



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

**VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN
ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA
PERUANA IQUITOS-2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(AS):

**Bach. Enf. Cynthia Andrea, PAREDES DAVILA
Bach. Enf. Graciela Melissa, MARQUEZ ASIPALI
Bach, Enf. Kadia Smith, GONZALES CANAQUIRI**

ASESOR(ES)

**Lic. Enf. Zulema, SEVILLANO BARTRA. Dra.
Ing. Saul, FLORES NUNTA. Mgr.**

IQUITOS - PERÚ

2019



UNAP

Facultad de Enfermería

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En Iquitos, a los 03 días del mes de mayo del 2019, el Jurado Calificador integrado por los profesionales que, a continuación, se indican:

- Mgr. Zulema ORBE GAVIOLA - Presidenta
- Mgr. Rosario del Pilar BARDALES AREVALO - Miembro
- Dra. Zulema SEVILLANO BARTRA - Miembro

Se constituyeron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, para escuchar la sustentación pública de la Tesis Titulada:

"VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS - 2018"

Presentado por las (los) Bachilleres:
PAREDES DAVILA Cynthia Andrea
MARQUEZ ASIPALI Graciela Melissa
GONZALES CANAQUIRI Kadia Smith

Para optar el Título Profesional de LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA, que otorga la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA de acuerdo a la Ley y Estatutos, en la modalidad de TESIS.

Se dio inicio el Acto a las: 11.00 am

Después de haber escuchado con mucha atención en sala la Sustentación y formuladas las preguntas necesarias, las que fueron absueltas:

El Jurado, luego de las deliberaciones correspondientes en privado, llegó a las conclusiones siguientes:

La Sustentación de la TESIS ha sido: APROBADA
por HONORABILIDAD

Sugerencias: _____

Siendo las 1.00 pm se dio por terminado el Acto con felicitación al (los) (las) sustentante (s).

Observaciones: en el informe

Zulema
Mgr. Zulema ORBE GAVIOLA
Presidenta

Rosario
Mgr. Rosario del Pilar BARDALES AREVALO
Miembro

Zulema
Dra. Zulema SEVILLANO BARTRA
Miembro

PÁGINA DE APROBACIÓN

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA DEL 03 DE MAYO DEL 2019, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS-PERÚ.

JURADO:



Lic. Enf. Zulema Orbe Gaviola, Mgr.
Presidenta



Lic. Enf. Rosario Del Pilar Bardales Arévalo, Mgr.
Miembro

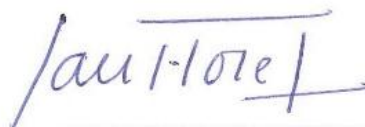


Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra



Ing. Saul Flores Nunta, Mgr

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme con salud y vida. A mi amado esposo GERALDO VELA RODRIGUEZ, por su sacrificio y esfuerzo, y permitirme continuar con mi carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado a mi lado en las buenas y malas, brindándome su comprensión, cariño y amor. A mis hijos GERALDO y ANDREA por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor. A mi querida madre BRIGIDA y en especial a mi adorado padre NAPOLEON por ser quien estuvo a mi lado siempre, a mi hermana JACKIE, mi suegra SILVIA y mi padrino LUIS LÓPEZ por sus apoyo incondicional.

CYNTHIA ANDREA

DEDICATORIA

A Dios por permitirme sonreír ante mis logros que son resultados de sus bendiciones. A mi familia que amo mucho mis padres CHARLES Y GRACIELA que fueron mi mayor motivación por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para mi futuro y por creer en mis capacidades que siempre estuvieron brindándome su cariño, comprensión y amor. A mi hermana JHULIANA quien con sus palabras de aliento no me dejaba decaer para que siguiera adelante. A mi novio BRYAM que estuvo a mi lado brindándome su apoyo para realizarme profesionalmente.

GRACIELA MELISSA

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar siempre; por ello, y con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi mamita TEREZA que ha sabido formarme con buenos valores, hábitos y sentimientos, lo cual me ayudo a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mis hermanas KEYCO Y DIANA, por todo el apoyo que me han brindado.

A todos los docentes por sus enseñanzas impartidas durante mi formación profesional.

KADIA SMITH

RECONOCIMIENTO

Expresamos nuestro reconocimiento a los miembros del Jurado: Lic. Enf. Zulema Orbe Gaviola, Mgr; Lic. Enf. Rosario Del Pilar Bardales Arévalo, Mgr; y Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.

A nuestros asesores: Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra y al Ing. Saul Flores Nunta, Mgr, por habernos brindado el apoyo constante durante el desarrollo de la tesis.

A todas las personas e instituciones que contribuyeron durante todo el proceso de la elaboración y ejecución de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	Pág.
1.1.Introducción.....	01
1.2.Problema de Investigación.....	03
1.3.Objetivos.....	03
CAPÍTULO II	
2.1. Marco Teórico.....	05
2.2. Definiciones Operacionales.....	21
2.3. Hipótesis.....	23
CAPÍTULO III	
3.1. Método y Diseño de Investigación.....	24
3.2. Población y Muestra.....	25
3.3. Técnica e Instrumento.....	27
3.4. Procedimiento de Recolección de Datos.....	29
3.5. Análisis de Datos.....	30
3.6. Limitaciones.....	30
3.7. Protección de los Derechos Humanos.....	31
CAPÍTULO IV	
4.1. Resultados.....	33
4.2. Discusión.....	43
4.3. Conclusiones.....	49
4.4. Recomendaciones.....	50
4.5. Referencias Bibliográficas.....	52
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TÍTULO	PAG
1.	Variables asociadas a la automedicación en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos – 2018.....	33
2.	Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	36
3.	Automedicación según edad en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	38
4.	Automedicación según sexo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	39
5.	Automedicación según estado civil en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	40
6.	Automedicación según ingreso económico familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	41
7.	Automedicación según nivel de estudio en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	PAG
1.	Variables asociadas a la automedicación en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos – 2018.....	34
2.	Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2018.....	37

Título: Variables asociadas a la automedicación en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos-2018.

Autores:

Bach. Enf. Cynthia Andrea, PAREDES DAVILA

Bach. Enf. Graciela Melissa, MARQUEZ ASIPALI

Bach. Enf. Kadia Smith, GONZALES CANAQUIRI

RESUMEN

El objetivo fue determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, nivel de estudios y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018. El método fue el cuantitativo, el diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La población fueron 274 estudiantes y la muestra 160 estudiantes. El muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado. La técnica fue la encuesta. El instrumento fue el cuestionario para medir las variables asociadas y automedicación, (Validez 97,2% y Confiabilidad 86,3%). Los datos fueron analizados con el programa SPSS 23.0. La prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado (X^2), con $\alpha=0,05$ y nivel de confianza de 95%. Los resultados fueron: el 73,1% (117) estudiantes de menor de edad; el 78,1% (125) de sexo femenino; el 93,1% (149) en unión civil no estable; el 74,4% (119) con mayor ingreso económico familiar (mayor a S/.930.00 nuevos soles), y el 61,2% (98) fueron de primer y segundo nivel. El 55,0% (88) evidenciaron automedicación leve, el 31,2% (50) evidenciaron automedicación moderada, el 7,5% (12) no evidenciaron automedicación, y el 6,3% (10) evidenciaron automedicación severa. Conclusión: Se encontró asociación estadística significativa entre la edad ($p=0,028$); sexo ($p=0,000$); estado civil ($p=0,012$); ingreso económico familiar ($p=0,005$), y el nivel de estudio ($p=0,001$) la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos 2018.

Palabras Claves: Automedicación, estudiantes de enfermería.

Title: Variables associated with self-medication in student Faculty of Nursing of the National University of the Peruvian Amazon Iquitos-2018.

WRITTEN BY:

Bach. Enf. Cynthia Andrea, PAREDES DAVILA
Bach. Enf. Graciela Melissa, MARQUEZ ASIPALI
Bach. Enf. Kadia Smith, GONZALES CANAQUIRI

ABSTRACT

The Objective was to determine the association between the variables: age, sex, marital status, family economic income, level of studies and self-medication in students of the Faculty of Nursing of the National University of the Peruvian Amazon, Iquitos-2018. The method was quantitative, the non-experimental design of correlational and transversal type. The population was 274 students and it shows 160 students. The sampling was stratified random probabilistic. The techniques were the survey, the instrument was the questionnaire on associated variables and self-medication (Validity 97,2% and Reliability 86,3%). The data was analyzed with the SPSS 23.0 program. The inferential statistical test was Chi Square (X^2), with $\alpha=0,05$ and 95% confidence level. We found: the 73,1% (117) younger students, the 78,1% (125) female; the 93,1% (149) with non-stable civil union; the 74,4% (119) with greater family economic income (greater than S/. 930.00 new suns), and the 61,2% (98) were first and second level; the 55,0% (88) showed mild self-medication; the 31,2% (50) showed moderate self-medication; the 7,5% (12) showed no self-medication; and the 6,3% (10) showed severe self-medication. Conclusion: A statistically significant association was found between age ($p=0,028$); sex ($p=0,000$); marital status ($p=0,012$); family economic income ($p=0,005$); and the level of study ($p=0,001$) self-medication in students of the Faculty of Nursing of the National University of the Peruvian Amazon of Iquitos 2018.

Keywords: Self-medication, nursing students.

CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La automedicación, es la acción de administrar medicamentos por iniciativa propia o por orientación farmacéutica u otra persona no médica. Actualmente es un problema relevante a nivel mundial, influyendo diferentes factores para realizar esta conducta, siendo una de las primeras las sociales, como presión de grupo o los propios familiares que ofrecen una solución como alternativa, ignorando el riesgo que implica la automedicación, así como también los conocimientos adquiridos durante la formación académica en los estudiantes y el bajo ingreso económico que no le permite acceder a una atención médica y por otro lado el tiempo disponible de un estudiante de enfermería.¹

En el Perú, no existen cifras estadísticas, en estudiantes de enfermería que se automedican, pero se encontró que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (2017), reporto varios problemas de salud relacionado a la automedicación, principalmente en las zonas de desastres por lo que recomienda a la población afectada evitar la automedicación, pues ello podría empeorar los problemas de salud en casos de diarreas, conjuntivitis y enfermedades respiratorias y de la piel, que usualmente se incrementan en estas situaciones. Asimismo, refiere, que la automedicación tiene muchos riesgos: alergias a medicinas que puede llevar, incluso hasta la muerte, desarrollar resistencia a los antibióticos por el uso indiscriminado de ellos, gastar mucho dinero cuando se han indicado sin criterio.²

Por otro lado, la DIGEMID refiere: “Tomar medicamentos sin indicación de un profesional de salud podría ser más perjudicial que la propia enfermedad, pues puede encubrir síntomas de alerta serios y, en consecuencia, retrasar el inicio del tratamiento o hacerlo más prolongado. Ante cualquier malestar, lo indicado es acudir al establecimiento de salud más cercano”, señalan especialistas de la DIGEMID. En el caso de las enfermedades diarreicas agudas, la automedicación puede llevar a tomar fármacos inadecuados o dosis equivocadas que podrían causar reacciones adversas e incluso la muerte.²

En Loreto, principalmente en Iquitos, el Diario Pro y Contra³ en el 2017, hacía referencia que el problema de la automedicación va en aumento por que las personas no pueden acceder a los servicios de salud, existen poblaciones dispersas y los puestos o centros de salud son insuficientes y las farmacias se encontraban con escaso abastecimiento de medicamentos. En Iquitos, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, cuenta con 245 a 300 estudiantes matriculados por semestre académico, quienes por las características de la carrera profesional y la complejidad de las asignaturas se ven sometidos a estrés, ansiedad y trabajo bajo presión, lo cual los hace vulnerables a la automedicación. Por otro lado, al parecer los estudiantes no están haciendo uso del auto-seguro universitario para el tratamiento de sus dolencias o enfermedades diagnosticadas.

Con la presente investigación se determinó la asociación entre las variables, edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudios respecto a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Considerando que es un grupo vulnerable, ya que en la etapa estudiantil los jóvenes realizan actividades diarias en ambientes y espacios diferentes a sus hogares, que los

hace susceptibles de enfermar o morir recurriendo a la automedicación por las condiciones antes mencionadas.

Se presentó información científica y estadística básica sobre automedicación, así mismo se utilizó un instrumento válido y confiable sobre automedicación lo cual facilitó la recolección de información en estudiantes universitarios. Asimismo, se presentó información que sirve a las autoridades académicas y de salud local regional para el fortalecimiento de las prácticas preventivas sobre automedicación en población universitaria.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe asociación entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudios con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. General:

Determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, nivel de estudios y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

1.3.2. Específicos:

1. Identificar las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudio en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

2. Conocer la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
3. Establecer la asociación estadística entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, nivel de estudios y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

A Nivel Internacional:

García⁴, en Bogotá, el 2016 reportó el estudio: Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. El objetivo fue caracterizar la automedicación de los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Estudio descriptivo transversal, utilizaron un cuestionario con 25 preguntas que se administró a 385 estudiantes. Llegó a las siguientes conclusiones: la práctica de la automedicación es alta y se presenta en el 98% de los estudiantes siendo muy similares en el sexo masculino y en el sexo femenino, en edad predominó el grupo de 16 a los 50 años, el 99% fueron adultos jóvenes. Practican 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%), los medicamentos lo adquieren en droguerías y se informan de los medicamentos en la web y en las farmacias; estos factores son determinantes en el uso irracional de los medicamentos.

Jiménez y Vallejo⁵ en El Salvador, en el 2012, realizó el estudio: Automedicación en estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado. El objetivo fue caracterizar la automedicación en estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado. Estudio descriptivo transversal, la muestra fueron 6,792 estudiantes. Utilizaron una encuesta. Llegaron a las siguientes conclusiones: El 92,87% de estudiantes se automedican. Los

estudiantes del sexo femenino se automedican con mayor frecuencia que los del sexo masculino (19,1% contra 10,1%); El poseer botiquín en casa (90%), La falta de tiempo fue la razón principal para no consultar al médico (50%) y el consejo de otras personas (60,2%), son los principales factores para automedicarse.

A Nivel Nacional:

Felipe y Ticlla⁶ en Lima, en el 2017, realizó el estudio: Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. El objetivo fue determinar las características de la automedicación en los estudiantes de enfermería. Fue una investigación descriptiva, observacional prospectiva de corte transversal. Aplicaron un cuestionario estructurado con 11 ítems, a 84 estudiantes. Encontraron predominio del sexo femenino (84,5%), grupo etario de 18-25 años de edad (64,3%), el (78,6%) fueron solteros. 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 es un servicio de salud. El 42,9% toma en cuenta a sugerencia del personal de atención y 83,3% lo compra en dicho lugar. El 56% adquirió medicamentos que percibió por medio de publicidad televisiva. Concluyen que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante factores demográfico, económico y social.

Vera⁷ en Lambayeque, en el 2012, realizo el estudio: La automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque. Periodo noviembre 2010 – diciembre 2012. El objetivo fue identificar la frecuencia y factores asociados a la conducta de Automedicación. Investigación exploratoria, observacional de tipo cuantitativo y de diseño analítico prospectivo de corte transversal. El muestreo fue conglomerado. Utilizo el cuestionario autoaplicado a 2,093 estudiantes. Encontró que 98,1%

han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica en los últimos seis meses, con una edad media de 20,98 años (DE \pm 2,32 años). Los grupos de medicamentos más consumidos fueron los analgésicos (43,8%) y Antibióticos (35,8). Los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes fueron la edad, el estado civil, el ciclo y nivel de estudio, resaltando como principal motivo el factor económico.

A Nivel Local:

Flores y Santos⁸ en Iquitos 2016, realizaron el estudio: Automedicación en estudiantes de las facultades de Farmacia, Odontología y Enfermería-UNAP-Iquitos. El objetivo fue determinar las características de la Automedicación de los estudiantes. El diseño fue descriptivo, prospectivo y transversal con un muestreo estratificado, de 384 estudiantes activos. Encontraron, que el 85,4% de estudiantes de la facultad de Enfermería se automedican, la principal causa fue el dolor de cabeza, menstrual y garganta con (23,8%), (25,3%) y (28,9%); los analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles, antigripales y descongestionantes nasales son los medicamentos más usados con (18,2%), (25,9%) y (24,8%); los motivos de automedicación fueron la levedad de los síntomas, motivos económicos y falta de tiempo (39.2%), (35,4%) y (53,7%); en cuanto al tipo de publicidad al que recurren fueron la televisión y el internet (71,9%), (70,3%) y (73,8%).

Base Teórica

Medicamento:

Es aquel preparado obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no tener 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 se le fue administrado.⁶

Automedicación:

La automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica. Asimismo, la Federación Internacional de Farmacólogos e Industria de la Automedicación, define la automedicación como el uso de medicamentos sin receta, por iniciativa propia de las personas.⁶

Según la Organización Mundial de la Salud, el autocuidado se define como: “lo que las personas hacen por si mismas para mantener su salud, prevenir y tratar la enfermedad”. La automedicación que no cumple con las condiciones necesarias para ser responsables suele ser una respuesta frecuente en caso de enfermedad, convirtiéndose involuntariamente en un problema importante de salud pública, y que solo puede entenderse en el contexto histórico-social en la cual emerge. Tomando en cuenta estos factores, Cerdá, Mencionado por Jiménez y vallejo⁵ (2012) define al fenómeno creciente y estimulado de la automedicación como: “Un rasgo más del mundo moderno, o del primer mundo si se le quiere definir así, pues está dentro de las características actuales de una sociedad en la que se pretende medicalizar la existencia. Es decir, una sociedad consumista y medicalizada, individualista y de autoinsuficiencia personal, sin distinción de los valores humanitarios de capacitación de esfuerzos personales y colectivos. Una sociedad donde se apela a la solución fácil empaquetada en un comprimido o en una jeringa y no en la solución trabajada, luchada y conseguida en forma solidaria y mancomunada”.

Por otro lado, 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).

También se define: como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por un profesional habilitado, no indicada, ni supervisado por un profesional sanitario teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso.⁵

Historia de la automedicación:

Las farmacias han sido tradicionalmente una fuente de acceso importante de los fármacos usados libremente y ante la ausencia de una verdadera regulación del mercado farmacéutico, en el que prevalecía el conocimiento empírico o popular, la información que los usuarios poseían de los medicamentos, así como de sus potenciales efectos adversos era escasa. No fue hasta 1967 cuando la Asociación Farmacéutica Americana introdujo el “Manual Para Las Drogas Usadas Sin Prescripción Médica”, que se realizaron los primeros esfuerzos formales para regular ese mercado farmacéutico incipiente y mejorar el conocimiento de los usuarios a cerca de los fármacos y sus propiedades, causando gran conmoción y alarma en el público, que aun venia creyendo que estos medicamentos eran totalmente inocuos.⁵

La revisión de la literatura muestra resultados diversos en múltiples poblaciones de estudio, pudiendo encontrar en algunos estudios, como el de White Kennet de 1982, que el 25% a 50% de los pacientes comenten errores al consumir medicamentos, y en algunos de estos casos los errores son tan serios que han sido causa de hospitalización. Mientras que en el estudio de Weart Wayne de 1983, un 36% presentaron enfermedades iatrogénicas relacionadas a la automedicación.⁵

El mercado farmacéutico se incrementó significativamente en la década de los años noventa, generando problemas médico-terapéuticos y económicos que recién en los últimos años se han comenzado a evaluar concretamente.

Estos problemas comprenden numerosos aspectos, desde los políticos, sociales, económicos y de desarrollo de la industria farmacéutica, hasta otros más específicos, como la accesibilidad de la población a los medicamentos.⁵

En Latinoamérica, la automedicación según la Asociación Brasileña de Industrias Farmacéuticas, a cerca de 80 millones de personas en Brasil, recurren a la automedicación, debido a la oferta de medicamentos que no requieren prescripción y la falta de información e instrucción de la población a cerca de efectos adversos de los medicamentos. Estudios sobre automedicación en zonas urbanas presentan datos contrastantes, tanto en prevalencia desde 42,1% en región de Sao Paulo, Brasil, hasta 96,6% en Santa María, del mismo país, así como su relación con variables como edad y sexo. Estas diferencias pueden estar más asociadas a problemas de metodología, que debido a una dinámica real en el fenómeno de la automedicación.⁵

En un estudio descriptivo, que tuvo lugar en grandes ciudades de Brasil: Fortaleza, Belo Horizonte y Sao Paulo; como parte de un proyecto multicéntrico realizado por el Drug Utilization Research Group, en el que se entrevistó a 8,597 consumidores que incluye otros países de América Latina (Colombia, Argentina, Chile, Nicaragua y Costa Rica), se encontró la siguiente información con respecto al fenómeno de la automedicación: entre las causas por la que los usuarios más frecuentemente recurren a la automedicación es debido a la sintomatología correspondiente al aparato gastrointestinal; seguido por alteraciones de sistema nervioso central y patologías de las vías respiratorias. Los analgésicos son el grupo terapéutico más frecuentemente utilizados para la automedicación, seguido por descongestionantes nasales, antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos, entre otros; la principal fuente de conocimiento para automedicarse es el

consejo de personas sin ninguna relación con profesiones sanitarias, aunque visitas anteriores al médico influyen de forma importante el fenómeno de la automedicación.⁵

Signos y síntomas por lo que las personas recurren a la automedicación:

Entre los síntomas por lo que más recurren a la automedicación son los siguientes:

- Cefalea: Dolor de características e intensidad variables referido a la cabeza.
- Dismenorrea: Dolor pélvico que se presenta al inicio del ciclo menstrual.
- Diarrea: Aumento de la frecuencia de evacuaciones diarreicas con respecto al patrón habitual y/o apareamiento de evacuaciones líquidas.
- Vómitos: Movimiento antiperistáltico que produce la salida de contenido gástrico a través de la boca.
- Catarro común: Enfermedad autolimitada de origen viral que se caracteriza por la presencia de rinorrea, lagrimeo, tos y malestar general.
- Ansiedad: Estado de ánimo inespecífico que puede incluir desde sentimientos transitorios normales con propiedades adaptativas, hasta síntomas de diversos trastornos psiquiátricos y médicos, y se caracteriza por agitación e inquietud principalmente.
- Insomnio: Dificultad para el inicio y/o mantenimiento del sueño.
- Enfermedad ácido péptica: Grupo de síntomas referidas al sistema gastrointestinal que pueden influir: epigastralgia, dispepsia o reflujo gastroesofágico.⁵

Grupo terapéuticos de mayor selección en la automedicación:

Según Jiménez y Vallejo⁵, los grupos terapéuticos de mayor uso en la automedicación son: El grupo de los analgésicos y antipiréticos, presentado casi exclusivamente por el acetaminofén fue el más utilizado, empleándose en diversas patologías, incluyendo el catarro común e incluso la enfermedad

ácido péptica donde no tienen ninguna utilidad. El segundo grupo más usado fue el de los antibióticos, representado mayoritariamente por la amoxicilina. El empleo de los antibióticos para problemas en los que su utilización es innecesaria, como la odinofagia y el catarro común, es un factor importante en el surgimiento de resistencia bacteriana, situación de importante repercusión clínica y epidemiológica, en la que es necesario promover el uso racional y adecuado de este grupo.

Los antihistamínicos fueron el tercer grupo más importante, usándose principalmente para el manejo sintomático del catarro común, enfermedad en la cual no tienen indicación clínica. Se usaron también para tratar la odinofagia, síntoma ante el cual no son eficaces. El dimenhidrinato, al ser un antihistamínico de primera generación se incluyen en este grupo, y fue el fármaco más usado para automedicarse en caso de presentar vómito. Es curioso notar que aunque no se investigó ninguna patología de origen alérgico, los antihistamínicos fueron el tercer grupo más utilizado.⁵

Por otro lado, Jiménez y vallejo⁵, menciona el cuarto grupo. Un aspecto preocupante que encontraron fue al grupo de los benzodicepinas, mencionándose 183 ocasiones, incluso el diazepam por 20 encuestados para tratar episodios de cefaleas. Al ser medicamentos que se clasifican como veta controlada, capaces de producir dependencia y adicción, y que utilizados inadecuadamente pueden ocasionar reacciones adversas serias, es muy importante no menospreciar este fenómeno dentro de la población universitaria.⁵

En el presente estudio se empleará el grupo de medicamentos: analgésicos, antibióticos y el grupo de otros medicamentos.⁸

Analgésicos:

Flores y Santos⁸ refieren que 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 antiinflamatorio 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 40% son atribuibles al ácido acetilsalicílico y al resto de AINEs. Cualquier analgésico, debe ser administrado bajo control y supervisión. Un error habitual es el uso excesivo de los analgésicos para el tratamiento de la cefalea.

Por otro lado, Flores y Santos⁸ refieren que los pacientes que sufren de migraña y cefalea de tensión no están siempre diagnosticados, nunca han sufrido una valoración clínica y terapéutica que les haga comprender y tratar su enfermedad. El paciente opta el uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, para paliar en lo posible sus síntomas. Este programa negativo y habitual se observa en muchos pacientes con cefalea crónica diaria con abuso de analgésicos, independientemente que la causa inicial de la cefalea sea la evolución de su migraña o el resultado de episodios de cefalea tensiona.

Flores y Santos⁸, también refiere que la automedicación con analgésicos constituye en el Perú un problema importante, especialmente con la utilización de los preparados que combinan alcaloides del ergot y cafeína con o sin analgésicos a dosis bajas. 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. Entre los Analgésicos más usados en el manejo del dolor dental tenemos: paracetamol, diclofenaco,

ibuprofeno, ketoprofeno, naproxeno; inhibidores de la ciclooxigenasa 2 (COX-2) también llamados coxib, son antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) tan eficaces como el ácido acetilsalicílico, pero con menos efectos secundarios, como, por ejemplo: meloxicam y nimesulida. Además de otros como: etericoxib, celecoxib y rofecoxib.

Antibióticos:

Respecto a los antibióticos, Flores y Santos⁸ refieren que hay una gran expectativa cultural entorno 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 tener en su botiquín un antibiótico guardado de la anterior consulta médica y lo volverían a consumir sin previa visita médica. 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:

Flores y Santos⁸ sostienen que cualquier medicamento independientemente de su perfil riesgo-beneficio puede tener un uso incorrecto. Hacen referencia en una encuesta realizada en el año 2000 en la población de Campo Grande (Mato Grosso Do Sul, Brasil) demostraron que los analgésicos, antiácidos, antiinflamatorios y anticonceptivos de uso sistémico y antibacterianos fueron los grupos farmacológicos más usados en la automedicación. Otro grupo muy utilizado es de los antihistamínicos. Por ejemplo, el uso prolongado o excesivo de descongestivos nasales puede causar descongestión “de rebote” que, a su vez, puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales.

Riesgos de la automedicación:

Respecto a los riesgos de la automedicación García⁴ refiere que la automedicación, si se hace de manera responsable ofrece algunos beneficios, pero si se hace de manera irresponsable tiene una serie de riesgos que los usuarios no conocen, por qué se trata de conocimientos farmacológicos o de la terapia, de las características específicas del medicamento utilizado y el uso racional. El uso incorrecto en dosis, tiempo y frecuencia puede causar reacciones indeseables como efectos secundarios, reacciones adversas, interacciones y en menor medida riesgos toxicológicos. Al respecto García⁴ hace referencia a la Organización Mundial de la Salud, quien propone los potenciales riesgos de la automedicación, “auto-diagnostico incorrecto; incorrecta elección de la terapia; incapacidad de reconocer los riesgos farmacológicos; ruta incorrecta o el modo de administración; el riesgo de dependencia y abuso”. Finalmente, García⁴ sostiene que los riesgos de la automedicación pueden influir en el aumento de la enfermedad inducida por fármacos y en el gasto público.

Consecuencias de la automedicación:

Jiménez y Vallejo⁵ refiere que la automedicación no responsable puede tener consecuencias peligrosas para la salud, como enmascaramiento de la enfermedad, producción de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, por propensión o resistencia a los medicamentos empleados, dispersión de la cadena epidemiológica, drogodependencia psíquica o física a determinados medicamentos utilizados para producir cambios en el estado de ánimo.

La automedicación en estudiantes universitarios:

Felipe Ticlla⁶ refieren que los estudiantes universitarios requieren desenvolverse en sociedad, lo cual refleja el grado de dependencia a partir de otros sujetos. Tal estado es necesario e incluso imprescindible para

desarrollar los aspectos de interacción y de comunicación tan favorables para el crecimiento personal. Dos factores pueden influenciar la conducta de las personas, el primero se refiere a los procesos psíquicos que desde el interior conducen las actividades en el sentido de búsqueda de soluciones frente a las dificultades diarias y esto se halla en el interior de la persona a modo de estructura formada y asimilada desde la experiencia. En segundo lugar, el entorno físico y social capaz de influir en las decisiones de las personas; es decir, al percibir distintas conductas y buscando la adaptación al medio, las personas son susceptibles de modificar las conductas con la finalidad de alcanzar objetivos planteados. Entonces dicha influencia incluso puede variar la forma que normalmente era considerada por la persona para confrontar eventos. En referencia al segundo factor, físico y social, pueden considerarse la influencia de otras personas como amistades, familiares, medios de comunicación.

Asimismo Felipe y Ticlla⁶ refiere que en relación a la influencia y automedicación habrá que destacar entonces la modificación de la conducta según presión o recomendación a partir de familiares, a partir de la formación que brinda el personal de salud pero calificado para diagnosticar o prescribir fármacos, a partir de la información que es prescrita desde los medios de comunicación y aquella proveniente de lugar al cual se acude en primera instancia, siendo este último quizá un espacio informal.

Finalmente, Felipe y Ticlla⁶, en su estudio sobre: Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. Concluye que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante los factores demográfico, económico y social. De acuerdo al factor demográfico, la automedicación ha sido considerada principalmente por personas jóvenes, de sexo femenino y soltero. La tendencia a la automedicación en cuanto al factor económico se presenta en

personas que desempeñan alguna labor u oficio de donde perciben un salario mensual además de estar incorporados en un servicio de salud. De acuerdo al factor social se evidencia que los estudiantes tienden a la automedicación influenciados por sugerencias del personal de atención en establecimientos farmacéuticos; así como, la información por los medios de comunicación, principalmente los televisivos.

VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN

Existen variables o conjuntos de características que explican la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Edad:

En Oxford⁹ se encontró que la edad tiene origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. Es decir, la edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.

En el estudio realizado por Jiménez y Vallejo⁵, refiere que, al haberse limitado a estudiar una población universitaria, se encuestó a una población predominantemente joven, con una edad media de 20,98 años, resultando difícil de comparar los resultados obtenidos con la mayoría de estudios de automedicación en población general, donde la diversidad de los participantes permite distribuirlos más uniformemente en los distintos grupos etarios. Encontraron que el 65,6% de encuestados se agruparon entre los 18 y 21 años, encontraron que el 93,8% de éstos, expresaron automedicarse. No encontró asociación estadística significativa entre automedicación y edad.

Sexo:

En Venemedia¹⁰ definen sexo al carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino o macho o hembra. Los hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas, biológicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer ella posee cualidades efectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad.

En Salud CCM¹¹ refieren que el sexo es importante para la sociedad, porque de ella dependen la reproducción de las especies y el mantenimiento del equilibrio poblacional.

Jiménez y Vallejo⁵, en su estudio sobre automedicación, encontraron que el 52,8% de encuestados que se automedican pertenecen al sexo femenino, presentado la frecuencia de automedicación y el sexo una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,0063$).

Estado civil:

Jiménez y Vallejo⁵ refieren que el estado civil es la unión de dos personas conforme a la ley vigente en el orden civil.

Por otro lado, Jiménez y Vallejo⁵, en el estudio: Automedicación en estudiantes de la Universidad Doctor José Delgado, encontraron predominio del grupo de los solteros, con una relación de 13:1. No encontraron asociación estadística entre automedicación y estado civil ($p = 0,1333$).

Ingreso económico familiar:

Felipe y Ticlla⁶ sostienen que el ingreso económico familiar, constituye el ingreso económico en soles, de todos los miembros de una familia. Proviene de la organización social. Asimismo Felipe y Ticlla⁶, en su estudio: Automedicación en estudiantes de Enfermería en una Universidad Privada

en San Juan de Lurigancho, 2017. Sostienen que la pobreza es uno de las causas de la automedicación y la no disposición de recursos hace que el usuario busque una solución accesible para sus necesidades de salud. 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. Así mismo también se encuentra la afiliación a seguros de salud.

Vera⁷, en su estudio: La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque. Periodo noviembre 2010 – diciembre 2012, encontró que los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes, fue el nivel socioeconómico.

Nivel de estudio:

Jiménez y Vallejo⁵ en el estudio. Automedicación en estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado, sostiene que el nivel de estudios viene a ser el nivel por ciclos que vienen cursando, los estudiantes universitarios, según currículo vigente. En el sistema Universitario, el plan de estudios esta estructurados por ciclos académicos, en respuesta a los retos de la actualidad y a las diversas necesidades, intereses, aspiraciones, valores, modos de pensar, de interrelacionarse con el ambiente y formas de vida valoradas por el contexto de cada universidad, y por ende de cada facultad de estudios. Las universidades otorgan grados de bachiller, maestro y doctor, así como títulos profesionales, incluso los de segunda especialización.

Vera⁷, en su estudio: La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque. Periodo noviembre 2010 – diciembre 2012, encontró que los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes fueron el ciclo y nivel de estudios.

Teoría de “Representaciones Sociales”, en la práctica de la automedicación:

La teoría de representaciones sociales designa una forma del saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social.

Su máximo representante es Serge Moscovici, quien establece que existe una forma de pensamiento social o colectivo mediante el cual los individuos obtienen cierta percepción común de la realidad y, además, actúan en relación a ella. Estas pueden cambiar a través de los diferentes grupos de personas o culturas, por lo que estudiar cada una de las representaciones sociales de una comunidad nos permite conocer como es dicha sociedad, así como la manera en la que se regula y se compara con otras.

Lo Presti¹², sostiene que la automedicación es una conducta humana, un comportamiento aprendido que tiene las características de acción intencionada. Éste se produce a medida que los individuos se ocupan de acciones para cuidar de sí mismos para regular su propio funcionamiento y desarrollo. Por consiguiente, las acciones de la automedicación son llevadas a cabo durante un cierto periodo de tiempo y realizadas por las personas en su ambiente habitual, dentro del contexto de sus patrones de vida cotidiana.

Las representaciones sociales en la presente investigación posibilitan la identificación de ciertas variables que subyacen a la práctica social de la automedicación de los estudiantes de la Facultad de Enfermería, para lograr mantener su salud y cuidarla, lo que conlleva el análisis de las actitudes frente a la vida que ellos logran construir y el significado que a esta le dan en su proceso histórico-social específico.

2.2. DEFINICIONES OPERACIONALES

Variables independientes (x):

Variables asociadas:

Edad:

Es el número de años cumplidos que han transcurrido desde el nacimiento, referida en una fecha concreta al momento de la entrevista por parte del estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:

- Mayor edad: De 22 hasta los 25 años.
- Menos edad: De 18 hasta los 21 años.

Sexo:

Condición que distingue entre masculino o femenino al estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices.

- Femenino: Propio de mujer.
- Masculino: Propio de varón.

Estado civil:

Condición respecto a los derechos y deberes civiles que tiene el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:

- Unión civil estable: Casados o convivientes.
- Unión civil no estable: Solteros.

Ingreso económico familiar:

Cantidad de dinero en nuevos soles que obtiene la familia al mes por el trabajo remunerado de todos sus miembros que trabajan, en base a la

remuneración mínima vital, referida al momento de la entrevista por el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:

- Mayor ingreso económico: Mayor a S/.930.00 nuevos soles.
- Menor ingreso económico: Menor o igual a S/.930.00 nuevos soles.

Nivel de estudios:

Es la condición de matriculado en el semestre académico 2018-II según el plan de estudio referido por el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:

- Mayor nivel: Tercer, cuarto o quinto nivel.
- Menor nivel: Primer o segundo nivel.

Variable dependiente (y):

Automedicación:

Es la conducta de consumir medicamentos sin prescripción médica, se obtuvo al aplicar el cuestionario estructurado de automedicación al estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con cuatro índices:

- Automedicación Severa = De 67 a 90 puntos.
- Automedicación Moderada = De 43 a 66 puntos.
- Automedicación Leve = De 19 a 42 puntos.
- Sin Automedicación = De 1 a 18 puntos.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General:

Existe asociación estadística significativa entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, nivel de estudios y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos–2018.

2.3.2. Hipótesis Específicas:

1. Existe asociación estadística significativa entre la edad y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
2. Existe asociación estadística significativa entre sexo y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
3. Existe asociación estadística significativa entre el estado civil y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
4. Existe asociación estadística significativa entre el ingreso económico familiar y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
5. Existe asociación estadística significativa entre el nivel de estudio y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

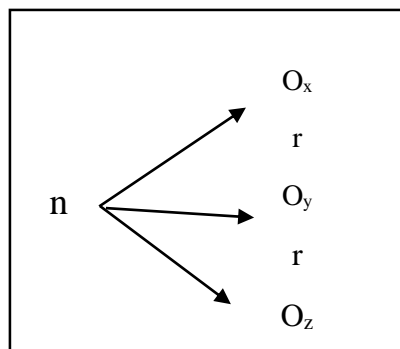
CAPÍTULO III

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Método: El método fue el cuantitativo porque la investigación contó con un marco teórico que respaldó el estudio de las variables, además la información fue procesada y luego analizada haciendo uso de la prueba estadística descriptiva e inferencial Chi Cuadrado (X^2) para la prueba de hipótesis de la investigación.

Diseño: El diseño fue el No Experimental, de tipo correlacional y transversal. No experimental, porque las investigadoras solo se limitaron a recolectar los datos en el contexto natural de los estudiantes, sin ejercer ningún tipo de manipulación de las variables en estudio; Correlacional, porque se determinó la existencia de asociación entre las variables independientes: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudios, con la variable dependiente: automedicación, y transversal, porque se hará la recolección de datos en un solo momento.

El diagrama es el siguiente:



Donde:

n = Muestra.

O_x O_y O_z = Observaciones de las variables.

r = Indica la posible asociación entre variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población:

La población del presente estudio estuvo conformada por estudiantes matriculados en el semestre 2018-II del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. La cual estuvo distribuida de la siguiente manera:

Niveles	Nº
1	86
2	82
3	43
4	34
5	29
TOTAL	274

(Datos proporcionados por la Oficina General de Asuntos Académicos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Octubre 2018).

3.2.2. Muestra:

a. Tamaño de muestra:

Para determinar el tamaño de muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 (pe) (qe)}{E^2 N + Z^2 (pe) (qe)}$$

Datos:

$$n = ?$$

$$N = 274.$$

$$Z^2 = 1,96 \text{ nivel de confianza } 95\%.$$

$$pe = 0,50 \text{ proporción de evento de estudio.}$$

$$qe = 0,50 \text{ complemento de pe.}$$

$$E = 0,05 \text{ (5\% error absoluto.}$$

Al reemplazar la fórmula se obtuvo 160 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

b. Tipo de muestreo:

El tipo de muestreo que se empleo fue el muestreo probabilístico aleatorio estratificado porque los estratos poblacionales fueron heterogéneos es decir de diferentes tamaños. Para lo cual se determinó el factor de afijación.

$$f = \frac{n}{N}$$

$$f = 0,583942$$

Entonces la muestra estuvo distribuida de la siguiente manera:

Niveles	Nº	F	Nh
1	86	0.583942	50
2	82	0.583942	48
3	43	0.583942	25
4	34	0.583942	20
5	29	0.583942	17
TOTAL	274	-----	160

Para la selección de la muestra se empleó el muestreo probabilístico al azar simple hasta completar la captación de los estudiantes por cada uno de los niveles.

c. Criterio de Inclusión:

Formaron la muestra definitiva de estudio los estudiantes que reunieron los siguientes criterios:

- Ser estudiantes varones o mujeres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
- Estar con matrícula vigente del Semestre 2018-II.
- Estudiantes que desearon participar libre y voluntariamente.

d. Criterio de exclusión:

No formaron la muestra definitiva de estudio aquellos estudiantes que reunían los siguientes criterios:

- Ser estudiantes no regulares de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.
- Que no tenían matrícula vigente del Semestre 2018-II.
- Que no desearon participar voluntariamente.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se empleó fue la encuesta la cual permitió la recolección de datos de cada una de las variables en estudio, es decir de las variables independientes: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudios, así como de la variable dependiente: automedicación, en

estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento que se empleó fue el cuestionario, el cual fue elaborado por los investigadores constó de dos partes:

Parte 1: Permitió la recolección de datos de las variables independientes: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y nivel de estudios, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos.

Parte 2: Permitió la recolección de datos de la variable dependiente: automedicación, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos.

La validez y confiabilidad de los instrumentos se realizó de la siguiente manera:

Validez: Para determinar la validez de los instrumentos se empleó de juicio de expertos, para lo cual participaron como expertos: 6 médicos cirujanos, 2 licenciadas en enfermería, 1 psicólogo, 1 ingeniera química, 1 química farmacéutica y 1 obstetra; todos con reconocida trayectoria profesional y de investigación.

Posteriormente se sometió a la aplicación del Coeficiente de PEARSON. La validez fue de 97,2% es decir tiene buena validez por ser mayor al 80%.

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se empleó la prueba piloto con el 10% de la muestra es decir con 16 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos.

Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el Coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose una confiabilidad de 86,3% evaluado como aceptable.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Se solicitó a la decana de la Facultad de Enfermería el documento en la cual acreditaba la autorización para realizar la tesis.
- Se seleccionó a los estudiantes según nivel de estudios, y según criterios de inclusión establecidos previamente.
- Luego se aplicó el consentimiento informado.
- Se procedió posteriormente a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, según horarios de los estudiantes, aula por aula, previa coordinación con docentes y estudiantes.
- Durante la recolección de datos se aplicaron los principios éticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.
- La recolección de datos se realizó desde el día lunes 10 de diciembre hasta el sábado 15 de diciembre del 2018, en los horarios de mañana, tarde (8:00 am a 1:00 pm/ 3:00 pm a 8:00 pm), desde los días lunes a sábado.
- La duración de la recolección de datos fue aproximadamente 5 días.
- La aplicación del cuestionario, tuvo una duración de 25 minutos.
- Para la recolección de datos se hizo uso del uniforme de salud pública vigente.
- Después de la recolección de datos se procedió a la sistematización de la información para su posterior análisis.
- Luego se realizó la base de datos para ingresar la información y se procedió posteriormente a la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas y para el análisis bivariado se empleó la prueba estadística Chi Cuadrado, con $\alpha=0,05$ determinados para el análisis e interpretación de los datos estadísticos.

- Terminado el análisis y la interpretación de los hallazgos se procedió a la eliminación de los instrumentos de recolección de datos, para garantizar la anonimidad y confidencialidad de la información.
- Finalmente se elaboró el informe final de la tesis, para su posterior presentación y aprobación respectiva.

3.5. ANÁLISIS DE DATOS

- El procesamiento de la información se realizó mediante el programa SPSS Versión 23.0, en español. La información fue organizada según los objetivos de la tesis.
- Los resultados se presentan en forma de análisis univariado, utilizando la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas y porcentajes, en gráficos y tablas unidimensionales y bidimensionales; y en forma de análisis bivariado, utilizando la estadística inferencial Chi Cuadrado (X^2) para establecer la asociación entre las variables de estudio, con un nivel $\alpha = 0,05$ y con 95% de nivel de confianza.

3.6. LIMITACIONES

Durante la ejecución de la tesis, se tuvo la siguiente limitación:

Respecto a los antecedentes de estudio: Existen pocas investigaciones en la ciudad de Iquitos, donde se evidencie la asociación de las variables de estudio.

3.7. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Durante toda la ejecución de la tesis se realizó la aplicación de los principios éticos teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- El comité de Ética de la Unidad de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, revisó el anteproyecto de tesis, conforme al reglamento y normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación que rigen actualmente en la Facultad de Enfermería.
- Luego de la revisión el comité aprobó el proyecto, cuando comprobó que clasificaba como una investigación de riesgo mínimo.
- Durante toda la ejecución de la investigación, se aplicaron los principios éticos de la siguiente manera:
 - a. Principio de autonomía: Se tuvo en cuenta que toda la información se centre en el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, ello implicó darle información con lenguaje comprensible, mediante una actitud empática intentando comprender su situación, expectativa y deseos. Implico también proporcionarles información veraz ajustada a sus demandas. La población del presente estudio estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, quienes participaron en forma libre y voluntaria en la investigación, la cual se evidenció con la aceptación de su participación antes de proceder a la recolección definitiva de los datos.
 - b. Principio de la beneficencia: Se aplicó mediante tres aspectos: 1. Según la necesidad o a solicitud de los estudiantes, se realizará la socialización de contenidos relacionados a la automedicación principalmente a las consecuencias negativas de la práctica del mismo; 2. Los resultados se darán a conocer para su aplicación a

todas las instituciones interesadas, quienes tendrán la libertad de aplicar o no los resultados; 3. Todos los resultados de la tesis estuvieron orientados al bien social.

- c. Principio de No maleficencia: Los estudiantes, no se vieron afectados en su integridad física, emocional, ni social, para lo cual, se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: Los datos obtenidos en la recolección de la información solo sirvieron para fines de la investigación, los cuales, posterior a su uso fueron eliminados; los instrumentos fueron anónimos; Se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información, para lo cual esta fue procesada y analizada en forma agrupada, sin singularizar a ningún estudiante que participo en la investigación.
- d. Principio de justicia: Todos los estudiantes tuvieron los mismos derechos, independientemente de su desarrollo e integridad física o psíquica, de sus condiciones raciales, sociales, políticas, económicas o religiosas. Es decir, tuvieron los mismos derechos humanos, por lo tanto, en la presente investigación todos los estudiantes de diferente grupo etario, de ambos sexos tuvieron la misma posibilidad de participar en la investigación.

CAPÍTULO IV

4.1. RESULTADOS

Tabla 1

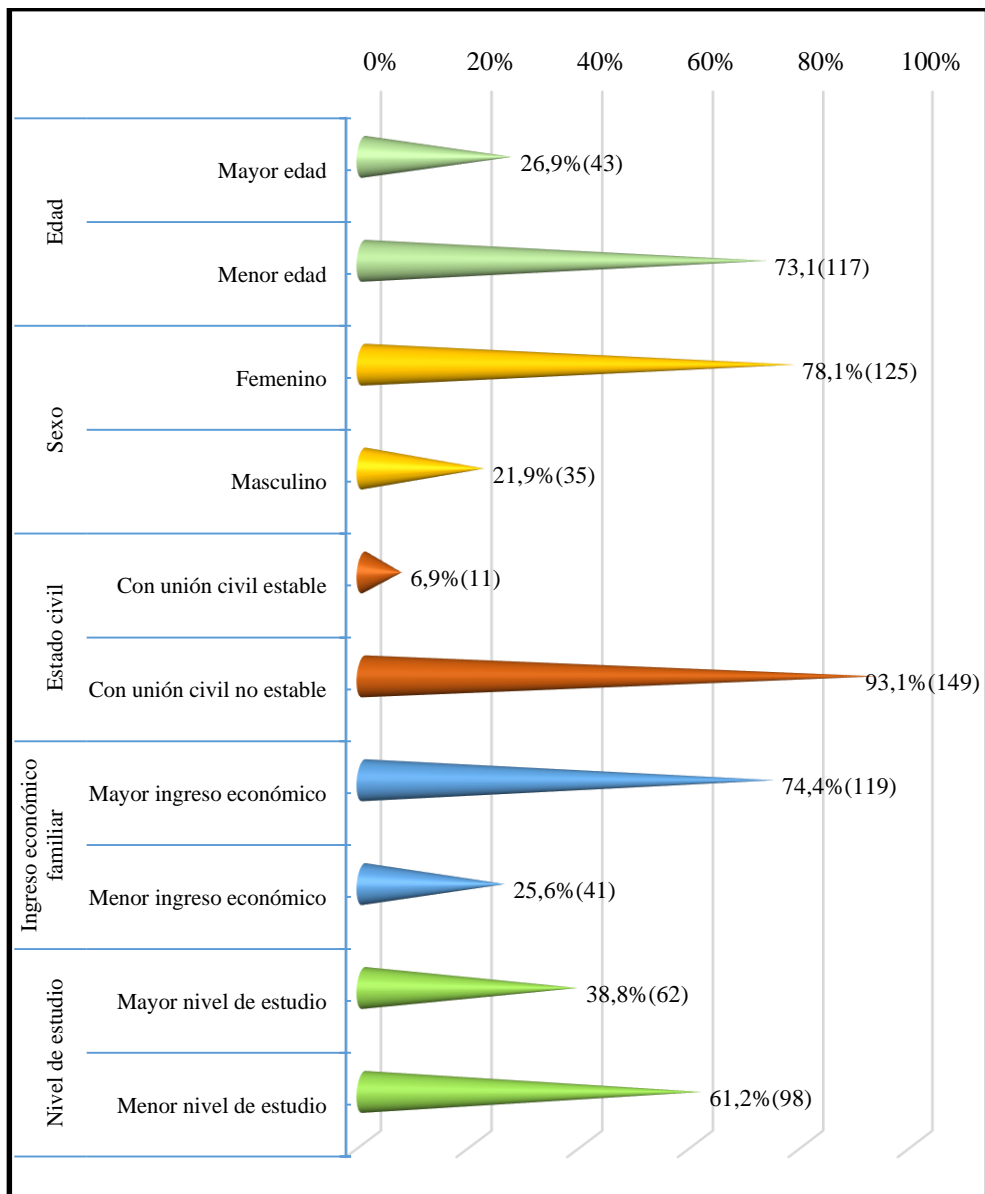
Variables asociadas a la automedicación en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018

VARIABLES	N	%
EDAD		
Mayor edad	43	26,9
Menor edad	117	73,1
Total	160	100,0
SEXO		
Femenino	125	78,1
Masculino	35	21,9
Total	160	100,0
ESTADO CIVIL		
Con unión civil estable	11	6,9
Con unión civil no estable	149	93,1
Total	160	100,0
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR		
Mayor ingreso económico	119	74,4
Menor ingreso económico	41	25,6
Total	160	100,0
NIVEL DE ESTUDIO		
Mayor nivel de estudio	62	38,8
Menor nivel de estudio	98	61,2
Total	160	100,0

Fuente: Propia de las autoras

Gráfico 1

Variables asociadas a la automedicación en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018



Fuente: Propia de las autoras.

En la tabla 1 y grafico 1, se observa que del 100% de la muestra de (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018. El 73,1% (117) fueron de menor edad, es decir de 18 a 21 años de edad; el 78,1% (125) fueron de sexo femenino; el 93,1% (149) tuvieron unión civil no estable; el 74,4% (119) tuvieron mayor ingreso económico familiar (mayor a S/.930,00 nuevos soles), y el 61,2% (98) fueron estudiantes de menor nivel de estudios (de primer y segundo nivel).

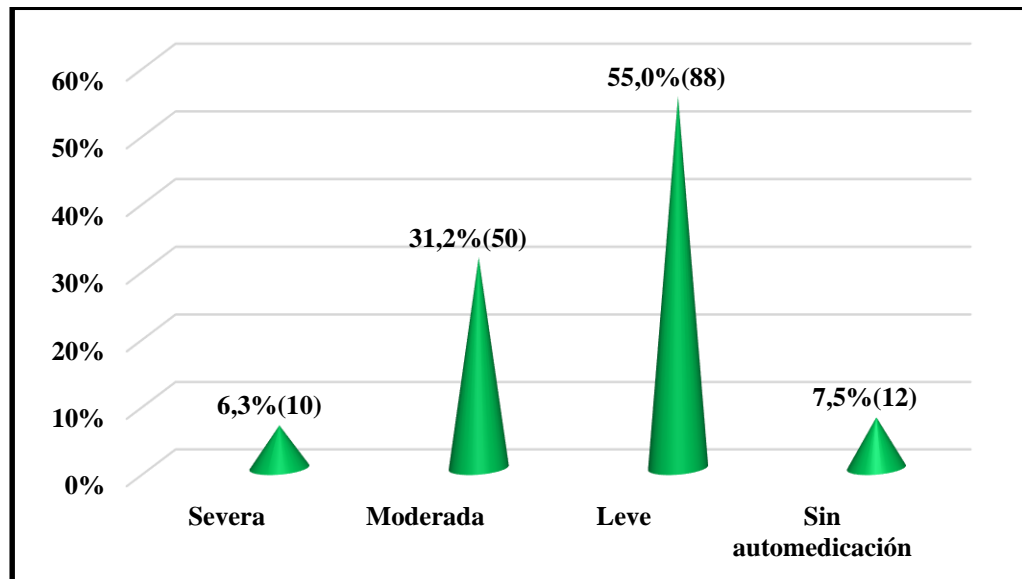
Tabla 2
Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018

Automedicación	N	%
Severa	10	6,3
Moderada	50	31,2
Leve	88	55,0
Sin automedicación	12	7,5
Total	160	100,0

Fuente: Propia de los autores

Gráfico 2

Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018



Fuente: propia de las autoras.

En la tabla 2 y gráfico 2, se observa que del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018. El 55,0% (88) evidenciaron automedicación leve, el 31,2% (50) evidenciaron automedicación moderada, el 7,5% (12) no evidenciaron automedicación, y el 6,3% (10) evidenciaron automedicación severa.

Tabla 3
Automedicación según edad en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos-2018

Automedicación	Edad				Total	
	Mayor edad		Menor edad		n	%
	N	%	n	%		
Severa	6	3,8	4	2,5	10	6,3
Moderada	16	10,0	34	21,2	50	31,2
Leve	20	12,5	68	42,5	88	55,0
Sin automedicación	1	0,6	11	6,9	12	7,5
Total	43	26,9	117	73,1	160	100,0

$X^2_c = 9,121$ $GL = 3$ $P = 0,028$ $\alpha = 0,05$

Fuente: Propia de las autoras.

En la tabla 3, se observa que del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 26,9% (43) fueron de mayor edad, de los cuales 12,5% (20) evidenciaron automedicación leve. Por otro lado 73,1% (117) fueron de menor edad, de los cuales 42,5% (68) evidenciaron automedicación leve.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe asociación entre la edad de los estudiantes y la automedicación, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) donde $X^2_c = 9,121$, $gl = 3$, $p = 0,028$, el cual es $< \alpha = 0,05$. Resultado que permite aceptar la hipótesis específica N°-1: Existe asociación estadística significativa entre la edad y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

Tabla 4
Automedicación según sexo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Amazonía Peruana, Iquitos-2018

Automedicación	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	N	%	n	%		
Severa	5	3,1	5	3,1	10	6,3
Moderada	20	12,5	30	18,7	50	31,2
Leve	7	4,4	81	50,6	88	55,0
Sin automedicación	3	1,9	9	5,6	12	7,5
Total	35	21,9	125	78,1	160	100,0

$X^2_c = 24,287$ $GL = 3$ $P = 0,000$ $\alpha = 0,05$

Fuente: Propia de las autoras.

En la tabla 4, se observa que del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 21,9% (35) estudiantes fueron de sexo masculino, de los cuales 12,5% (20) evidenciaron automedicación moderada. Por otro lado 78,1% (125) estudiantes fueron de sexo femenino, de los cuales 50,6% (81) evidenciaron automedicación leve.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe asociación entre sexo de los estudiantes y la automedicación, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) donde $X^2_c = 24,287$, $gl = 3$, $p = 0,000$, el cual es $< \alpha = 0,05$. Resultado que permite aceptar la hipótesis específica N°-2: Existe asociación estadística significativa entre el sexo y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

Tabla 5
Automedicación según estado civil en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018

Automedicación	Estado civil				Total	
	Con unión civil estable		Con unión civil no estable			
	N	%	n	%	n	%
Severa	2	1,3	8	5,0	10	6,3
Moderada	1	0,6	49	30,6	50	31,2
Leve	5	3,1	83	51,9	88	55,0
Sin automedicación	3	1,9	9	5,6	12	7,5
Total	11	6,9	149	93,1	160	100,0
$X^2_c = 10,900$		GL = 3	P = 0,012	$\alpha = 0,05$		

Fuente: Propia de la autoras.

En la tabla 5, se observa que del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 6,9% (11) estudiantes tuvieron unión civil estable, de los cuales el 3,1% (5) estudiantes evidenciaron automedicación leve. Por otro lado, 93,1% (149) estudiantes tuvieron unión civil no estable de los cuales 51,9% (83) estudiantes evidenciaron automedicación leve.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe asociación entre el estado civil de los estudiantes y la automedicación, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), donde $X^2_c = 10,900$, $gl = 3$, $p = 0,012$, el cual es $< \alpha = 0,05$. Resultado que permite aceptar la hipótesis específica N° 3: Existe asociación estadística significativa entre el estado civil y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

Tabla 6
Automedicación según ingreso económico familiar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018

Automedicación	Ingreso económico familiar				Total	
	Mayor ingreso		Menor ingreso		n	%
	N	%	n	%		
Severa	7	4,4	3	1,9	10	6,3
Moderada	33	20,6	17	10,6	50	31,2
Leve	74	46,3	4	8,7	88	55,0
Sin automedicación	5	3,1	7	4,4	12	7,5
Total	119	74,4	41	25,6	160	100,0
$X^2_c = 13,035$		GL = 3		P = 0,005		$\alpha = 0,05$

Fuente: Propia de las autoras.

En la tabla 6, se observa que del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 74,4% (119) estudiantes tuvieron mayor ingreso económico familiar (mayor de S/.930.00 nuevos soles), de los cuales 46,3% (74) evidenciaron automedicación leve. Por otro lado 25,6% (41) estudiantes tuvieron menor ingreso económico familiar, de los cuales 10,6% (17) evidenciaron automedicación moderada.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe asociación entre el ingreso económico familiar de los estudiantes y la automedicación, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), donde $X^2_c = 13,035$, gl = 3, p = 0,005, el cual es $< \alpha = 0,05$. Resultado que permite aceptar la hipótesis específica N° 4: Existe asociación estadística significativa entre el ingreso económico familiar y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

Tabla 7**Automedicación según nivel de estudio en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018**

Automedicación	Nivel de estudio				Total	
	Mayor nivel		Menor Nivel		n	%
	N	%	n	%		
Severa	7	4,4	3	1,9	10	6,3
Moderada	28	17,5	22	13,7	50	31,2
Leve	24	15,0	64	40,0	88	55,0
Sin automedicación	3	1,9	9	5,6	12	7,5
Total	62	38,8	98	61,2	160	100,0
$X^2_c = 16,223$		GL = 3		P = 0,001		$\alpha = 0,05$

Fuente: Propia de las autoras

En la tabla 7, se observa del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 38,8% (62%) estudiantes fueron de mayor nivel de estudios (tercer al quinto nivel), de los cuales 17,5% (28) evidenciaron automedicación moderada. Por otro lado 61,2% (98) estudiantes fueron de menor nivel de estudios, de los cuales 40,0% (64) estudiantes evidenciaron automedicación leve.

Para verificarla hipótesis y determinar si existe asociación entre el nivel de estudio de los estudiantes y la automedicación, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), donde $X^2_c = 16,223$, gl = 3, p = 0,001, el cual es $< \alpha = 0,05$. Resultado que permite aceptar la hipótesis específica N° 5: Existe asociación estadística significativa entre el nivel de estudio y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

4.2. DISCUSIÓN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, nivel de estudios y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos en el año 2018. Del 100% (160) estudiantes el 55,0% (88) evidenciaron automedicación leve, 31,2% (50) evidenciaron automedicación moderada, y el 6,3% (10) evidenciaron automedicación severa. Este resultado tiene similitud con el estudio de García⁴ realizado en Bogotá (2016), donde encontró que, de 385 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, la práctica de la automedicación fue alta y se presenta en el 98% de los estudiantes. Asimismo, guarda similitud con el estudio de Jiménez y Vallejo⁵ realizado en El Salvador (2012) donde encontró que de 6,792 estudiantes universitarios el 92,87% se automedican.

Los resultados también guardan similitud con el estudio de Vera⁷ realizado en Lambayeque (2012), donde encontró en 2,093 estudiantes universitarios que el 98,1% han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica en los últimos seis meses, y los grupos de medicamentos más consumidos fueron los Analgésicos (43,8%) y los antibióticos (35,8%). Finalmente, este resultado tiene similitud con el estudio de Flores y Santos⁸ realizado en Iquitos (2016), donde encontraron que el 85.4% de los estudiantes de la Facultad de Enfermería consumían medicamentos sin prescripción médica.

Respecto a la edad. Se encontró predominio del 73,1% (117) estudiantes entre 18 a 21 años de edad, que existe asociación estadística significativa entre la edad del estudiante y la automedicación ($p=0,028$). Esta evidencia concuerda con lo reportado por Felipe y Ticlla⁶, en un estudio realizado en

Lima (2017) encontró que el grupo con mayor automedicación fueron del grupo etario de 18 a 25 años de edad con 64,3% y concluyen que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante a este factor demográfico. También concuerda con el estudio de Vera⁷ realizado en Lambayeque (2012) quien encontró que uno de los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes fue la edad de los estudiantes.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 73,1% de estudiantes (117) entre 18 a 21 años de edad son los que se automedican, esto se podría deber a muchos motivos tales como desconocimiento de los riesgos de la automedicación, se dejan influenciar fácilmente por sus amigos y sus familiares, por la publicidad de la venta de medicamentos sin prescripción médica y por la levedad de los síntomas de la enfermedad que adolecen.

Respecto al sexo. Se encontró predominio del 78.1% (125) estudiantes de sexo femenino, y que existe asociación estadística significativa entre sexo del estudiante y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana ($p=0.000$). Este hallazgo concuerda con el estudio de Jiménez y Vallejo⁵ realizado en El Salvador (2012), quienes encontraron que los estudiantes del sexo femenino se automedican con mayor frecuencia que los del sexo masculino (19,1% contra 10,1%). Asimismo, este resultado guarda similitud con lo reportado por Felipe y Ticlla⁶ realizado en Lima (2017) quienes encontraron respecto al factor demográfico que el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino con 84,5%.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 78,1% de estudiantes (125) son del sexo femenino al observar los resultados respecto al sexo, se podría indicar inicialmente que la profesión de Enfermería es representada mayoritariamente por mujeres, razón por la cual se asume que, en la

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, la automedicación fue mayor en el sexo femenino. También se podría considerar a las mujeres representadas en relación a la práctica de automedicación, porque generalmente son las mujeres que tienen problemas de salud más frecuentes como los dolores por menstruación, cefalea y resfrío común.

Respecto al estado civil. Se encontró predominio del 93,1% (149) estudiantes con unión civil no estable es decir estudiantes solteros, y que existe asociación estadística significativa entre el estado civil del estudiante y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018 ($p=0,012$). Este hallazgo tiene similitud con resultados reportados por Felipe y Tiella⁶ realizado en Lima (2017), quienes encontraron respecto al factor demográfico que el 78,6% tuvieron unión civil no estable y concluyeron en que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante factores demográfico y social. Asimismo, concuerda con los resultados reportados por Vera⁷ en Lambayeque (2012), quien encontró que entre los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes fue el estado civil.

Existiendo la evidencia que los estudiantes solteros son quienes generalmente se automedican, se podría indicar que el principal agente que influye en la decisión de tomar medicamentos son sus pares, es decir sus compañeros de estudios, con quienes permanecen mayor tiempo.

Respecto al ingreso económico familiar. Se encontró predominio del 74,4% (119) estudiantes con ingresos económicos familiares mayor a S/.930.00 nuevos soles. Asimismo, se encontró que existe asociación estadística significativa entre el ingreso económico familiar y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana ($p=0,005$). Este hallazgo concuerda con lo reportado por Felipe y Ticlla⁶ realizado en Lima (2017) quienes encontraron respecto al factor económico, que 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, por lo que concluyen que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante al factor económico.

Por otro lado, Armero y Cruz¹³, refieren que el ingreso económico es determinante para que una persona se automedique, ya que en su mayoría no trabajan, o que perciben un sueldo bajo, por eso piensan dos veces antes de acudir al médico. Las consultas médicas suelen tener elevados precios y con frecuencia es necesario acudir en repetidas ocasiones a la consulta médica para poder tener un diagnóstico correcto y luego para certificar la curación del malestar. Por otro lado, los medicamentos suelen ser costosos. En estos casos, aunque el médico indique cierto tipo de medicamento, el estudiante se automedica solicitando un medicamento parecido que tenga un menor valor económico.

Asimismo, en algunos casos los estudiantes cuentan con un seguro médico, pero los principales causales para la automedicación se basan en la alta afluencia de usuarios a estos centros médicos, que obligan al estudiante a hacer largas colas durante horas para esperar el turno para ser atendido, o que interfieren en sus horarios de clase en la universidad.

Finalmente, Flores y Santos⁸, sostienen que 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 profesional capacitado.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 74,4% de estudiantes (119) son de mayor ingreso económico y se automedican porque tienen mayor posibilidad económica de adquirir un fármaco.

Respecto al nivel de estudio. Se encontró predominio del 61,2% (98) estudiantes de menor nivel de estudios (primer y segundo nivel) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, asimismo se encontró asociación estadística significativa entre el nivel de estudio del estudiante y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018 ($p=0,001$). Este resultado es similar a lo encontrado por Vera⁷ en Lambayeque (2012), quien encontró que uno de los factores asociados a la conducta de automedicación en los estudiantes fue el nivel de estudio en que se encontraba cursando el estudiante.

En el análisis del nivel de estudios, se puede evidenciar, asociación entre esta variable y el nivel de estudios, al respecto Armero y Cruz¹³ sostienen que personas con mayor grado de instrucción suelen tener más acceso a la información permitiéndoles tener una visión más amplia de los riesgos relacionados a la automedicación.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 61,2% de estudiantes (98) son de I, II nivel y son los que más se automedican, por ser dos grupos con mayor número de estudiantes según el registro de matrícula en el segundo semestre académico de la Facultad de Enfermería; por otro lado, se debe a la falta de tiempo para acudir a una consulta médica u hospitalaria, ya que en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, el desarrollo de las asignaturas en los primeros niveles de estudios,

tiene horarios que requieren de mucho tiempo para la dedicación del estudiante a las clases teóricas y prácticas.

Finalmente respecto a los resultados de la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería, el 55,0% (58) estudiantes evidenciaron automedicación leve, 31,2% (50) evidenciaron automedicación moderada, mientras que 6,3% (10) evidenciaron automedicación severa, estos resultados sobre el porcentaje de estudiantes que se automedican, es realmente preocupante, teniendo en cuenta que los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana cuentan con un autoseguro estudiantil universitario, a través de la Oficina General de Bienestar Universitario (Ogebu)¹⁶ para la atención médico-dental y psicológica, el cual tiene por finalidad velar por el bienestar físico, mental y social del estudiante universitario, contribuyendo a mejorar su formación profesional.

4.3. CONCLUSIONES

- Del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 73,1% (117) fueron de menor edad, es decir de 18 a 21 años de edad; el 78,1% (125) fueron de sexo femenino; el 93,1% (149) tuvieron unión civil no estables; el 74,4% (119) tuvieron mayor ingreso económico familiar (mayor a S/.930.00 nuevos soles), y el 61,2% (98) fueron estudiantes de menor nivel de estudios (de primer y segundo nivel).
- Del 100% (160) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos, el 55,0% (88) evidenciaron automedicación leve, el 31,2% (50) evidenciaron automedicación moderada, el 7,5% (12) no evidenciaron automedicación, y el 6,3% (10) evidenciaron automedicación severa.
- Se encontró asociación estadística significativa entre la edad ($p=0,028$); el sexo ($p=0,000$); el estado civil ($p=0,012$); el ingreso económico familiar ($p=0,005$), y el nivel de estudio ($p=0,001$) del estudiante, con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-2018.

4.4. RECOMENDACIONES

4.4.1. A las autoridades y docentes de la Facultad de Enfermería:

- A través de la Oficina de Orientación y Bienestar estudiantil promover acciones educativas sobre automedicación y sus consecuencias, dirigidas a todos los estudiantes de la Facultad de Enfermería, enfatizando en estudiantes de primer y segundo nivel.
- Considerar a las actividades de consejería el problema de la automedicación y sus consecuencias.
- Finalmente, que las autoridades de la Facultad de Enfermería promuevan los beneficios del autoseguro estudiantil a todos los estudiantes para que puedan acceder a este servicio que oferta la universidad, para prevenir y dar tratamiento oportuno a los problemas originados por las diferentes enfermedades que prevalecen en la región.

4.4.2. A la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud y a la Fiscalía de Prevención del Delito:

- Fiscalizar la venta de medicamentos en las farmacias, boticas y hospitales sin receta médica.

4.4.3. A los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana:

- Asumir la responsabilidad que se están automedicando, principalmente los estudiantes del primer y segundo nivel.
- Indicarles que tomar medicamentos sin indicación de un profesional de salud podría ser más perjudicial que la propia enfermedad, pues puede encubrir síntomas de alerta de

enfermedades graves y, en consecuencia, retrasar el inicio del tratamiento o hacerlo más prolongado.

- Hacer de su conocimiento que la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana cuenta con un autoseguro estudiantil universitario (Ogebu) para la atención médico-dental y psicológica, el cual tiene por finalidad velar por el bienestar físico, mental y social del estudiante universitario, contribuyendo a mejorar su formación profesional.

4.4.4. A los investigadores:

- Continuar realizando investigaciones sobre la automedicación, profundizando en el tipo de medicamentos de mayor consumo, del tiempo en que se vienen automedicando los estudiantes.

4.5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rioja S. Automedicación. 2017. Disponible en: <https://www.riojasalud.es> › Ciudadanos › Cuida tu Salud › Farmacia
2. Ministerio de Salud. Automedicación puede agravar enfermedades en zonas de desastres 2017. Disponible en: www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22508
3. Vásquez J. Diario Pro y Contra. Automedicación en estudiantes universitarios de Iquitos. 2017. Disponible en: <http://proycontra.com.pe/la-automedicacion/>
4. García CJ. Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Facultad de Ciencias Programa de Química Farmacéutica, Bogotá d.c. 2016. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/handle/11158/545>
5. Jiménez JR, Vallejo GE. Automedicación en estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado [Doctorado en Medicina]. Universidad Dr. José Matías Delgado. Facultad de Ciencias de la Salud. El Salvador 2012. Disponible en: <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTU%20AL/TESIS/07/MED/0001674-ADTESJA.pdf>.
6. Felipe D, Ticlla MF. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima 2017. Disponible en: repositorio.uma.edu.pe/.../UMA/.../20171120.2%20Tesis%20Automedicacion.pdf?..
7. Vera E. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010 – diciembre 2012 [Online]. Universidad Nacional de la Región

- Lambayeque peru-2012 [citado 20 de febrero 2017] Disponible en:
<http://docplayer.es/78315830-La-automedicaci3n-de-la-universidad-nacional-de-la-region-lambayeque-durante-el-periodo-noviembre-2010-diciembre-2012.html>
8. Flores SM, Santos I. Automedicaci3n en estudiantes de las Facultades de Farmacia, Odontolog3a, Enfermer3a – UNAP – Iquitos 2016. Disponible en: repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4908
 9. Oxford. Edad. 2019. Disponible en:
<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/edad>
 10. Venemedia. El sexo.2014. Disponible en:
<http://conceptodefinicion.de/sexo/>
 11. Salud. CCM. Definici3n de sexo. Disponible en: salud.ccm.net › Fichas Pr3cticas › Definiciones
 12. Lo Presti AC. Automedicaci3n: una visi3n desde la experiencia humana en el contexto comunitario. Representaciones Sociales. 2018. Universidad de Carabobo Facultad de Ciencias de la Salud. Doctorado en Ciencias Sociales menci3n salud y sociedad. Valencia. Disponible en:
<http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>
 13. Armero LY, Cruz Zoraida. Factores que inciden sobre la automedicaci3n en las personas que habitan en la Vereda los Llanos del Municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 a3os.2011.Disponible en:
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PWUws14sX7cJ:https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1744/1/2011-03T-06.pdf+&cd=5&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
 14. Di´Staso MV. Investigaci3n del impacto de la automedicaci3n en adolescentes. Universidad Abierta Interamericana.2009. Disponible en: [Imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC098936.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC098936.pdf).

15. Chávez AX. Factores pre disponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Disponible en:
https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:EKSXVnh_S6AJ:repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TE%20SIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%20%27%20C3%20%2581VEZ%20PARDAVE.pdf%3Fsequence%3D2%26isAllowed%3Dy+%26cd=10&hl=es419&ct=clnk&gl=pe
16. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Oficina General de Bienestar Universitario. Disponible en:
<https://www.unapiquitos.edu.pe/contenido/noticias/La-UNAP-invita-a-sus-alumnos-a-usar-el-autoseguro-estudiantil.php>

ANEXOS

ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días Sr, Srta, Sra. Soy bachiller egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación, con la finalidad de recolectar información sobre variables asociadas a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNAP-Iquitos 2018, el mismo que servirá para optar el título de Licenciada en Enfermería para ello le solicito su participación voluntaria, la cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debó indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será totalmente anónima, en ningún momento afectará su integridad física, ni moral.

Paso a hacerle la siguiente pregunta: ¿Desearía usted participar en el estudio?

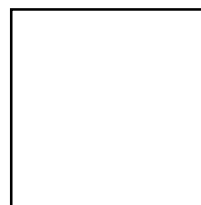
Si () No ()

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación proceder a la firma del documento.

.....

FIRMA

N° DE DNI: _____



HUELLA

ANEXO 2
CUESTIONARIO

CÓDIGO N°

I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario es el instrumento del proyecto de investigación que se está realizando, con el propósito de recolectar información veraz y confiable, sobre algunas variables asociadas a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNAP-Iquitos 2018. La información que brinde será estrictamente confidencial si usted tiene alguna inquietud o duda podrá pedir la aclaración respectiva, se le agradece por la información que brinde.

II. DATOS DEL ESTUDIANTE:

- a) Edad:.....
- b) Sexo: Masculino: () Femenino: ()
- c) Estado civil: Especificar:.....
- d) Ingreso económico familiar: Especificar:.....
- e) Nivel de estudios: Especificar:.....

III. DATOS DE LA INVESTIGADORA:

- a) Nombres y Apellidos:.....
- b) Fecha:.....
- c) Hora:.....
- d) Firma:.....

IV. AUTOMEDICACIÓN

Instrucciones:

Las instrucciones para el llenado del cuestionario, son las siguientes:

- Leer cada una de las preguntas y responda con sinceridad.
- Escriba una (X) en la respuesta que considera conveniente.
- Las respuestas son las siguientes:
 - 1 = Nunca
 - 2 = Casi nunca
 - 3 = Algunas veces
 - 4 = Casi siempre
 - 5 = Siempre
- Realiza el llenado de todo el cuestionario.
- La aplicación del cuestionario tiene una duración de 20 minutos.

V. CONTENIDO

Nº	Pregunta	Respuestas				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Consume medicamentos sin prescripción médica?					
2	¿Consume analgésicos para dolores de cabeza, menstrual y/o garganta, sin prescripción médica?					
3	¿Consume antibióticos para algunas infecciones sin prescripción médica?					
4	¿Consume medicamentos para trastornos digestivos como acidez, diarrea y/o cólicos, sin prescripción médica?					
5	¿Consume medicamentos antiinflamatorios como el de la garganta sin prescripción médica?					
6	¿Consume medicamentos para alergias de la piel sin prescripción médica?					

7	¿Consume ansiolíticos, antidepresivos para trastornos como decaimiento y/o insomnio sin prescripción médica?					
8	¿Consume anticonceptivos para prevención de embarazo sin prescripción médica?					
9	¿Acostumbra a consumir medicamentos diariamente sin prescripción médica?					
10	¿Acostumbra a consumir medicamentos semanalmente sin prescripción médica?					
11	¿Acostumbra a consumir medicamentos mensualmente sin prescripción médica?					
12	¿Consume medicamentos sin prescripción médica por el fácil acceso a los medicamentos?					
13	¿Consume medicamentos sin prescripción médica por falta de tiempo para acudir a ser atendido por un profesional de la salud (medico, obstetra y/o odontólogo)?					
14	¿Consume medicamentos sin prescripción médica porque considera que los síntomas son leves?					
15	¿Consume medicamentos sin prescripción médica por falta de dinero?					
16	¿Consume medicamentos sin prescripción médica por el fácil acceso a internet?					
17	¿Consume medicamentos sin prescripción médica por el fácil acceso a las farmacias y/o boticas?					

18	¿Cree usted que el uso de los medicamentos sin prescripción médica mejora su salud?					
----	---	--	--	--	--	--

VI. EVALUACIÓN:

- Automedicación Severa = De 67 a 90 puntos.
- Automedicación Moderada = De 43 a 66 puntos.
- Automedicación Leve = De 19 a 42 puntos.
- Sin Automedicación = De 1 a 18 puntos

VII.OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VIII. AGRADECIMIENTO:

Muchas gracias por su participación

ANEXO 3:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTAS
<p>Variable Independiente:</p> <p>Variables asociadas</p>	<p>Perfil sociodemográfico de la población que incluye la descripción de las características sociales y demográficas tales como: edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar, grado de instrucción. Esto se hace para cada miembro de la población.</p>	<p>Edad.</p>	<p>Es el número de años cumplidos que ha transcurrido desde el nacimiento, referida en una fecha concreta al momento de la entrevista por parte del estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor edad: De 22 hasta los 25 años. - Menor edad: De 18 hasta los 21 años. 	<p>Nominal</p>	<p>Cuestionario: Edad:.....</p>

		Sexo.	<p>Condición que distingue entre masculino o femenino al estudiante de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Femenino: Propio de mujer. - Masculino: Propio de varón. 	Nominal	<p>Cuestionario: Sexo:.....</p>
		Estado civil.	<p>Condición respecto a los derechos y deberes civiles que tiene el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unión civil estable: Casados o convivientes. - Unión civil no estable: Solteros. 	Nominal	<p>Cuestionario: Estado civil:.....</p>

		Ingreso económico familiar.	<p>Cantidad de dinero en nuevos soles que obtiene la familia al mes por todos sus miembros que trabajan, en base a la remuneración mínima vital, referida al momento de la entrevista por el estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor ingreso económico: Mayor a S/.930.00 nuevos soles - Menor ingreso económico: Menor o igual a S/.930.00 nuevos soles. 	Nominal	<p>Cuestionario: Ingreso económico familiar:.....</p>
		Nivel de estudios.	<p>Es la condición de matriculado en el semestre académico 2018-II según el plan de estudio referido por el estudiante de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la</p>	Nominal	<p>Cuestionario: Nivel de estudios:.....</p>

			<p>Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con dos índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor nivel: Tercer, cuarto o quinto nivel. - Menor nivel: Primer y segundo nivel. 		
<p>Variable Dependiente (Y): Automedicación</p>	<p>Es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica. Asimismo la Federación Internacional de la automedicación, lo define como el uso de</p>	<p>Automedicación</p>	<p>Es la conducta de consumir medicamentos sin prescripción médica, se obtuvo al aplicar el cuestionario estructurado de automedicación al estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Contó con cuatro índices:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Automedicación Severa = De 67 a 90 puntos. - Automedicación Moderada = De 43 a 66 puntos. 	<p>Ordinal</p>	<p>Cuestionario de automedicación</p>

	medicamentos sin receta médica, por iniciativa propia de las personas.		<ul style="list-style-type: none">- Automedicación Leve = De 19 a 42 puntos.- Sin Automedicación = De 1 a 18 puntos.		
--	--	--	---	--	--