

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

ANTEPROYECTO DE TESIS

**“CARACTERISTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y  
BIOQUIMICA – UNAP – IQUITOS 2013”**

Presentado por:           Bach. F y Bq. **Noemí Alvarado Alvarado.**  
                                  Bach. F y Bq. **Diana Carolina Vargas Valladolid.**

Asesor:   **Q.F. Henry Vladimir Delgado Wong.**

IQUITOS- PERU

2013

# **“CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA – UNAP – IQUITOS 2013”**

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La automedicación es un problema relacionado a una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la drogodependencia.<sup>(2)</sup>

La automedicación implica importantes riesgos para la salud, que incluyen: riesgos de morbi y mortalidad, complicaciones médicas (efectos secundarios, trastornos en el funcionamiento de aparatos, sistemas y de la homeostasis, complicación del padecimiento que intenta mitigarse, etcétera), riesgo de adquisición de trastornos adictivos y en la mujer embarazada, riesgo de grandes complicaciones tanto para la madre como para el producto. También debe considerarse que el consumo de sustancias o fármacos en el periodo pregestacional, puede tener una influencia, aunque indirecta, en la salud reproductiva de la mujer y por ello influir en la evolución del embarazo, aunque en este periodo ya no sean consumidos. El uso abusivo de los medicamentos es un problema serio y grave, al que las personas aún no le toman en serio.<sup>(3)</sup>

La automedicación obliga a millares de personas anualmente a hacer uso de medicamentos de venta libre, sin receta u Over The Counter (OTC) dirigiéndose a las farmacias y/o boticas más próximas a ellas, mientras que el médico hace de intermediario capacitado entre el fabricante y el paciente cuando se trata de medicamentos bajo prescripción, la FDA establece que los consumidores deben confiar en su propio criterio cuando se trata de OTCs. Dentro de este proceso, los fabricantes están en la obligación de brindar a los consumidores suficiente información que permitan usarlo con riesgos mínimos para la salud.

Los especialistas de la salud (médicos, químicos farmacéuticos, odontólogos, obstetras, etc.) son enfáticos en recalcar el peligro que implica la automedicación, tan común en nuestra sociedad. Las consecuencias de tomar remedios en forma incorrecta son alarmantes: el 15% de las consultas son por esta causa y el 5% termina en internación hospitalaria.<sup>(5)</sup>

Una consulta de la Universidad Maimónides y el Instituto Argentino de Atención Farmacéutica, realizada entre 3.000 pacientes y 400 farmacéuticos, muestra que el uso de los medicamentos sin el control médico adecuado conduce a 100.000 internaciones en hospitales públicos y a que 700 pacientes terminen muriendo anualmente por esa causa.

En el Perú, en un estudio realizado por Alvarado y colaboradores, sobre las características de consumo sobre medicamentos en Lima y Chimbote, halló que el 32% de los medicamentos fue vendido sin prescripción médica.

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 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.<sup>(8)</sup>

Debemos destacar que, según los índices de la consulta, es de vital importancia comenzar a actuar sobre las causas del problema, con políticas preventivas, y de esta manera intentar evitar estas pérdidas humanas irreparables.

Los resultados del presente estudio tiene un valor teórico y práctico relacionado con la salud, que afecta a un amplio conglomerado de la población, quienes podrían reflexionar y adquirir conocimientos relacionados con la práctica de la automedicación a través de adecuadas estrategias de prevención.

Otro aspecto relevante que justifica este estudio, es que los resultados de investigación constituyen un proceso de innovación en las ciencias de la salud, el cual podrá ser de utilidad significativa a las instituciones; la comunidad y la sociedad si se promueve y promociona el uso racional del medicamento.

De igual manera la investigación constituye un aporte para los investigadores del área de la salud quienes dispondrán de datos e información pertinente que de una manera concreta permite establecer estrategias para informar, orientar y educar a la comunidad sobre los riesgos de salud que ocasiona la automedicación, promocionando así la salud, lo cual pretende facilitar los cambios de comportamiento hacia conductas o hábitos saludables.

No disponemos en la Provincia de Maynas de campañas organizadas destinadas a poner al público en condiciones de advertir estos problemas y evitarlos, por lo que es nuestra responsabilidad, el de proteger a nuestra gente de este terrible problema social, legislar sobre este tema.

## **II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:**

**¿Cuáles son las características de la automedicación en los estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP- Iquitos 2013?**

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1.General**

Determinar las características de la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica – UNAP - Iquitos, 2012.

#### **3.2.Específicos**

1. Determinar las características de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica en relación a edad, sexo y nivel académico.
2. Determinar el consumo de medicamentos sin prescripción médica.
3. Identificar los principales síntomas referidos por los estudiantes que son motivo de automedicación.
4. Determinar el tipo de medicamento o grupo farmacológico de mayor consumo en los estudiantes que se automedican.
5. Determinar los motivos por el cual los estudiantes se automedican.
6. Identificar el lugar o lugares donde con mayor frecuencia compran el medicamento los estudiantes que se automedican.
7. Determinar las principales fuentes de información que motivan al consumo de medicamentos en los estudiantes.
8. Determinar el nivel de influencia de los medios de comunicación en los estudiantes que se automedican.
9. Identificar el nivel de conocimiento de las complicaciones de la automedicación.

## IV. MARCO TEÓRICO

### 4.1. ANTECEDENTES

GUILLEN P, FRANCES F, GIMENEZ F, SAIZ C. (2010). Realizaron un estudio sobre automedicación en la población universitaria española; donde encontraron que el 90.8% se automedica y en mayor proporción en mujeres, asimismo en grupo de medicamentos más frecuentemente utilizados fueron los antiinflamatorios y analgésicos. <sup>(1)</sup>

MORILLO M, VALENCIA V, (2010). Realizaron un estudio sobre factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra; donde encontraron que el 88% de la población se automedica. <sup>(2)</sup>

AGUADO M, NUÑEZ M, DOS SANTOS L, BREGNI C. (2005). Realizaron un estudio sobre Automedicación en estudiantes de farmacia de la universidad Nacional del Nordeste, Argentina; donde encontraron que personas mayores de 27 años presentaron mayor porcentaje de automedicación (89.47%), con respecto al grupo de fármacos mas frecuentemente utilizados fueron analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles. <sup>(4)</sup>

TOBON F. (2002). Realizo en estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellin; donde encontraron que el 97% de las personas se automedican, a pesar que el 88% informan que conocen el posible riesgo de este hábito. <sup>(6)</sup>

ANGELES P., MEDINA M., MOLINA J. (1992) realizaron un estudio sobre la automedicación en la población urbana de Cuernavaca, Morelos, donde se determinó la prevalencia del consumo familiar de medicamentos y automedicación; donde encontró que el consumo de medicamentos se dio principalmente por automedicación, administradas por mujeres y con mayor frecuencia en niños menores de 1 año. <sup>(9)</sup>

FORA B. (2010). Realizó un estudio para determinar la Prevalencia, Características y factores asociados de la automedicación en la población infantil menor de 10 años de la Jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna. Donde encontró que el 35% de los niños fueron medicados por sus padres o tutores y asimismo el 54% de los padres o tutores se automedicaron, relacionando los factores ingreso familiar, menor grado de instrucción, mayor edad del niño. Los Antiinflamatorios no esteroideos (AINES), fueron los más usados. <sup>(3)</sup>

MESTANZA F, PAMO O. (2002). Realizaron un estudio de consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana; donde encontraron que la automedicación ocurrió en el 66.7% del estrato bajo y en el 40.6% en el estrato alto y se relacionó con ser menor de edad, menor grado de escolaridad, ser estudiante o trabajador independiente, dolencias agudas (respiratorias y dérmicas). También se demostró la existencia de prescripciones incompletas de antimicrobianos, incluyendo las de los médicos. <sup>(5)</sup>

LLANOS L, CONTRERAS C; VELÁSQUEZ J; MAYCA J; LECCA L; REYES R. (2001). Realizaron un estudio sobre automedicación en cinco (05) provincias de Cajamarca; donde encontraron automedicación en 36.19% de hogares, adquiriendo alguna medicación 66.18% de ellos en una farmacia privada, también encontró asociación entre ingreso mayor de 300 nuevos soles y automedicación. <sup>(7)</sup>

CENTENO D. (1993). Realizó un estudio sobre el nivel y factores asociados a la automedicación en el distrito de Cuzco; donde encontró que el 52.1% de los encuestados consumió algún medicamento sin receta médica, además se observó mayor frecuencia de automedicación en los grupos de 11-20 y 21-30 años, en los estratos socio-económicos bajos, en los grupos con menor nivel de escolaridad, en los que no contaban con accesibilidad a los servicios de salud; asimismo, se automedicaron en mayor proporción quienes conocían las indicaciones terapéuticas de los fármacos empleados y quienes desconocían los riesgos de los mismos. Las entidades más frecuentes de automedicación fueron los procesos respiratorios (48.2%), siendo los analgésicos-antipiréticos-antiinflamatorios (30%) los más empleados. La principal fuente de información en la automedicación fue el personal de farmacia. <sup>(9)</sup>

## 4.2. BASES TEÓRICAS.

### AUTOMEDICACIÓN Y SUS CARACTERÍSTICAS.

#### Generalidades

La automedicación hoy en día constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares. La utilización por voluntad propia de algún medicamento, ya sea por las recomendaciones de conocidos o formulados por un médico en alguna ocasión anterior, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere.

La automedicación es un problema social concreto, creciente y de un hábito humano altamente riesgoso debido a que participan factores de índole políticos, económicos, culturales, de costumbres, emocionales, religiosos, comerciales, psicológicos y ambientales. Algunos consideran que la automedicación surge entre otros, de la falta de educación (Cuví 2010).

- **Automedicación**: Se entiende como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo (Organización Mundial de la Salud, 2002). También se define: Como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por un profesional habilitado, no indicado, ni supervisado por un profesional sanitario teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso (Lifshitz 2010).
- **Autocuidado o cuidado personal**: Capacidades para llevar una vida sana, los cuidados relacionados con la salud y la toma de decisiones saludables, incluida la búsqueda de atención. (Organización Mundial de la Salud, 2010)
- **Automedicación responsable**: Es aquel que comprende el uso de medicamentos por el consumidor para prevenir y manejar desórdenes o síntomas auto reconocibles



(Organización Mundial de la Salud, 2000), se debe enmarcar entre autocuidado y quien la práctica debe poseer una buena información sobre el medicamento que está tomando.

- **Autoprescripción**: Intención de adquirir medicamentos de venta bajo receta médica sin contar con ella, se contrapone con la automedicación responsable (Organización Mundial de la Salud, 2002).

### **Causas de automedicación**

La automedicación es un fenómeno de amplias implicancias sociales dentro de sus causas más comunes tenemos:

El fácil acceso a los medicamentos: Con o sin prescripción médica, farmacias, y boticas, además de las fuentes informales como vendedores ambulantes, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas.

Una legislación laxa: Ley de salud que favorece la proliferación de medicamentos a consecuencias de registros automáticos.

Influencia de la propaganda: Transmitida tanto a público como a profesionales de la salud, no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil.

### **Consecuencias de la Automedicación:**

La práctica inadecuada de la utilización de medicamentos autorizados para su utilización previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, debido a:

- El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.
- Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia, pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados.

- Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.
- Se Incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un grupo de medicamentos que debe ser utilizado en todos los casos, bajo prescripción médica.

### **Medicamentos de venta libre**

Los medicamentos se diferencian a partir de los riesgos que conlleva el uso de los mismos, en medicamentos de venta bajo receta y medicamentos de venta libre. Según la OMS (1986) los medicamentos de venta libre tienen características de menor riesgo y deben ser:

- Eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza autolimitada.
- Fiables: deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos.
- Seguros: deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano.

De fácil y cómodo empleo, para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.

De amplio margen terapéutico, para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves.

- Prospecto: deben incluir uno con especificaciones de consulta al médico.

Las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos.

### **Papel del profesional farmacéutico en la automedicación**

La automedicación es posible debido a la existencia y disponibilidad al público de los medicamentos de venta libre o sin receta, llamados también OTC (“over the counter”). Los productos OTC requieren una comunicación directa con el consumidor para su venta, de ahí que las empresas productoras de OTC no sólo usen los medios publicitarios sino también tengan vendedores que distribuyen información en las farmacias organizando programas

especiales y cursillos dirigidos a vendedores de cadenas de farmacias o de establecimientos independientes.

Últimamente hay una tendencia en los países del primer mundo a liberar la venta de medicamentos con no menos de cinco años en el mercado, promoviendo así la automedicación responsable. Ésta constituye la práctica por medio de la cual los individuos reconocen en sí mismos enfermedades o síntomas y los tratan con medicamentos disponibles sin prescripción médica. Por ello, la dispensación de los medicamentos deberá ser restringida a las farmacias exclusivamente.

Para alcanzar los objetivos propuestos en la automedicación responsable y a los fines de lograr la correcta atención y contención de un paciente ante determinada situación de no-salud o síntoma de enfermedad, el farmacéutico debe:

- a) ofrecer a los pacientes una farmacia comunitaria con carácter profesional a fin de que los pacientes confíen en el tipo de cuidado sanitario que se brinda.
- b) disponer en la farmacia de un lugar adecuado donde el paciente pueda preguntar al farmacéutico sin que la conversación sea escuchada por otras personas presentes.
- c) destacar en todo momento el acto farmacéutico.
- e) que el público distinga al farmacéutico como el profesional que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.
- f) respetar siempre el código de ética profesional y no inducir al público al consumo y/ o compra de medicamentos en cantidades mayores a las necesarias.
- g) no emitir juicios de colegas ni otros actores del equipo de salud, que debilite el ejercicio del criterio profesional del farmacéutico o médico interviniente.
- h) no debe olvidarse recomendar al paciente de concurrir a la consulta médica en el caso de que los síntomas no remitan con el tratamiento indicado.

### **Errores habituales de la automedicación**

La facilidad del uso y de la libre disposición de los medicamentos de venta libre puede provocar no sólo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos.

El paciente se automedica sólo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica. Esta conducta induce al uso irracional de los medicamentos. Los medicamentos que más se utilizan en la automedicación se listan a continuación.

### **Analgésicos**

Uno de los riesgos del uso habitual de los analgésicos es la nefritis intersticial. El tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), para esta indicación. Su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos, tanto en prescripción médica como en automedicación. La incidencia de hemorragia digestiva alta (HDA) de 650 casos por 1.000.000 habitantes/ año, de los cuales el 40% son atribuibles al ácido acetil salicílico y al resto de AINEs <sup>7</sup>.

Enfermedad Hepática.- El abuso crónico de paracetamol como analgésico puede resultar muy perjudicial para la salud. Ya que produce insuficiencia hepática que muchas veces resulta mortal.

- Síndrome de Reye. Es un proceso grave que afecta al hígado y cerebro, se presenta por el uso indiscriminado del ácido acetil salicílico (aspirina).

- Cualquier analgésico, como medicamento que es, debe ser administrado bajo control y supervisión.

Un error habitual de mencionar es el uso excesivo de los analgésicos para el tratamiento de la cefalea. Los pacientes que sufren migraña y cefalea de tensión no están siempre diagnosticados, nunca han recibido una valoración clínica y terapéutica que les haga comprender y tratar su enfermedad. El paciente opta por el uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, para paliar en lo posible sus síntomas. Este panorama negativo y habitual se observa en muchos pacientes con cefalea crónica diaria con abuso de analgésicos, independientemente de que la causa inicial de la cefalea sea la evolución de su migraña o el resultado de episodios muy frecuentes de cefalea tensional.

La automedicación con analgésicos constituye en nuestro país un problema importante, especialmente con la utilización de los preparados que combinan alcaloides del ergot y cafeína con o sin analgésicos a dosis bajas <sup>8-10</sup>. El uso regular y frecuente de analgésicos como

aspirina, codeína, dextropropoxifeno y paracetamol, particularmente cuando se toman juntos para tratar cefaleas no específicas, puede causar cefalea crónica como reacción paradójica <sup>11</sup>. Entre los Analgésicos más usados en el manejo del dolor dental tenemos: paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, ketoprofeno, naproxeno; Inhibidores de la COX-2, como por ejemplo: meloxicam y nimesulida. Además de otros como: Etoricoxib, celecoxib, rofecoxib, etc.

### **Antibióticos**

Hay una gran expectativa cultural en torno a este grupo de fármacos. Las personas esperan la curación definitiva de una infección que los amenaza a través de su utilización. Además los pacientes refieren en la farmacia que la mayoría de ellos tiene en su botiquín un antibiótico guardado de la anterior consulta médica y lo volverían a consumir sin previa visita médica <sup>12</sup>.

Un error a destacar en este grupo terapéutico es la suspensión del antibiótico antes de finalizado el tratamiento prescrito apenas comienzan a desaparecer los síntomas.

### **Otros medicamentos**

Cualquier medicamento independientemente de su perfil riesgo-beneficio puede tener un uso incorrecto. Una encuesta realizada en el año 2000 en la población de Campo Grande (Mato Grosso Do Sul, Brasil) <sup>15</sup> demostró que los analgésicos, antiácidos, antiinflamatorios, anticonceptivos de uso sistémico y antibacterianos de uso sistémico fueron los grupos farmacológicos más usados en la automedicación.

Otro grupo muy utilizado es el de los antihistamínicos. Por ejemplo el uso prolongado o excesivo de descongestivos nasales vasoconstrictores puede causar congestión “de rebote” que, a su vez, puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales <sup>16</sup>.

Es nuestra obligación como profesionales de la salud enseñar conductas que alejen a los pacientes de los errores derivados de un mal uso de los fármacos y advertirlos sobre los efectos secundarios de los mismos. Se debe hacer hincapié en que un medicamento no es un

artículo de compra como cualquier otro y enseñar la responsabilidad que debe asumir todo paciente en el autocuidado de su propia salud.

### **FACTOR SOCIO- ECONÓMICO CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN:**

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia.<sup>21</sup> También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación.<sup>21</sup>

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado .<sup>22</sup>

Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.<sup>23</sup>

Según distintos estudios realizados en Europa y EE.UU., se estima que entre un 50%-90% de las enfermedades son inicialmente tratadas con Automedicación; y sólo un tercio de la población con alguna dolencia o enfermedad, consulta al médico. Estudios realizados en España sitúan la prevalencia de la Automedicación alrededor de un 40%-75%.

La implantación de la Automedicación y su influencia sobre los sistemas sanitarios ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, favorecida por factores tales como: aumento del número de medicamentos disponibles sin receta, mejor educación sanitaria sobre

medicamentos, facilidad de acceso de la población a la información fomentada por el desarrollo de nuevas tecnologías y sistemas de información, profusión de publicaciones, influencia informativa de la industria farmacéutica; y por intereses de reducción de los costos sanitarios, así como por el hecho de considerar innecesaria la asistencia médica para el tratamiento de dolencias menores.<sup>22</sup>

El aumento de la práctica de Automedicación entre la población, justifica la necesidad de mejorar la información dirigida a los pacientes. Según la OMS, es esencial que dicha información se adecue al nivel de educación y conocimientos de la población a la que va dirigida; y podría evitar la mayoría de los riesgos de la Automedicación. El farmacéutico a menudo constituye la única vía de información del paciente que se automedica, por lo que su intervención es esencial para que la Automedicación se realice de forma racional segura y eficaz, así como para mejorar el cumplimiento del tratamiento.<sup>22</sup>

## V. DEFINICIONES OPERACIONALES

### 5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- AUTOMEDICACIÓN

#### 5.1.1. INDICADORES

- Automedicación en estudiantes

#### 5.1.2. INDICES.

- Se automedican
- No se automedican.

### 5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- CARACTERÍSTICAS

#### 5.2.1. INDICADORES

- CARACTERÍSTICAS:  
Edad, sexo, nivel académico.
- CONSUMO DE MEDICAMENTO SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA
- ENFERMEDADES O SINTOMAS QUE MOTIVAN A AUTOMEDICARSE
- TIPO DE MEDICAMENTO CONSUMIDO
- MOTIVO POR EL CUAL CONSUME MEDICAMENTOS
- LUGARES DONDE ADQUIERE MEDICAMENTOS.
- FUENTE DE INFORMACIÓN QUE MOTIVA A AUTOMEDICARSE.
- INFLUENCIA POR PUBLICIDAD.
- TIPO DE PUBLICIDAD
- FRECUENCIA DE ACUDIR AL MEDICO.
- CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN



## VI. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre las características de la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica – UNAP – Iquitos, 2013.

## VII. METODOLOGIA EXPERIMENTAL

### 7.1. TIPO DE ESTUDIO:

Diseño descriptivo, prospectivo y Transversal.

- a) Descriptivo: Se describirá las características de los estudiantes y buscará la relación entre las variables de estudio.
- b) Prospectivo: Los datos se recolectarán a partir de la fecha de estudio.
- c) Transversal: porque estudia a las variables dependientes e independientes de la población de estudio en un solo momento de tiempo de observación.

### 7.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

#### 7.3.1. Población.

Estuvo conformado por todos los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica – UNAP, constituido por 364 estudiantes matriculados en el Semestre 2013 - I.

#### 7.3.2. Muestra.

##### TipodeMuestreo:

Se realizará un muestreo tipo probabilístico. Se realizara un muestreo aleatorio simple de acuerdo a los niveles académicos (I, II, III, IV, V, VI); luego se utilizará la selección sistemática con probabilidad proporcional al tamaño.

Tamaño de la muestra:

El estudio utilizará la fórmula de poblaciones finitas para estudios descriptivos para obtener el tamaño de muestra.

Donde:

n = Muestra

Z= 1.96 nivel de confianza

P = 0.50 (Proporción estimada de las características en estudio)

Q = 0.50 (complemento de P)

E = 0.05 (error que se prevé cometer)

N = 364 población

TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{N Z^2 (P) (Q)}{E^2 N + Z^2 P Q}$$

$$n = \frac{364 \times 1.96^2 (0.50) (0.50)}{0.05^2 \times 364 + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{364 \times 3.8416 (0.50) (0.50)}{0.0025 \times 364 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$N = 186.90$$

La unidad de estudio estuvo conformado por **187**estudiantes de la Facultad de Farmacia y bioquímica – UNAP..

### 7.3.3. Criterios de Selección:

Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el presente semestre académico 2012 – II.
- Estudiantes que aceptan voluntariamente participar en la investigación.

#### Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.
- Personas que se abstengan de responder las preguntas del cuestionario.

Distribución de la muestra de estudio, según niveles de estudio.

NIVEL DE ESTUDIO	NUMERO DE ESTUDIANTES	MUESTRA (n)	OBSERVACIONES
I	104	53	ambos sexos.
II	69	35	ambos sexos.
III	56	30	ambos sexos.
IV	34	17	ambos sexos.
V	68	35	ambos sexos.
VI	33	17	ambos sexos.
TOTAL	364	187	

## 7.4. PROCEDIMIENTOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

### 7.4.1. Procedimiento de recolección de datos

Se desarrolló teniendo en cuenta lo siguientes:

- Solicitar la autorización a la institución donde se realizara el estudio (Facultad de Farmacia y Bioquímica), según documento adjunto en el Anexo.
- La recolección de los datos fueron todo los días o como lo proponga el investigador, según las aulas donde se desarrollan las clases.
- La recolección de los datos fue realizado por los investigadores o por colaboradores previa capacitación
- La recolección fue de 3 meses de duración.
- Se respetó los derechos humanos y aspectos éticos de los participantes del presente estudio.

### 7.4.2. Técnicas.

La técnica que se empleó en el estudio será la recolección de datos por entrevista estructurada por parte de los investigadores.

### 7.4.3. Instrumento.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de 18 preguntas. (Anexo No 01 )

## 7.5 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS

En el presente estudio de investigación en el área de salud, tomamos en cuenta los principios éticos y normas para la protección de los derechos humanos durante la investigación, dispuesto en el informe de Belmont (Abril 18 de 1979).

La investigación científica ha dado como resultado beneficios substanciales, también ha planteado desconcertantes problemas éticos. La denuncia de abusos contra sujetos humanos en experimentos biomédicos, especialmente durante la segunda guerra mundial, atrajo el interés público hacia estas cuestiones. Tres principios o normas generales prescriptivas, relevantes en la investigación en la que se emplean sujetos de humanos son identificados en esta declaración

## **A. Límites entre práctica e investigación**

Es importante de una parte de la investigación biomédica y de conducta, de otra aplicación de una terapia aceptada, a fin de averiguar qué actividades deberían ser revisadas a fin de proteger a los sujetos de investigación. La distinción entre investigación y practica es borrosa en parte porque con frecuencia se dan simultáneamente (como en la investigación diseñada para la valoración de una terapia) y en parte porque notables desviaciones de la práctica comúnmente aceptada reciben con frecuencia el nombre de experimentales cuando los términos “experimental” e “investigación” no son definidos cuidadosamente.

El fin de la práctica médica es ofrecer un diagnóstico, un tratamiento preventivo o una terapia a individuos concretos.

## **B. Principios éticos básicos:**

Entre los principios que se aceptan de manera general tres (03) de ellos son particularmente relevantes para la ética de la experimentación en seres humanos:

**1. Respeto a las personas:** El respeto a las personas incluye por lo menos dos convicciones éticas: Primera, que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a la protección.

**2. Beneficencia:** Se trata a las personas de manera ética no solo respetando de sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar.

**3. Justicia:** En el sentido de “equidad en la distribución”, o “lo que es merecido”. Se da una justicia cuando se niega un beneficio a una persona que tiene derecho al mismo, sin ningún motivo idóneo, o cuando se impone indebidamente una carga.

## **C. Aplicaciones**

La aplicación de los principios generales de la conducta que se debe seguir en la investigación nos lleva a la consideración de los siguientes requerimientos:

**1. Consentimiento informado:** El respeto a las personas exige que se dé a los sujetos, en la medida de sus capacidades, la oportunidad de escoger lo que les pueda ocurrir o no. Se ofrece

esta oportunidad cuando se satisfacen los criterios adecuados a los que el consentimiento informado debe ajustarse (Ver anexo n° 5).

**Información:** La mayoría de códigos de investigación contienen puntos específicos a desarrollar con el fin de asegurar que el sujeto tenga la información suficiente. Estos puntos incluyen: el procedimiento de la investigación, sus fines, riesgos y beneficios que se esperan. Ofrecer al sujeto la oportunidad de preguntar y retirarse libremente de la investigación en cualquier momento de la misma.

**Voluntariedad:** Un acuerdo de participar en un experimento constituye un consentimiento válido si ha sido voluntariamente.

### VIII. PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACIÓN

El presente estudio se procesó y analizó mediante el paquete informático del SPSS versión 18, los resultados se presentarán mediante tablas univariadas y bivariadas de frecuencias relativas y gráficos. Se realizara la técnica “prueba de  $X^2$  con un nivel de significancia  $p < 0.05$ . Se usará estadística descriptiva según los objetivos del estudio y se presentarán a través de gráficas y tablas de frecuencia univariadas y bivariada.

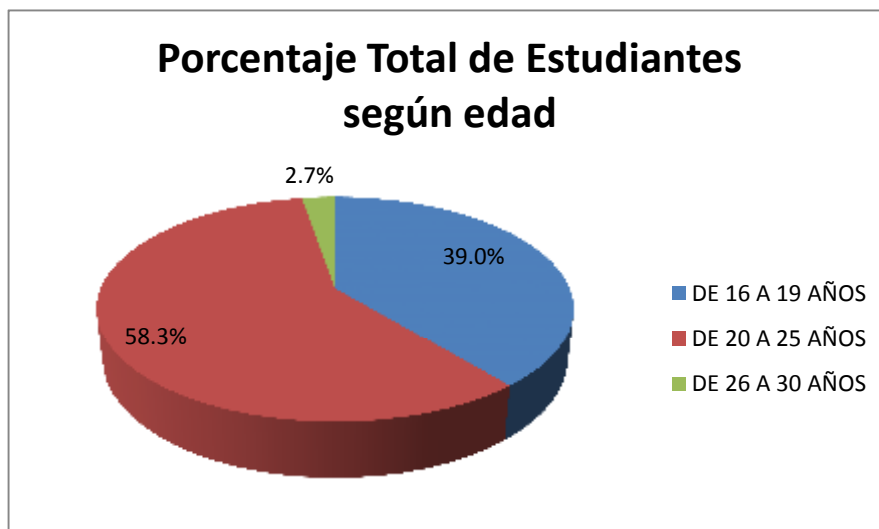
## RESULTADOS:

*Tabla 01: Relación edad y sexo de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica - UNAP.*

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N	%	N	%	N	%
DE 16 A 19 AÑOS	33	17.6	40	21.4	73	39.0
DE 20 A 25 AÑOS	57	30.5	52	27.8	109	58.3
DE 26 A 30 AÑOS	3	1.6	2	1.1	5	2.7
TOTAL	93	49.7	94	50.3	187	100

En la Tabla 01 se muestra el porcentaje de la edad según sexo de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, durante todo el procedimiento del estudio.

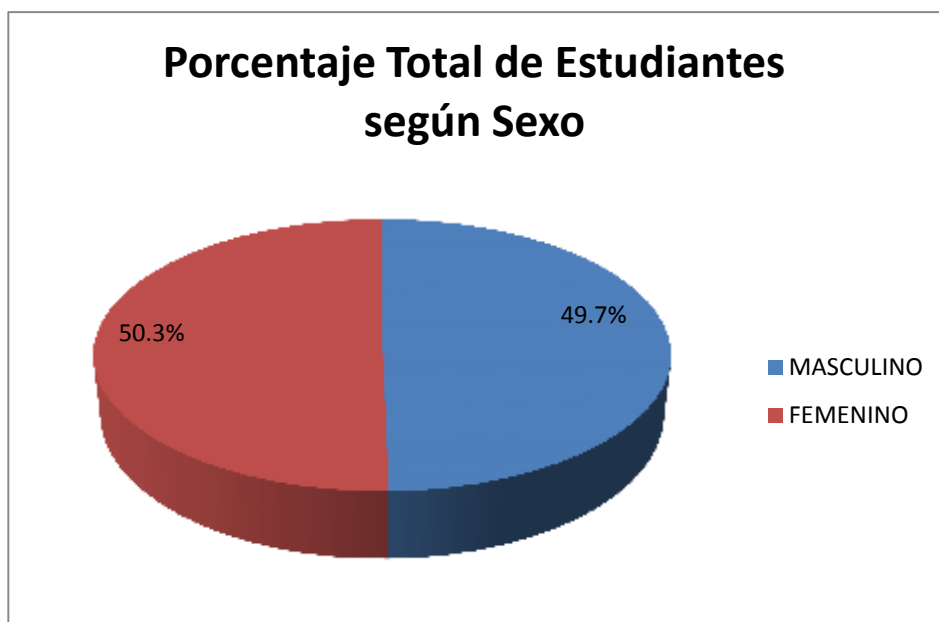
*Grafico 01: Porcentaje total de Estudiantes según edad de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP*



En la Figura 01 se observa que el mayor porcentaje de estudiantes según edad es la relación de 20 a 25 años encontrándose (58.3%) y el menor porcentaje de estudiantes según edad es la relación de 26 a 30 años encontrándose (2.7%).

*Figura 02: Porcentaje total de Estudiantes según sexo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP*





En la Figura 02 se observa que el mayor porcentaje de estudiantes según sexo es la relación sexo femenino encontrándose (50.3%) a diferencia mínima estadísticamente significativa del sexo masculino encontrándose un porcentaje de (49.7%).

*Tabla 02: Porcentaje de Consumo de Medicamentos con o sin Prescripción Médica de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.*

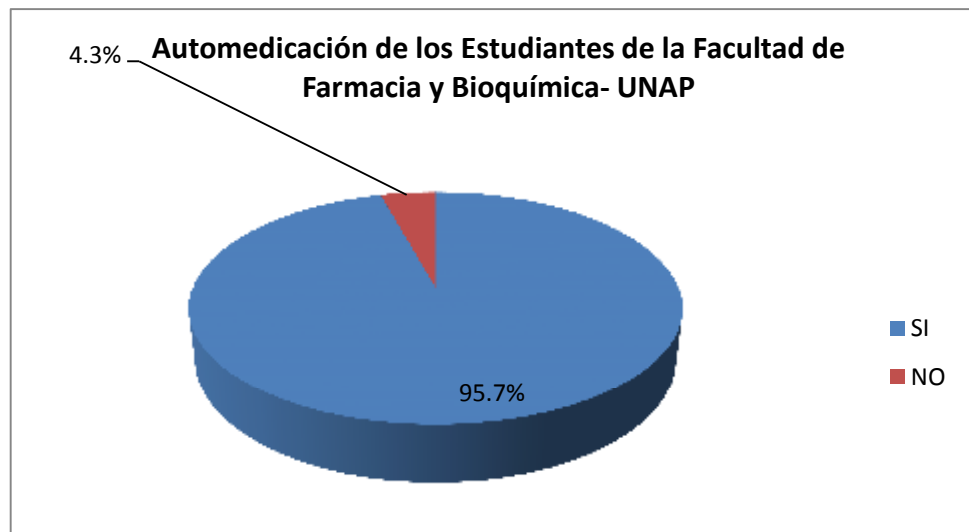
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	179	95,7	95,7

NO	8	4,3	100,0
Total	187	100,0	

En la Tabla N° 02 se indica el número de frecuencia y porcentaje de consumo de medicamentos con o sin prescripción médica de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

*Figura 03:*

*Porcentaje de Consumo de Medicamentos con o sin Prescripción Médica de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.*



En la figura 03 se observa mayor porcentaje de consumo de medicamentos sin prescripción médica de los estudiantes encontrándose (95.7%), en comparación con el porcentaje de consumo de medicamentos con prescripción médica de los estudiantes que fue de (4.3%); hallándose una diferencia estadística significativa.

*Tabla 03: Porcentaje de síntomas que motivaron la automedicación de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.*

SINTOMAS	N	%	SINTOMAS	N	%
A	18	9.6	A+F	5	2.7
B	13	7.0	B+E	1	0.5
C	1	0.5	A+B+F+H	1	0.5
E	5	2.7	A+B+E+H	3	1.6
G	2	1.1	A+E+H	2	1.1
H	2	1.1	A+B+C+E	3	1.6
A+B	34	18.2	A+B+C+D+E	1	0.5
A+B+C	7	3.7	A+B+C+D	2	1.1
A+B+C+F	5	2.7	A+B+E+F+H	2	1.1
A+B+F	23	12.3	A+B+D+F+G+H	1	0.5
A+C+F	2	1.1	A+E+F+G	1	0.5
A+B+E+F	12	6.4	B+F	1	0.5
A+B+E	21	11.2	A+E	2	1.1
A+B+C+E+F	7	3.7	A+B+H	2	1.1
A+C+E	3	1.6	A+H	1	0.5
A+B+D	3	1.6	A+B+C+H	1	0.5

A = Dolores: cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.      E = Alergias  
 B = Síntomas Gripales: resfrío, fiebre, tos.                      F = Infecciones / inflamaciones  
 C = Acidez/Gastritis: trastornos digestivos, hepáticos.      G= Desgano, decaimiento, agotamiento.  
 D = Ansiedad, stress, insomnio                                      H = Prevención del embarazo

En la Tabla 03 se indican el número y porcentaje de los síntomas que motivan la automedicación de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Figura 04: Porcentaje de síntomas que motivaron la automedicación de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP

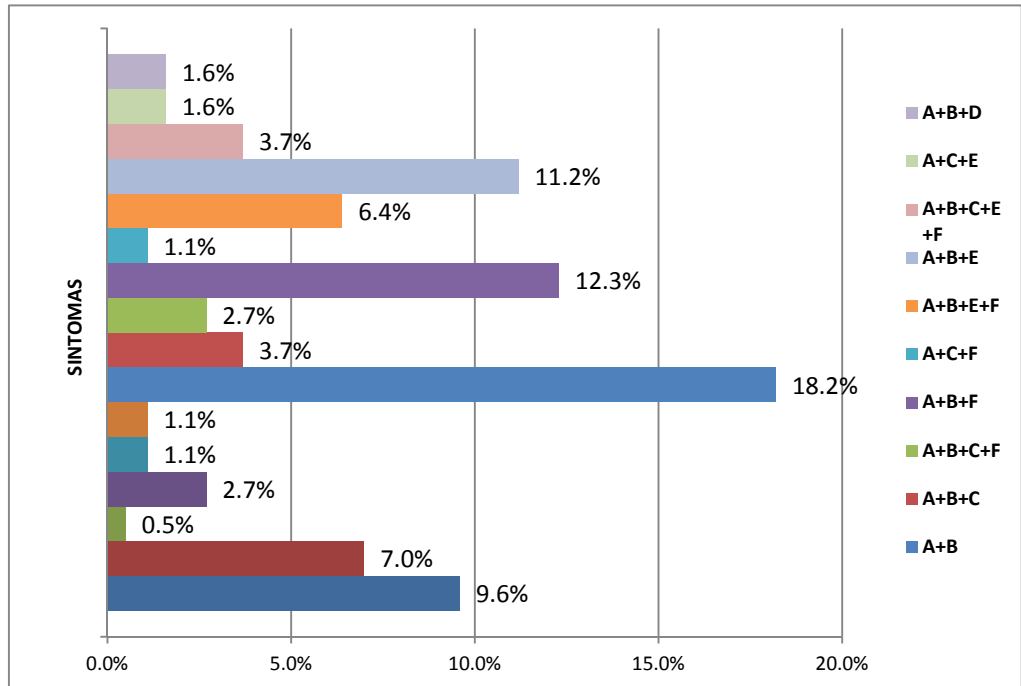
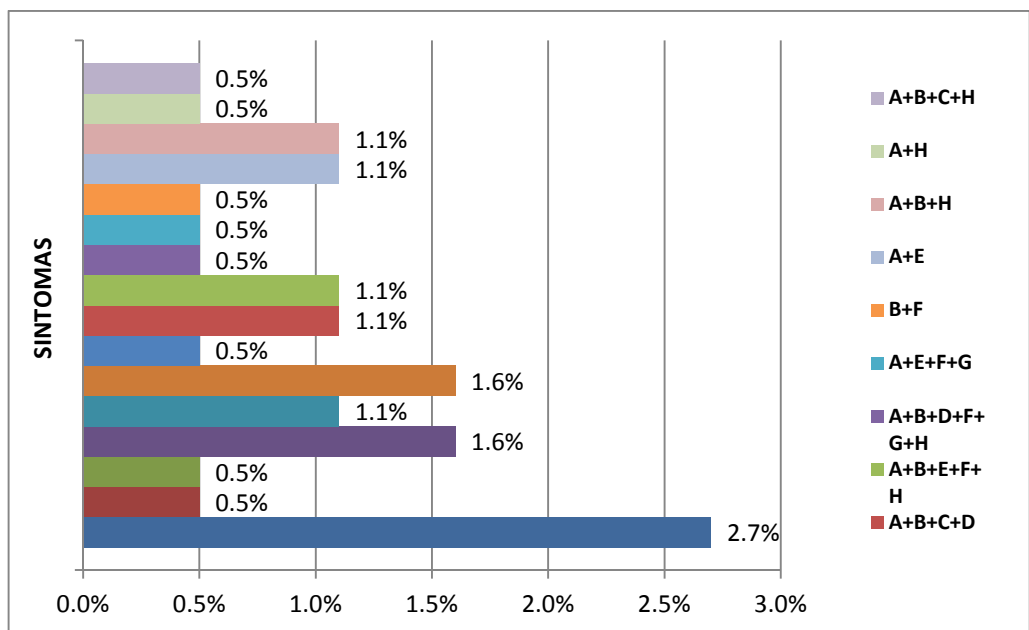


Figura 04.1: Porcentaje de síntomas que motivaron la automedicación de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP



En la Figura 04 y en la Figura 04.1 se ilustran las variaciones de los porcentajes de los síntomas que motivaron la automedicación de los estudiantes observándose un incremento en los diferentes grupos de síntomas desde el grupo A+B con respecto a los grupos C; B+E; A+B+F+H; A+B+C+D+E; A+B+D+F+G+H; A+E+F+G; B+F; A+H; A+B+C+H encontrándose una diferencia estadística significativa.

Tabla 04: Porcentaje de los tipos de medicamentos utilizados por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.

SINTOMAS	N	%	SINTOMAS	N	%
A	17	9.1	A+D+F	3	1.6
B	10	5.3	A+B+C+D+E	3	1.6
C	1	0.5	A+B+D+E+F+H	2	1.1
D	3	1.6	A+C	2	1.1
E	5	2.7	A+B+C+E+H	2	1.1
G	1	0.5	A+E+H	1	0.5
H	2	1.1	A+B+C+H	1	0.5
A+B+C	6	3.2	A+B+C+E+F	2	1.1
A+B+C+D	7	3.7	A+D	4	2.1
A+B+D	25	13.4	A+B+C+D+E+G	1	0.5
A+B+D+F	10	5.3	A+B+E+F	2	1.1
A+B+D+E+F	12	6.4	A+B+F	1	0.5
A+B	24	12.8	B+D	2	1.1
A+B+D+E	5	2.7	A+B+C+E	2	1.1
A+B+C+D+E+F	1	0.5	A+B+D+E+H	2	1.1
A+B+E	10	5.3	A+B+C+D+E+H	1	0.5

A+F	4	2.1	A+B+C+D+E+F+H	2	1.1
A+E	4	2.1	B+D+E	1	0.5
A+C+E	1	0.5	A+E+F	2	1.1
A+B+D+H	2	1.1	A+H	1	0.5

A = Analgésicos, Antiinflamatorios, Antifebriles.  
 B = Antigripales, Tos, Descongestionantes Nasales.  
 C = Antiácidos y Digestivos.  
 D = Antibióticos.  
 E = Antihistamínicos.  
 F = Antiparasitarios.  
 G = Ansiolíticos.  
 H = Anticonceptivos

En la Tabla 04 se indican el número y porcentaje de los tipos de medicamentos utilizados por los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Figura 05: Porcentaje de los tipos de medicamentos utilizados por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.

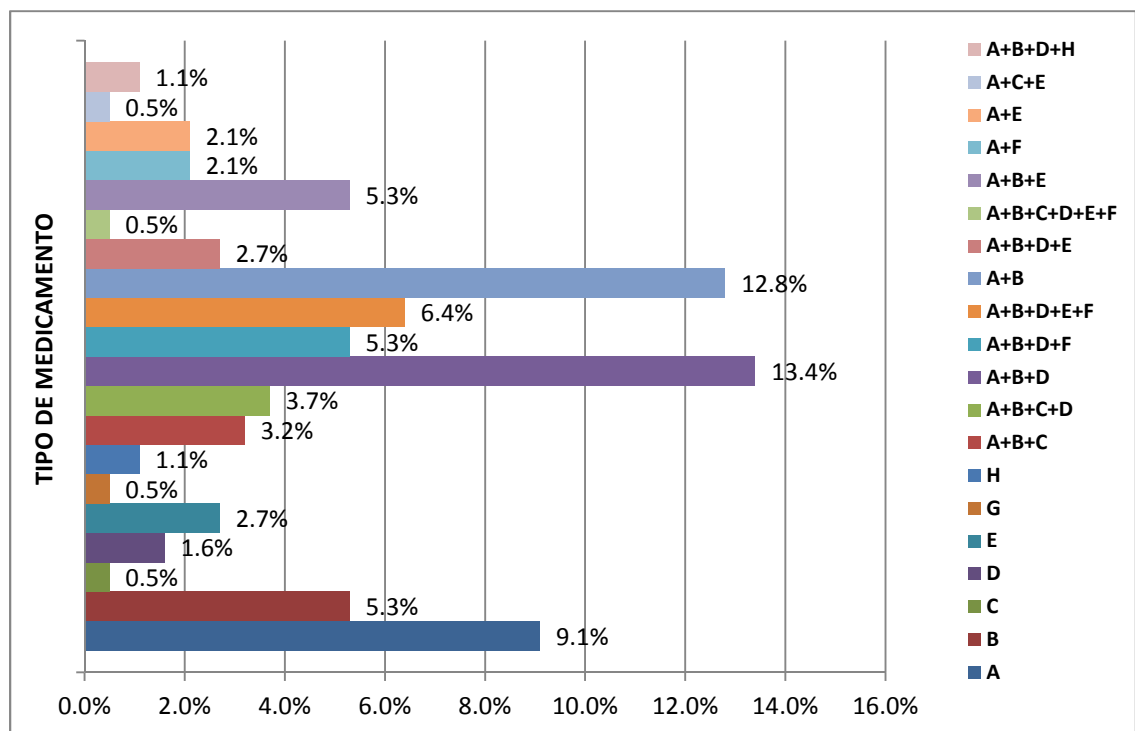
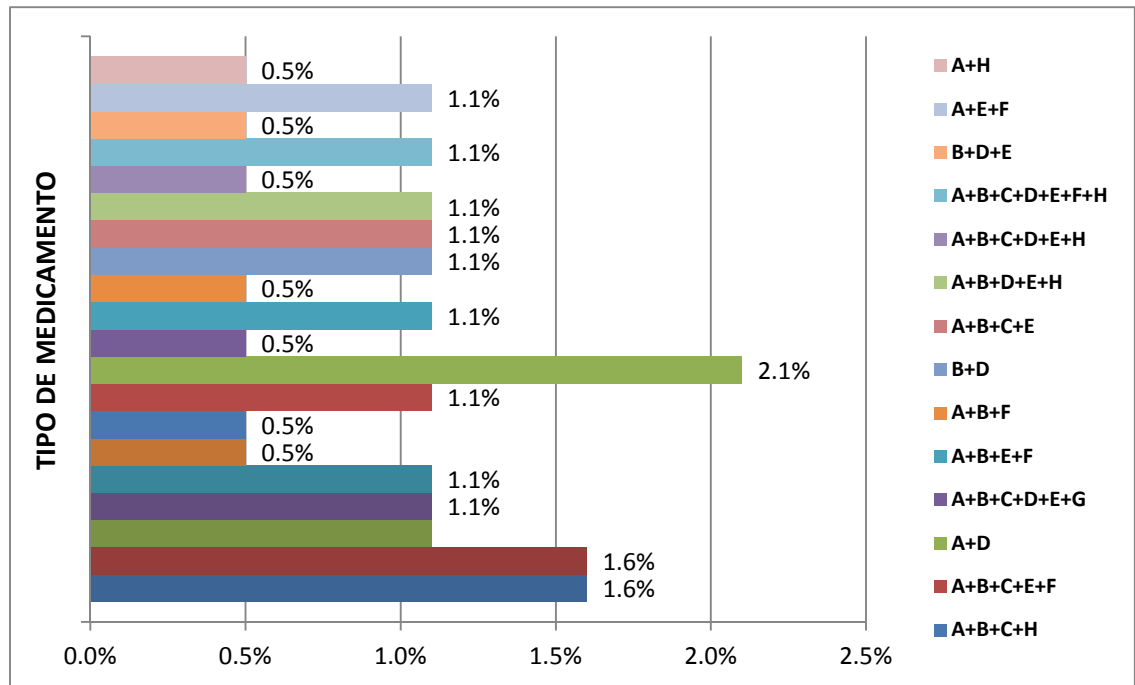


Figura 05.1: Porcentaje de los tipos de medicamentos utilizados por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.



En la Figura 05 y en la Figura 05.1 se ilustran las variaciones de los porcentajes de los tipos de medicamentos utilizados por los estudiantes observándose un incremento en los diferentes grupos de síntomas desde el grupo A+B+D con respecto a los grupos C; G; A+B+C+D+E+F; A+B+C+E; A+E+H; A+B+C+H; A+B+C+D+E+G; A+E+F; A+B+C+D+E+H; B+D+E; A+H, encontrándose una diferencia estadística significativa.

Tabla 05: Porcentaje de los motivos por el cual los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP consumen medicamentos.

MOTIVOS	N	%	MOTIVOS	N	%
A	50	26.7	A+D	7	3.7
B	8	4.3	A+C+E	5	2.7
C	10	5.3	C+D	1	0.5
D	12	6.4	A+E+F	2	1.1
E	8	4.3	B+C	1	0.5
F	9	4.8	D+F	3	1.6
A+C	24	12.8	A+B	2	1.1
C+E+F	1	0.5	A+B+F	3	1.6
A+F	6	3.2	D+E	2	1.1
B+E	1	0.5	A+C+F	2	1.1
A+B+D+E	1	0.5	A+B+C+E	1	0.5
A+E	17	9.1	A+B+C+F	1	0.5
C+E	2	1.1	A+B+E	1	0.5
A+C+E+F	1	0.5	A+D+E+F	1	0.5
A+D+E	3	1.6	A+D+E	1	0.5
A+B+D+F	1	0.5			

- A. Levedad de los síntomas.
- B. Motivos económicos.
- C. Falta de tiempo.
- D. Poseer suficiente conocimiento.
- E. Fácil acceso y comodidad.
- F. No le gusta ir.



En la Tabla 05 se indican el número y porcentaje de los motivos por el cual los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica consumen medicamentos.

Figura 06: Porcentaje de los motivos por el cual los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP consumen medicamentos.

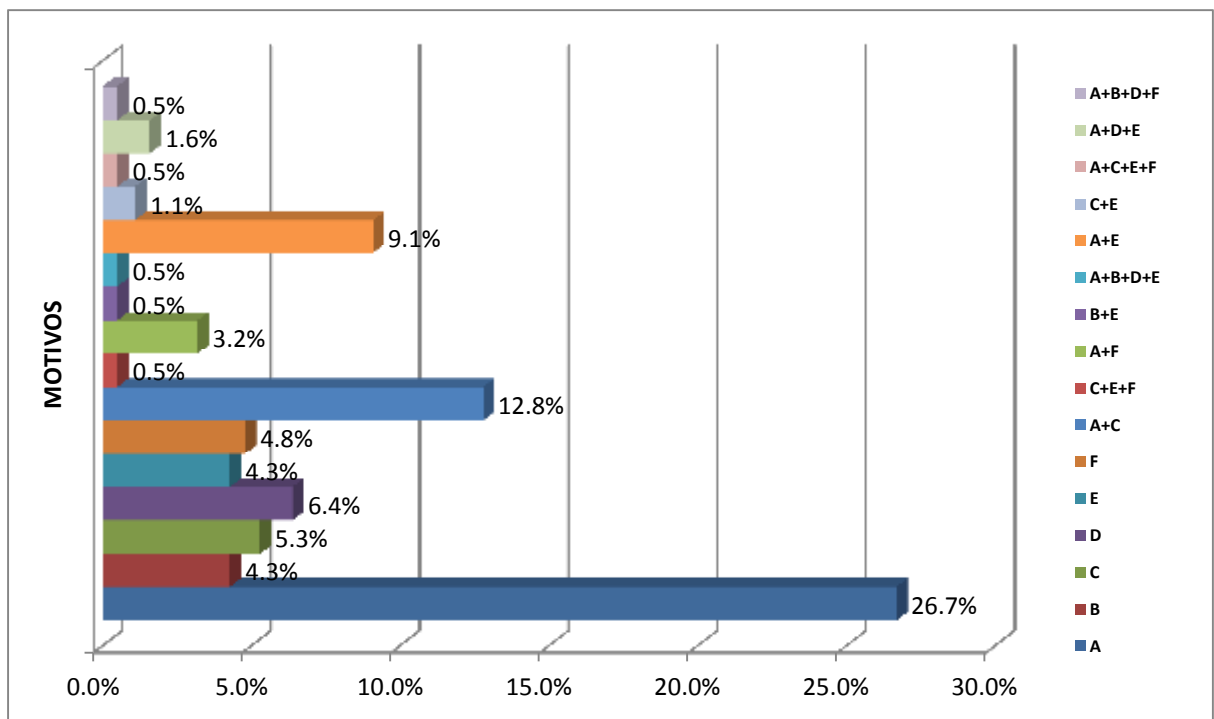
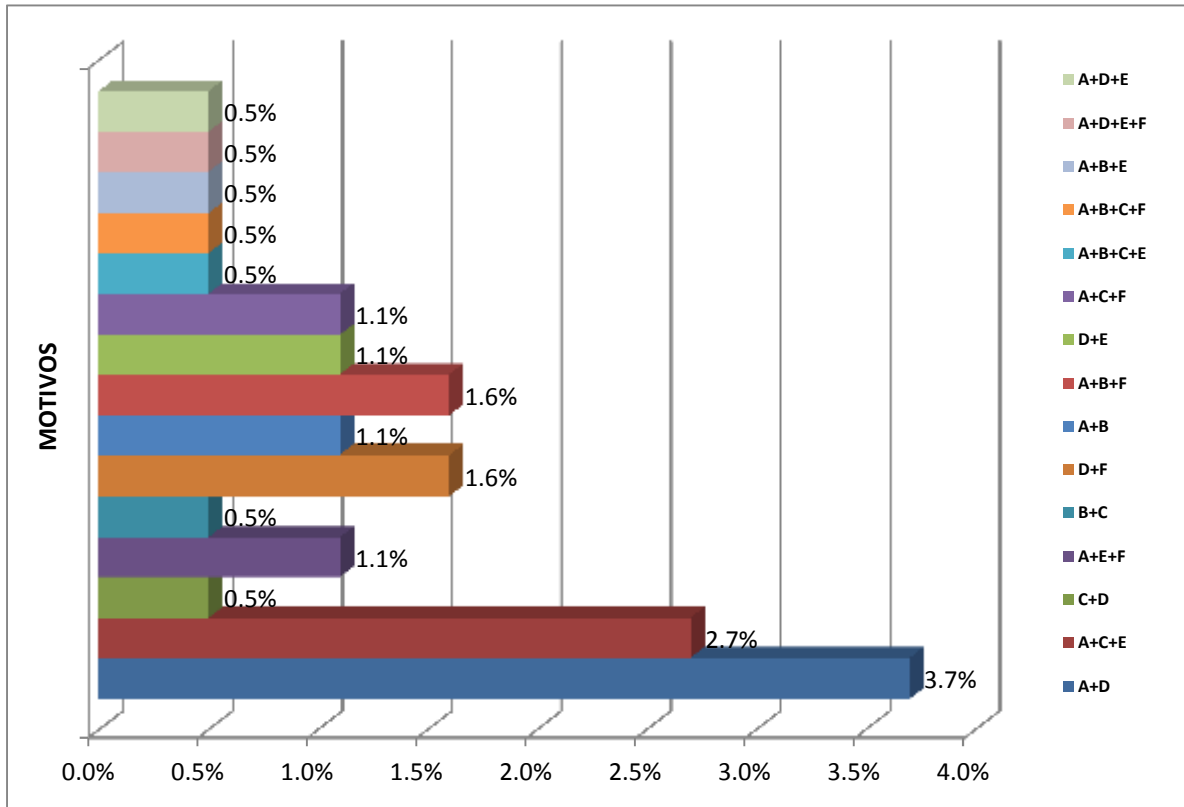


Figura 06.1: Porcentaje de los tipos de medicamentos utilizados por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP



En la Figura 06 y en la Figura 06.1 se ilustran las variaciones de los porcentajes de los motivos por el cual los estudiantes consumen medicamentos observándose un incremento en el grupo A (26.7%) con respecto a los grupos que representan el (0.5%), encontrándose diferencia estadística significativa.

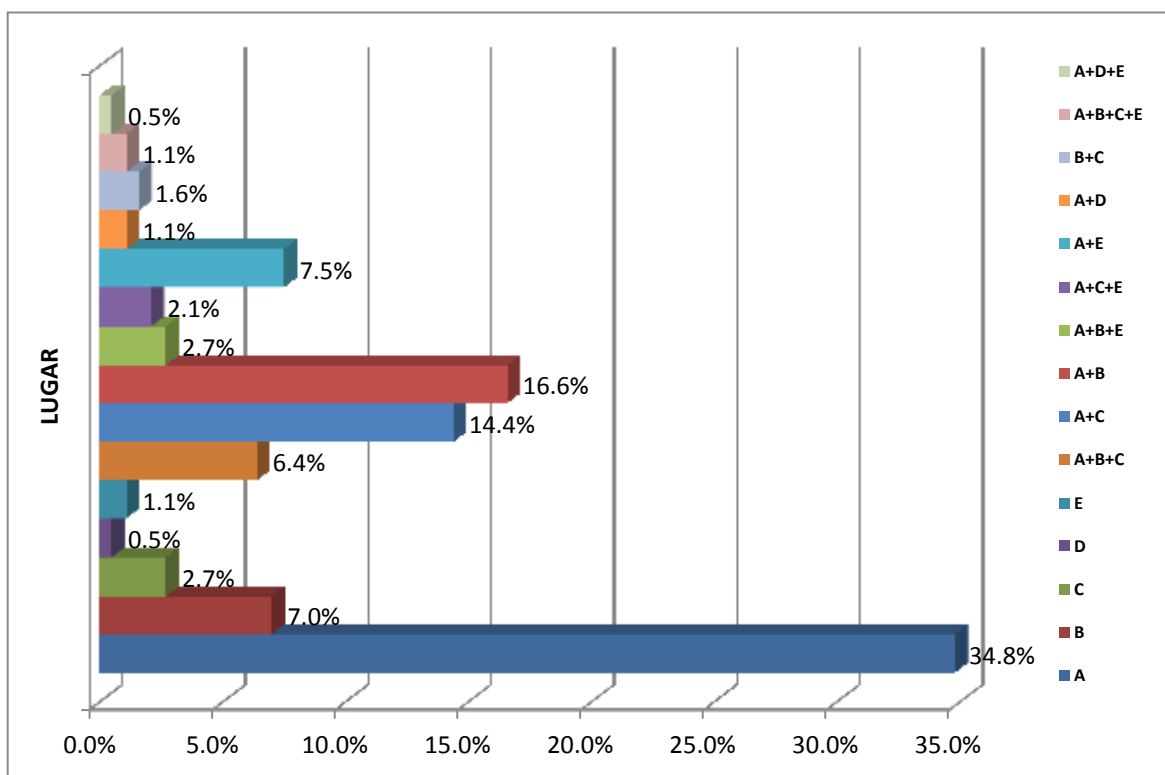
Tabla 06: Porcentaje de los lugares donde los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica adquieren los medicamentos.

LUGAR	N	%	LUGAR	N	%
A	65	34.8	A+B+E	5	2.7
B	13	7.0	A+C+E	4	2.1
C	5	2.7	A+E	14	7.5
D	1	0.5	A+D	2	1.1
E	2	1.1	B+C	3	1.6
A+B+C	12	6.4	A+B+C+E	2	1.1
A+C	27	14.4	A+D+E	1	0.5
A+B	31	16.6			

- A. Farmacia / Botica.
- B. Botiquin familiar.
- C. Bodegas, Kioscos, Supermercado.
- D. Vendedor ambulante.
- E. Hospitales, Centros de Salud.

En la Tabla 06 se indican el número y porcentaje de los lugares donde los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica adquieren los medicamentos.

Figura 07: Porcentaje de los lugares donde los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP adquieren los medicamentos.



En la figura 07 se ilustran las variaciones de los porcentajes de los lugares donde los estudiantes adquieren los medicamentos observándose un incremento en el grupo A (34.8%) con respecto a los grupos que representan el (0.5%), encontrándose diferencia estadística significativa.

Tabla 06: Porcentaje de las fuentes donde los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica adquieren la información de los medicamentos.

FUENTES DE INFORMACIÓN	N	%	FUENTES DE INFORMACIÓN	N	%
A	29	15.5	A+D+F	2	1.1
B	7	3.7	D+F	2	1.1
C	22	11.8	B+C+D	2	1.1
D	13	7.0	A+B	4	2.1
E	1	0.5	A+F	4	2.1
F	8	4.3	A+B+D	2	1.1
G	1	0.5	A+D+G	1	0.5
A+E	6	3.2	A+E+G	1	0.5
B+F	1	0.5	C+G	2	1.1
C+E+F	2	1.1	D+E	2	1.1
A+C	18	9.6	B+C	1	0.5
A+C+F	8	4.3	E+F	1	0.5
A+C+E	9	4.8	B+D	2	1.1
A+C+D	7	3.7	A+B+G	1	0.5
A+C+E	4	2.1	A+B+D	1	0.5
A+D	18	9.6	A+C+D+F	1	0.5
A+D+F	2	1.1	C+D	1	0.5
A+D	1	0.5	B+E	1	0.5

- n médica anterior.  
 B. Prospecto / Inserto.  
 C. Familiar, Vecino, Amigo.  
 D. Químico Farmacéutico.  
 E. Técnico en Farmacia.  
 F. Aviso Publicitario

En la Tabla 07 se indican el número y porcentaje de las fuentes donde los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica adquieren la información de los medicamentos

Figura 07: Porcentaje de las fuentes donde los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP adquieren la información de los medicamentos.

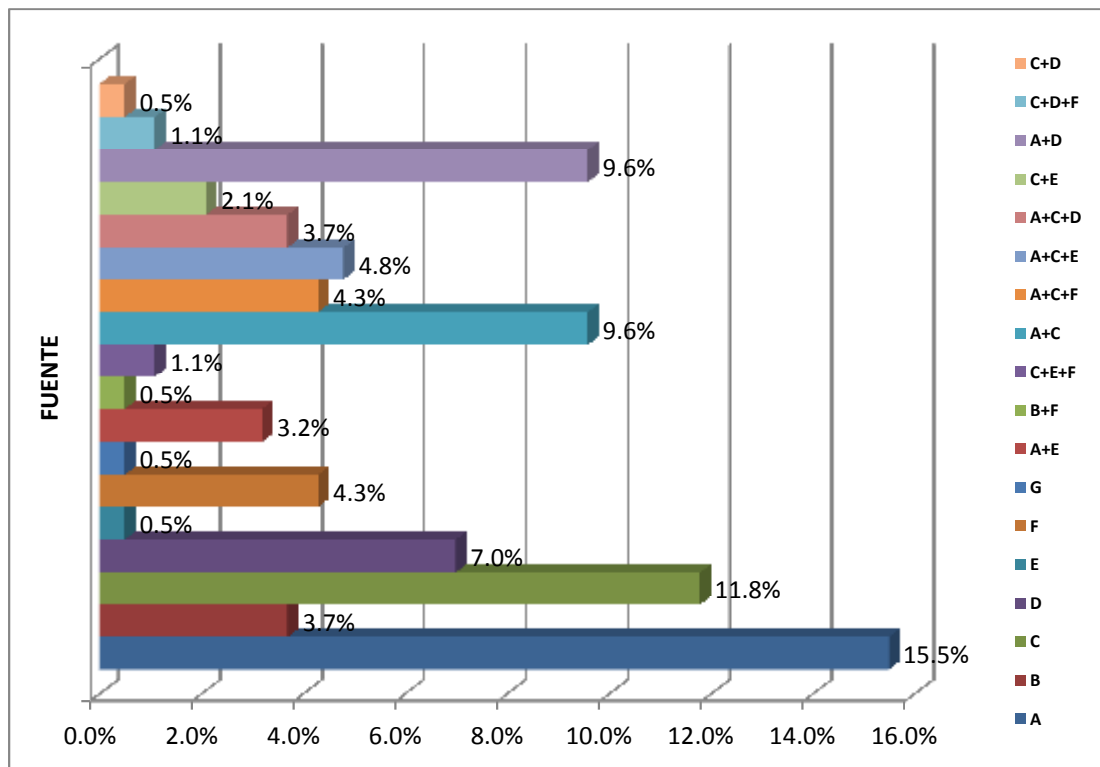
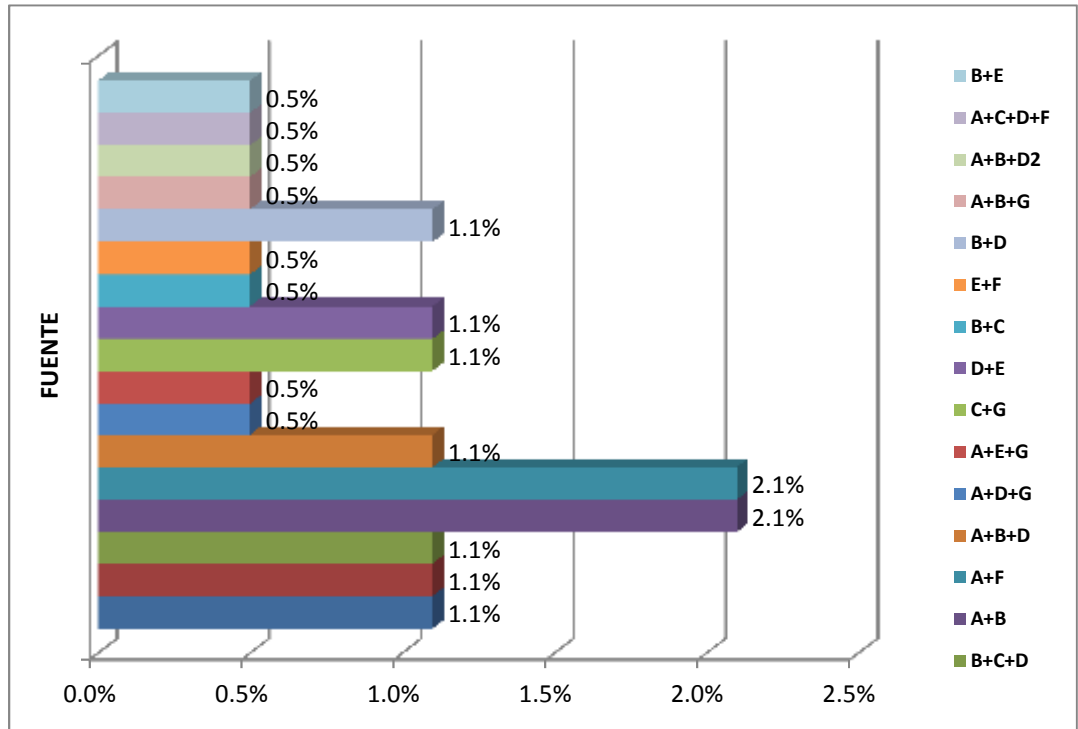


Figura 07.1: Porcentaje de las fuentes donde los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP adquieren la información de los medicamentos.



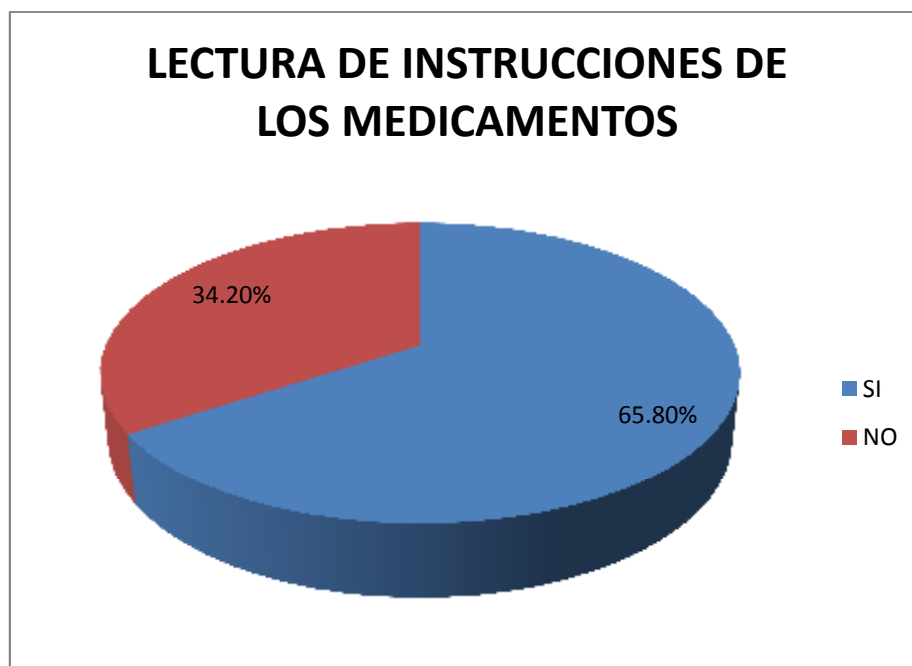
En la figura 07 y en la figura 07.1 se ilustran las variaciones de los porcentajes de los motivos por el cual los estudiantes consumen medicamentos observándose un incremento en el grupo A (15.5%) con respecto a los grupos que representan el (0.5%), encontrándose diferencia estadística significativa.

Tabla 07: Porcentaje de si o no leen las instrucciones los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP antes de tomar medicamentos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	123	65,8	65,8
NO	64	34,2	100,0
Total	187	100,0	

En la Tabla 07 se indica el número de frecuencia y porcentaje de si o no leen las instrucciones los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica antes de tomar los medicamentos.

Figura 08: Porcentaje de lectura de los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP de las instrucciones de los medicamentos.



En la Figura 08 muestra que el mayor porcentaje de estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica si leen las instrucciones de los medicamentos para informarse representando (65.80%) y (34.20%) representan aquellos estudiantes no leen las instrucciones, encontrándose diferencia estadística significativa.

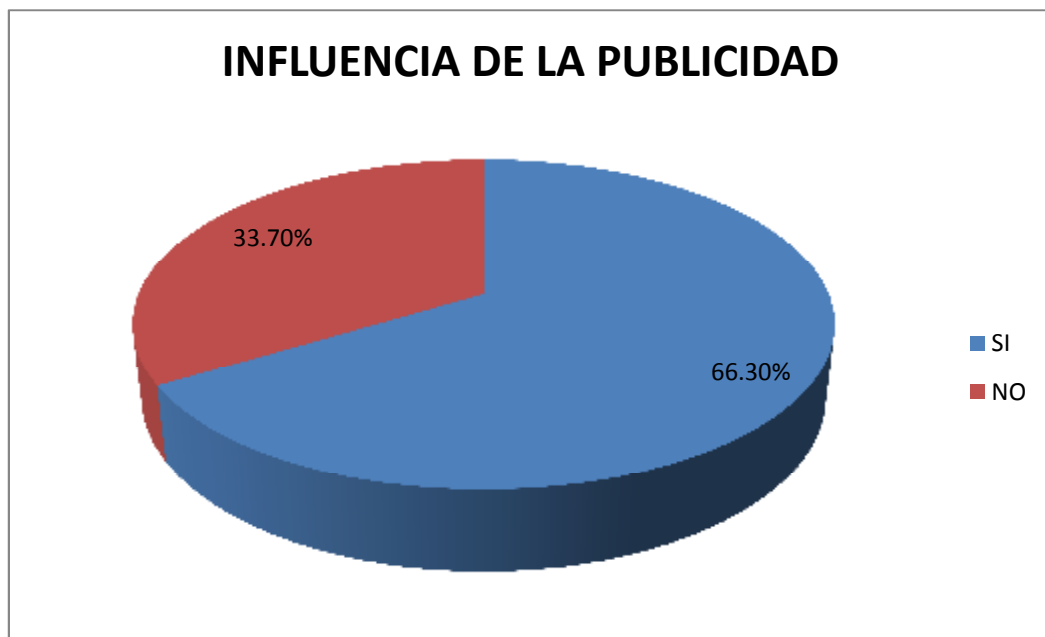


Tabla 08: Porcentaje de influencia de publicidad en los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP para tomar medicamentos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	124	66,3	66,3
NO	63	33,7	100,0
Total	187	100,0	

En la Tabla 08 se indica el número de frecuencia y porcentaje de la influencia de publicidad en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica para tomar los medicamentos.

Figura 09: Porcentaje de influencia de publicidad en los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP para tomar medicamentos.



En la Figura 09 se muestra que el mayor porcentaje de estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica si se dejan llevar por la influencia de la publicidad representando (66.30%) y el menor porcentaje de estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica no se dejan llevar por la influencia de la publicidad fue de (33.70%), encontrándose diferencia estadística significativa.

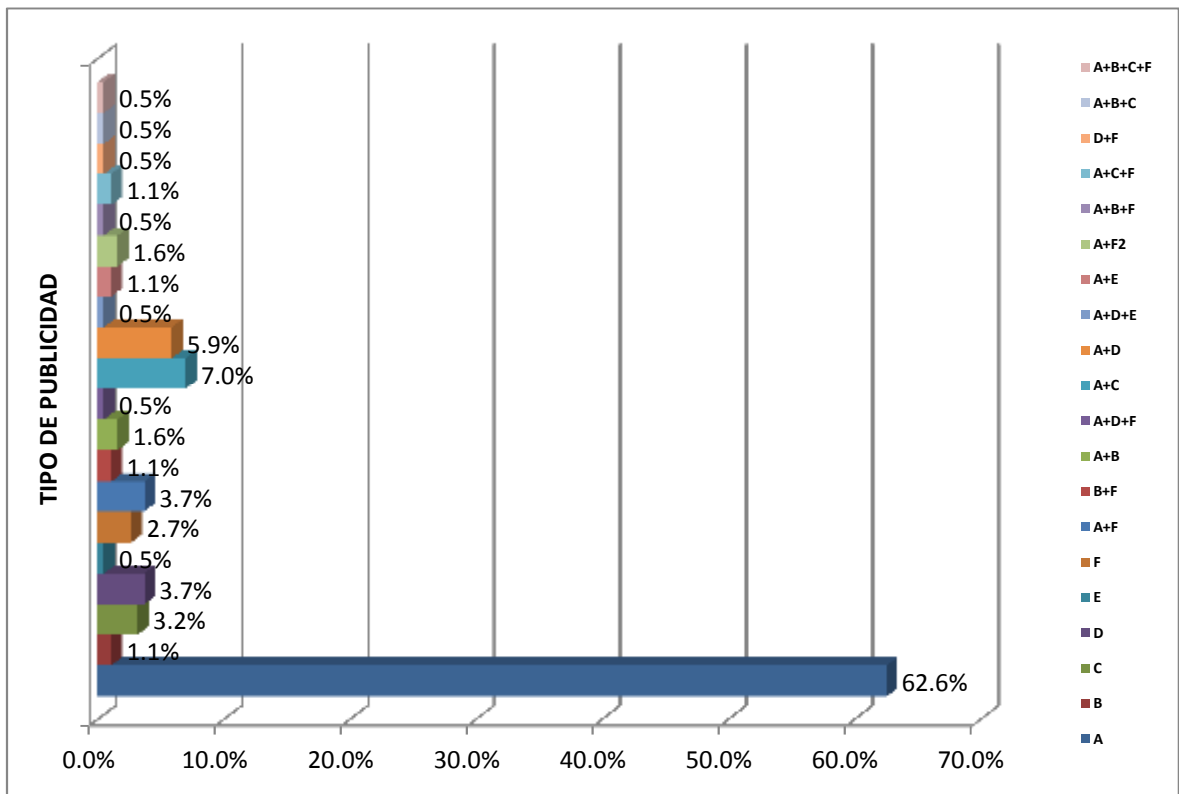
Tabla 09: Porcentaje de tipo de publicidad en los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.

TIPO DE PUBLICIDAD	N	%	TIPO DE PUBLICIDAD	N	%
A	117	62.6	A+C	13	7.0
B	2	1.1	A+D	11	5.9
C	6	3.2	A+D+E	1	0.5
D	7	3.7	A+E	2	1.1
E	1	0.5	A+F	3	1.6
F	5	2.7	A+B+F	1	0.5
A+F	7	3.7	A+C+F	2	1.1
B+F	2	1.1	D+F	1	0.5
A+B	3	1.6	A+B+C	1	0.5
A+D+F	1	0.5	A+B+C+F	1	0.5

- A. Televisión.
- B. Radio.
- C. Periódicos, Revistas.
- D. Paneles Publicitarios.
- E. Volantes.
- F. Internet.

En la Tabla 09 se indican el número y porcentaje de tipo de publicidad en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Figura 09: Porcentaje de tipo de publicidad de los medicamentos en los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.



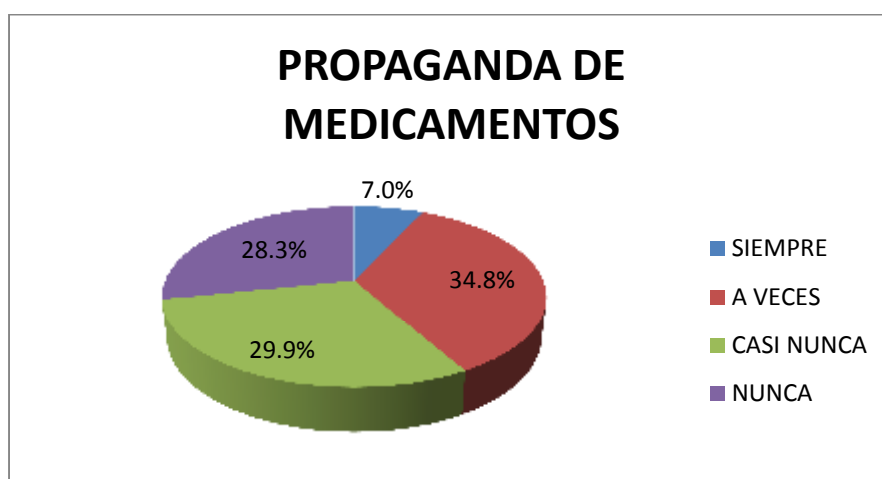
En la figura 09 se ilustran las variaciones de porcentajes del tipo de publicidad de los medicamentos en los estudiantes observándose un incremento en el grupo A (62.6%) con respecto a los grupos que representan el (0.5%), encontrándose diferencia estadística significativa.

Tabla 10: Porcentaje de propagandas vistas por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SIEMPRE	13	7,0	7,0
A VECES	65	34,8	41,7
CASI NUNCA	56	29,9	71,7
NUNCA	53	28,3	100,0
Total	187	100,0	

En la Tabla 10 se indican frecuencia y porcentaje de tipo de propagandas vistas por los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Figura 10: Porcentaje de propagandas vistas por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - UNAP.



En la Figura 10 se muestra el porcentaje de variación de propaganda de medicamentos vista por los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Los estudiantes que siempre ven la propaganda: disminuyeron progresivamente en un 7.0% con respecto a los estudiantes que a veces ven la propaganda (34.8%).

Los estudiantes que casi nunca y nunca ven la propaganda: disminuyeron moderadamente manteniéndose constante con respecto a los estudiantes que a veces ven la propaganda (34.8%).

Tabla 11: Porcentaje de frecuencia con la que los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP acuden al médico.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
MENSUAL	11	5,9	5,9
ANUAL	16	8,6	14,4
ENFERMO	124	66,3	80,7
CONTROL DE ENFERMEDAD	11	5,9	86,6
NO ACUDE AL MEDICO	18	9,6	96,3
ANUAL Y ENFERMO	7	3,7	100,0
Total	187	100,0	

En la Tabla 11 muestra que el mayor porcentaje de estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica acude al médico cuando se encuentran enfermos representando (66.3%), también lo hacen de forma anual (8.6%).

Tabla 10: Porcentaje de razones por los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP para no acudir al médico.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
FALTA DE DINERO	32	17,1	17,1
FALTA DE TIEMPO	70	37,4	54,5
INEFICIENCIA EN LOS SS.SS	33	17,6	72,2
NO CONFIA EN EL MEDICO	5	2,7	74,9
1+2	26	13,9	88,8
1+3	7	3,7	92,5
1+2+3	7	3,7	96,3
2+3	2	1,1	97,3
1+4	1	,5	97,9
2+4	1	,5	98,4
3+4	1	,5	98,9
1+2+3+4	2	1,1	100,0
Total	187	100,0	

- 1= Falta de dinero
- 2 = Falta de tiempo
- 3 = Ineficiencia en los Servicios de salud.
- 4 = No confía en el médico.

En la Tabla N°10, se aprecia las razones por el cual los estudiantes no acuden al médico, encontrándose que el 37.4% no lo hace por falta de tiempo, mientras que el 17.6 considera ineficiente los servicios de salud y el 17.1% no acude al médico por falta de dinero.

Tabla 11: Porcentaje de Consecuencias de la Automedicación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	155	82,9	82,9
NO	32	17,1	100,0
Total	187	100,0	

En la tabla 11 indica que si existe consecuencias al automedicarse representando un porcentaje de (82.9%) encontrándose un mínimo porcentaje estadísticamente significativo de (17.1%) de la población total.

## DISCUSIÓN:

Una automedicación incorrecta resulta, en sentido general, de las actitudes y expectativas del individuo y de sus características psicobiológicas socioculturales que influyen en el curso del malestar y en el papel que los medicamentos puedan tener para satisfacer sus necesidades.

En este estudio se ha encontrado que la automedicación son conductas que se presentan frecuentemente entre la comunidad universitaria. La muestra del estudio estuvo conformada por 187 estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, dentro de los cuales 93 fueron varones y 94 fueron mujeres.

Con respecto al consumo de medicamentos sin prescripción médica (automedicación), se encontró que 179 (95.7%) de estudiantes, se automedica; estos resultados concuerdan con los reportados por Soto y col. <sup>(25)</sup> donde encontraron 96% de automedicación, también Aguado y col. <sup>(26)</sup> encontraron una prevalencia de 85% de automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional del Nordeste (Argentina).

Respecto a los principales síntomas que motivaron a la automedicación, refieren que los dolores (cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.) y Síntomas gripales, son los más comunes en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - UNAP, seguido de



Infecciones e inflamaciones. Asimismo, Aguado y col. <sup>(26)</sup> también reportaron como principal causa de automedicación a los dolores y síntomas gripales.

Con respecto al tipo de medicamentos, que mayormente utilizan los estudiantes fueron los antiinflamatorios, analgésicos y antifebriles (13.4%) y antigripales, descongestionantes y antitusígenos (12.8%). Estos resultados concuerdan con Aguado y col. Donde reportan 3 grupos de fármacos más frecuentemente utilizados (analgésicos, antiinflamatorios y antifebriles; antigripales, medicamentos para el resfrío, tos, descongestivos nasales y antiácidos y digestivos). Soto y col. <sup>(25)</sup> Menciona que el 97.7% de sus encuestados a consumido AINES (antiinflamatorios no esteroideos) y el 42.8% ha consumido mucolíticos, el 33.6% consumió anti diarreicos.

Referente a los motivos por el cual se automedican los estudiantes, consideran que asumen esta actitud por la levedad de los síntomas (26.7%) , por falta de tiempo (12.8%) y por la levedad de los síntomas y por el fácil acceso y comodidad (9.1%). Esto puede deberse a que los estudiantes consideran que no es necesario acudir a una consulta médica, ya que eso implicaría un gasto económico considerable y además afirman conocer los tratamientos generales para las dolencias que les aquejan, y es fácil acudir a un establecimiento farmacéutico para adquirir y consumir medicamentos.

Los lugares donde que con mayor proporción adquieren medicamentos, fueron farmacias y boticas de la ciudad (34.8%), en botiquines familiares (16.6%) y en bodegas, kioscos y

supermercados (14.4%). Esto puede deberse al fácil acceso que tienen los estudiantes de acudir a estos lugares y la facilidad de realizar una compra de medicamentos sin presentación de receta médica.

En la influencia de la publicidad, el 66.3% de los estudiantes son influenciados por la publicidad para el consumo de medicamentos sin prescripción médica, siendo la televisión (62.6%) el medio de comunicación más visto, en donde los estudiantes son influenciados a la automedicación.

La industria farmacéutica tiene un papel determinante en el mercado y en las condiciones de uso de los medicamentos. A los propietarios de las farmacias y/o boticas privadas se les debe insistir en la necesidad de disponer de profesionales Químicos Farmacéuticos, de capacitar y actualizar a los empleados no profesionales en Buenas Prácticas de almacenamiento, dispensación y atención al público, y sobre la urgencia de transformar la Farmacia en un servicio farmacéutico de primer nivel.

Esta información permite recomendar la Reglamentación para el control de la venta de medicamentos. Finalmente, se considera necesario el incremento e intensificación de acciones de promoción y educación para la salud en general, y sobre los riesgos del autoconsumo de medicamentos en los estudiantes y en la población en general.

## **CONCLUSIONES:**

1. La edad promedio de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, oscila entre 20 a 25 años.
2. Existe un alto porcentaje de consumo de medicamentos sin prescripción médica (automedicación) con 95.7%, en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP.
3. Los principales síntomas que refieren los estudiantes, fueron los Dolores (cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.) y los Síntomas gripales (resfrío, fiebre y tos).
4. El tipo de medicamento de mayor consumo fueron Analgésicos, Antiinflamatorios, Antifebriles, Antigripales, Tos, Descongestionantes nasales.
5. Los principales motivos por el cual los estudiantes se automedican fueron Levedad de los síntomas, falta de tiempo y fácil acceso y comodidad.
6. Los principales lugares donde se adquiere medicamentos por los estudiantes fueron en Farmacias y/o Boticas, bodegas, botiquines familiares y kioscos.
7. Las principales fuentes de información que motivan a los estudiantes a la automedicación fueron la prescripción médica anterior y la sugerencia de un familiar, vecino o amigo.
8. La publicidad influye evidentemente en el consumo de medicamentos (automedicación) en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP.

### **RECOMENDACIONES:**

- Realizar campañas sobre información, utilización y almacenamiento de medicamentos.
- Socializar y difundir los Reglamentos vigentes referentes a la actividad farmacéutica en la región.
- Informar y concientizar a los estudiantes sobre las consecuencias de la automedicación.

## IX. BIBLIOGRAFIA

1. GUILLEN P, FRANCES F, GIMENEZ F, SAIZ C. Estudio sobre automedicación en la población universitaria española; RCMF 2010; 3(Nº2), 99-103.
2. MORILLO M, VALENCIA V. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra, en el periodo Enero – Agosto 2010. (Tesis para optar el título de licenciatura de enfermería). Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2010.
3. AGUADO M, NUÑEZ M, DOS SANTOS L, BREGNI C. Automedicación en estudiantes de farmacia de la universidad Nacional del Nordeste, Argentina. AFB 2005; 24(2), 271-276.
4. TOBON F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia; IATREIA 2002, 15 (4).
5. ANGELES P., MEDINA M., MOLINA J. Automedicación en la población urbana de Cuernavaca, Morelos. SPM. 1992; 34 (005), 554-561.
6. FORA B. (2010). En un estudio para determinar la Prevalencia, Características y factores asociados de la automedicación en la población infantil menor de 10 años de la Jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna.
7. LAPORTE JR. Automedicación: la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo Med Clin (Barc) 1997; 109: 795-6.
8. Laporte, J.R., X. Carne, X. Vidal, V. Moreno & J. Juan (1991) Lancet 337: 85-9.
9. Ryan, C.W. (1996) Am. Fam. Physician 54:1051-7.
10. Sheftell, F.D. (1997) Neurol. Clin. 15: 187-98.
11. Olesen, J. (1995) British Medical Journal 310: 479-80.
12. Gonzalez, J., A. Orero & M.L. Rodríguez (1997) JANO 1206 (supl): 4-8.
13. Cardoso de Castro, L.L. (2000) Cienc. Farm. São Paulo 21: 81-101.
14. MESTANZA F, PAMO O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. RMH. 1992; 3(3), 101-108.

15. LLANOS Luis, CONTRERAS C; VELÁSQUEZ J; MAYCA J; LECCA L; REYES R. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *RMH*. 2001, vol.12, no.4, p.127-133.
16. CENTENO D. (1993). Automedicación en el distrito del Cusco: estudio del nivel y factores asociados. *SITUA*. 1993; ;2(2), 39-42.
17. Menéndez E. La automedicación y los medios de comunicación masiva. *Cuadernos Médicos Sociales* N°15.
18. Aguado M. Nuñez M. Dos Santos L. Bregni C. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *Acta Farm. Bonaerense*. 2005; 24 (N°2): 271 – 276.
19. Soto E. Roa Y. Patrones de Autoatención y Automedicación entre la población estudiantil Universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: Ciencia y Cultura*. 2004; 11 (N°55): 43 – 51.
20. Kregar G. Filinger E. ¿Qué se entiende por Automedicación?. *Acta Farm. Bonaerense*. 2005; 24 (N°1): 130 – 133.
21. López J., Dennis R., Moscoso S. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. *Rev. Salud Pública*. 2009; 11 (3): 432-442.
22. ALVARADO S. Automedicación. *Sinfonet Nuestra Net y Cruz*. Blanca Panameña a la comunidad, 1997.
23. ANGELES P. Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca, Morelos. *Salud Pública de México*. N°5. Vol 34. México. Setiembre- Octubre del 1992.
24. FRENCH C. Automedicación y Uso Racional del Medicamento en el IPSS. *Boletín Terapéutico Toxicológico*. N° 4. Perú. 1997.
25. Soto E, Roa Y. Patrones de Automedicación entre la población estudiantil Universitaria de la ciudad de Puebla. *Elementos: Ciencia y Cultura*. 2004; 11 (55): 43 - 51.
26. Aguado M, Nuñez M, Dos Santos L, Bregni C. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *Acta Farm. Bonaerense* 2005. 24 (2):271 - 276.

# ANEXOS

ANEXO No 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ANTEPROYECTO DE TESIS

**“CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA – UNAP – IQUITOS 2012”**

FECHA : .....

**CUESTIONARIO**

1. CUAL ES SU EDAD:

- 1. DE 16 A 19 AÑOS
- 2. DE 20 A 25 AÑOS
- 3. DE 26 A 30 AÑOS


2. SEXO:

1. MASCULINO

2. FEMENINO

3. CONSUMIO ALGUNA VEZ UN MEDICAMENTO SIN PRESCRIPCIÓN  
MÉDICA

1. SI

2.



4. QUE ENFERMEDADES O SINTOMAS LE MOTIVARON A AUTOMEDICARSE

1. DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.
2. SINTOMAS GRIPALES: resfrió, fiebre, tos.
3. ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos.
4. ANSIEDAD, STRESS, INSOMNIO
5. ALERGIAS
6. INFECCIONES / INFLAMACIONES
7. DESGANO, DECAIMIENTO, AGOTAMIENTO.
8. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO.


5. QUE TIPO DE MEDICAMENTO HA CONSUMIDO CUANDO SE AUTOMEDICA

1. ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS, ANTIFEBRILES.
2. ANTIGRIPALES, TOS, DESCONGESTIONANTES NASALES.
3. ANTIÁCIDOS Y DIGESTIVOS.
4. ANTIBIOTICOS.
5. ANTIHISTAMINICOS.
6. ANTIPARASITARIOS.
7. ANSIOLITICOS.
8. ANTICONCEPTIVOS.


6. MOTIVO POR EL CUAL CONSUME MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA

1. LEVEDAD DE LOS SINTOMAS.
2. MOTIVOS ECONOMICOS.
3. FALTA DE TIEMPO.
4. POSEER SUFICIENTE CONOCIMIENTO.
5. FACIL ACCESO Y COMODIDAD.
6. NO LE GUSTA IR AL MEDICO.


7. EN QUE LUGARES COMUNMENTE ADQUIERE MEDICAMENTOS PARA SU CONSUMO.

1. FARMACIA / BOTICA.
2. BOTIQUIN FAMILIAR.
3. BODEGAS, KIOSKOS, SUPERMERCADO.
4. VENDEDOR AMBULANTE.
5. HOSPITALES, CENTROS DE SALUD.


8. CUAL FUE LA PRINCIPAL FUENTE DE INFORMACIÓN QUE LE MOTIVO A CONSUMIR MEDICAMENTOS.

1. PRESCRIPCIÓN MÉDICA ANTERIOR.
2. PROSPECTO / INSERTO.
3. FAMILIAR, VECINO, AMIGO.
4. QUÍMICO FARMACÉUTICO.
5. TÉCNICO EN FARMACIA.
6. AVISO PUBLICITARIO.
7. OTRO PROFESIONAL.


9. LEE LAS INSTRUCCIONES Y LOS INGREDIENTES ANTES DE TOMAR ALGUN MEDICAMENTO

1. SÍ

2. NO

10. ALGUNA VEZ HA CONSUMIDO MEDICAMENTOS INFLUENCIADO POR ALGUN TIPO DE PUBLICIDAD.

1. SÍ

2. NO

11. QUE TIPO DE PUBLICIDAD QUE USTED VIO O LEYÓ LE INFLUENCIÓ A CONSUMIR MEDICAMENTOS.

1. TELEVISIÓN.
2. RADIO.
3. PERIÓDICOS, REVISTAS.
4. PANELES PUBLICITARIOS.
5. VOLANTES.
6. INTERNET.


12. CUANDO VE UNA PROPAGANDA DE ALGUN MEDICAMENTO EN UN MEDIO DE COMUNICACIÓN, LO CONSUME SIN CONSULTAR AL QUÍMICO FARMACÉUTICO PREVIAMENTE.

1. SIEMPRE  2. A VECES  3. CASI NUNCA  4. NUNCA

13. CON QUE FRECUENCIA ACUDE AL MEDICO.

1. MENSUAL.
2. ANUAL.
3. LO HACE CUANDO ESTA ENFERMO.
4. CONTROL DE ENFERMEDAD.
5. NO ACUDE AL MEDICO.


14. CUALES SON LAS RAZONES POR EL CUAL LAS PERSONAS NO VAN AL MEDICO.

1. FALTA DE DINERO.
2. FALTA DE TIEMPO.
3. INEFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
4. NO CONFIA EN EL MEDICO Y MEDICAMENTOS.


15. CONOCE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

1. SI

2. NO

## ANEXO N° 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Manifiesto al personal investigador del proyecto “CARACTERISTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA – UNAP – IQUITOS 2013”,** que con la finalidad que se pueda realizarme realice la encuesta por escrito, manteniendo la confidencialidad absoluta de los datos consignados en el Cuestionario de los Factores asociados a la automedicación. Por lo que doy mi consentimiento y autorizo voluntariamente a participar en este trabajo de investigación. Así mismo esta investigación, permitirá realizar una evaluación objetiva sobre el uso y consumo de medicamentos, características de la automedicación y permitiendo mejorar la calidad de vida de los estudiantes, por lo que es importante la realización de este trabajo de investigación, durante el año 2013.

Basándome en la información, acepto voluntariamente y libremente mi participación en el presente proyecto de investigación, por lo que firmo el presente documento.

**Nombre y apellidos:** .....

**Dirección:** .....

**DNI :** .....

**FECHA:** .....

.....

**Firma**