicación, el autocuidado y los términos relacionados se refieren a procesos de largo plazo, que involucran estilos de vida saludables asociados con prácticas de promoción y prevención de la salud general. (1)

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia para tratar síntomas o enfermedades sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento), la automedicación responsable puede ayudar a prevenir y tratar afecciones que no requieren una consulta médica (OMS), y posibilita una mayor autonomía y participación de los pacientes en el cuidado de su salud, precisa de un acceso adecuado a la información sobre medicamentos y del consejo y educación por parte de los profesionales sanitarios. Esto conlleva la utilización de medicamentos no sujetos a prescripción médica, utilizados para tratar síntomas menores (tales como dolor, tos, la acidez de estómago, el resfriado), a dosis recomendadas y durante un tiempo limitado. (31)

Consejos de automedicación responsable

- No tome por su cuenta medicamentos que precisen receta, ni añada otros a su tratamiento habitual, sin consultar con su médico.



- Consulte siempre al médico en caso de embarazo, lactancia materna, alergias a determinados excipientes, enfermedades crónicas, o si el paciente es un niño o un anciano.
- Informe a su médico de todos los medicamentos y suplementos que toma o ha tomado (incluidas hierbas medicinales, vitaminas, complementos dietéticos, homeopatía, etc.) o si sigue alguna dieta concreta.
- Pida consejo al farmacéutico en caso de necesitar medicamentos que no requieran receta médica.
- Respete las dosis, el intervalo entre la toma y la duración del tratamiento.
- Lea detenidamente el prospecto antes de utilizar un medicamento (qué es, para qué, cómo y cuándo se toma).
- Evite el consumo de alcohol, puede alterar la eficacia del medicamento.
- Tome precauciones en los tratamientos que puedan producir sueño o disminución del estado de alerta (ej. manejo de maquinaria pesada o conducir vehículos).
- Conserve los medicamentos en su embalaje original (caducidad, lote, condiciones de conservación) y con su prospecto. Es importante para su seguridad.
- Debe consultar a su médico si su estado empeora o continúan los síntomas después de la automedicación. (32)

Beneficios y riesgos de la automedicación responsable

Beneficios

- Alivio o solución de los síntomas de forma independiente.
- Refuerzo de su autonomía y responsabilidad.
- Menor demanda de asistencia sanitaria por dolencias menores.
- Evita la necesidad de desplazamientos y esperas.



- Desahogo del sistema sanitario; se evita la masificación.
- Disponibilidad y accesibilidad al tratamiento, de forma rápida y fácil.
- Reducción del absentismo laboral.
- Información y educación sanitaria que permite evitar automedicación indeseable y peligrosa.

Riesgos

- Insuficiente información sobre el medicamento.
- Falta de efectividad en situaciones no indicadas.
- Enmascaramiento de procesos clínicos graves.
- Retrasos en los diagnósticos y en los tratamientos.
- Toxicidad: reacciones adversas, intoxicaciones, interacciones o asociaciones potencialmente peligrosas en ciertos grupos de riesgo, etc. Utilización de la medicación de forma inadecuada (dosis, vía de administración, duración, conservación, etc.).
- Riesgo de dependencia o adicción.
- Duplicidad entre distintos medicamentos con las mismas sustancias activas.
- Resistencias, en caso de toma de 8 antibióticos.
- Aumento del riesgo en poblaciones especiales: embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas o en niños y mayores.(33)

2.1.5. AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

En algunos estudios realizados sobre automedicación y, en relación a los factores sociodemográficos relacionados con la misma, el colectivo de estudiantes universitarios destaca como uno de los colectivos en los que la prevalencia de la automedicación es más elevada y, se le señala como uno de los colectivos prioritarios a la hora de elaborar



Programas de Salud Pública destinados a mejorar la calidad y el comportamiento en automedicación (34).

En el Perú existen pocos estudios que aborden la automedicación de manera específica en estudiantes universitarios o que engloben los distintos aspectos que influyen o estén relacionados con esta práctica. En este sentido conviene destacar el estudio realizado por Vera-Romero et al. (10), en 2 093 adolescentes y jóvenes entre 16 – 28 años de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, con una media de edad en el total de la muestra de 20,98 (DE: $\pm 2,32$ años), obtuvo como resultado que el 98.1% se automedicaron alguna vez en los últimos seis meses; es importante resaltar que solo el 10,7% reportó haberle solicitado la receta médica antes de su compra y el 77,9% refirió tener familiares o amistades que se automedican y que reconocen que son fuentes de influencia muy importantes para adoptar esta conducta.

El principal motivo inmediato fue el factor económico (ahorrar una consulta) con el uso de una prescripción médica anterior (38,6%), seguido de los consejos o recomendaciones de un amigo(a) o familiar (21,1%), o de un farmacéutico (11,7%), enfermera o técnico en salud (6,2%). Además, la publicidad, se convierte en otro factor agravante de este problema de salud pública, siendo los medios de comunicación como la radio, la televisión y el internet las fuentes más influyentes de esta conducta alcanzando un 20,7%.(10)

Es importante tener en cuenta, por otro lado, las características que presentan los estudiantes universitarios para poder analizar y comprender la práctica de la automedicación. En primer lugar su edad, en estudios realizados en Argentina sobre automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios se concluyó que es en los



estudiantes de entre 23 y 27 años en quienes se evidencia el porcentaje más alto de automedicación con antibióticos. (35)

Además, resulta interesante el hecho de que en algunos casos, las creencias de los estudiantes sobre su salud, sobre los medicamentos prescritos y sobre la orientación del autocuidado, influyen más en su adherencia al tratamiento que la confianza en su médico (36) Otro aspecto interesante, lo constituyen actualmente, las fuentes de información a las que acceden principalmente los estudiantes a la hora de automedicarse. En un estudio se muestra que el 40 % de la población recibió información de una prescripción anterior (35).

En muchos casos las fuentes de información básicas siguen siendo la familia, y los amigos, en definitiva el entorno social (37). Como lo demuestra Castronuovo C, et al. donde un 55% de la población elige el fármaco por recomendación de familiares y amigos y un 63% recomienda medicamentos que le han resultado efectivos a familiares y amigos; un 62% de la población no considera necesaria la consulta al médico (8). En un estudio enfocado a internos de medicina se observó que 76,71% se automedicaron por conocimientos propios(38).

Por otro lado en un estudio realizado en estudiantes de medicina se observó que los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año tuvieron mayor probabilidad de elegir medicamentos correctos y de usarlos adecuadamente y que solo la tercera parte de los estudiantes de medicina que se automedicaron lo hicieron del todo correcto (24).

Por último es importante tener en cuenta la enorme influencia actual que tienen internet y las redes sociales como fuente de información sobre medicamentos de todo tipo, tanto de especialidades farmacéuticas publicitarias como de especialidades



farmacéuticas no publicitarias. Un estudio reciente pone de manifiesto que ocho de cada diez internautas españoles acuden a la red para buscar información sobre salud (39).

En este sentido resaltamos dos problemas fundamentales, respecto a la práctica de la automedicación, son: la gran cantidad de información disponible sobre medicamentos de todo tipo por un lado y el grado de fiabilidad de muchas de estas informaciones y el riesgo que implica. Por último, es importante analizar el papel del farmacéutico y de la oficina de farmacia y su significado e implicaciones en el proceso de automedicación del estudiante universitario, ya que por ejemplo un estudio evidencia que el 94% de su muestra opinó que la información que puede brindar el farmacéutico es importante (8).

2.1.6. Política Nacional de Medicamentos en el Perú

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(2).

La Ley General De Salud N° 26842 se refiere a los medicamentos en su artículo 68°. En cuanto a la prescripción de medicamentos la ley general de salud establece en su artículo: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y las obstétricas 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. 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, 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. 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(40):

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

El consumo de medicamentos es un fenómeno complejo, multifactorial, que involucra al medicamento como tecnología sanitaria, al sistema de salud responsable de realizar una oferta adecuada de los mismos y la respuesta conductual del consumidor teniendo como sustento sus conocimientos, actitudes y prácticas.

a. Medicamentos de venta con prescripción.

El medicamento prescrito es aquel medicamento que cuenta con una prescripción (receta),



son medicamentos que por la naturaleza de sus principios activos o por su acción, deben quedar sometidos a control oficial, utilizados bajo rigurosa prescripción y vigilancia médica, y/o son susceptibles de ser despachados con prescripción médica más de una vez.

Estos medicamentos presentarán en su embalaje exterior la leyenda “VENTA CON RECETA MÉDICA” que con fines preventivos y de identificación exige la legislación vigente. Como que el uso incorrecto de los medicamentos puede comportar consecuencias graves para la salud, las autoridades sanitarias exigen que, para su dispensación en farmacias, se presente una receta médica, hecho que implica que un médico haya valorado la necesidad del tratamiento y haya recomendado la administración del medicamento con una pauta específica (qué dosis se debe tomar, con qué frecuencia y durante cuánto tiempo). No está permitida su publicidad en los medios de comunicación.

b. Medicamentos de venta sin receta médica.

Son aquellos medicamentos destinados a aliviar dolencias que no exigen en la práctica una intervención médica y que, además, su uso en la forma, condiciones y dosis previstas, no entrañan, por amplio margen de seguridad, peligros para el consumidor.

Los medicamentos disponibles sin prescripción son llamados medicamentos de venta sin receta o Over-the-Counter (sobre el mostrador) o medicamentos OTC, también existe otra denominación Under the Counter (por debajo del mostrador) para el medicamento que no es de venta libre pero que igual se vende sin receta. Existen diferentes medicamentos de venta sin receta, muchos de los cuales han estado disponibles por mucho tiempo y tienen un largo historial de seguridad y eficacia. Ejemplos de éstos son los medicamentos de venta sin receta utilizados en los casos de dolor leve a moderado, tos y resfriado, problemas menores de la piel y acidez estomacal.



2.1.7. Rol de enfermería frente a la automedicación

Las enfermeras como miembros del equipo de salud tienen un rol muy importante en la promoción del uso racional de medicamentos, son responsables de corregir al público malas prácticas con respecto a la automedicación y prevenir en el público el uso irracional de medicamentos.

Los roles de las enfermeras con respecto a la salud de la comunidad son defensores, tutor, líder, planificador, educador e investigador. Abogar por un entorno seguro, acceso e información de los medicamentos más utilizados en la automedicación tales como antibióticos, es importante. Lo que requiere un trabajo en equipo entre el equipo de salud y miembros de la comunidad, la información brindada sobre la automedicación responsable debe ser simple, veraz y atractiva. La disponibilidad de información brindada promoverá en el público obtener medicamentos solo a través de prescripciones.

Uno de los roles innovadores de las enfermeras es liderar familias y comunidades para mejorar la salud y bienestar a lo largo de sus vidas. Las enfermeras trabajan con otras contrapartes del sistema de salud; médicos, dentistas, farmacéuticos y otros miembros del equipo de salud para promover la salud de las personas. Este rol se construye de manera constante en un sistema integrado.

Educar pacientes, familias y comunidades es un rol importante de las enfermeras en la gestión de problemas de salud, en consecuencia, se puede comenzar la educación sobre la automedicación en el entorno sanitario puede así influenciar y aceptar la información y si el mensaje sobre la automedicación responsable es entendido este se difundirá hasta llegar a toda la comunidad.

Las enfermeras son planificadoras de comunidades, familias y la atención de los pacientes evaluando sus necesidades, y estableciendo así objetivos definitivos para



implementar cuidado apropiado. Estas necesidades son variadas; algunos son físicos, psicológicos / espirituales, social y cultural. La evaluación de necesidades ayuda en la planificación para gestionar el uso de medicamentos que no hayan sido recetados por un médico. Las enfermeras a menudo ofrecen asesoramiento a los pacientes, familias y la comunidad en general es así que cuando las enfermeras son consultadas por personas que se automedican, deben ser pacientes, confiado, bien informado, cortés y realista para salir con éxito y consejería convincente.

Para corregir los problemas de salud de las comunidades, la investigación de los comportamientos de salud es piedra angular. El uso de evidencia científica en la práctica hará la diferencia al momento de encontrar soluciones para cambiar los comportamientos actuales en automedicación entre las comunidades (41).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Automedicación**

Es la utilización de medicamentos sin ninguna receta, orden o intervención médica(1).

- **Estudiante**

Persona que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica(42)

- **Factor económico**

En cuanto al factor económico están en función de los elementos o ingresos económicos de los que dispone la familia para tratar de cubrir las necesidades de las mismas(13).

- **Factor cultural**

Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico".

Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la



induce luego a tomar cierto tipo de decisiones. Cada país, y dentro de él, cada región, tiene su cultura propia. Es decir, al vivir una persona en una región, los hábitos y costumbres de esta región influyen en su conducta como comprador.(43)

- **Medicamento**

Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado(18).

2.3. ANTECEDENTES

A nivel internacional:

En Bolivia (2013), en un estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la Automedicación en estudiantes universitarios en nuestra ciudad. Se obtuvo una prevalencia de 76% de Automedicación, el 76% en mujeres, 75 % en hombres, un rango de edad de 17 a 21 años 77,28%, Procedencia Urbana 76,50% Rural 71,21 % y los ingresos económicos mayores o justos a su requerimiento de necesidades básicas con 80,82% versus ingreso insuficiente de solo 65,82%. Se observa una asociación estadísticamente significativa entre la variable Ingresos Económicos Mayores o Justos al requerido, con la automedicación. No se observó asociación entre las variables automedicación y sexo, edad, procedencia urbana/rural. Los medicamentos más automedicados fueron los antigripales, antitusivos y descongestionantes nasales 41%, la motivación para tomar fármacos fue, creer que no necesita una consulta médica 32%, en la influencia para no asistir a un médico, el conocimiento personal 31%, el lugar indicado para la adquisición de los fármacos fue la farmacia 72%. Ante la consulta de tener conocimientos sobre los riesgos de consumir fármacos automedicados el 59% dijo que si,



un 19% presentaron complicaciones y de estas 61% fueron epigastralgias. Se observó alta prevalencia por lo cual se hace necesario hacer cumplir las normativas y educar para una automedicación responsable (9).

En Colombia (2016) en un estudio que tuvo como objetivo caracterizar la automedicación de los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud en la Universidad de Ciencias aplicadas Ambientales U.D.C.A, durante el I semestre del año 2016. Fue un estudio observacional descriptivo-transversal, la población estuvo conformada por 2128 estudiantes. La conclusión final fue la práctica de la automedicación es alta y se presenta en el 98% de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud, siendo muy similares en el sexo masculino y en el sexo femenino. La edad de los participantes se registró de los 16 a los 50 años, con una media de edad de 24.32 años de edad, el 99% de los estudiantes son adultos jóvenes con una formación amplia en diferentes aspectos relacionados con el uso de los medicamentos. Los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud deciden practicar la automedicación si los síntomas son leves (42%), por el fácil acceso a los medicamentos (29%) o por tener el conocimiento para ejercer la automedicación (14%). El establecimiento donde adquieren los medicamentos para ejercer la automedicación son las Droguerías y las fuentes que más consultan en el momento de tomar la decisión de automedicarse son la web y las farmacias; estos factores son determinantes en el uso irracional e irresponsable de los medicamentos. Los grupos de medicamentos más utilizados en la automedicación son los Analgésicos – Antiinflamatorios y Antigripales, estos medicamentos son en su gran mayoría de venta libre y tienen relación con los síntomas más representativos como el dolor general (59%) y los síntomas gripales (29%). (44)

En Venezuela (2011), en un estudio que tuvo como objetivo estimar los hábitos de automedicación entre estudiantes del Instituto Pedagógico de Caracas. 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: un alto porcentaje practica la automedicación irresponsable, consumen desde vitaminas hasta antibióticos, sin prescripción, desconocen reacciones fisiológicas como eventos adversos, usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales, reconocen implicaciones de eventos adversos, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos auto catalogados poco importantes.(16)

A nivel nacional

En Lima (2017), en un estudio que tuvo como objetivo determinar las características respecto a la automedicación en los estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho, 2017. Se decidió realizar una investigación descriptiva, observacional prospectiva de corte transversal. Se diseñó y facilitó un cuestionario estructurado con 11 ítems recolectando información a partir de la variable, aplicándose una encuesta a 84 estudiantes en una universidad privada. Respecto al factor demográfico, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino con 84.5% y al grupo etario de 18-25 años de edad con 64.3%, el 78.6% son solteros. Respecto al factor económico, los estudiantes se automedican en un 59,5% en el grupo de aquellos que trabajan, el 31% perciben un salario mensual aceptable y el 54.8% está incorporado en un servicio de salud. En cuanto al factor social, se evidencia que el 57% ante un problema de salud recurre inicialmente al establecimiento farmacéutico, el 42.9% toma en cuenta la sugerencia del personal de atención y el 83.3% lo compra en dicho lugar. El 56% adquirió medicamentos que percibió por medio de publicidad televisiva. La automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante factores demográfico, económico y social. (12)



En Lambayeque (2017), en un estudio que tuvo como objetivo conocer la prevalencia y las características sociodemográficas y terapéuticas del proceso de Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal en una muestra de 700 estudiantes matriculados en el ciclo 2016-II. Se empleó un instrumento de recolección de datos que contiene datos sociodemográficos y de terapia de automedicación, se aplicó durante los meses enero y febrero. La prevalencia de automedicación en estudiantes de la UNPRG es alta (98.8%). Tanto varones como mujeres se automedican por igual (99,4% vs 98,1%), la mayor práctica de automedicación se ve en estudiantes de 15-21 años (99,1%), los casados y convivientes se automedican en 100% y la mayoría tiene seguro que no usa (70%). El principal motivo para la automedicación fue que los síntomas o la enfermedad no era grave (42,8%); los síntomas principales que conllevaron a automedicarse fueron el dolor (48,1%) y fiebre (43%), el 78% de los estudiantes no acuden al médico para seguimiento de su problema crónico concomitante, los fármacos más utilizados en la automedicación fueron los antigripales (49,2%), antiinflamatorios (26,9%) y los antibióticos (21,3%); las principales fuentes orientadoras para la automedicación fueron: una prescripción médica anterior con 32,2%, seguido del Químico farmacéutico (26,9%), familiares y amigos con 24,6%, Técnico en Farmacia con 23,3 % y la búsqueda de información por sí mismo en 5.5%. Los estudiantes se automedican “algunas veces” en un 84,8% y califican a la efectividad de la automedicación como buena en un 51,4% y regular en 46%; de los que se automedican, 11,6% presentaron algún tipo de reacción adversa: molestias gastrointestinales 47,5%, habones 26,3% y somnolencia 12,5%. La frecuencia de automedicación con medicina complementaria fue 46,8%; los estudiantes acuden mayormente a las farmacias para



comprar medicamentos (78,6%) y solo un 8,7% leen todo el paquete del mismo. Se concluye que la práctica de la automedicación en estudiantes de la UNPRG es elevada(45).

En Huancavelica (2016), en un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores asociados con la automedicación. Es una investigación descriptiva de corte transversal. Siendo la población estudiada los estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en el periodo 2015. Obteniendo dicha información por un instrumento de recolección. Los resultados obtenidos en el estudio muestran una prevalencia de la automedicación (72,7%), con una edad media de 21,9 años, siendo mayoritariamente en el sexo femenino (72,1), alta prevalencia de automedicación en familiares y/o amigos (69,9% OR=6.48), influencia de los medios de comunicación (79,2% OR=2.05). Presentándose en mayor frecuencia en los hogares con ingreso económico bajo (71,7%). Acuden a un establecimiento de salud en un (73%). Presentan un conocimiento de las propiedades farmacológicas (63,9%). Un 29,5% indica tener el suficiente conocimiento de los medicamentos que consume, siendo el dolor (52,5%) el principal síntoma para la automedicación. Se concluyó que la proporción actual de la automedicación en la población estudiada es de 72, 7%. Los factores sociodemográficos son los de mayor influencia, respecto a los demás estudiados, siendo estos factores de riesgo en la conducta de la automedicación(46).

A nivel regional:

En Puno (2008), en un estudio que tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la automedicación y los factores de riesgo en pobladores de la localidad de llave Puno. El estudio es de tipo retrospectivo descriptivo y analítico correlacional; con diseño simple la muestra estuvo constituida por 120 pobladores de la localidad de llave. La recolección de



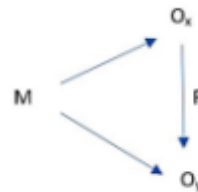
la información se realizó mediante el instrumento estructurado. Los resultados obtenidos son los siguientes: Que el 64.2% del total de encuestados se automedicaron, el 72.7% de los consumidores fue del sexo femenino, por grupo de edad la tasa de consumo más alta correspondió al grupo etareo de 26 años a 35 años con un 51.9%. De acuerdo al ingreso económico se automedico con mayor frecuencia el grupo de ingresos de 200 a 400 nuevos soles, presento un 35.1 %, De acuerdo al grado de instrucción el grupo que presenta secundaria completa e incompleta presentó el porcentaje más alto en automedicación con un 53.24%. Las personas refirieron el no conocimiento de las bondades de un medicamento en un 93.5% muy por encima del 6.5% que si conocen de las bondades y efectos adversos de los medicamentos, incide bastante la propensión de la automedicación el alto costo de la consulta reflejada en un 45.4% que refirieron esta incomodidad de igual manera los horarios inadecuados con un 23.4% y las esperas prolongadas y mal trato con un 31.2%,El paciente ante este tipo de actitudes acude preferentemente a establecimientos Farmacéuticos llámense Boticas y/o Farmacias en un 68.7%, siendo influenciados por el personal de farmacia en un 33.8% y por familiares y amigos en un 28.6%. Parece ser que la influencia de la religión juega un papel importante ya que se dio como resultado que el grupo que profesaba la religión protestante en sus diversas sectas muestra un 74.1 %. Los medicamentos de mayor consumo fueron los antibióticos con un 37.5% seguido de los Analgésicos antiinflamatorios con un 31.7 % obtenidos principalmente en farmacias o Boticas. En conclusión, existe asociación con la Automedicación, pero no es estadísticamente significativa en los factores de riesgo, sexo, ingreso económico, grado de instrucción conocimiento de la bondades y efectos adversos, acceso a los servicios de salud y lugar de adquisición. Referente al factor edad existe asociación y es estadísticamente significativa con la automedicación. La religión no muestra una influencia estadística significativa en la automedicación es decir no existe asociación.(47)

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación fue de tipo descriptivo porque se describe los factores social, económico, cultural y la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería. El diseño de la investigación es correlacional porque tiene como finalidad establecer la asociación entre los factores y la automedicación, y transversal porque se estudiarán las variables de forma simultánea, en un momento dado:



Dónde:

M: Representa la muestra de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2018

Ox: Representa los factores sociales, económicos y culturales en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2018

Oy: Representa la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2018

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano está ubicada en la provincia de Puno, ciudad de Puno, Perú. La facultad de enfermería cuenta con 513 estudiantes de los cuales 58 son hombres y 455 son mujeres. El promedio de edad de los estudiantes es de 20 años, la mayoría de los estudiantes provienen de la provincia de Puno, San Román y el Collao, según el reporte

de la oficina de estadística e informática de la Universidad Nacional del Altiplano durante el año 2018.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para el presente estudio se estableció según el último reporte la OTI de la Universidad Nacional del Altiplano 2018, que reportaron en la Facultad de Enfermería del primer al octavo semestre 513 estudiantes. Con el fin de estimar el tamaño de muestra se realizó un muestreo aleatorio estratificado porque se quiere garantizar la presencia de los estudiantes del primer al octavo semestre, la muestra fue de 202 estudiantes.

$$n = \frac{\sum_{i=1}^X N_i P_i Q_i}{NE + \frac{1}{N} \sum_{i=1}^X N_i P_i Q_i}; E = \frac{d^2}{Z_{1-\alpha/2}^2}$$
$$n = \frac{117,905868}{0.33384527 + 0,229836}; E = \frac{0,0025}{3.8416}$$
$$n = 209,171164 \cong 209$$

$$n_i = 209 \left(\frac{N_i}{\sum_{i=1}^X N_i} \right)$$

$$n_1 = 209 \left(\frac{52}{513} \right) = 21$$

$$n_2 = 209 \left(\frac{49}{513} \right) = 20$$

$$n_3 = 209 \left(\frac{63}{513} \right) = 26$$

$$n_4 = 209 \left(\frac{60}{513} \right) = 24$$

$$n_5 = 209 \left(\frac{79}{513} \right) = 32$$

$$n_6 = 209 \left(\frac{42}{513} \right) = 18$$

$$n_7 = 209 \left(\frac{84}{513} \right) = 34$$

$$n_8 = 209 \left(\frac{84}{513} \right) = 34$$

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la Población

N_i = Tamaño de la población del estrato i

P_i = Proporción "P" del estrato "i"



Q_i = Proporción "Q" del estrato "i"

E = Error de estimación

d = Error estandar

Muestra por semestres académicos.

| SEMESTRE | NUMERO DE ESTUDIANTES | MUESTRA 60% |
|--------------|-----------------------|-------------|
| Primer | 52 | 21 |
| Segundo | 49 | 20 |
| Tercero | 63 | 26 |
| Cuarto | 60 | 24 |
| Quinto | 79 | 32 |
| Sexto | 42 | 18 |
| Séptimo | 84 | 34 |
| Octavo | 84 | 34 |
| TOTAL | 513 | 209 |

Es importante mencionar que la muestra fue seleccionada de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión.

a. criterios de inclusión

Estudiantes matriculados en el ciclo 2018 II

Estudiantes que voluntariamente firmen el consentimiento informado.

b. criterios de exclusión

Estudiantes que no acepten participar de la investigación.

Estudiantes matriculados en el ciclo 2018 II que no asisten el día de la aplicación del instrumento.

Variable(s) y su operacionalización

Esta investigación consta de dos variables:

Variable independiente: el factor social, económico y cultural frente a la automedicación.

Variable dependiente: la automedicación se evaluará la frecuencia, los fármacos usados en la práctica de automedicación y los efectos de la automedicación.



| Variable | Dimensión | Categoría | Indicadores |
|---|--|--|--|
| Variable independiente: Factores | Social | Afiliación al seguro | SIS Essalud Entidad privada Ninguno |
| | | Económico | Dependencia económica |
| | Ingreso mensual aproximado | | < a 930 soles ≥ 930 a 1800 > 1800 |
| | Cultural | Lugar donde adquiere los medicamentos | Farmacia Establecimientos de salud Tiendas |
| | | Fuente de información | Televisión Internet Farmacéutico Recetas anteriores Conocimiento propio Charlas |
| | | Persona que motiva el consumo de medicamentos sin prescripción | Farmacéutico Familiar Decisión propia |
| | | Conoce los efectos de los medicamentos | Si No |
| | | El consumo de medicamentos sin prescripción es un riesgo | Si considera No considera |
| | | | |
| | Variable dependiente: La automedicación : es la autoadministración de medicación no prescrita por un médico. | Automedicación | Frecuencia |
| Tipo de medicamento <ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos • Antiácidos • Antibióticos | | | |
| Efectos | | | |

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

- **Encuesta:** Para la investigación se aplicó la técnica de encuesta la que nos permitió obtener datos descriptivos para ambas variables, dirigido a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

3.4.2. INSTRUMENTO:

- **Cuestionario para los factores:** El cuestionario fue elaborado por Delgado (2018), en la ciudad de Arequipa. Estructurado de este modo: presentación, instrucción y cuerpo, este último contiene tres dimensiones las cuales son:

| FACTORES | PREGUNTAS |
|--|--|
| Parte I: factor social Este ítem consta de 1 pregunta | <ul style="list-style-type: none">• Afiliación a seguro de salud |
| Parte II: Factor Económico Este ítem consta de 2 preguntas | <ul style="list-style-type: none">• Dependencia económica.• Ingreso económico aproximado. |
| Parte III: Factor Cultural Este ítem consta de 5 preguntas | <ul style="list-style-type: none">• Lugar donde adquiere medicamentos.• Fuente de información que motiva la automedicación.• Persona que motiva la automedicación.• Conoce los efectos de los medicamentos.• Considera la automedicación como un riesgo. |

- **Cuestionario utilizado para la automedicación:** El cuestionario utilizado para esta investigación fue elaborado por Chávez (2017), en la ciudad de Lima. Consta de 10 preguntas cerradas con 3 tipos de respuestas las cuales fueron establecidas

por el autor como nunca, a veces y siempre las mismas que fueron cuantificadas de la siguiente manera.

| |
|-------------------|
| Nunca: 1 |
| A veces: 2 |
| Siempre: 3 |

Se utilizó los siguientes puntos de corte.

| | | |
|-----------------------|--------------|---------|
| Automedicación | 00-14 | Nunca |
| | 15-24 | A Veces |
| | 25-30 | Siempre |

Estos cuestionarios fueron debidamente validados por los autores, ambos instrumentos fueron modificados para su aplicación en el presente estudio.

- **Validez y confiabilidad del instrumento.**

Para dar la respectiva validez de las modificaciones del cuestionario se utilizó el juicio de expertos quienes por índices de valoración dieron su apreciación con respecto al instrumento planteado, esta valoración fue procesada por V de Aiken es un estimador que permite cuantificar la relevancia de los ítems, obteniendo en esta evaluación una puntuación de 0.7 haciendo el instrumento válido para los objetivos planteados. Y para ver la replicabilidad de este instrumento en otros contextos se utilizó el método estadístico de Alfa de Crombach obteniendo un 0,812 lo cual indica que el instrumento es confiable y valido.

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Coordinaciones:

- Se realizó un cronograma de actividades para la ejecución del proyecto de investigación.



- Se solicitó a la decana de la Facultad de Enfermería, una carta de presentación para permitir el acceso a las aulas para la ejecución del estudio.
- Se solicitó a la coordinación académica, la lista oficial según matrícula de los estudiantes. En esta misma lista se identificaron a estudiantes por ciclo.
- Se elaboró un cronograma de visitas de diferentes ciclos y aulas para la aplicación del cuestionario.
- Se presentó a los docentes la autorización emitida por la dirección de la escuela profesional de Enfermería para poder aplicar el instrumento de recolección de datos.

b) De la aplicación del instrumento

- Se visitó a los salones del I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII ciclo, en diferentes fechas con el fin de aplicar el cuestionario, una vez ubicada en las aulas correspondientes se realizó la presentación, luego se brindó la información sobre el tema de investigación y los objetivos del mismo.
- Se sensibilizó a los estudiantes explicando la importancia de la investigación.
- Seguidamente se procedió a distribuir el formato del consentimiento. Posterior a ello se proporcionó el cuestionario a los estudiantes que habían firmado el consentimiento informado el cual fue aplicado en un promedio de tiempo de 20 minutos.
- Durante la aplicación del instrumento se permaneció en el salón a fin de supervisar y absolver dudas de los participantes.
- Una vez concluida la aplicación del cuestionario, se procedió a recoger agradeciendo por la disposición y apoyo brindado.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

a) Procesamiento

- Se realizó la validación donde se descartó siete cuestionarios los cuales estaban incompletos.
- Se procedió a la calificación y codificación del instrumento.
- Se realizó la sistematización de la información porcentual de los datos estadísticos, en los programas Excel 2016 y SPSS para el diseño de las tablas estadísticas.

b) Análisis de datos

Para interpretar los resultados se utilizó:

- La estadística descriptiva determinado por la distribución de frecuencias y porcentajes en tablas bidimensionales.
- Análisis inferencial para comprobar la hipótesis planteada se empleó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrado (X^2)

Cuya fórmula es:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

r : número de filas.

S : número de columnas.

O_{ij} : son las frecuencias observadas.

E_{ij} : son las frecuencias esperadas o teóricas.

- Con un nivel de significancia (α):0.05

Regla de decisión

| Comparación | Decisión | Simbología |
|-------------|-----------------|------------------------|
| $p > 0.05$ | Confirmar H_0 | No significativa (n.s) |
| $p < 0.05$ | Aceptar H_1 | Significativa al 5% |

- Si $p < 0.05$ el estudio es significativo, es decir, se rechaza la hipótesis nula de independencia y por lo tanto concluimos que ambas variables estudiadas son



dependientes, existe una relación entre ellas. Esto significa que existe menos de un 5% de probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta en nuestra población.

- Si $p > 0.05$ el resultado no es significativo, es decir, se acepta la hipótesis nula sea cierta en nuestra población y se considera suficiente para aceptar.

El valor de 0.05 es un valor establecido de acuerdo al nivel de confianza de 95%.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

OG:

Tabla N° 1.

Factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018

| | | | AUTOMEDICACION | | | |
|-------------------------|--|-----------------|------------------|---------|---------|-------|
| | | | Nunca | A veces | Siempre | Total |
| | | | % | % | % | % |
| FACTOR SOCIAL | A filiación a un seguro de salud | SIS | 0 | 22 | 25 | 47 |
| | | EsSalud | 0 | 2 | 5 | 7 |
| | | Entidad Privada | 0 | 0.5 | 1.5 | 2 |
| | | Sin Seguro | 0 | 21 | 23 | 44 |
| | | Total | 0 | 45.5 | 54,5 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | | <i>p = 0.467</i> | | | |
| FACTOR ECONOMICO | Ingreso económico aproximado mensual | [< - 930] | 0 | 28 | 33 | 61 |
| | | [930 -1800] | 0 | 11 | 18 | 29 |
| | | [1800 - >] | 0 | 6 | 4 | 10 |
| | | Total | 0 | 45.5 | 54.5 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | | <i>P = 0.026</i> | | | |
| FACTOR CULTURAL | Riesgo al consumir medicamentos sin prescripción | No considera | 0 | 1 | 5 | 6 |
| | | Si considera | 0 | 45 | 50 | 95 |
| | | Total | 0 | 45.5 | 54.5 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | | <i>p = 0.038</i> | | | |

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018

Los resultados generales evidencian que el factor social no se asocia a la automedicación mientras que el factor económico se asocia a la automedicación en el ingreso mensual aproximado, el 61% de los estudiantes que se automedican tiene un ingreso económico

menor al sueldo mínimo vital y el factor cultural también se asocia a la automedicación, el 95% considera como un riesgo consumir medicamentos sin prescripción.

Al aplicar la prueba estadística chi-cuadrada con un nivel de significancia al 5%, hallamos: el ingreso mensual aproximado ($p = 0,026 > \alpha = 0,05$) se asocia a la automedicación y el riesgo al consumir medicamentos sin prescripción ($p = 0,038 < \alpha = 0,05$) se asocia a la automedicación en estudiantes de enfermería.

OE1

Tabla N° 2.

Factor social y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018

| FACTOR SOCIAL | | AUTOMEDICACION | | | | | |
|--|-----------------|----------------|------|---------|------|-------|-----|
| | | A veces | | Siempre | | Total | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Afiliación a un seguro de salud | SIS | 44 | 22 | 50 | 25 | 94 | 47 |
| | EsSalud | 4 | 2 | 10 | 5 | 14 | 7 |
| | Entidad Privada | 1 | 0,5 | 3 | 1.5 | 4 | 2 |
| | Sin Seguro | 43 | 21 | 47 | 23 | 90 | 44 |
| | Total | 92 | 45,5 | 110 | 54,5 | 202 | 100 |
| 6 | | $p = 0.467$ | | | | | |

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018

La tabla nos muestra: Respecto a la afiliación a un seguro de salud, el 47 % de los estudiantes cuentan con SIS, de los cuales el 25% siempre se automedican y el 22% a veces; asimismo se pudo identificar que el 44% de los estudiantes no cuentan con ningún seguro de salud, de los cuales el 23% siempre se automedica y el 21% a veces. Aclarando que no se encontró ningún estudiante que nunca se automedique

Al aplicar la prueba estadística chi-cuadrada con un nivel de significancia al 5%, hallamos: En el factor social: afiliación a seguro de salud ($p = 0,467 < \alpha = 0,05$), no se asocian de manera significativa a la automedicación.

OE2

Tabla N° 3.

Factor económico y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018

| FACTOR ECONOMICO | | AUTOMEDICACION | | | | | |
|------------------------------|---------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | | A veces | | Siempre | | Total | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Dependencia Económica | Independiente | 10 | 5 | 7 | 4 | 17 | 9 |
| | Padre | 5 | 3 | 4 | 2 | 9 | 5 |
| | Madre | 15 | 7 | 24 | 12 | 39 | 19 |
| | Ambos | 62 | 31 | 73 | 36 | 135 | 67 |
| | Otros | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| | Total | 92 | 46 | 110 | 55 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>p = 0.4</i> | | | | | |
| Ingreso Mensual | [< - 930] | 57 | 28 | 66 | 33 | 123 | 61 |
| | [930 -1800] | 22 | 11 | 36 | 18 | 58 | 29 |
| | [1800 - >] | 13 | 6 | 8 | 4 | 21 | 10 |
| | Total | 92 | 45 | 110 | 55 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>P = 0.026</i> | | | | | |

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018

La tabla muestra que: Respecto a la dependencia económica, el 67% de los estudiantes de enfermería dependen económicamente de ambos progenitores, de los cuales el 36% siempre se automedica y el 31% a veces. No existe asociación entre la dependencia económica y la automedicación.

Referente al ingreso mensual aproximadamente el 61% tiene un ingreso económico menor al sueldo mínimo vital, de los cuales el 33% siempre se automedica y el 28% a veces.

Al aplicar la chi cuadrada con un nivel de significancia al 5%, hallamos respecto al factor económico: dependencia económica ($p = 0,4 > \alpha = 0,05$) no se asocian de manera significativa a la automedicación y el ingreso mensual aproximado ($p = 0,026 > \alpha = 0,05$) se asocia a la automedicación.

OE3

Tabla N° 4.

Factor cultural y la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018

| FACTOR CULTURAL | | AUTOMEDICACION | | | | | |
|--|---------------------------|-----------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| | | A veces | | Siempre | | Total | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Lugar donde adquiere medicamentos | Farmacia | 85 | 42 | 100 | 50 | 185 | 92 |
| | Establecimientos de salud | 6 | 3 | 7 | 4 | 13 | 7 |
| | Tiendas | 1 | 0,5 | 3 | 1,5 | 4 | 2 |
| | Total | 92 | 44 | 110 | 56 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>p = 0.7</i> | | | | | |
| Fuente de información sobre el uso de medicamentos | Televisión | 2 | 1 | 1 | 0,5 | 3 | 1,5 |
| | Internet | 25 | 12 | 30 | 15 | 55 | 27 |
| | Farmacéutico | 15 | 7 | 15 | 7 | 30 | 14 |
| | Recetas anteriores | 14 | 7 | 22 | 11 | 36 | 18 |
| | Conocimiento propio | 36 | 18 | 42 | 21 | 78 | 39 |
| | Charlas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Total | 92 | 45 | 110 | 54,5 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>p = 0.83</i> | | | | | |
| Persona que recomienda consumir medicamentos sin prescripción | Farmacéutico | 19 | 9 | 24 | 12 | 43 | 21 |
| | Familiar | 17 | 8 | 16 | 8 | 33 | 16 |
| | Decisión propia | 56 | 28 | 70 | 35 | 126 | 63 |
| | Total | 92 | 45 | 110 | 55 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>p = 0.75</i> | | | | | |
| Efectos adversos de los medicamentos | No conoce | 57 | 28 | 73 | 36 | 130 | 64 |
| | Si conoce | 35 | 17 | 37 | 18 | 72 | 35 |
| | Total | 92 | 45 | 110 | 54 | 202 | 100 |
| <i>Significancia</i> | | <i>p = 0.51</i> | | | | | |



| | | | | | | | |
|---|--------------|----|-----|------------------|-----------|------------|-----------|
| Riesgo al consumir medicamentos sin prescripción | No considera | 2 | 1 | 10 | 5 | 12 | 6 |
| | Si considera | 90 | 45 | 100 | 50 | 190 | 95 |
| | Total | 92 | 45. | 110 | 54.5 | 202 | 100 |
| | | | | 5 | | | |
| <i>Significancia</i> | | | | <i>p = 0.038</i> | | | |

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018

En la tabla N° 4, los resultados nos muestran que respecto al lugar donde adquieren medicamentos, el 92% de los estudiantes adquiere sus medicamentos directamente de la farmacia; de los cuales el 50% siempre se automedican y el 42% a veces.

En cuanto a la fuente de información sobre el uso de medicamentos, el 39 % considera tener el conocimiento suficiente para hacer uso de medicamentos; de los cuales el 21% siempre se automedica; asimismo el 27% indico como fuente de información el internet, de los cuales el 15% siempre se automedican.

Referente a la persona que le recomienda consumir medicamentos sin prescripción, el 63% lo hace por decisión propia, de los cuales el 35% siempre se automedican.

Respecto al conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos; el 64% indico no conocer los efectos adversos de los medicamentos que consumen, de los cuales el 36% siempre se automedican y el 28% a veces.

Al aplicar la chi cuadra con un nivel de significancia al 5%, hallamos: el lugar donde adquieren medicamentos ($p = 0,07 > \alpha = 0,05$), la fuente de información sobre el uso de medicamentos ($p = 0,83 > \alpha = 0,05$), la persona que le recomienda consumir medicamentos sin prescripción ($p = 0,75 > \alpha = 0,05$) y el conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos ($p = 0,51 > \alpha = 0,05$), estos cuatro ítems no se asocian a la automedicacion en estudiantes de enfermería.



Concerniente a si los estudiantes de enfermería consideran que al consumir medicamentos sin prescripción ponen en riesgo su salud; el 95% si considera como un riesgo, de los cuales el 50% siempre se automedican. Al aplicar la chi cuadrada con un nivel de significancia al 5%, hallamos: el riesgo al consumir medicamentos sin prescripción ($p = 0,038 < \alpha = 0,05$) se asocia a la automedicación en estudiantes de enfermería.



4.2. DISCUSIÓN

La automedicación es un problema prevalente en la población estudiantil y la población en general. Las consecuencias han sido estudiadas ampliamente durante la última década(48). Sin embargo en nuestra región se desconocía la automedicación en estudiantes de enfermería, por lo que fue de interés estudiar los factores asociados a la automedicación, entendiendo que ellos serán responsables de garantizar un empleo óptimo de los mismos a través de recomendaciones sobre los riesgos que conlleva la automedicación.

De los resultados obtenidos de la investigación resalta que la automedicación es frecuente en los estudiantes de enfermería de la UNA - Puno y uno de los factores que se asocia a la automedicación es el económico, en específico el bajo ingreso económico, la teoría refiere que la pobreza de la población y la no disposición de recursos hacen que el usuario busque una solución accesible para satisfacer sus necesidades de salud. Los factores económicos que influyen son el desempleo y el bajo ingreso económico familiar que no permite acceder a servicios de salud, lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado(12). Resultados que difieren con Moraga al mostrar que el factor de riesgo asociado a la automedicación es el ingreso económico justo o mayor a las necesidades básicas del estudiante, es decir, las personas que disponen de mejor ingreso económico tienen mayor riesgo de automedicarse(9).

Otro factor que se asocia a la automedicación es el factor cultural, específicamente la percepción que tiene los estudiantes sobre el riesgo que implica el consumo de medicamentos sin prescripción. Para la mayor parte de los autores, el fenómeno de la automedicación es claramente un factor de riesgo frente a la promoción de la salud. Por ejemplo, Buriticá, Giraldo, Franco, Cañas, Peñuela y Tobón Marulanda conciben la automedicación como un fenómeno altamente peligroso debido a los riesgos del consumo



de medicamentos sin prescripción(19). Los problemas que pueden dar lugar la práctica de la automedicación pueden ser muy graves, de ahí la conveniencia de fomentar políticas educativas sanitarias sobre medicamentos para poder conducir a la población hacia una automedicación responsable y así disminuir los riesgos(20). Resultados que coinciden con la investigación de Pablo, en el cual los estudiantes del Instituto Pedagógico de Caracas reconocen los eventos adversos, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos auto catalogados poco importantes(16).

Las edades de los estudiantes de enfermería oscilan entre 16 a 29 años, en su mayoría de sexo femenino (VER ANEXO N°03) coincidiendo con estudios realizados en España que indican que los jóvenes universitarios son los que más se automedican (49); en cuanto al factor social, el porcentaje más alto de los estudiantes que siempre se automedican cuentan con seguro integral de salud(SIS), lo que indica que aunque los usuarios tengan un seguro de salud no lo usan, coincidiendo con Bonilla, que indica que los estudiantes que se automedican el 70% tiene seguro pero no hace uso del mismo (45).

Con respecto al factor económico el porcentaje más significativo de los estudiantes que siempre se automedican dependen económicamente de ambos padres, lo que significaría que la familia es un condicionante educativo y económico muy importante en la transmisión de conocimientos, conductas y habilidades en relación al autocuidado del binomio salud-enfermedad; respecto al ingreso económico la mayoría de los estudiantes que siempre se automedican indican que sus familias tienen un ingreso económico mensual menor o igual al sueldo mínimo vital. Coincidiendo con Meza que realizó una investigación en estudiantes de enfermería de Huancavelica donde encontró que la automedicación está presente en los hogares con ingreso económico bajo(46). Así mismo en la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano se congregan estudiantes de distintas provincias de la región de Puno provenientes en su mayoría de



familias de bajo recursos, al respecto podríamos atribuir que la mayoría de los estudiantes no pueden tener acceso a una consulta médica oportuna porque dependen económicamente de sus padres y reciben un monto fijo de dinero dispuesto semanal o mensualmente, por lo que exponen su salud al consumir medicamentos sin prescripción, lo que requeriría mayor reflexión de los estudiantes antes de recurrir a esta práctica.

Respecto al factor cultural la mayoría de estudiantes que siempre se automedican, el lugar donde adquieren medicamentos son las farmacias. La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas indica, que las personas que acuden directamente a una farmacia o botica se exponen a que estos establecimientos no cumplan con las normas establecidas y no se tenga garantía de la procedencia de los medicamentos que comercializan (50). Los resultados coinciden con un reporte que realizó el diario el Comercio que indica que el 70% del dinero invertido en salud por cada familia se va en compras de medicamentos directamente en farmacias y boticas (51). Los medicamentos que más consumen los estudiantes de enfermería de la UNA – Puno son los analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y en una menor proporción los antiácidos además que más de la mitad de los estudiantes consumen medicamentos por periodos largos hasta conseguir su mejoría y si no lo consiguen la mayoría adquiere una nueva dosis (VER ANEXO N°4), coincidiendo con los resultados reportados por García (2016) determinando que el establecimiento donde adquieren los medicamentos para ejercer la automedicación son las Droguerías y los medicamentos que más se consumen son analgésicos y antiinflamatorios(44). La teoría menciona que el consumo de AINES podría generar la irritación directa o indirecta del tracto gastrointestinal. No obstante, el riesgo no es igual para todas las personas ya que depende de la dosis, de la duración del tratamiento, de la utilización de otras medicaciones concomitantes, entre otros(26). Los estudiantes de enfermería de la UNA-Puno también indican un consumo elevado de



antibióticos a lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que "están apareciendo nuevos mecanismos de resistencia que se propagan a nivel mundial y ponen en peligro nuestra capacidad para tratar enfermedades infecciosas comunes". Por lo que se estima que para 2050, si continua el uso indiscriminado de antibióticos las infecciones por gérmenes fármaco-resistentes serán la primera causa de muerte de la población humana, superando a cualquier otra patología prevalente (28). Lo que significaría que sin antimicrobianos eficaces para prevenir y tratar las infecciones, intervenciones como el trasplante de órganos, la quimioterapia del cáncer, el tratamiento de la diabetes o la cirugía mayor se convertirán en procedimientos de muy alto riesgo(29). Del mismo modo los antiácidos también representan riesgo sobre la salud del ser humano a través de dos mecanismos: por el enmascaramiento de los síntomas de una enfermedad que puede estar avanzando sin que la persona se dé cuenta y por un efecto secundario del medicamento en el organismo. Por ejemplo, al controlar los síntomas de acidez por el uso indiscriminado y a largo plazo de los antiácidos, el cáncer del esófago o del estómago puede ser enmascarado (30).

Así mismo los resultados indican que los estudiantes que siempre se automedican lo hacen por decisión propia porque consideran tener el conocimiento suficiente para hacer uso de diferentes medicamentos. Resultados que coinciden con Araoz en un estudio enfocado a internos de medicina se observó que 76,71% se automedican por conocimientos propios(38). Así mismo Meza indica que los estudiantes de enfermería en Huancavelica consideran tener suficiente conocimiento de los medicamentos que consumen (46). Mientras que en el presente estudio para un porcentaje menor pero importante la principal fuente de información es el internet, lo que coincide con los resultados de Bonilla que indica que las fuentes que consultan en el momento de tomar la decisión de automedicarse son la web y las farmacias estos factores son determinantes en



el uso irracional e irresponsable de los medicamentos (44). Cabe mencionar que esta situación es debido a que no hay control sobre la información a la que accedemos de páginas webs y las farmacias no escatiman cuando de vender sus productos farmacéuticos se trata. Es importante tener en cuenta la enorme influencia actual que tienen internet y las redes sociales como fuente de información sobre medicamentos de todo tipo. Un estudio reciente pone de manifiesto que ocho de cada diez internautas españoles acuden a la red para buscar información sobre salud (39). Es así que resaltan los siguientes problemas respecto a la práctica de la automedicación: la gran cantidad sesgada de información disponible sobre medicamentos de todo tipo, el grado de fiabilidad de muchas de estas páginas.

Un gran porcentaje de los estudiantes que siempre se automedican no conocen los efectos adversos de los medicamentos que consumen. Lo que coincide con la investigación realizada por Delgado, en el cual las personas refirieron el no conocimiento de las bondades y efectos adversos de un medicamento en un 93.5% muy por encima de tan solo un 6.5% que si conocen de las bondades y efectos adversos de los medicamentos (47). Sin embargo ambas investigaciones no deberían coincidir debido a que la población que estudio Delgado fueron personas con distintos grados de instrucción, a diferencia del presente estudio donde la muestra estuvo constituida por futuros profesionales de enfermería con conocimientos suficientes para abstenerse de automedicarse. Además que difiere con lo emitido por la OMS que menciona que uno de los factores que contribuyen al uso incorrecto de medicamentos sin prescripción médica resultan ser: falta de conocimientos teóricos y prácticos(3). Así mismo la presente investigación difiere con el estudio desarrollado por Guirardo donde los estudiantes indican que gracias a los conocimientos adquiridos durante su formación, ellos son conscientes de lo que implica



automedicarse, en especial de la aparición de cepas resistentes con el uso inadecuado de antibióticos, lo cual nos indicaría que serían profesionales capacitados para la promoción de la salud (52). La mayoría de los estudiantes de enfermería nunca han sufrido alguna reacción adversa luego de haber consumido un medicamento sin prescripción (VER ANEXO N° 4) lo que podría reforzar el uso de medicamentos sin prescripción.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA.- Los factores que se asocian a la automedicación en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano son el factor económico y el factor cultural comprobados estadísticamente con un p-value <0.05 .

SEGUNDA.- El factor social específicamente la afiliación a un seguro de salud no se asocia a la automedicación.

TERCERA.- El factor económico se asocia a la automedicación específicamente en el ingreso económico con un p-value (0.026).

CUARTA.- El factor cultural se asocia a la automedicación específicamente en la percepción que tienen los estudiantes al considerar la automedicación como un riesgo con un p-value (0.038).



VI. RECOMENDACIONES

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ALTIPLANO

- A la oficina de bienestar universitario y al servicio médico primario implementar un programa educativo para los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano sobre el riesgo de la automedicación.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

- Sensibilizar sobre los riesgos de la automedicación además de inculcar en los estudiantes el compromiso que tienen con la salud en general como futuros profesionales de la salud.

A LOS BACHILLERES EN ENFERMERÍA

- Ejecutar estudios similares en estudiantes universitarios de otras facultades, así mismo se debe tener en cuenta la construcción de un instrumento sobre la automedicación mejor estructurado adecuado a la realidad de los estudiantes universitarios peruanos.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ruiz-Sternberg Á, Pérez-Acosta A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Cienc Salud* [Internet]. 2011;9(1):83–97. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732011000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf
2. Vasquez S. Automedicacion en el Perú. 2008 [cited 2018 Jul 3]; Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos. Perspect políticas sobre Medicam la OMS [Internet]. 2002 [cited 2018 Jul 1]; Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud OMS. OMS | El primer informe mundial de la OMS sobre la resistencia a los antibióticos. WHO [Internet]. 2014 [cited 2019 Sep 11]; Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amr-report/es/>
5. Fajardo Á, Méndez F, Hernández J, Molina L, Tarazona A, Nossa C, et al. La automedicación de antibióticos: Un problema de salud pública. *Salud Uninorte*. 2013;29(2):226–35.
6. Gandhi T, Burstin H, Cook E, Puopolo A, Haas J, Brennan T, et al. Drug complications in outpatients. *J Gen Intern Med*. 2000;15(3):149–54.
7. Tobón F, Montoya S, Orrego M. Family self-medication, a public health problem. *Educacion Medica* [Internet]. 2016 Apr 12 [cited 2018 Jul 1]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
8. Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Lat Am J Pharm* [Internet]. 2007;26(6):937–44. Available from: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0AKQ7SJXN3.pdf
9. Moraga C, Linares G. Automedicación en los estudiantes de Chuquisaca en la ciudad de Sucre. *Arch Boliv Med*. 2013;20(88):19–25.



10. Vera Romero O, Rodas Regalado C, Falla Aldana B. La Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2011;4(2):129–31.
11. Organización Mundial de la Salud OMS. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud [Internet]. [cited 2020 Jan 1]. Available from: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
12. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada En San Juan de Lurigancho 2017. 2017;52. Available from: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2> Tesis Automedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Paredes O. Factores socio-personales relacionados con la vocación profesional, en ingresantes a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2016. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Puno; 2017. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3667/Paredes_Chavez_Oriel_Ferrer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. Who/Edm/Par [Internet]. 2004 [cited 2019 Nov 15];106. Available from: <http://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf>
15. Organización Mundial de la Salud. Criterios éticos para la Promoción de medicamentos. [cited 2018 Jul 3]; Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip09s/whozip09s.pdf>
16. De Pablo M. Automedicación the culture in the university. Rev Invest (Guadalajara) [Internet]. 2011;35(73):10–22. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3897818&info=resumen&idoma=SPA>
17. Chavez A. Relacion de factores predisponentes y practicas de automedicacion en adultos que asisten a oficinas farmaceuticas en el distrito de San Martin de Porres 2017. 2017;



18. Caamaño F, Figueiras A, Lado Lema E, Gestal-Otero JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». *Gac Sanit* [Internet]. 2000 [cited 2018 Sep 3];14(4):294–9. Available from: https://ac.els-cdn.com/S0213911100714804/1-s2.0-S0213911100714804-main.pdf?_tid=eac6b0cf-38cb-4be8-bd41-98f73c75aa59&acdnat=1536037352_16920ae88058c7ec14d3ced3a5b1a465
19. Díaz N, Payán M, Pérez Andrés. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Rev Costarric Psicol* [Internet]. 2014;33(1):17–29. Available from: <http://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/30>
20. Pharmacy AJ of H-S. Suggested definitions and relationships among medication misadventures, medication errors, adverse drug events, and adverse drug reactions [Internet]. Vol. 55, *American Journal of Health-System Pharmacy*. 1998 [cited 2019 Nov 15]. p. 165–6. Available from: <https://academic.oup.com/ajhp/article/55/2/165/5155933>
21. Vicente B. Los efectos adversos más frecuentes de los 20 principios activos más consumidos. *Inf Ter del Sist Nac Salud* [Internet]. 2001 [cited 2019 Nov 15];25:4–6. Available from: <https://studylib.es/doc/7012190/los-efectos-adversos-más-frecuentes-de-los-20-principios-...>
22. Carabias F. *Automedicación en universitarios*. 2011;
23. Matas B, Velasco L, Castrillón E. Interacciones de los fármacos más consumidos - Dialnet [Internet]. [cited 2019 Nov 15]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=914680>
24. Instituto Nacional de Salud. Informe de la resistencia antimicrobiana en hospitales en el Perú, 2006 [Internet]. [cited 2019 Nov 15]. Available from: www.ins.gob.pe
25. Almeida M. Prevalencia y prácticas de Automedicación en los estudiantes de Primero a quinto año de la Facultad de Medicina de la Universidad San Francisco de Quito.
26. Perez Á. Efectos secundarios de los antiinflamatorios no esteroideos. *Agencia Sanit Sosta Sol* [Internet]. 2015 [cited 2020 May 4];1–4. Available from: https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/documento-grupo/antiinflamatorios_no_esteroides_aines.pdf



27. Figueroa R. Uso imprudente de los antibióticos [Internet]. 2016 [cited 2020 May 4]. Available from: <http://www.microbiologiaysalud.org/wp-content/uploads/2016/02/5-R.-Figueroa-Uso-imprudente-de-lo-sAB.pdf>
28. Antimicrobianos S, Laboratorio Nacional de Referencia en Antimicrobianos, Nacional I, Enfermedades I de. Resistencia a los antimicrobianos: causas, consecuencias y perspectivas en Argentina [Internet]. 2015 [cited 2020 May 4]. Available from: http://186.33.221.24/medicamentos/files/Resistencia_antimicrobiana_en_Argentina.pdf
29. Instituto de Políticas Públicas de Salud. Los 6 riesgos por uso indebido de los antibióticos [Internet]. 2017 [cited 2020 May 4]. Available from: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/prevencion/los-6-riesgos-por-uso-indebido-de-los-antibioticos/2017-11-05/235249.html>
30. Elmer H. Efectos secundarios de los antiácidos. [cited 2020 May 4]; Available from: <https://www.aarp.org/espanol/salud/expertos/elmer-huerta/info-2015/efectos-secundarios-antiacidos.html>
31. World Self-Medication Industry (WSMI). Acerca del Autocuidado y la Automedicación [Internet]. Available from: <https://www.selfcarefederation.org>
32. Sacylpe. Medicamentos sin receta y Automedicación responsable. Available from: https://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/facm/1286515/694472-Sacylpe_Automedicación_Responsable_13-jun-2016.pdf
33. Castilla y León. Medicamentos sin receta y automedicación responsable [Internet]. Vol. 2. 2016. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/ciudadanos/es/farmacia-medicamentos/informacion-pacientes>
34. Guzmán A, Caamano F, Gestal J. Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Eur J Epidemiol*. 2000;16(1):19–26.
35. Aguado M, Nuñez M, Dos L, Antola S, Bregni C. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. 2005 [cited 2019 Nov 15];24(2):271–6. Available from: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_3_WA44D3E949.pdf



f

36. Labig C, Zantow K, Peterson T. Factors affecting students' medicine-taking habits. *J Am Coll Heal*. 2005 Nov;54(3):177–83.
37. Coons S, McGhan W, Lyle J. Self-care practices of college students. *J Am Coll Health Assoc*. 1989;37(4):170–3.
38. Natalia A, Aguirre J, Aquino M, Ramos M. Automedicacion en estudiantes del internado rotatorio. *Rev Posgrado la VIa Cátedra Med [Internet]*. 2010 [cited 2019 Nov 15];N° 197:1–18. Available from: http://med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf
39. Analysis. LP y the cocktail. El rol de internet en el proceso de consulta de información sobre salud. Available from: https://www.pfizer.es/salud/listado_noticias.html
40. Mills S. *Discourse: The new critical idiom*. London and New York: Routledge. 1997. 1–5 p.
41. Global self-care federation. *The story of Self-care and Self-Mediction*. 2010; Available from: <http://www.tsmia.or.th/doc/20120202050323.pdf>
42. Definicion ABC. Definición de Estudiante [Internet]. [cited 2020 Jan 16]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/estudiante.php>
43. Factores culturales que influyen en la conducta del consumidor - Articulos - ABC Color [Internet]. [cited 2020 Jan 16]. Available from: <https://www.abc.com.py/articulos/factores-culturales-que-influyen-en-la-conducta-del-consumidor-5874.html>
44. Garcia C, Monje A. Caracterizacion de la automedicacion en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. 2016;136. Available from: [https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/49180/TFG. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios.GUIRADO CORDERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/49180/TFG._H%C3%A1bitos_de_automedicaci%C3%B3n_en_estudiantes_universitarios.GUIRADO_CORDERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Bonilla H. Automedicacion en estudiantes de la Universidad Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque [Internet]. Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2017. Available



- from: <https://www.mendeley.com/catalogue/5788b784-6c2f-35e8-ac55-d13a4b89fe75/>
46. Meza E. Factores asociados con la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica. Univ Nac del Cent del Peru [Internet]. 2016 [cited 2018 Jul 3]; Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/607>
 47. Delgado R. Frecuencia de automedicación y factores de riesgos asociados, en pobladores de la localidad de Ilave - Puno 2006. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2008 [cited 2018 Jul 2]; Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/503>
 48. López C, Gálvez J, Domínguez C, Urbina ADP, Calderón C, Vallejos Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C. Colombia. Rev Colomb Ciencias Químico-Farmacéuticas [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 2];45(3):374–84. Available from: www.farmacia.unal.edu.co
 49. Aula Farmacia. La población entre 18 y 34 años es la que más se automedica [Internet]. 3 de diciembre. 2018 [cited 2020 May 4]. Available from: <http://www.auladelafarmacia.com/articulo/noticias/poblacion-18-34-anos-es-mas-automedica/20181203111505002547.html>
 50. Dirección general de medicamentos insumos y drogas. De la farmacia a la casa. 2014 [cited 2018 Sep 4];1–14. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
 51. El comercio. La automedicación ha provocado que antibióticos comunes pierdan poder. 30 Noviembre [Internet]. 2009; Available from: https://archivo.elcomercio.pe/amp/sociedad/lima/automedicacion-ha-provocado-que-antibioticos-comunes-pierdan-poder_1-noticia-375469
 52. Guirado Cordero I. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios. 2016;34.



ANEXOS



ANEXO N^a 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días (tardes) señor/señora/señorita, soy bachiller de Enf. MARIBI MORELIA QUIÑONEZ FLORES, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, me encuentro realizando un estudio con el objetivo de investigar los “Factores Asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2018”, para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Elección de participar en el estudio.

Se solicita su consentimiento o autorización para participar o no, de forma voluntaria en el estudio, con la seguridad de que no se afectara en absoluto su integridad física ni moral. Le informamos además, que si usted opta por participar en el estudio, toda la información obtenida será manejada de forma confidencial o privada, anónima, de uso exclusivo por el investigador y destruidos posteriormente. La aplicación de los instrumentos dura un promedio de 20 minutos y si tuviera alguna duda pida aclaración.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO

He leído la información provista al inicio, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas las preguntas han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo con todos los puntos indicados en la copia del consentimiento que se ha entregado y firmo en señal de conformidad de que participo en forma voluntaria en la investigación.

Firma

Puno,..... de.....del 201....



ANEXO N°02

CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION

“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO 2018”

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora factores asociados a la automedicación. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un “X” o con un aspa.

EDAD: 16-17 años () 18-29 años () 30 a más ()

SEXO : Femenino () Masculino ()

| | | | |
|----------------------------|--|-------------------------------------|--|
| Factor social | ¿A qué seguro está afiliado usted? | Seguro integral de salud SIS | |
| | | Seguro social de la salud EsSalud | |
| | | Entidad privada prestadora de Salud | |
| | | No cuento con seguro | |
| Factores económicos | ¿De quién depende económicamente usted? | Independiente | |
| | | Solo de mi padre | |
| | | Solo de mi madre | |
| | | De ambos padres | |
| | | Otros (especifique): | |
| | ¿Cuánto es el ingreso económico aproximado de su familia? | Hasta 930,00 soles | |
| | | De 930,00 a 1800,00 soles | |
| Más de 1800,00 soles | | | |
| Factor cultural | ¿Dónde adquiere medicamentos? | Farmacias o boticas | |
| | | Establecimientos de salud | |
| | | Tiendas | |
| | ¿Cuál es la fuente de información sobre el uso de medicamentos? | Televisión | |
| | | Internet | |
| | | Farmacéutico | |
| | | Recetas Anteriores | |
| | | Conocimiento Propio | |
| | ¿Quién le recomienda consumir medicamentos sin prescripción? | Charlas | |
| | | Farmacéutico | |
| Familiar | | | |
| | Decisión Propia | | |



| | | | |
|--|--|----|--|
| | ¿Conoce los efectos adversos del medicamento que consume? | Si | |
| | | No | |
| | ¿Considera que al consumir medicamentos sin prescripción pone en riesgo su salud? | Si | |
| | | No | |

CONSIDERE LA SIGUIENTE ESCALA

| | | |
|-----------------|--------------------|-------------------|
| NUNCA: N | A VECES: AV | SIEMPRE: S |
|-----------------|--------------------|-------------------|

| PRACTICA DE LA AUTOMEDICACION | | N | AV | S |
|--------------------------------------|--|----------|-----------|----------|
| 1 | ¿Con que frecuencia compra medicamentos directamente de la farmacia/botica? | | | |
| 2 | ¿Toma usted, medicamentos por periodos prolongados hasta conseguir su mejoría? | | | |
| 3 | ¿Con que frecuencia usted adquiere analgésicos, antiinflamatorio o antipiréticos en la farmacia/botica? | | | |
| 4 | ¿Con que frecuencia usted adquiere antiácidos en la farmacia/botica? | | | |
| 5 | ¿Con que frecuencia usted adquiere antibióticos en la farmacia/botica? | | | |
| 6 | ¿Consideras usted que pone en riesgo su salud al consumir algún medicamento sin prescripción médica? | | | |
| 7 | ¿Al usar medicamentos sin prescripción médica usted verifica o pregunta la fecha de vencimiento? | | | |
| 8 | ¿Ha sufrido usted alguna reacción adversa después de haber consumido un medicamento sin prescripción médica? | | | |
| 9 | Después de automedicarse, ¿ha tenido mejorías de sus síntomas? | | | |
| 10 | Si los síntomas persisten, ¿Adquiere usted una nueva dosis del medicamento? | | | |



ANEXO N°3

CARACTERISTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ALTIPLANO PUNO 2018

| | | N | % |
|-------------|-------------------------|-----|-----|
| Edad | Adolescentes [16 -17] | 20 | 10% |
| | Joven [18 - 29] | 179 | 88% |
| | Adulto [30 - Más] | 3 | 2% |
| Sexo | Femenino | 179 | 89% |
| | Masculino | 23 | 11% |

Fuente: cuestionario aplicado a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018

ANEXO N° 4

AUTOMEDICACION POR PREGUNTA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO 2018

| | | N | % |
|--|---------|-----|-------|
| ¿Con que frecuencia compra medicamentos directamente de la farmacia/botica? | Nunca | 6 | 3,0 |
| | A Veces | 67 | 33,2 |
| | Siempre | 129 | 63,9 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| | | | |
| ¿Toma usted, medicamentos por periodos prolongados hasta conseguir su mejoría? | Nunca | 50 | 24,8 |
| | A Veces | 49 | 24,3 |
| | Siempre | 103 | 51,0 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| | | | |
| ¿Con que frecuencia usted adquiere analgésicos, antiinflamatorio o antipiréticos en la farmacia/botica? | Nunca | 19 | 9,4 |
| | A Veces | 87 | 43,1 |
| | Siempre | 96 | 47,5 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| | | | |
| ¿Con que frecuencia usted adquiere antiácidos en la farmacia/botica? | Nunca | 102 | 50,5 |
| | A Veces | 94 | 46,5 |
| | Siempre | 6 | 3,0 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| | | | |
| ¿Con que frecuencia usted adquiere antibióticos en la farmacia/botica? | Nunca | 33 | 16,3 |
| | A Veces | 157 | 77,7 |
| | Siempre | 12 | 5,9 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| | | | |
| ¿Consideras usted que pone en riesgo su salud al consumir algún | Nunca | 8 | 4,0 |
| | A Veces | 28 | 13,9 |
| | Siempre | 166 | 82,2 |
| | | | |



| | | | |
|---|---------|-----|-------|
| medicamento sin prescripción médica? | Total | 202 | 100,0 |
| ¿Al usar medicamentos sin prescripción médica usted verifica o pregunta la fecha de vencimiento? | Nunca | 17 | 8,4 |
| | A Veces | 69 | 34,2 |
| | Siempre | 116 | 57,4 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| ¿Ha sufrido usted alguna reacción adversa después de haber consumido un medicamento sin prescripción médica? | Nunca | 148 | 73,3 |
| | A Veces | 49 | 24,3 |
| | Siempre | 5 | 2,5 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| Después de automedicarse, ¿ha tenido mejorías de sus síntomas? | Nunca | 5 | 2,5 |
| | A Veces | 49 | 24,3 |
| | Siempre | 148 | 73,3 |
| | Total | 202 | 100,0 |
| Si los síntomas persisten, ¿Adquiere usted una nueva dosis del medicamento? | Nunca | 29 | 14,4 |
| | A Veces | 33 | 16,3 |
| | Siempre | 140 | 69,3 |
| | Total | 202 | 100,0 |

ANEXO N° 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPOTESIS | VARIABLES |
|--|---|--|---|
| ¿Cuáles son los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018? | <p>Objetivo general: Determinar los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la asociación entre el factor social y la automedicación en estudiantes de enfermería. Identificar la asociación entre factor económico y la automedicación en estudiantes de enfermería. Identificar la asociación entre el factor cultural y la automedicación en estudiantes de enfermería.</p> | <p>Hipótesis alterna Existe asociación entre los factores y la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano 2018.</p> <p>Hipótesis nula No existe asociación entre los factores y la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano 2018.</p> <p>-</p> | <p>Esta investigación consta de dos variables: Variable independiente: Factor social, económico y cultural Variable dependiente: la automedicación.</p> |
| METODO Y DISEÑO Descriptivo - correlacional | POBLACION Y MUESTRA La población fue del primer al octavo semestre 513 estudiantes. Y 1 muestra de 202 estudiantes | TECNICAS E INSTRUMENTO Técnica Instrumento: • Encuesta • Cuestionario | |

ANEXO N° 06

FOTOGRAFIAS QUE SE REALIZARON DURANTE LA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION



Fuente: aplicación del cuestionario a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano