

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



**Automedicación en estudiantes de la Universidad San  
Pedro, Piura – 2019**

**Tesis Para Obtener el Título de Químico Farmacéutico**

**Autor:**

**Br. Ogoña Estela, Tania Araseli**

**Asesor:**

**QF. Gonzales Ruiz, Walter**

**Piura - Perú**

**2020**

**i. Palabras clave.**

<b>Tema</b>	Automedicación, estudiantes universitarios.
<b>Especialidad</b>	Farmacia y Bioquímica

**Keywords**

<b>Subject</b>	Self-medication, university students.
<b>Speciality</b>	Pharmacy and biochemistry

<b>Línea de Investigación</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Diciplina</b>	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios (Administración de Hospitales, financiamiento)

**ii. Título.**

**Automedicación en estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019**

### **iii. Resumen.**

En salud pública la automedicación es problema frecuente en los estudiantes universitarios siendo una costumbre peligrosa cuyos desenlaces comprenden un disfraz para las enfermedades, asimismo la OMS examina la probabilidad de educar al pueblo en la praxis de automedicación responsable, indicando al profesional químico farmacéutico como un clave de este desarrollo educativo. El presente trabajo de investigación se buscó determinar las características de la automedicación en estudiantes universitarios, para ello se trabajó con una población de 2054 alumnos y una muestra de tipo probabilística constituida por 323 unidades experimentales (alumnos de las facultades de medicina humana, ingeniería, derecho y educación de la Universidad San Pedro – filial Piura). Para lograrlo se planteó un tipo de investigación descriptiva, prospectiva, transversal. Los resultados fueron sistematizados en el programa estadístico IBM SPSS 22.0 el análisis muestra que el 96% de los estudiantes se automedica en su mayoría con analgésicos 29.3% en problemas de salud como el resfriado común 29.58% además de considerar que es normal en estos tiempos automedicarse 48.9%.

**Palabras clave:** Automedicación, estudiantes universitarios.

#### **iv. Abstract.**

In public health, self-medication is a frequent problem in university students, being a dangerous habit whose results include a disguise for diseases, likewise the WHO examines the probability of educating the people in the practice of responsible self-medication, indicating the professional chemical-pharmaceutical as a key of this educational development. This research work sought to determine the characteristics of self-medication in university students, for this we worked with a population of 2054 students and a sample of probabilistic type consisting of 323 experimental units (students of the faculties of human medicine, engineering, law and education of the San Pedro University - subsidiary Piura). To achieve this, a descriptive, prospective, transversal type of research was proposed. The results were systematized in the statistical program IBM SPSS 22.0, the analysis shows that 96% of the students self-medicate mostly with analgesics 29.3% in health problems such as the common cold 29.58% in addition to considering that it is normal in these times automedicarse 48.9%

**Keywords:** Self-medication, university students

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>Palabras clave</b>	<b>i</b>
<b>Título de la investigación</b>	<b>ii</b>
<b>Resumen</b>	<b>iii</b>
<b>Abstract</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de contenidos</b>	<b>v</b>
<b>Índice de tablas</b>	<b>vi</b>
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
1. Antecedentes y fundamentación científica	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Fundamentación científica	7
2. Justificación de la investigación	19
3. Problema	20
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	21
5. Hipótesis	23
6. Objetivos	24
<b>Metodología</b>	<b>25</b>
1. Tipo y Diseño de Investigación	25
1.1. Tipo de investigación	
1.2. Diseño de Investigación	
2. Población y Muestra	26
2.1. Población	
2.2. Muestra	
3. Técnicas e Instrumentos de Investigación	27
3.1. Técnicas de investigación	
3.2. Instrumentos de Investigación	
4. Procesamiento y Análisis de la Información	27
4.1. Procesamiento de la información	
4.2. Análisis de la información	
<b>Resultados</b>	<b>28</b>
<b>Análisis y discusión</b>	<b>53</b>
1. Análisis	
2. Discusión	
<b>Conclusiones Y Recomendaciones</b>	<b>57</b>
1. Conclusiones	
2. Recomendaciones	
<b>Agradecimiento</b>	<b>59</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>60</b>
<b>Anexos y apéndice</b>	<b>64</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Edad de los estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican y de aquellos que no se automedica.....	28
<b>Tabla 2.</b> Sexo de los estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican y de aquellos que no se automedica.....	29
<b>Tabla 3.</b> Nivel socioeconómico de estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican o toman medicamentos por decisión propia o recomendación de terceros *usted se automedica.....	30
<b>Tabla 4.</b> Residencia de los estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican y de aquellos que no se automedica.....	31
<b>Tabla 5.</b> Estudiantes de la Universidad San pedro que se automedican y aquellos que no se automedican.....	32
<b>Tabla 6.</b> Lugar donde acuden los estudiantes de la Universidad San Pedro en primera instancia al presentar algún síntoma.....	33
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia con que los estudiantes de la Universidad San Pedro acuden a los establecimientos a adquirir medicamentos sin prescripción médica.....	34
<b>Tabla 8.</b> Personal que sugiere a los estudiantes Universidad San Pedro el consumo de medicamentos sin prescripción médica.....	35
<b>Tabla 9.</b> Tipo de medicamento más frecuentes que adquieren los estudiantes Universidad San Pedro en la automedicación.....	36
<b>Tabla 10.</b> Porque los estudiantes Universidad San Pedro consumen fármacos tras algún problema de salud.....	38
<b>Tabla 11.</b> Frecuencia que los estudiantes Universidad San Pedro consumen medicamentos sin prescripción médica.....	39
<b>Tabla 12.</b> Conocimiento de los estudiantes Universidad San Pedro sobre la dosis y tiempo de administración de medicamentos administrados sin prescripción médica.....	40
<b>Tabla 13.</b> Síntomas que condicionaron la automedicación en los estudiantes Universidad San Pedro.....	41
<b>Tabla 14.</b> Problemas de salud que conllevan a la automedicación de estudiantes de la Universidad San Pedro.....	42
<b>Tabla 15.</b> Conocimiento de los estudiantes Universidad San Pedro sobre la indicación correcta del medicamento solicitado sin prescripción médica.....	43
<b>Tabla 16.</b> Elección de los estudiantes Universidad San Pedro al adquirir medicamentos dispensados sin prescripción médica.....	44
<b>Tabla 17.</b> Estudiantes que aconsejan los medicamentos que se administran sin prescripción médica a algún conocido o familiar, que presenten síntomas similares a los suyos.....	45
<b>Tabla 18.</b> Efectos secundarios que han padecido los estudiantes Universidad San Pedro, que se administraron medicamentos sin prescripción médica.....	46

<b>Tabla 19.</b> Estudiantes Universidad San Pedro que consumen medicamentos antes de un examen.....	47
<b>Tabla 20.</b> Beneficio que esperan conseguir o perciben los estudiantes Universidad San Pedro a la hora de tomar la decisión de automedicarse.....	48
<b>Tabla 21.</b> Estudiantes Universidad San Pedro que son conscientes y aquellos que no son conscientes de los riesgos que pueden derivar del mal uso de medicamentos administrados sin prescripción médica.....	50
<b>Tabla 22.</b> Estudiantes Universidad San Pedro que son selectivos y aquellos que no al momento de decidir qué medicamentos utiliza para automedicarse.....	51
<b>Tabla 23.</b> Opinión sobre el tema de automedicación de los estudiantes Universidad San Pedro que se automedican y aquellos que no se automedican.....	52

## INTRODUCCIÓN

En salud pública la automedicación es problema donde los pacientes adquieren medicamentos sin una prescripción médica, el cual conlleva a una serie de complejidades, por ejemplo, el enmascarar la enfermedad, efectos adversos, resistencia a los fármacos y con esto agravamiento continuo y prolongación de la enfermedad. Describiéndose la automedicación como la adquisición y uso de fármacos por pacientes con el objetivo de ocuparse de sus dolencias o los síntomas que identifican.

La presente investigación se refiere al estudio de las características de la automedicación de los alumnos de distintas especialidades de la Universidad San Pedro filial Piura, tales como sus características sociodemográficas, determinando su patrón de automedicación, así como la clasificación de los fármacos más usados según su grupo farmacoterapéutico y así como identificar la percepción que tienen los alumnos sobre esta práctica.

La característica principal de este grupo es que refieren adquirir medicamentos sin prescripción medida por indicación del farmacéutico, que en su mayoría son analgésicos, muchas conllevando muchas veces a estar presentando reacciones adversas.

Y según los estudios investigados se recoge que de 3 mil 849 usuarios que acuden a farmacias y boticas, el 52.3% lo hacen sin prescripción médica por motivos como que ya habían tomado antes el medicamento y un 46.4% justificando que conocen lo suficiente del medicamento sobre dosis y frecuencia de administración (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2014).

Resaltando el interés de este trabajo por el incremento que se puede apreciar de alumnos universitarios con poco o nulo conocimiento del tema de automedicación que adquieren medicamentos sin receta médica.

Para estudiar este problema es indispensable referirse a sus causas. Entre estas se encuentra; la demora que puede traer el sistema de salud público al momento de

adquirir una cita con el médico, además de muchas veces no contar con los medicamentos esenciales prescritos conllevando a comprarlos en farmacias del sector privado. Dado que la mayoría de la población procede de lugares aledaños a la ciudad de Sullana y el alto costo de una cita privada sumado a que los fármacos que estos galenos prescriben con presentación comercial conlleva a que se limite el inicio y cumplimiento del tratamiento.

A demás en la región existen pocos estudios que aborden el tema de la automedicación teniendo como resultado el incremento de consumo de AINEs, esto conlleva a determinar factores asociados a la automedicación y ante la falta de estudios regionales que aborden el problema de la automedicación en estudiantes de educación superior, se presenta esta investigación para determinar las características de la automedicación al tener una justificación teórica-científica; “porque sus resultados de la investigación podrán generalizarse e incorporarse al conocimiento científico y a demás sirvan para llenar vacíos o espacios cognoscitivos existentes” (Carrasco, 2013, p.119).

El estudio de este problema de salud pública se realizó por el interés de conocer las características que condicionan poder adquirir muchas veces en farmacias privadas estos medicamentos sin prescripción, así como su acelerado crecimiento en esta población estudiantil. Esto permitió identificar que, si bien es cierto, el rol del farmacéutico es esencial en la accesibilidad de los fármacos hacia los pacientes como un filtro en la dispensación, sin embargo, los encuestados reconocen que el farmacéutico recomienda el medicamento, muchas veces prescribiendo, no solo en enfermedades agudas sino hasta en enfermedades crónicas.

En esta investigación se buscó un interés académico desde el punto de vista de los estudios sociales. Asimismo, nos interesamos por aportar estadísticas recientes sobre esta problemática de salud pública a través de métodos, procesos, técnicas y herramientas diseñados para la elaboración del estudio.

En el ámbito profesional, como futuro químico farmacéutico trabajador social, el interés versó en conocer el contexto de la automedicación en futuros profesionales, así como su conocimiento en la administración de fármacos en dichos sujetos sociales.

En el marco de la teoría sociológica de la educación, la investigación se realizó con un cuestionario de preguntas cerradas a los alumnos de las distintas facultades ingeniería, derecho, educación y medicina humana de la universidad San Pedro filial Piura.

Son muchos los resultados de esta práctica, como el aumento de la reacción adversa, de la resistencia bacteriana, gastos en salud, el enmascaramiento de las patologías de fondo y las dificultades por la misma, además de la disminución de la efectividad del tratamiento por uso inapropiado o incompleto, por estas razones se planteó la interrogante.

¿Cuáles son las características de la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura – 2019?

Con esta investigación se pretende contribuir en el conocimiento de las características que condicionan la automedicación en estos universitarios y diseñar planes que busquen contribuir en un adecuado uso de fármacos conforme al realismo de la población.

## **1. Antecedentes y fundamentación científica**

### **1.1. Antecedentes**

Bonilla (2017) en su investigación, con el objetivo de identificar la incidencia y los rasgos sociodemográficos y terapéuticos de las causas de la automedicación, para el cual planteo un análisis descriptivo, prospectivo con un muestreo de 700 universitarios obteniendo una alta proporción (98.8%) de universitarios que se automedican entre la edades de 15 a 21 años (99.1%) siendo el principal motivo de la automedicación el dolor (48,1%) y fiebre (43%), utilizando como referencia para la automedicación la receta previa del médico con 32,2%, continuado del farmacéutico (26,9%), amigos y parientes con 24,6%, técnico en técnica en farmacia con 23,3% y la investigación del fármaco por su cuenta 5.5%, calificando el efecto de la automedicación como buena, en un 51,4% seguido de un 46% regular. Además, se encontró que los problemas de salud en los que más recurren los estudiantes son los resfriados comunes 21% seguido de otras enfermedades respiratorias que incluyen asma y sinusitis 10.9% y musculo esqueléticas 10.9%. Concluyendo que la práctica de la automedicación es muy alta y se ve muy influenciada por medios externos.

Flores y Santos (2016) en su investigación, con el objetivo de identificar la incidencia de la automedicación para el cual planteo un análisis descriptivo, prospectivo con un muestreo de 513 universitarios, obteniendo que la mayor proporción 95.8% de autoasistencia fueron los universitarios de la escuela de Farmacia y bioquímica seguido de enfermería (85.4%) y odontología con un (65.4%), en el tipo de fármaco a usar se encontró a los analgésicos (18.2%), antiinflamatorios (25.9%), descongestionante nasal y los antigripales (24.8%) son los más utilizados. Además, los anuncios publicitarios contribuyen al uso de fármacos sin receta, como el internet y la televisión.

Cavero y García (2016) en su estudio, con la finalidad de identificar los motivos asociados a la automedicación en los universitarios de la escuela de estomatología, se planteó un análisis descriptivo en un muestreo 117 universitarios encontrando que el nivel socioeconómico de los estudiantes que se automedican predomina en nivel medio un 68% frente al nivel bajo 19% y el nivel alto con 13%.

Navarro, Quintanilla y Torres (2014) en su estudio planteo el objetivo de identificar características de la automedicación en alumnos de un centro preuniversitario. Se trabajó con un diseño descriptivo, prospectivo en un muestreo de 145 alumnos; obteniendo que los estudiantes mayores de edad 55.2% del sexo femenino 57.2% de zona urbana 78.6% tienen mayor recurrencia en la automedicación además de que esta población tiene una clara percepción del riesgo que puede traer automedicarse 86.2% frente a aquellos que no 13.8%.

Alvarado y Vargas (2013) en su investigación estableció el objetivo principal de identificar los rasgos de la autoasistencia en los universitarios de la escuela de Farmacia y Bioquímica. Para el cual planteo un análisis descriptivo, prospectivo con un muestreo de 187 universitarios de la escuela de farmacia y bioquímica obteniendo los siguientes resultados: Que el (95.7%) consume medicamentos sin prescripción médica frente a un (4.3%) que lo hace con prescripción. Que los universitarios no asisten al médico, hallando que el 37.4% no asiste por tiempo que esta demanda, en tanto el 17.6 piensa que el servicio de salud no es eficiente y el 17.1% no asiste al especialista por falta de recursos económicos. Además, que el primordial dato para la automedicación fue la receta pasada y la sugerencia de los parientes, amigos y vecinos.

Guirado (2016) en su tesis, con objetivo de investigar la incidencia y el factor que contribuye a la automedicación de universitarios en la escuela de farmacia de la casa de estudios de Sevilla. Para el cual planteo un análisis prospectivo en un muestreo de 215 estudiantes obteniendo una proporción del 93% de universitarios

de dicha escuela que se automedican por lo general una vez cada tres meses, encontrando que los medicamentos más usados son en un (95.5%) antiinflamatorios del grupo no esteroideos seguido de los antigripales (42.5). Además, para adquirir los fármacos los estudiantes acuden a la farmacia (83.5%) y/o al botiquín de casa (58.5%) y los fármacos adquiridos a través de amigos y parientes sólo constituyen el (5%). Los porcentajes de los estudiantes que buscan la automedicación son en proporciones similares; mujeres 93.8% y hombres 90.6%, asimismo estos grupos mencionan que ingerir fármacos sin receta del médico no es conveniente para la salud ya que pueden presentarse consecuencias vinculadas a esta práctica, adicionalmente creen que el desconocimiento conlleva a la automedicación y que esta acción puede ser beneficiosa siempre y cuando se evalué su situación.

Jiménez y Vallejo (2012) en su tesis se plantearon el objetivo caracterizar el fenómeno de automedicación en estudiantes. Para el propósito se planteó una metodología descriptiva y transversal donde la muestra fue de 998 alumnos. Llegando a las siguientes conclusiones, que la mayoría de estudiantes universitarios se automedican (92.87%) y que de estos el sexo femenino se automedican con mayor frecuencia que los del sexo masculino (95.97% contra 90.55%). La facultad de estudio no es un factor importante al momento de automedicarse siendo la principal fuente de información entre los estudiantes universitarios el consejo de otras personas (60.2%) para la automedicación.

Florencia (2011) en su tesis propuso el objetivo de valorar y descubrir las características de la automedicación en los estudiantes, asimismo sus causas y participación, además de la percepción que se tiene de la automedicación. Para el cual se planteó un análisis transversal en un muestreo de 703 alumnos. El estudio establece las siguientes conclusiones: que el ahorro de tiempo para los alumnos es primordial en la automedicación y que el conocimiento previo es el determinante y el cual condiciona la selección de fármacos utilizados. Además, que la

información principal llega del personal de salud y los anuncios publicitarios contribuyen al uso de fármacos sin receta, como el internet y la televisión.

Aquellos piensan que el autocuidado es común practicarlo y brindan sus conocimientos sobre los fármacos consumidos, aunque admiten que el mal uso de fármacos puede traer consecuencias graves. También el 72% de los entrevistados menciona que el químico farmacéutico entrega los medicamentos sin una prescripción médica.

## **1.2. Fundamentación científica**

### **Automedicación.**

Florencia (2011) refiere que la mejor forma de definir este término sería como autoasistencia, a través de un tratamiento propio de los signos y síntomas de una patología sin que esta sea prescrita por profesionales de la salud. (p.17)

Resultaría muy sencillo definirlo solo así, si ya que hay varios factores que deben ser incorporados en una definición tan compleja, así que un concepto más completo se definiría de esta manera: “la voluntad y la capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir informada) en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen” (Baos, 2000, p.147).

Florencia (2011) si se analiza estos conceptos se puede observar un progreso significativo, como la iniciada por la irrazonable automedicación generada por un mal hábito de pariente en pariente, emisión social y una educación biomédica, no habiendo una base y prueba científica que asegure que el

paciente está capacitado y actuara de una forma razonable para recoger sucesiones de enfermedad y salud que lo lleven una oportuna decisión respecto a la administración de fármacos. (p.17)

También se debe resaltar que la automedicación abarca más allá de consumir o no un medicamento, esta involucra también la adherencia al tratamiento indicado por el médico. Tomando este concepto la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) determina el cumplimiento terapéutico como la capacidad que se tiene para seguir las indicaciones del profesional sanitario.

Entonces sería fácil concluir que la automedicación incorrecta se valoraría como el uso irrazonable de los medicamentos, asimismo que automedicación responsable tendría que definirse como el uso razonable de los fármacos OMS (2002).

Continuando con esta idea se denota la importancia e interés de comunidades científicas en el mundo entero por los considerables beneficios en salud de la automedicación responsable.

Observando esto la OMS (2002) recomienda que las políticas públicas sanitarias actuales deben considerar la automedicación, además de buscar la mejor manera de optimizar el empleo de esta práctica en la población.

### **Autocuidado o cuidado personal**

OMS (2012) lo define, “como la capacidad de conllevar una mejor calidad de vida, atenciones vinculadas con la salud y el acceso a una correcta de decisión, incorporando que el paciente busque una mejor atención”.

### **Automedicación responsable**

OMS (2002) es todo aquello que involucrar el empleo del fármaco por el paciente para evitar y controlar signos y síntomas reconocibles por ellos

mismos. Se debe puntualizar la automedicación y quienes practican deben estar bien informados sobre el fármaco que se están administrando”.

### **Automedicación en estudiantes universitarios**

Guirado (2016) menciona que los estudiantes universitarios en particular de la escuela de ciencias de la salud, tienen un cargo con mucha importancia al momento de impulsar la automedicación razonable, ya que en tiempos posteriores serán un personal capacitado para dicha labor. Además, es importante fijar sus aprendizajes y disposición en torno a esta materia. Por tanto, al confirmar el origen de donde se adquiere dicha averiguación es lo correcto, siendo los medios sociales como el empleo del internet un gran espacio entre los habitantes. (p.8)

### **Consecuencias de la Automedicación**

Alvarado y Vargas (2013) indican que la práctica inadecuada de la utilización de medicamentos utilizados con anterioridad en prescripciones de un personal médico, puede ocasionar un gran peligro en la salud, porque:

- Al usar un fármaco sin que este haya sido prescrito podría ocasionar una mala valoración y medicación apropiada para el padecimiento del paciente.
- Si se compra fármacos fuera de boticas y/o farmacias, no se tiene garantía de estos y tampoco de su proceder. Muchas veces adquiriendo medicamentos falsificados, caducados y sin Buenas prácticas de almacenamiento.
- Aumenta la probabilidad de padecer problemas relacionados con el fármaco derivado de su farmacocinética.

- Aumenta la resistencia bacteriana, pudiendo complicar aún más el tratamiento oportuno para dicha patología.

## **Edad**

A la octava semana de embarazo está presente el citocromo P-450 y con ello la oxidación hepática en el feto. Conforme el embrión va desarrollándose de igual manera su capacidad de biotransformar. Esta se encuentra susceptible por agentes xenobioticos externos. (Flórez, 1997, p122)

A esto se le debe agregar que el sistema renal aún no está completamente desarrollado, evidenciando una potencial intoxicación. El adulto mayor también se puede apreciar una disminución en la capacidad metabólica del hígado y excreción renal. Estos dos factores causan el aumento de la vida media del medicamento y con ello acumulación de xenobioticos tóxicos. (Flórez, 1997, p123)

## **Sexo**

Según Flores (1997) “se evidencian niveles distintos en plasma de la semivida de los medicamentos en ambos sexos. Esta diferencia se debe a la variación de transformación farmacocinética” (p.95).

“En el metabolismo, las hormonas influyen en las actividades de algunas enzimas microsómicas en las que puede causar estimulación o inhibición de procesos metabólicos de los xenobioticos” (Flores, 1997, p. 95).

Según Flores (1997) un claro ejemplo se describe en “la reducción de la vida media de la antipirina por la testosterona, esto también sucede en la inhibición del metabolismo de la fenilbutazona y de la antipirina por los anticonceptivos

orales, otro ejemplo se describe en la estimulación del metabolismo de la testosterona por los gestágenos” (p.96).

### **La prescripción médica es un documento legal, un acto científico y ético.**

La receta prescrita por el medico es un documento legal, un acto científico además de ético. Por la cual el galeno usará un medicamento de origen natural, químico o biológico que transformará la función biológica y bioquímica del cuerpo con la finalidad de obtener un efecto terapéutico. Este nuevo suceso podría someter al paciente a un claro peligro de invalidez o muerte. (Flores, 2016, p.24)

Al ser un documento legal el galeno es responsable de los resultados de su prescripción. La ley lo habilita a exponer a un ser humano a riesgos, con la finalidad de encontrar beneficios para la salud, a su vez le exige compromiso legal que regule el actuar de los que prescriben.

La ley regula y organiza los medios en que la prescripción se dará en una relación lógica. (Flores, 2016, p25)

En el acto científico para que se dé una prescripción médica se tiene que validar primero una acción terapéutica, el cual es el resultado adquirido una auscultación al paciente, identificando signos y síntomas. Los cuales son confrontados con la información proporcionada del paciente y se toma una acción. (Flores, 2016, p.24)

Desde la parte ética, el profesional de la salud está que somete al paciente a un peligro adicional al que ya está padeciendo. Este debe proporcionar perspectivas al paciente, confirmar que reconoce los peligros a los que se someterá con la finalidad de obtener un resultado terapéutico, además que este riesgo/beneficio es aceptado por ambas partes. (Flores, 2016, p.24)

## **Prescripción médica**

Según Ministerio de Salud (MINSA, 2005) este es “el producto de un desarrollo lógico y racional por el cual el medico prescribe basándose en su conocimiento, atendiendo la sintomatología del paciente y auscultando, deduciendo en un diagnóstico y solución terapéutica”. “Estas medidas deben ser plasmadas en una receta prescrita por el medico” (MINSA, 2005).

## **Grupos de medicamentos más frecuentes en la automedicación**

### **Analgésicos.**

Bassols, Bosch, Campillo y Baños, (2002) afirman: resaltando al acetaminofén y el ac. Acetil salicílico continuado por otros Analgésicos no esteroideos como el diclofenaco e ibuprofeno por su gran uso, en la terapia del dolor de diferente índole, su consumo es habitual observándose que la cifra dispensada es cada vez mayor. Pero se tiene que considerar que estos medicamentos no son del todo inofensivos y que pueden provocar a reacciones adversas muy severas como cefaleas, sangrado digestivo alta y nefritis tubulointersticial debido al uso inadecuado de estos de los analgésicos. (p.97-98)

Laporte (como se citó en Alvarado y Vargas, 2013) describe que entre los riesgos habituales por el consumo de analgésicos se encuentra la nefritis tubulointersticial. La administración de AINES no evaluada por el profesional médico se ve aumentada cada día más a la vez el progresivo aumento en la automedicación y con ello las reacciones adversas y secundarias.

Una equivocación usual es el de usar excesivamente los analgésicos para tratar las cefaleas. Las personas que suelen tener migraña y cefalea tensional muchas veces no han sido diagnosticadas, para el tratamiento de su enfermedad. Por esto las personas optan usar discriminadamente e irracionalmente los analgésicos sin o con prescripción médica con el fin de mejorar sus dolencias. Este hábito adverso a la salud se aprecia seguido en personas con cefaleas crónicas con el consumo excesivo de analgésicos, muy aparte del inicio de su

enfermedad o resultado de episodios continuos de migraña. (Alvarado y Vargas, 2013, p. 12)

### **Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10)**

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSCBS, 2018) la lista internacional de las enfermedades, viene a ser el sustento preciso para la estandarización clínica de la información que forma parte del conjunto básico de datos.

### **Denominación común internacional (DCI)**

Según (OMS, 2004) estas “denominaciones comunes Internacional DCI, se implantan para su uso en todo el mundo con el objetivo de reconocer todas las materias químicas. Para que estas estén disponibles a nivel mundial no deben estar protegidas por derechos particulares, en ese sentido se les cualificara de comunes”.

Al existir la terminología internacional para estas sustancias químicas, en que se congregan las DCI, son de importancia y seguridad para que sean reconocidas de manera clara y sin equivocaciones en la prescripción y dispensación de fármacos a los pacientes.

Además, para que en la comunidad científica el intercambio de información sea oportuno en todo el mundo. Como designación única estos se deben diferenciar en su ortografía y como se escuchan no causando confusión con otros términos o designaciones. (OMS, 2004)

### **Dosificación**

Según (MINSAs, 2005) menciona que “el factor en la dosis se tiene que considerar lo siguiente; biodisponibilidad, secreción por orina, unión de las

proteínas en el plasma, purificación, volumen de distribución, también su vida media, densidad eficaz y densidad toxica”.

No debiendo olvidar, acerca de la biotransformación de los fármacos, de los distintos efectos que presenta cada paciente. El parámetro de eficacia de las dosificaciones mínimas y dosificaciones máximas a tolerar son establecida por el limite terapéutico. Si las dosificaciones son mayores a lo admitido, por lo tanto, el valor de toxicidad podrá perjudicar en gran manera al paciente. (MINSAs, 2005)

“Hay gran variedad de problemas relacionados con una incorrecta dosificación que pueden afectar a la relación que se da entre la dosis prescrita, la dosis administrada, la concentración en el sitio de acción y la intensidad del efecto” (MINSAs, 2005).

“Hay una diversidad de dificultades relacionadas con la inadecuada dosis porque estos pueden conllevar a una concentración en plasma más de lo terapéutico llegando a una dosis máxima o toxica recomendada.” (MINSAs, 2005).

### **Efecto Adverso**

OMS (2002) lo define como “el efecto dañino y no planificado de un fármaco que puede causar al cuerpo, a concentraciones profilácticas, diagnóstico o cambios en la función biológica”

### **Problema Relacionado con la Medicación (PRM)**

ASHP (1998) lo define en un término amplio, porque abarca efectos adversos, en ellos los no deseados consecuentes de equivocaciones en el tratamiento, causado por la incorrecta prescripción del fármaco, dosificación y procedimiento en la administración.

Estos errores pueden ser evitados y prevenidos porque son resultado de una mala prescripción. Conllevando muchas veces a consecuencias más graves como es la resistencia bacteriana a los antibióticos.

Las consecuencias que trae la automedicación son muy graves principalmente en algunas enfermedades, de aquí que los procesos de administración de dirigir la política educativa sanitaria en el país y las sugerencias brindadas por el ministerio de salud sobre la adquisición de fármacos y la conducta responsable en la automedicación para prevenir los problemas relacionados con los medicamentos son necesarios. (p.165-166)

### **Bases legales nacionales.**

Título VIII: Del Control y Vigilancia Sanitaria, dispone en el capítulo III de la farmacovigilancia:

La DIGEMID conduce las acciones de farmacovigilancia. La farmacovigilancia se desarrolla a partir de:

- a) Información publicada en documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Food and Drug Administration (FDA) y en la literatura científica.
- b) Información local sobre efectos inesperados o tóxicos reportada por los fabricantes, distribuidores o dispensadores de medicamentos registrados en el país (Decreto Supremo, 1997, art. 136).

“El galeno que prescribe informa, con interés, al director del Establecimiento o a la dependencia desconcentrada de salud de nivel regional o subregional, según corresponda, las reacciones adversas a fármacos que diagnostique en sus pacientes dentro de las setenta y dos (72) horas posteriores al diagnóstico” (Decreto Supremo, 1997, art. 137).

“La información reportada por el médico tratante será puesta en conocimiento de la DIGEMID, bajo responsabilidad del director del Establecimiento o de la

dependencia desconcentrada de salud, según el caso, en el término máximo de cuarentaiocho (48) horas” (Decreto Supremo, 1997, p.40).

Los problemas relacionados con los fármacos deberán ser informados precisando, además del diagnóstico nosológico, el nivel de certeza diagnóstica enunciada como posible, probable o definitiva” (Decreto Supremo, 1997, art. 138).

“Las causas imprevistas o dañinas que reconozcan; los fabricantes nacionales, importadores, distribuidores o dispensadores de medicamentos registrados en el país, serán informados a la DIGEMID por el Químico Farmacéutico responsable del establecimiento” (Decreto Supremo, 1997, art. 139).

Afirmada formalmente en documentos de farmacovigilancia, la DIGEMID podrá establecer la modificación de las condiciones aprobadas en el Registro Sanitario de un producto farmacéutico. En tanto el titular el registro cumpla con efectuar las modificaciones pertinentes, se podrá ordenar la suspensión del Registro Sanitario del producto. (Decreto Supremo, 1997, p.40)

(Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas [DIGEMID], 2000).  
Dispone en la Resolución Directoral N° 813-200-DG- DIGEMID:

1° Autorizar el informe “Algoritmo para resolver la valoración de la correlación de una eventualidad de efecto adverso por medicamento”, que tiene cinco folios y que está plasmada en la resolución. (DIGEMID, 2000, párr.1)

2° El presente Algoritmo es de empleo del Centro Nacional de Farmacovigilancia e Información de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas del Ministerio de Salud y los Centros de referencia Regionales de Salud a nivel nacional, integrantes del Sistema Peruano de Farmacovigilancia. (DIGEMID, 2000, párr.2)

El factor considerado para definir el vínculo de coincidencia en la comunicación de casos sospechosos de efectos adversos relacionados a los fármacos serían; Secuencia temporal apropiado, entendimiento precedente, resultado del retiro del fármaco, resultado a una nueva exposición al fármaco

sospechoso, presencia de causas alternas, causas que contribuyen a beneficiar la correlación de eventualidades y búsquedas adicionales, siendo requeridas para concluir la evaluación, determinando el alcance del problema relacionado con el fármaco. (DIGEMID, 2000, párr.3)

### **Farmacovigilancia**

Se define farmacovigilancia como "la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y la prevención de los efectos adversos o cualquiera otra dificultad vinculado con los fármacos" (OMS, 2012, p.3).

Todo fármaco supone un compromiso entre el bienestar y los posibles daños. Estos pueden disminuir al mínimo asegurando una mejor calidad, seguridad y eficacia del medicamento, así como su prescripción y uso razonable. A motivo de esto aparece la farmacovigilancia (OMS, 2012).

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

La automedicación es posible debido a la existencia y disponibilidad al público de los fármacos de venta libre o sin prescripción médica, llamados también OTC. Los medicamentos OTC requieren un dialogo directo con el cliente para su despacho, de ahí que las industrias fabricantes de OTC no sean los únicos medios de publicidad sino también tengan trabajadores que brinden información en las cadenas de farmacias planteando programas específicos y cursos dirigidos a los trabajadores de los establecimientos de farmacias o de cadenas independientes. (Alvarado y Vargas, 2013, p. 11)

En estos últimos tiempos hay gran expectativa por parte de países desarrollados a comercializar fármacos que ya estén estables en el mercado con el objetivo de promover el autocuidado responsable. Esta práctica como se sabe es por la cual el paciente evalúa sus signos y síntomas que puede tratar, conllevando a

una autoevaluación, emitiendo un diagnóstico y por lo tanto un tratamiento. Por esto la importancia que cumple el químico farmacéutico en la dispensación para el reconocimiento de la receta y que esta sea despachada únicamente en establecimientos autorizados. (Alvarado y Vargas, 2013, p. 11)

Con el objetivo de alcanzar la propuesta de automedicación o autocuidado responsable y de obtener una atención eficaz en eventos como sintomatología u enfermedad el químico farmacéutico tiene que:

- Brindar una farmacia comunitaria con una atención eficaz con el objetivo de que las personas encuentren el cuidado que buscan.
- Tener una atención personalizada en un área separada que brinde la confidencialidad requerida.
- Presentar el acto farmacéutico siempre.
- Que el paciente pueda confiar en el químico farmacéutico como el profesional del medicamento que pueda responder sobre calidad, su eficacia y la seguridad que se requiere del fármaco.
- Ser éticos en todo momento del acto de dispensación sin inducir a al paciente a consumir fármacos fuera de la dosificación prescrita.
- Entre colegas no debilitar el ejercicio de la profesión del químico farmacéutico, galeno u otro profesional de la salud.
- Indicar al paciente que recurra al médico en caso que el tratamiento no este funcionando puesto que necesitaría otro tratamiento evaluado por el profesional médico.

## **2. Justificación de la investigación**

En salud pública la autoasistencia también conocida como automedicación se presenta como una problemática que va ganando campo en la población universitaria, siendo una práctica muy riesgosa cuyas consecuencias pueden llevar al tener una enfermedad. Un elevado porcentaje de la población recurre al consumo de medicamentos sin consulta al médico y por lo tanto sin un diagnóstico y tratamiento específico, conllevando a un problema de salud mundial, en el que la población latinoamericana, y de nuestro país no queda excluidos.

En la región y el país existen pocos estudios que aborden el tema de la automedicación teniendo como resultado el incremento de resistencia bacteriana frente a fármacos. Esto conlleva a determinar factores asociados a la automedicación y ante la falta de estudios nacionales que aborden el problema de la automedicación en estudiantes de educación superior, se presenta esta investigación para ser determinada mediante una investigación científica.

Siendo necesario para realizar este trabajo de investigación ser llevado a un grupo confinado, para definir cuáles son las causas que producen el alto registro de automedicación en esta población universitaria.

El presente estudio es de importancia en salud pública, justificándose este informe de investigación en su beneficio e interés que existe no solo para la comunidad estudiantil de dicha casa de estudios sino para toda la sociedad. Y justamente este beneficio se dará a conocer en el resultado de la investigación generada donde se explicarán algunas de las causas que ocasionan el alto registro de automedicación, así también como emprender los primeros pasos destinados a diseñar estrategias educativas y políticas de salud que lleven a la racionalización en la venta de medicamentos.

Por lo tanto, la presente investigación tendrá las siguientes justificaciones:

Justificación legal; “porque en las actuales facciones de la política sectorial, se ha constituido el abastecimiento y uso racional de fármacos, así también como

el fomento del uso y consumo racional como parte de los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos” (Ministerio de Salud (MINSA), 2014).

Justificación teórica-científica; “ya que sus conclusiones pueden universalizarse y adherirse a los conocimientos científicos y también para completar espacios y vacíos cognitivos que existan” (Carrasco, 2013, p.119).

Además, es científica porque ha seguido los pasos del método científico.

Justificación metodológica; “ya que el método, procedimiento y técnica además del instrumento diseñado y utilizado para esta investigación ha sido validado y tiene confiabilidad, pudiendo ser utilizado en otras investigaciones” (Carrasco, 2013, p.119).

Justificación socioeconómica; “ya que el provecho e intereses que se concluyan para la población a través de sus resultados constituyen base esencial y un inicio de partida para ejecutar proyectos de mejoramiento social además de económicos para los ciudadanos” (Carrasco, 2013, p.119).

### **3. Problema**

¿Cuáles son las características de la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura – 2019?

## 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

### 4.1. Variable independiente

Automedicación en estudiantes.

#### Conceptualización

“La voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir informada) en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen” (Baos, 2000, p147).

#### Operacionalización

La automedicación en estudiantes se medirá en cuatro aspectos; clasificación según grupo farmacoterapéutico, oficina de farmacia, patrón de automedicación y sociodemográfica.

### 4.2. Cuadro de Operacionalización de la variable

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
<b>Automedicación en estudiantes.</b>  La voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir informada)	Sociodemográfica.	Edad	Menos de 18 años / Mas de 18 años
		Sexo	Varón / Mujer
		Cuál es su nivel socioeconómico.	Bajo/ Medio/ Alto
		Localidad habitual de residencia	Zona rural / Zona urbana
		Usted se automedica	Si / No
		Lugar donde acude en primera instancia al presentar algún síntoma	Farmacia / Centro de salud / Familiar / Vecino
		Con que frecuencia acude a este establecimiento	Siempre / Algunas veces Primera vez/ Nunca
		Personas que recomiendan la administración de medicamentos sin prescripción médica.	Familiar / Vecino o amigo / Profesionales de botica / Otro profesionales de salud

en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen	Clasificación según grupo farmacoterapéutico	¿Qué tipo de medicamento usted adquiere más frecuentemente?	Analgésicos / Antiácidos / Antibióticos, Anticonceptivos / Antidepresivos / Antidiarreicos / Antipiréticos / Antiinflamatorios / Complejos vitamínicos / Corticoides / Laxantes / Preparados para la tos / Preparados nasales / Preparados oftalmológicos / Preparados óticos / Otros.....
	Oficina de farmacia	¿Por qué se administra fármacos, cuando se presenta un problema en su Salud?	Procedimiento médico agudo
			Procedimiento médico crónico
			Consejo del químico farmacéutico
			Automedicación o autoasistencia
		¿Con qué frecuencia toma medicamentos?	Casi nunca, Algunas veces / Siempre
		¿Sabe usar habitualmente los medicamentos? (dosis, tiempo...)	Sí / No
	Oficina de farmacia	¿Cuál/cuáles fueron los síntomas que condicionaron la automedicación?	Dolor / Dolor de cabeza / Astenia Fiebre / Mareo / malestar general / Nauseas / Otros: Especifique:
		Problemas de Salud que lo conllevaron a que usted se automedique	Resfrió común / Anticoncepción / Cefalea / Faringo amigdalitis / Gastritis Gota Musculo esqueléticas / Genito Urinario / Hipercolesterolemia / Otras enf. Respiratorias / Otras enf. digestivas / Ninguno: Especifique...
	Patrón de automedicación	¿Conoce la indicación correcta del medicamento solicitado sin prescripción facultativa?	Si / No
		Si puede elegir, ¿qué tipo de medicamento prefiere que le dispensen?	Medicamentos con nombre comercial / medicamentos Genéricos / Indistintamente
		¿Da consejos sobre los medicamentos que toma, a algún conocido ó familiar, que presenten síntomas similares a los suyos?	Sí / No
		¿Ha padecido efectos secundarios, con el fármaco dispensado sin receta médica?	Sí / No
		¿Toma fármacos para prepararse antes de los exámenes?	Nunca / A veces / Siempre
		¿Qué beneficios espera conseguir o percibe a la hora de tomar la decisión de automedicarse?	No dilatar el tiempo evitando las esperas en el centro de salud.
			No malgastar los recursos sanitarios ni el tiempo en problemas de fácil solución.

			Aprovechar mi experiencia previa y las de las personas de mí entorno, para solucionar problemas menores de salud.
			Por controlar su Salud y mejora el Autocuidado.
			Otras
		¿Es usted selectivo al decidir qué medicamentos utiliza en automedicación?	Si, solo adquiero fármacos que ya conozco, porque me los habían recetado antes
			No, porque mi objetivo principal es solucionar cuanto antes mi problema de Salud.
			Otras.....

Fuente: Variable Independiente.  
 Elaboración: Propia.

## 5. Hipótesis

Existe una relación estadísticamente significativa entre las características de la automedicación en lo estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019.

## **6. Objetivos**

### **6.1. Objetivo general**

Determinar las características de la automedicación en estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura - 2019.

### **6.2. Objetivos específicos**

- 6.2.1. Determinar las características socio demográficas en estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura - 2019.
- 6.2.2. Identificar los principales medicamentos según su grupo farmacoterapéutico utilizados en la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019.
- 6.2.3. Identificar los problemas de salud en las que se recurre con más frecuencia en la oficina farmacéutica en la automedicación de los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019.
- 6.2.4. Identificar la percepción que tienen de los problemas relacionados con los medicamentos derivados de la automedicación y del riesgo que conlleva su administración en los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019.

## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y Diseño de investigación

#### 1.1. Tipo

Para esta investigación se planteo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, durante el periodo de mayo – diciembre 2019.

Descriptivo, porque los datos obtenidos del evento investigado fueron tomados tal y como sucedieron.

Prospectivo, porque los datos se recolectaron a desde de la fecha en estudio.

Transversal, porque los datos investigados se tomaron de un solo momento del periodo. Se basó en la frecuencia de ocurrencia de las automedicaciones en un periodo.

#### 1.2. Diseño de Investigación

En esta investigación se usó un diseño no experimental, observacional.

Porque estos resultados y conclusiones fueron obtenidos de eventos y reacciones en donde no se realizó experimentos para manipular la variable de estudio, sino que se limitará a observar los fenómenos de interés en su ambiente natural, tal como ocurren.

El esquema del diseño es el siguiente:



**Donde:**

- M: Muestra de estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura.
- O: Observaciones de los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura.

## 2. Población – Muestra

### 2.1. Población

Establecida por alumnos de la Universidad San Pedro – filial Piura, siendo 2054 alumnos matriculados en el ciclo 2019 – 2.

### 2.2. Muestra

**Tipo de muestreo:** Probabilístico. Muestreo aleatorio Simple a las siguientes facultades de medicina humana, ingeniería, derecho y educación de la Universidad San Pedro, filial Piura.

**Tamaño de la muestra:** En la investigación se usó la fórmula de poblaciones finitas para este tipo de estudios descriptivos para poder obtener el tamaño de muestreal.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

**Donde:**

N = Población (2054)

n = Muestra

p = Probabilidad a favor (50% = 0.5)

q = probabilidad en contra (50% = 0.5)

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

e = Error de muestra (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 2054}{0.05^2 (2054-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 323$$

La muestra en estudio se constituyó por 323 alumnos de las facultades de medicina humana, ingeniería, derecho y educación de la Universidad San Pedro, filial Piura del ciclo 2019 – 2.

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **3.1. Técnicas**

Para obtener los datos y lograr los objetivos propuestos se pidió autorización al director de la Universidad San Pedro filial Piura, para la ejecución de proyecto a través de:

- Recolección de datos: Encuesta directa a los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura.

#### **3.2. Instrumentos**

- Cuestionario de preguntas cerradas validado (Anexo N°01).

### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Luego de recopilada la información, ésta fue sistematizada en el programa estadístico IBM SPSS 22.0 (International Business Machines-Statistical Package Social Sciences), en el cual se procesaron todos los resultados; éstos están presentados en cuadros y gráficos con indicadores porcentuales.

## RESULTADO

**Tabla 1.** Edad de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y de aquellos que no se automedican.

		USTED SE AUTOMEDICA		
		SI	NO	Total
Edad de los estudiantes universitarios.	Menor a 18 años	77	0	77
	Mayor a 18 años	234	12	246
Total		311	12	323

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

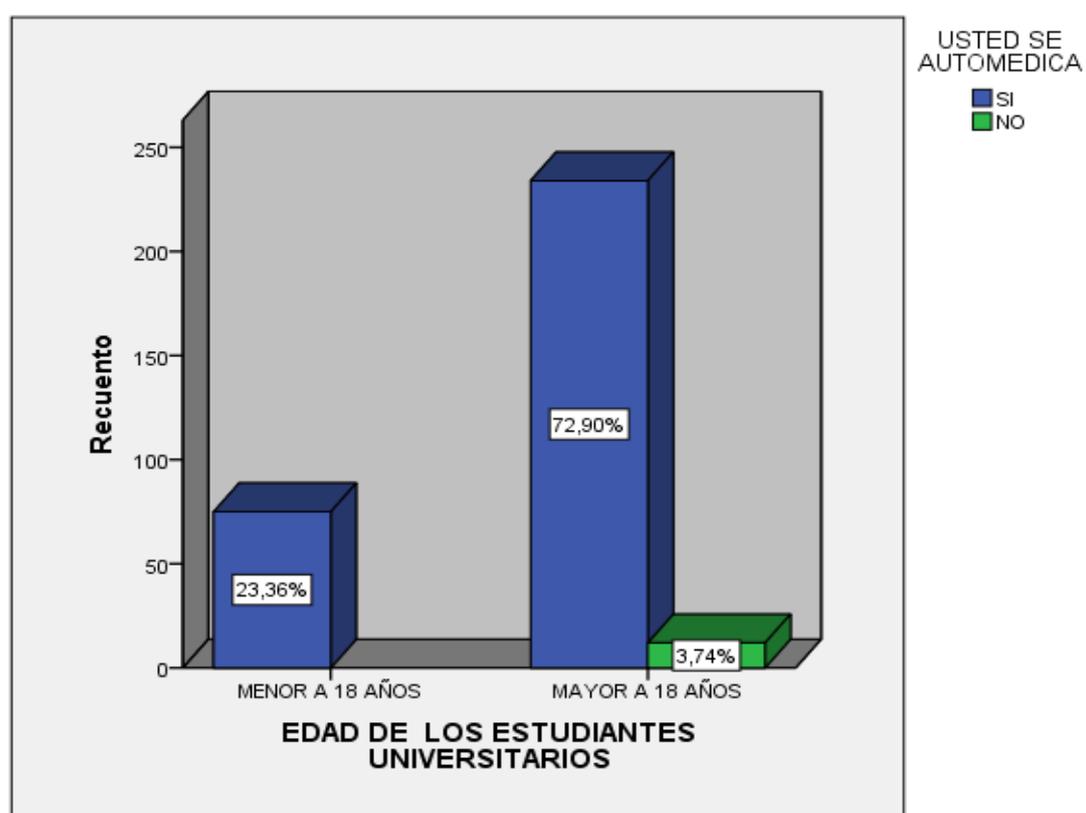


Figura 1. Edad de los estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican y de aquellos que no se automedica.

**Tabla 2.** Sexo de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y de aquellos que no se automedica.

		USTED SE AUTOMEDICA		Total
		SI	NO	
Sexo de los estudiantes universitarios	Varón	152	8	160
	Mujer	159	4	163
Total		311	12	323

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

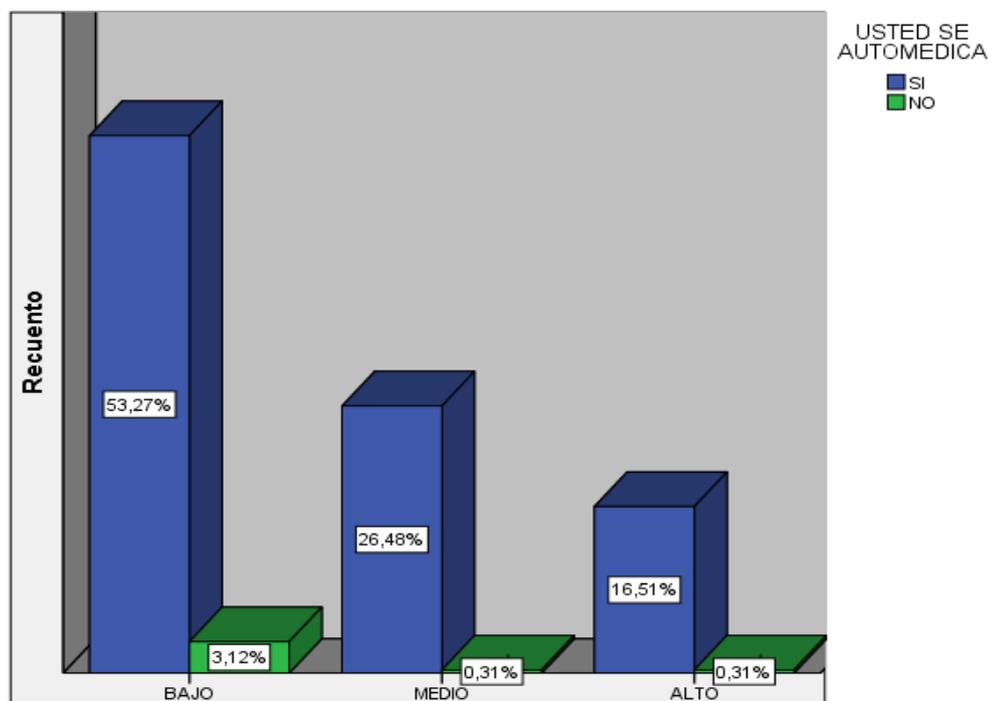


Gráfico 2. Sexo de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y de aquellos que no se automedica.

**Tabla 3.** Nivel socioeconómico de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican o toman medicamentos por decisión propia o recomendación de terceros \*usted se automedica

		USTED SE AUTOMEDICA		Total
		SI	NO	
Nivel socioeconómico de	Bajo	173	10	183
estudiantes que se automedican	Medio	85	1	86
o toman medicamentos por	Alto	53	1	54
decisión propia o				
recomendación de terceros				
Total		311	12	323

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

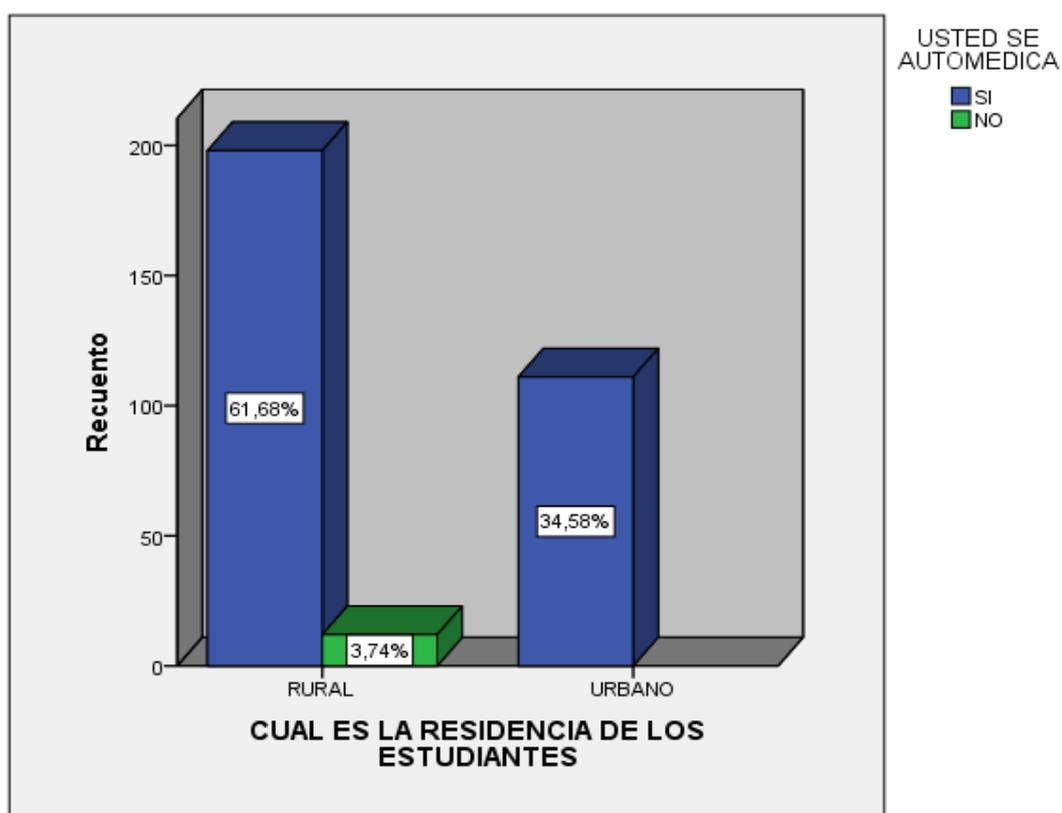


**Gráfico 3.** Nivel socioeconómico de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican o toman medicamentos por decisión propia o recomendación de terceros \*usted se automedica.

**Tabla 4.** Residencia de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y de aquellos que no se automedican.

		USTED SE AUTOMEDICA		Total
		SI	NO	
Cuál es la residencia de los estudiantes	Rural	200	12	212
	Urbano	111	0	111
Total		311	12	323

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

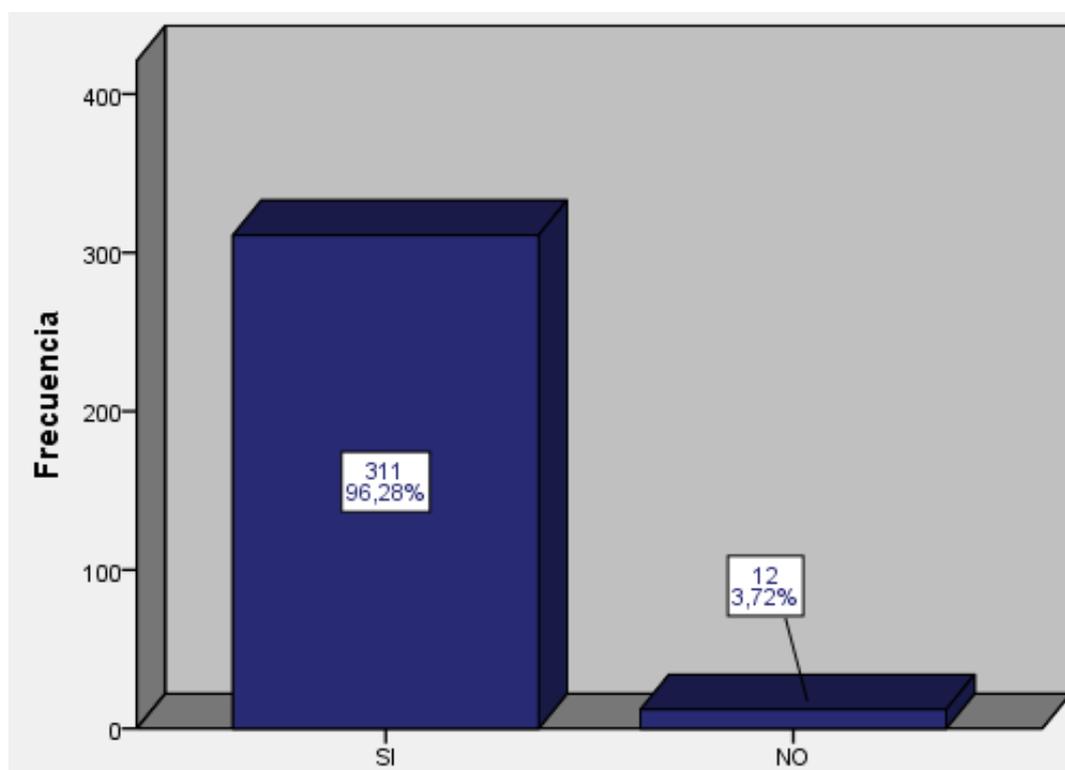


**Gráfico 4.** Residencia de los estudiantes de la Universidad San Pedro que se automedican y de aquellos que no se automedican.

**Tabla 5.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y aquellos que no se automedican.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	311	96,3	96,3	96,3
	NO	12	3,7	3,7	100,0
	Total	323	100,0	100,0	

Fuente: Elaborada por el investigador, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

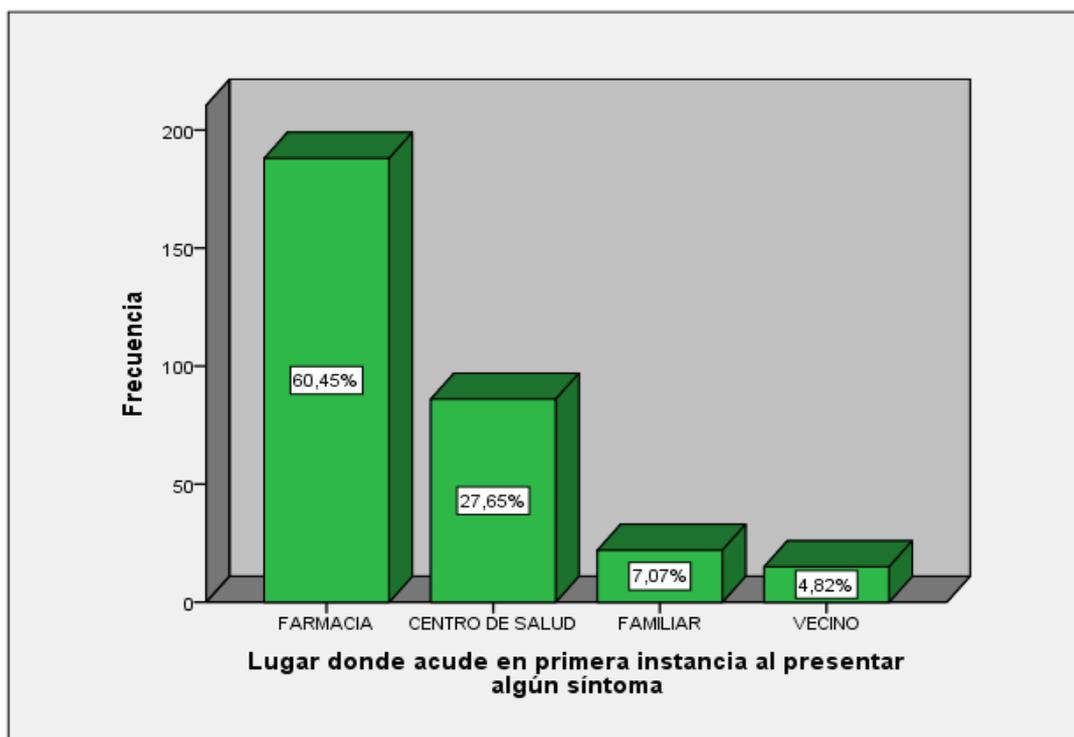


**Gráfico 5.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y aquellos que no se automedican.

**Tabla 6.** Lugar donde acuden los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura en primera instancia al presentar algún síntoma.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	FARMACIA	188	58,2	60,5	60,5
	CENTRO DE SALUD	86	26,6	27,7	88,1
	FAMILIAR	22	6,8	7,1	95,2
	VECINO	15	4,6	4,8	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

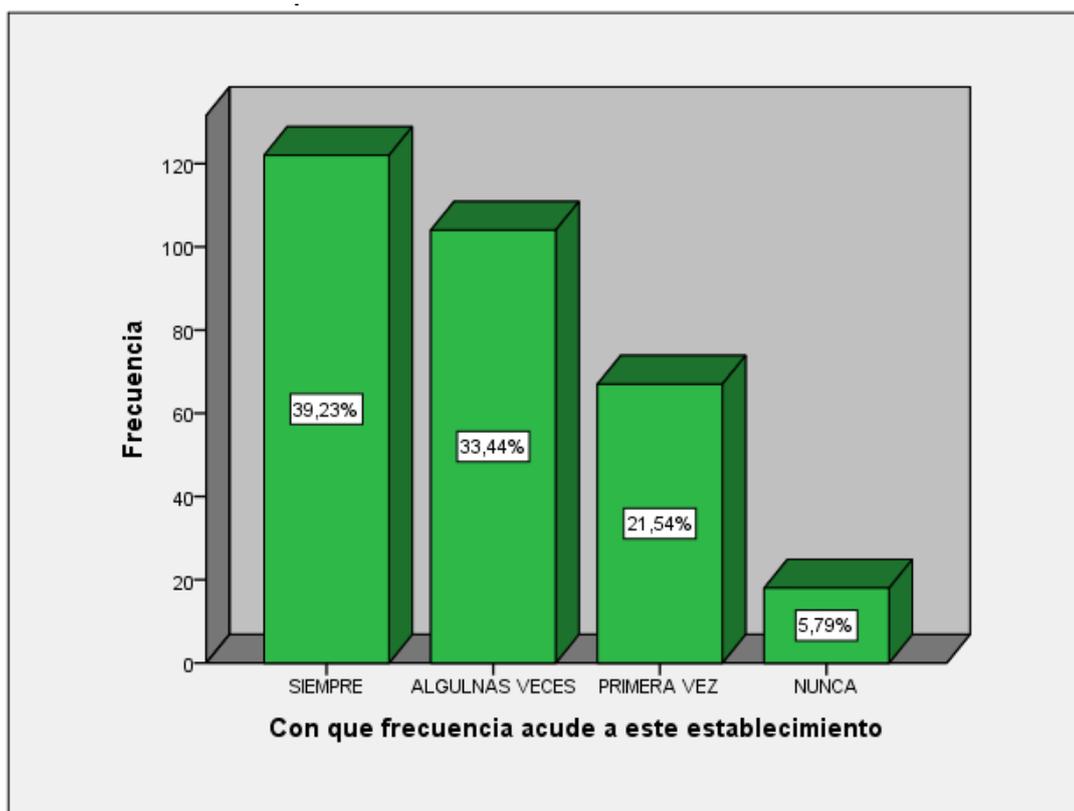


**Gráfico 6.** Lugar donde acuden los estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura en primera instancia al presentar algún síntoma.

**Tabla 7.** Frecuencia con que los estudiantes de la Universidad San Pedro acuden a los establecimientos a adquirir medicamentos sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	122	37,8	39,2	39,2
	Algunas veces	104	32,2	33,4	72,7
	Primera vez	67	20,7	21,5	94,2
	Nunca	18	5,6	5,8	100,0
	total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

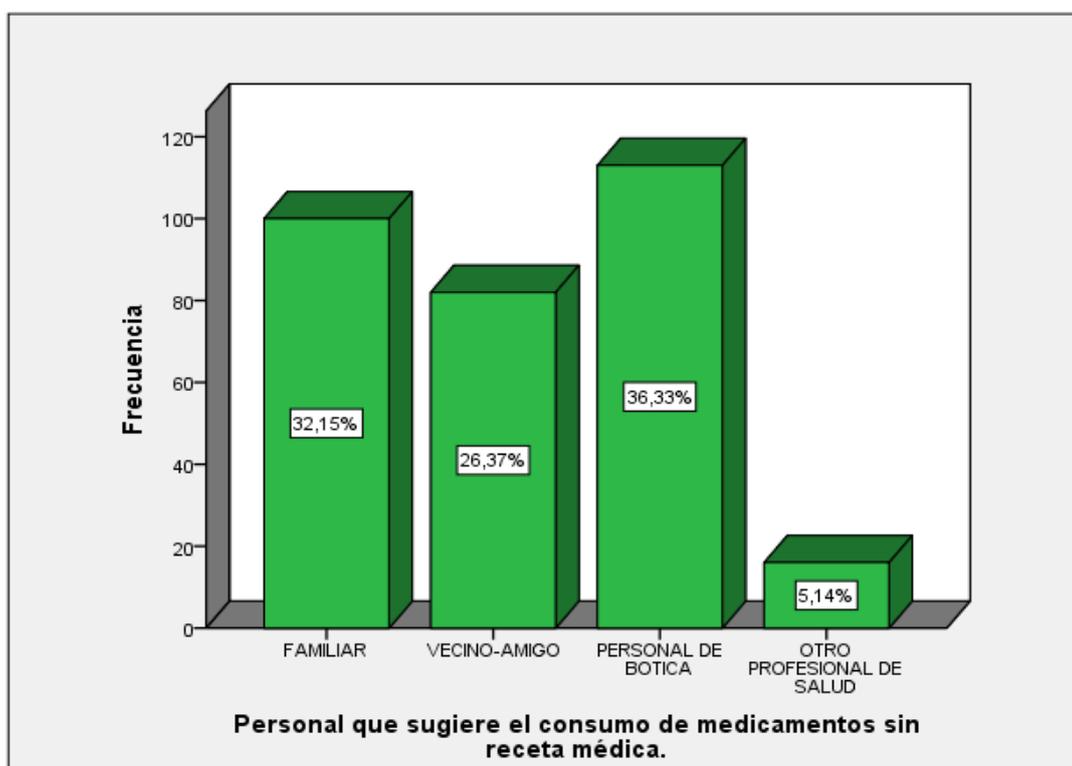


**Gráfico 7.** Frecuencia con que los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura acuden a los establecimientos a adquirir medicamentos sin prescripción médica.

**Tabla 8.** Personal que sugiere a los estudiantes de la Universidad San Pedro el consumo de medicamentos sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Familiar	100	31,0	32,2	32,2
	Vecino-amigo	82	25,4	26,4	58,5
	Personal de botica	113	35,0	36,3	94,9
	Otro profesional de salud	16	5,0	5,1	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura



**Gráfico 8.** Personal que sugiere a los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura el consumo de medicamentos sin prescripción médica.

**Tabla 9.** Tipo de medicamento más frecuentes que adquieren los estudiantes de la Universidad San Pedro en la automedicación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Antiinflamatorios	51	15,8	16,4	16,4
	Antidiarreicos	12	3,7	3,9	20,3
	Antipiréticos	24	7,4	7,7	28,0
	Corticoides	2	,6	,6	28,6
	Antigripales	28	8,7	9,0	37,6
	Preparados para la tos	22	6,8	7,1	44,7
	Analgésicos	91	28,2	29,3	74,0
	Preparados óticos	10	3,1	3,2	77,2
	Preparados oftalmológicos	6	1,9	1,9	79,1
	Laxantes	2	,6	,6	79,7
	Antibióticos	16	5,0	5,1	84,9
	Anticonceptivos	9	2,8	2,9	87,8
	Sedantes	10	3,1	3,2	91,0
	Antidepresivos	15	4,6	4,8	95,8
	Antiácidos	5	1,5	1,6	97,4
	otros	8	2,5	2,6	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

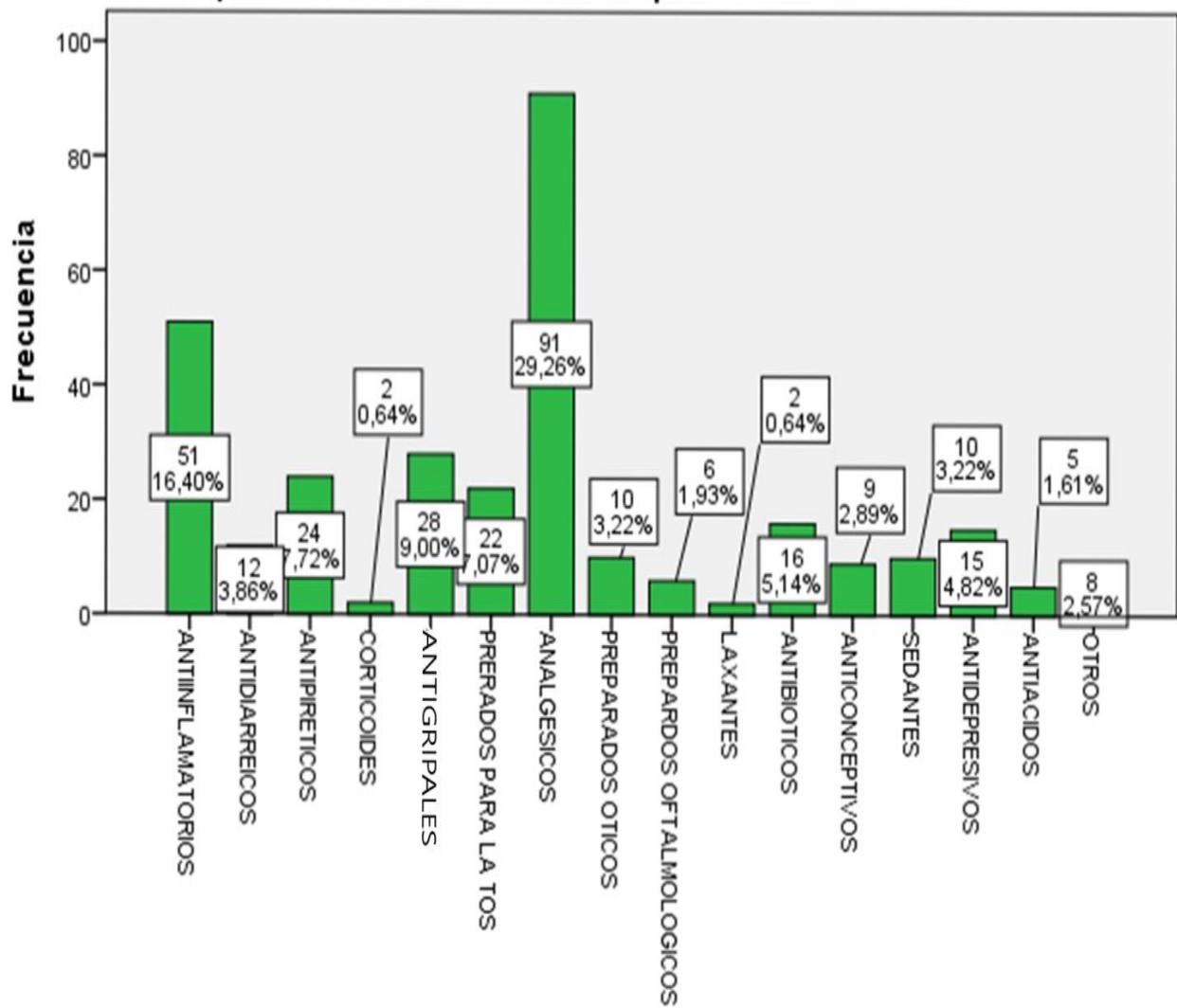
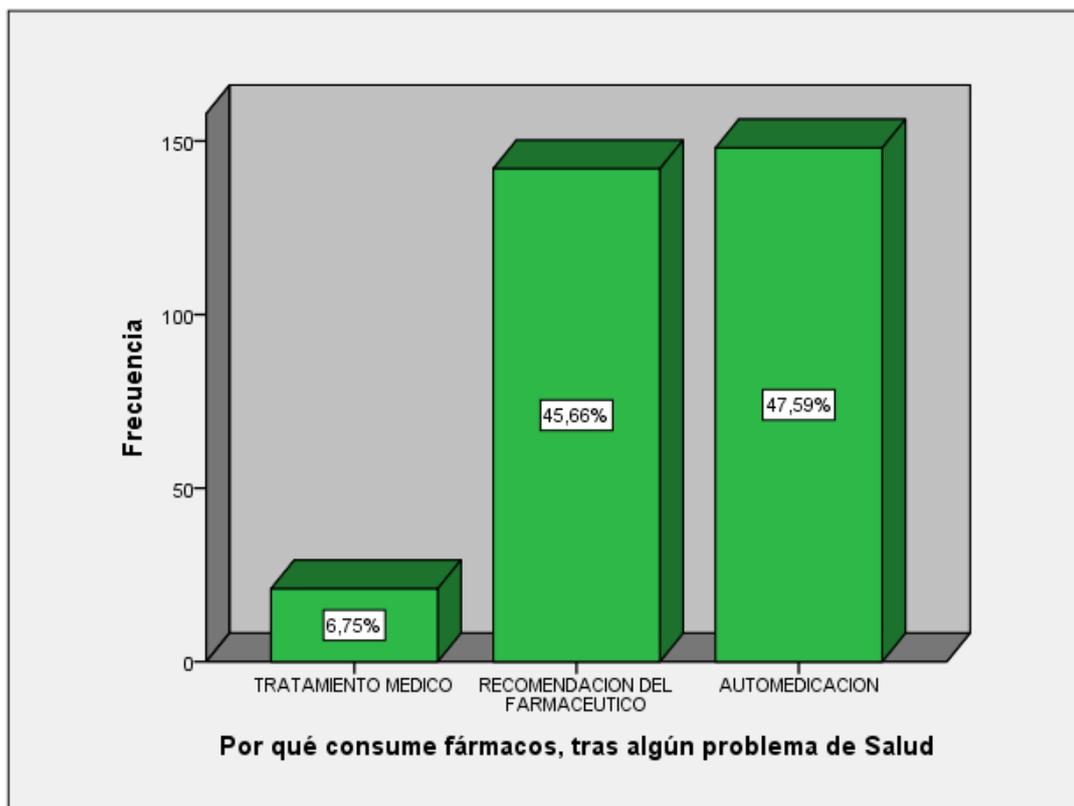


Gráfico 9. Tipo de medicamento más frecuentes que adquieren los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura en la automedicación.

**Tabla 10.** Porque los estudiantes de la Universidad San Pedro consumen fármacos tras algún problema de salud.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tratamiento médico	21	6,5	6,8	6,8
	Recomendación del farmacéutico	142	44,0	45,7	52,4
	Automedicación	148	45,8	47,6	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

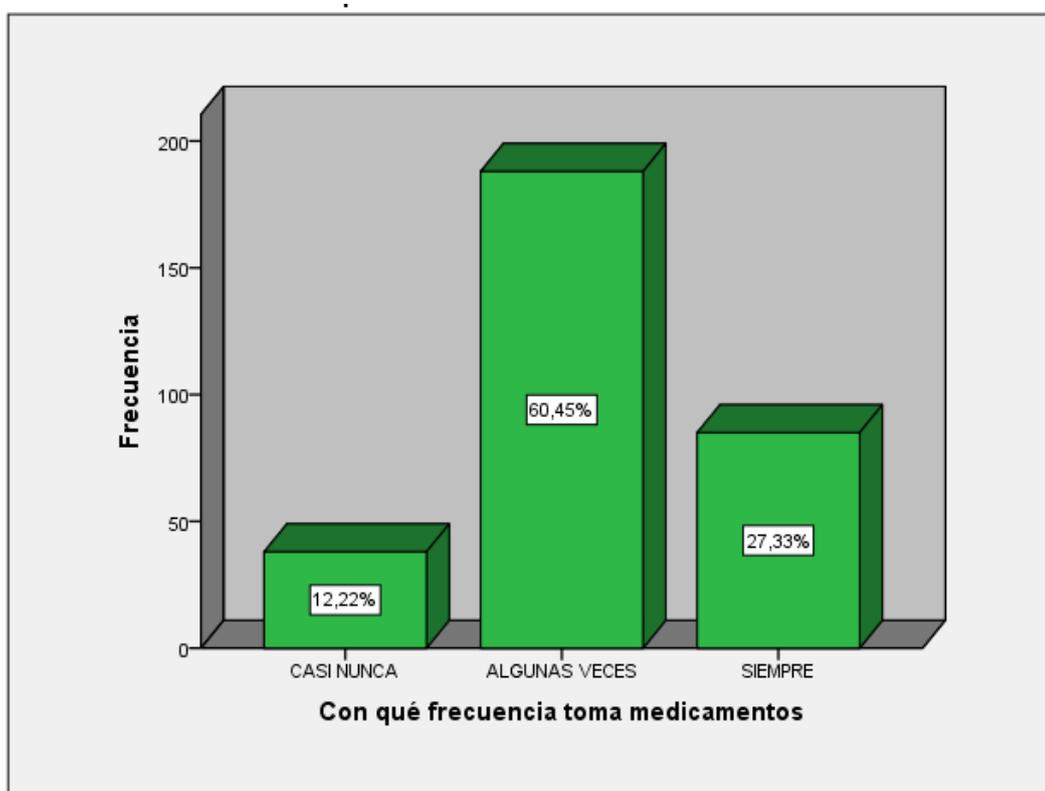


**Gráfico 10.** Porque los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura consumen fármacos tras algún problema de salud.

**Tabla 11.** Frecuencia que los estudiantes de la Universidad San Pedro consumen medicamentos sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	38	11,8	12,2	12,2
	Algunas veces	188	58,2	60,5	72,7
	Siempre	85	26,3	27,3	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

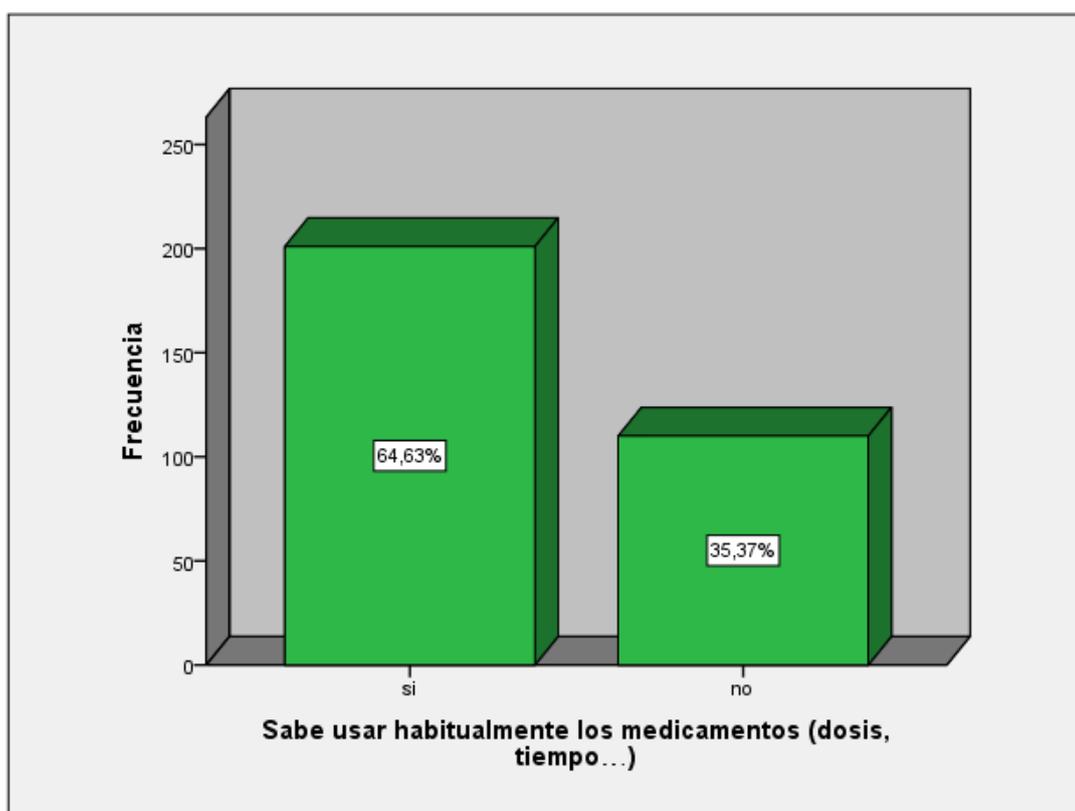


**Gráfico 11.** Frecuencia con la que los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura consumen fármacos sin receta médica.

**Tabla 12.** Conocimiento de los estudiantes de la universidad San Pedro sobre la dosis y tiempo de administración de medicamentos consumidos sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	201	62,2	64,6	64,6
	NO	110	34,1	35,4	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

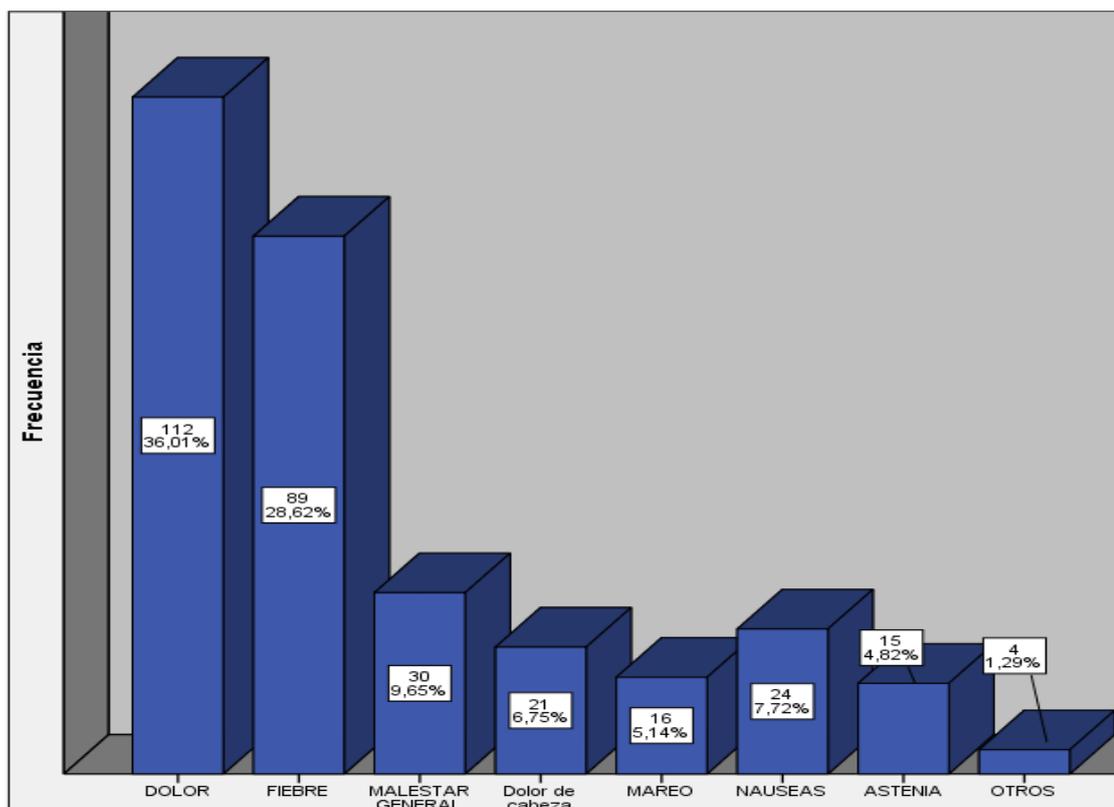


**Gráfico 12.** Conocimiento de los estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura sobre la dosis y tiempo de administración de medicamentos consumidos sin prescripción médica.

**Tabla 13.** Síntomas que conllevaron la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dolor	112	34,7	36,0	36,0
	Fiebre	89	27,6	28,6	64,6
	Malestar general	30	9,3	9,6	74,3
	Dolor de cabeza	21	6,5	6,8	81,0
	Mareo	16	5,0	5,1	86,2
	Nauseas	24	7,4	7,7	93,9
	Astenia	15	4,6	4,8	98,7
	Otros	4	1,2	1,3	100,0
	total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

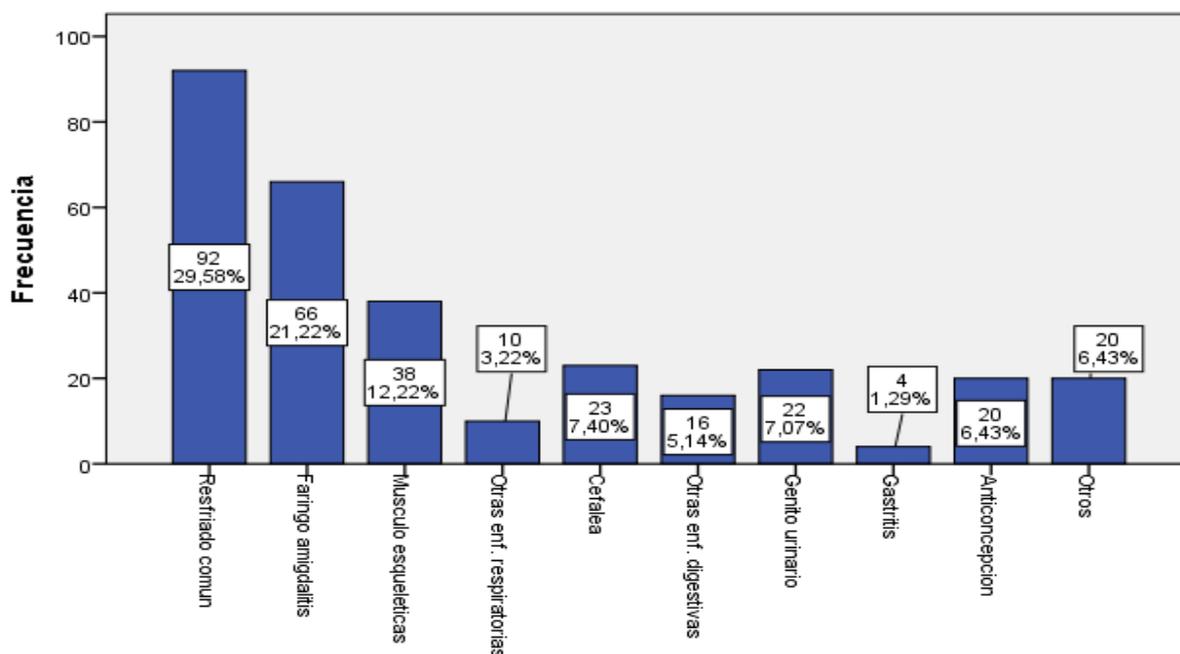


**Gráfico 13.** Síntomas que conllevaron la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

**Tabla 14.** Problemas de salud que conllevan a la automedicación de los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Resfriado común	92	28,5	29,6	29,6
	Faringo amigdalitis	66	20,4	21,2	50,8
	Musculo esqueléticas	38	11,8	12,2	63,0
	Otras enf. respiratorias	10	3,1	3,2	66,2
	Cefalea	23	7,1	7,4	73,6
	Otras enf. digestivas	16	5,0	5,1	78,8
	Genito urinario	22	6,8	7,1	85,9
	Gastritis	4	1,2	1,3	87,1
	Anticoncepción	20	6,2	6,4	93,6
	Otros	20	6,2	6,4	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

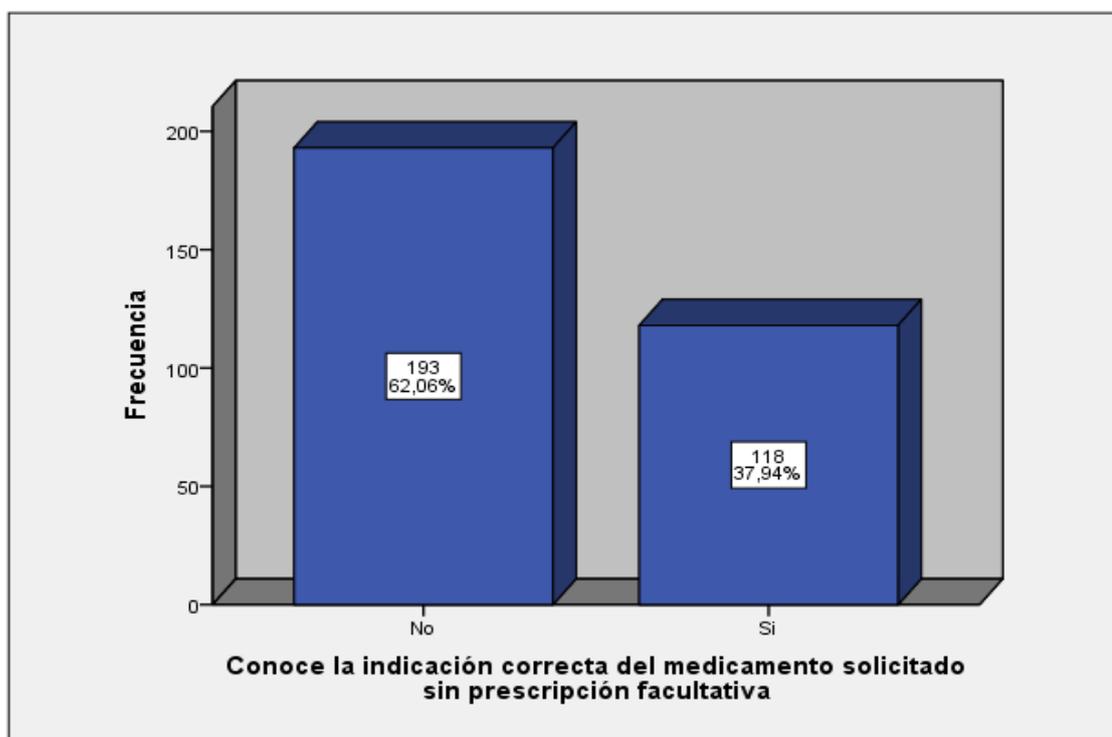


**Gráfico 14.** Problemas de salud que conllevan a la automedicación de los estudiantes de la universidad San Pedro, filial Piura.

**Tabla 15.** Conocimiento de los estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura sobre la indicación apropiada del fármaco solicitado sin receta médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	193	59,8	62,1	62,1
	Si	118	36,5	37,9	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

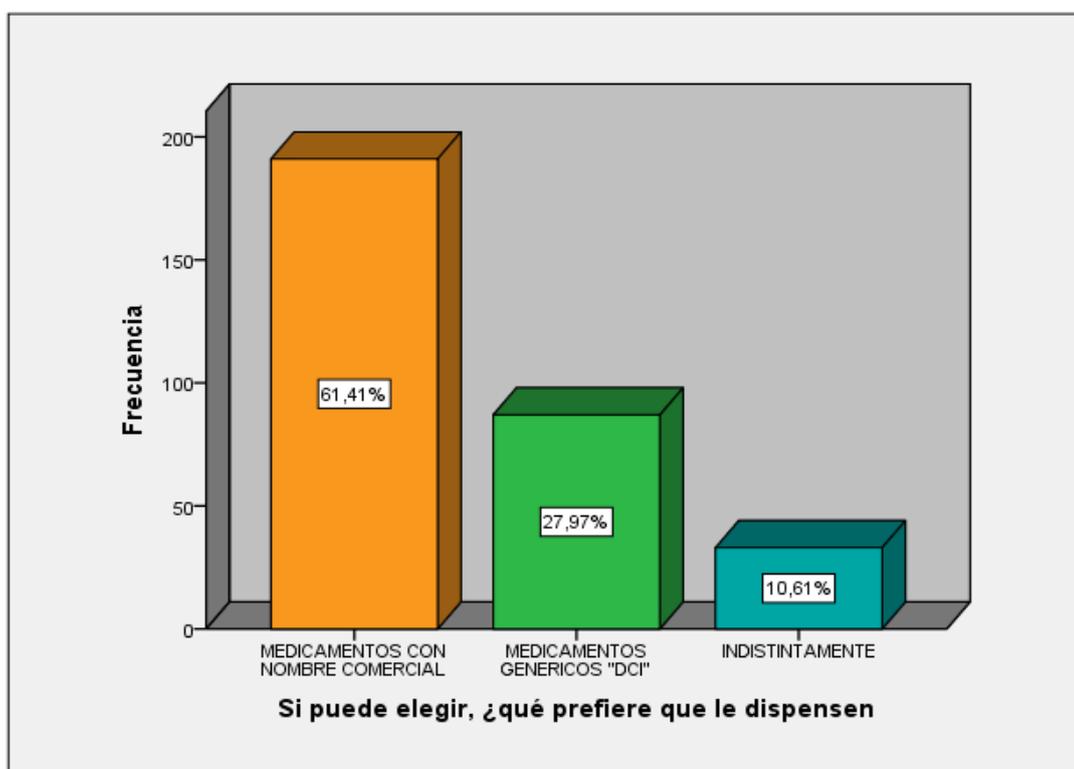


**Gráfico 15.** Conocimiento de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura sobre la indicación apropiada del fármaco solicitado sin receta médica.

**Tabla 16.** Elección de los estudiantes de la Universidad San Pedro al adquirir el tipo de medicamento dispensado sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medicamentos con nombre comercial	191	59,1	61,4	61,4
	Medicamentos genéricos "DCI"	87	26,9	28,0	89,4
	Indistintamente	33	10,2	10,6	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

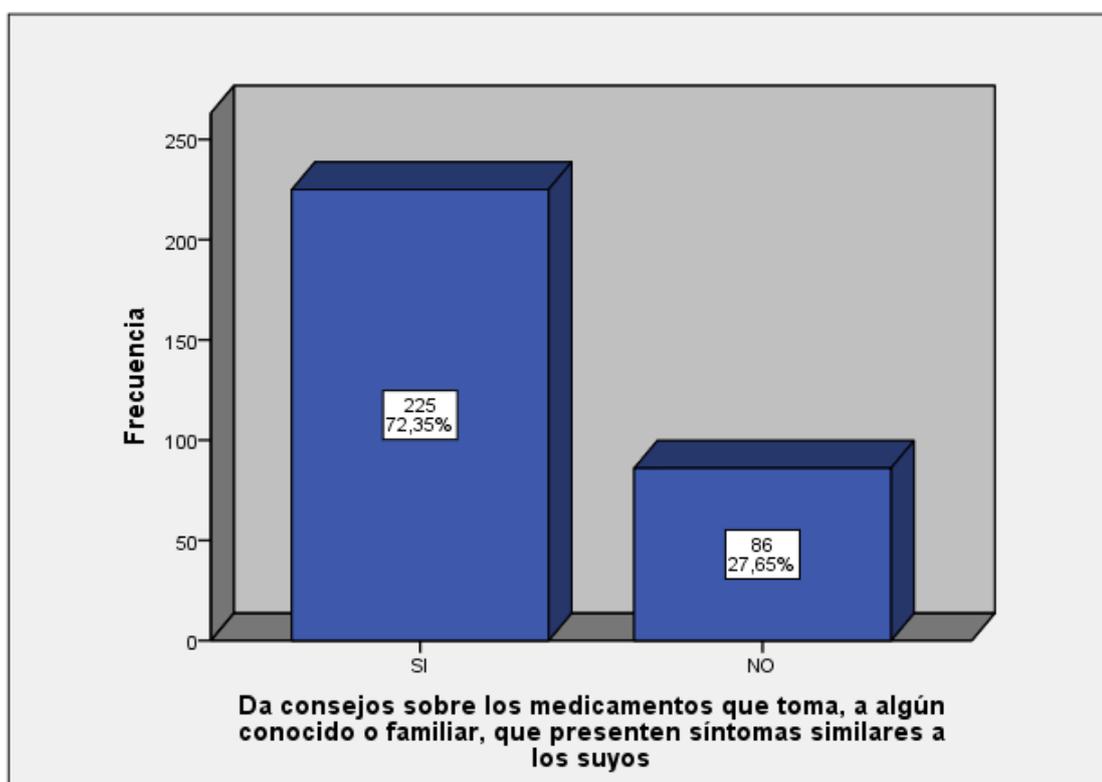


**Gráfico 16.** Elección de los estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura al adquirir el tipo medicamento dispensado sin prescripción médica.

**Tabla 17.** Estudiantes de la Universidad San Pedro que aconsejan medicamentos que se administraron sin prescripción médica a algún conocido o pariente, cuyos síntomas son semejantes a los suyos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	225	69,7	72,3	72,3
	NO	86	26,6	27,7	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

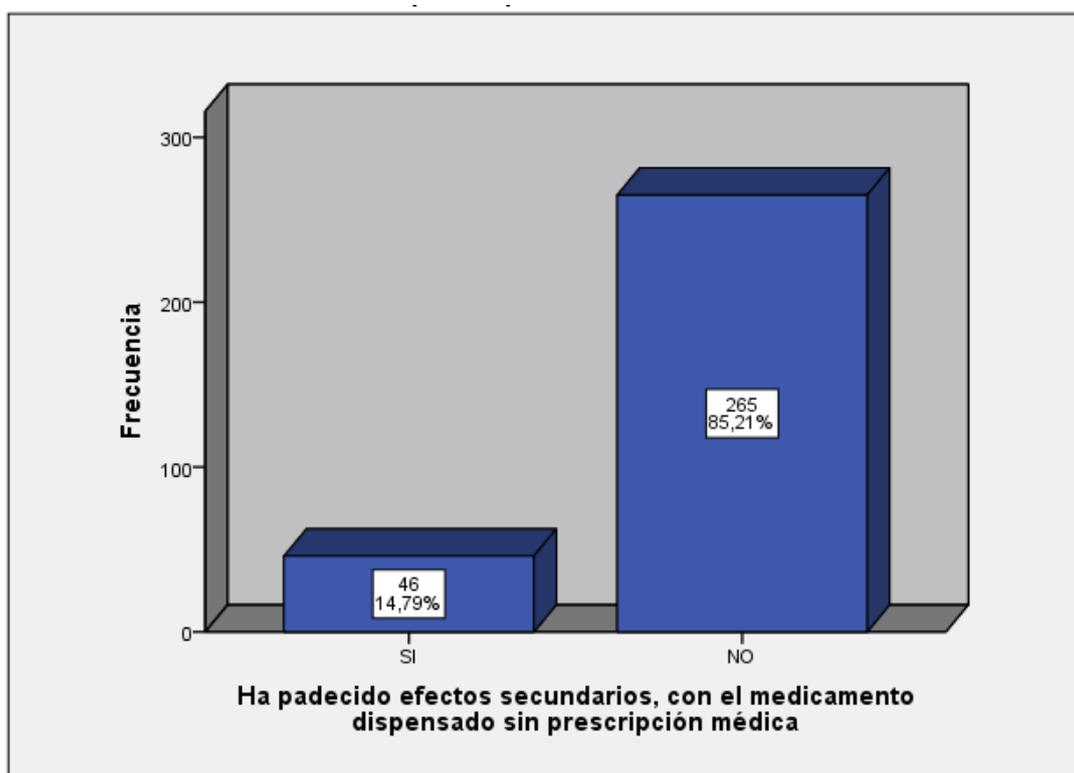


**Gráfico 17.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que aconsejan los medicamentos que se administran sin prescripción médica a algún conocido o pariente, que presenten síntomas semejantes a los que usted presenta.

**Tabla 18.** Estudiantes de la Universidad San Pedro, filial Piura que han padecido efectos secundarios y aquellos que no han padecido efectos secundarios en la administración de medicamentos sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	46	14,2	14,8	14,8
	NO	265	82,0	85,2	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

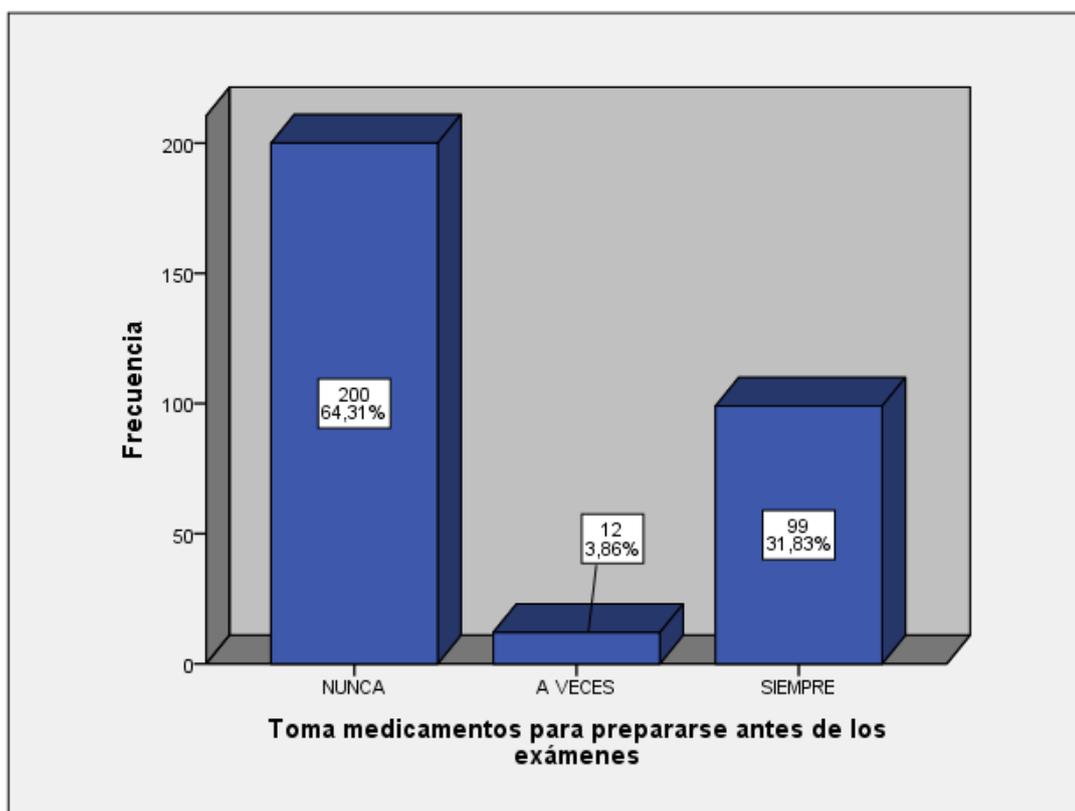


**Gráfico 18.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que han padecido efectos secundarios y aquellos que no han padecido efectos secundarios en la administración de medicamentos sin prescripción médica.

**Tabla 19.** Estudiantes de la Universidad San Pedro que consumen medicamentos antes de un examen.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	200	61,9	64,3	64,3
	A veces	12	3,7	3,9	68,2
	Siempre	99	30,7	31,8	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.



**Gráfico 19.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que consumen medicamentos antes de un examen.

**Tabla 20.** Beneficios que esperan conseguir o perciben los estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura en el momento de decidir autoasistirse.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ahorrar tiempo y así evitar perder tiempo en el centro de salud	139	43,0	44,7	44,7
	No malgastar los recursos sanitarios ni el tiempo en problemas de fácil solución	105	32,5	33,8	78,5
	Aprovechar mi experiencia previa y las de las personas, para solucionar problemas menores de salud	26	8,0	8,4	86,8
	Controlar su salud y mejorar el autocuidado.	28	8,7	9,0	95,8
	Otros	13	4,0	4,2	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura

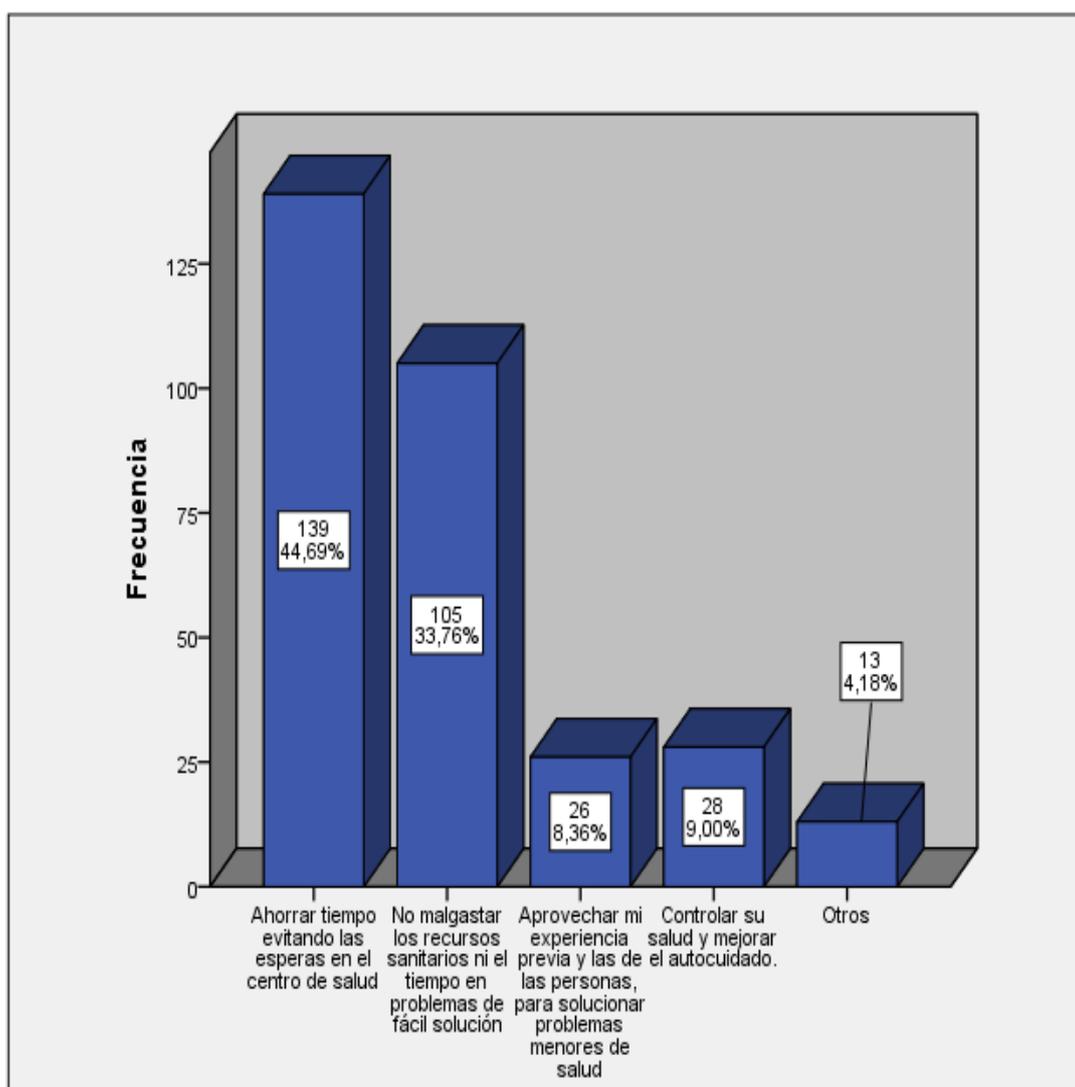
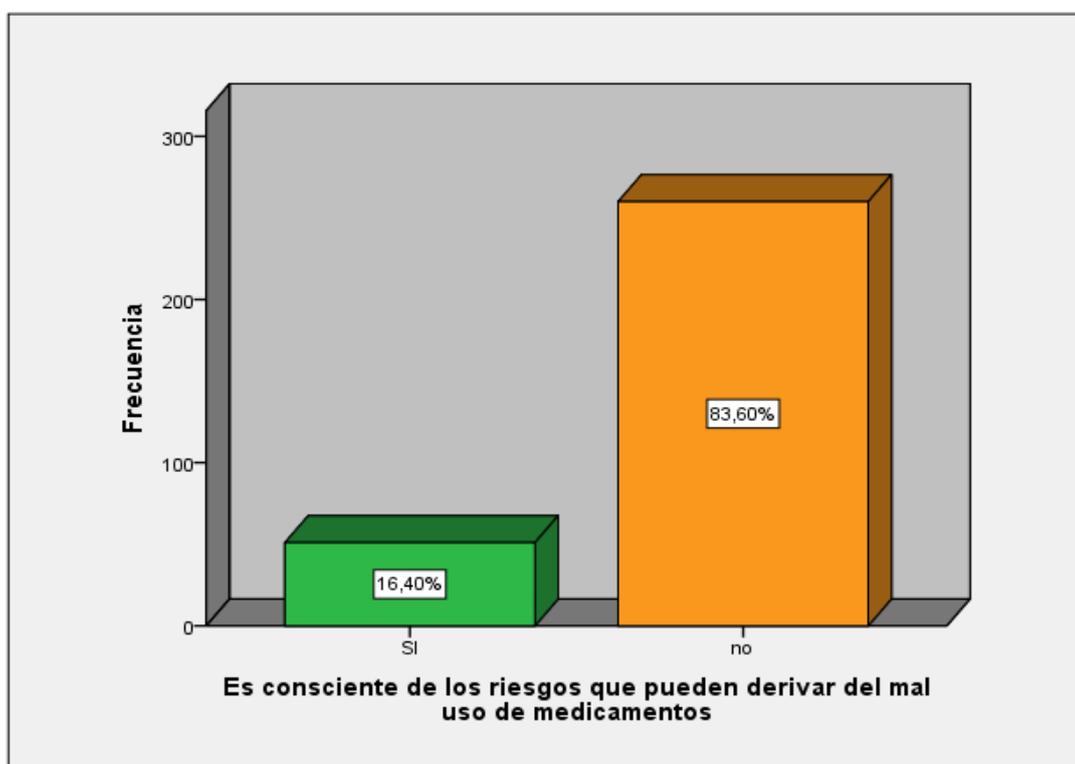


Gráfico 20. Beneficio que esperan conseguir o perciben los estudiantes Universidad San Pedro, filial Piura en el momento de decidir autoasistirse.

**Tabla 21.** Estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura que son conscientes y aquellos que no son conscientes del peligro que pueden conllevar del mal uso de los fármacos administrados sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	51	15,8	16,4	16,4
	No	260	80,5	83,6	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

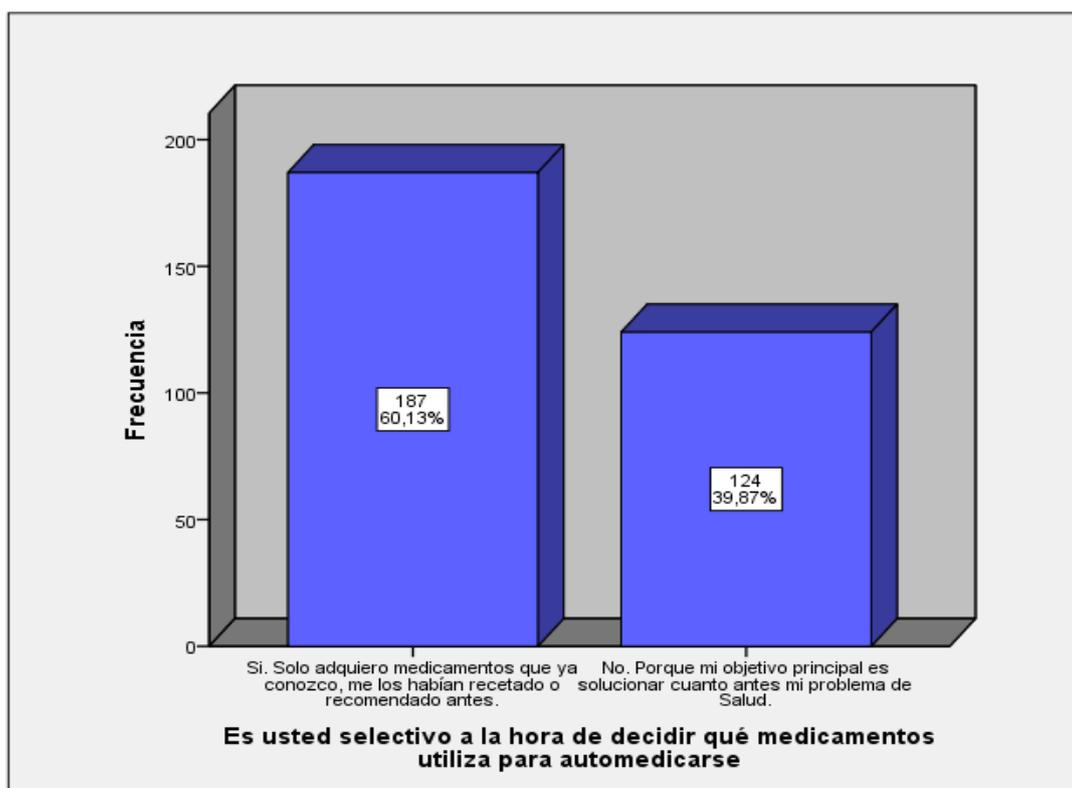


**Gráfico 21.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que son conscientes y aquellos que no son conscientes del peligro que puede conllevar del mal uso de fármacos administrados sin prescripción médica.

**Tabla 22.** Estudiantes de la Universidad San Pedro que son selectivos y aquellos que no al momento de comprar los medicamentos que utilizan para automedicarse.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si. Solo adquiero fármacos que ya conozco, me los habían recetado o recomendado antes.	187	57,9	60,1	60,1
	No. Porque mi objetivo principal es solucionar cuanto antes mi problema de Salud.	124	38,4	39,9	100,0
	Total	311	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	12	3,7		
Total		323	100,0		

Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura.

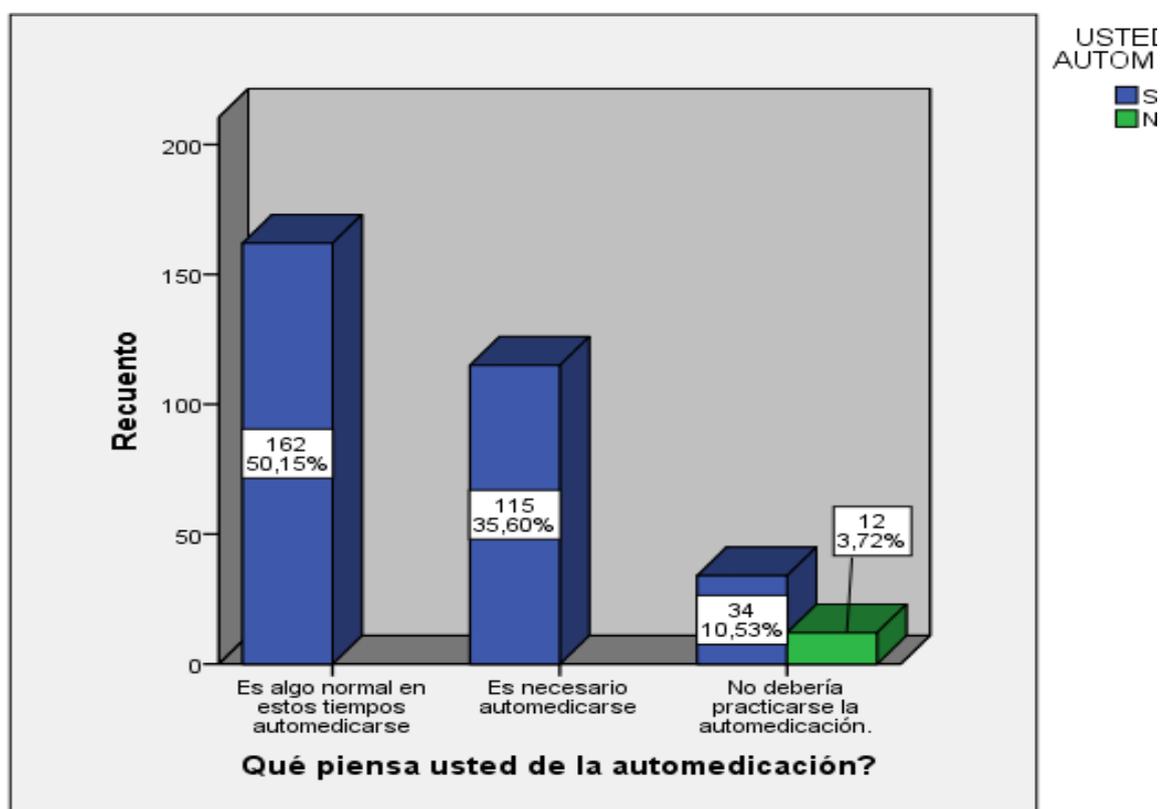


**Gráfico 22.** Estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura que son selectivos y aquello que no al momento de decidir qué medicamentos utiliza para automedicarse.

**Tabla 23.** Opinión sobre el tema de automedicación de los estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura que se automedican y aquellos que no se automedican.

		USTED SE AUTOMEDICA		Total
		SI	NO	
¿Qué piensa usted de la automedicación?	Es algo normal en estos tiempos automedicarse	162	0	162
	Es necesario automedicarse	115	0	115
	No debería practicarse la automedicación.	34	12	46
Total		311	12	323

Fuente: Elaborado por el investigador, basado en cuestionario aplicado a estudiantes de la Universidad San Pedro filial Piura



**Gráfico 23.** Opinión sobre el tema de automedicación de los estudiantes Universidad San Pedro filial Piura que se automedican y aquellos que no se automedican.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El primer objetivo está orientado a determinar las características sociodemográficas en los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019. Los resultados muestran que los estudiantes mayores de 18 años (tabla 1) de la universidad San Pedro filial Piura, se automedican con más frecuencia en un 72.9% a diferencia de los menores de 18 años de edad con 23.36% además que son más recurrentes los estudiantes del sexo femenino (tabla 2) con 49.53% en cuanto al nivel socio económico (tabla 3) se encontró que la automedicación se presenta con frecuencia en alumnos con un nivel bajo económicamente 53.27% comparado con los estudiantes de ingreso medio 26.48% y los de alto ingreso económico solo con un 16.51%, también se identificó que los estudiantes que proceden de una zona rural (tabla 4) son más recurrentes a automedicarse con 61.68% comparado con los estudiantes de la zona urbana en un 34.58%. Los resultados concuerdan con Navarro, Quintanilla y Torres (2014) que encontraron que los estudiantes de mayoría de edad del sexo femenino procedentes de zona rural se automedican con más frecuencia. A diferencia con el nivel socioeconómico, en el cual se difiere con Cavero y García (2016) quienes encontraron que los estudiantes con un nivel socioeconómico medio son los que más se automedican.

A demás se encontró que el personal que sugiere la administración de estos fármacos (tabla 8) son los mismos familiares un 31% y siendo estos mismos los que sugieren a la farmacia 60.45% el lugar a donde acudir cuando se presentan los primeros síntomas (tabla 6) coincidiendo con Alvarado y Vargas (2013) quienes detectaron que los universitarios en este caso de farmacia y bioquímica toman la decisión de dirigirse a la farmacia a comprar medicamentos siendo sugeridos por un familiar, vecino o amigo. Esto quiere decir que los estudiantes se ven muy influenciados a la toma de decisiones por experiencias, referencias y el conocimiento que tienen para adquirir un fármaco que se relacione con la sintomatología que presentan en ese momento.

El segundo objetivo está dirigido a identificar los primeros medicamentos según su grupo farmacoterapéutico empleados en la automedicación en los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019. Los resultados muestran (tabla 09) que los estudiantes buscan más en los establecimientos de salud los analgésicos con 29.3% seguido de antiinflamatorios 16.4% y los antigripales 9.0% conocidos como aines. Los resultados concuerdan en parte con Flores y Santos (2016) quienes encontraron que los estudiantes adquieren un gran porcentaje los AINES 18.2% también se observa los antiinflamatorios quien son la segunda elección con un 25.9% además de los antigripales y anticatarrales con un 24.8% observando que si bien la similitud de automedicación es preferente con analgésicos, antiinflamatorios y anticatarrales los porcentajes difieren al momento de hacer una elección del grupo farmacoterapéutico.

En cuanto al correcto uso del fármaco adquirido (tabla 15) se le consultó a los estudiantes de todas las facultades manifestando el 62.1% que no conocían correctamente el uso para el que esta formulado el medicamento que habían comprado, mientras que el 37.9% dijo que si conocían pues antes de adquirir el fármaco la gran mayoría se informa a través de las redes sociales manifestando seleccionar un fármaco (tabla 16) prefiriendo los productos comerciales 61.4% manifestando que se encuentran mejor presentados por los laboratorios.

En el tercer objetivo se identifica las cuestiones de salud en las que se requiere con más regularidad en la oficina farmacéutica en la automedicación de los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019. Los resultados muestran que los problemas de salud (tabla 14) en los que más recurren los estudiantes es el resfriado común con 29.58% seguido de faringoamigdalitis con 21.22% y musculo esqueléticas 11,8%. Los resultados concuerdan con Bonilla en el (2017) quien encontró que los estudiantes tienen a automedicarse con más frecuencia por resfriados comunes (21%) y otras enfermedades respiratorias en un gran porcentaje, además por problemas musculo esqueléticas, en un porcentaje igual de 10.9%.

También se pudo encontrar que los síntomas que condicionaron en primera instancia la adquisición de fármacos (tabla 13) fueron fiebre y dolor 34.4% seguido de la inflamación 29.9% y congestión u obstrucción nasal 10.9% coincidiendo con Bonilla (2017) que encontraron en su muestra de estudio que los principales síntomas para tomar la decisión de adquirir medicamentos son el dolor 48.1% y la fiebre 43%.

El cuarto objetivo identifica la percepción que se tienen de los problemas relacionados con los medicamentos derivados de la automedicación y del riesgo que conlleva su administración en los estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019. Los resultados muestran que los estudiantes que se automedican no son conscientes (tabla 21) de los riesgos que puede ocasionar el mal uso de medicamentos un 83.60%, sin embargo, buscan reducir tiempo evadiendo la espera en el puesto de salud un 44.7% de modo que adquieren medicamentos que ya conocen porque les fueron prescritos en otra ocasión 51.1%. Resumiendo, se encontró que la percepción que tienen los estudiantes con respecto a los problemas que pueden traer el incorrecto uso de medicamentos sin prescripción es malo, pero indican que es algo normal en estos tiempos automedicarse 50.15% a diferencia de un 10.53%, que piensa que no debería practicarse la automedicación. Los resultados coinciden con Guirado (2016) quien encontró que los estudiantes no eran conscientes de los problemas que podía traer el automedicarse manifestando que se puede dar por falta de conocimiento y que esta puede ser muy ventajosa en el momento, al igual que Alvarado y Vargas (2013) encontraron que los estudiantes no acuden al médico por falta de tiempo 37.4% si bien hay diferencia en los porcentajes se puede evidenciar que la mayor parte expone que el tiempo es muy valioso como para asistir a los centros de salud por varias horas por problemas menores.

A demás Bonilla (2017) presenta que el 32.2% de los estudiantes que se automedican lo hacen por una prescripción médica anterior encontrando semejanza con mi grupo de investigación 51.1% que manifiesta que la principal fuente para tomar la decisión de adquirir un medicamento es tener los síntomas similares cuando se les prescribió un fármaco además de ser influenciados en el momento de adquirir el medicamento tras un problema de salud por la recomendación del farmacéutico (Tabla 10).

También Bonilla (2017) determino en su estudio que el 51.4% califico la efectividad de la automedicación como buena y el 46% regular y solo el 2.6% de malo y que no debería practicarse la automedicación. Estos resultados al igual que mi investigación coinciden, encontrando que los estudiantes de la universidad San Pedro consideran algo normal automedicarse y que solo un pequeño porcentaje piensa que es malo esta práctica, esto no sucede con Guirado (2016) quien determino que el grupo en estudio califica la automedicación como no adecuada ya que perciben que pueden presentarse efectos secundarios derivados de esta práctica.

Esta investigación también determinó que un motivo más que conlleva a los estudiantes para automedicarse (tabla 19) es la preparación para un examen 21.2%, tomando vitaminas, estimulantes y hasta antidepresivos. Además, que de este grupo de estudio el 22% había presentado al menos un efecto secundario en alguna administración de fármacos sin prescripción médica.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Los estudiantes de la universidad San Pedro filial Piura el 96.3% se automedica.
- Los mayores de 18 años de edad tienden a automedicarse con más frecuencia siendo estos la mayor parte del sexo femenino con un ingreso económico bajo procedentes de zonas rurales.
- Que los familiares de los estudiantes son los que sugieren acudir a la farmacia como lugar para adquirir fármacos sin prescripción médica.
- Los estudiantes se automedican en su mayoría con analgésicos un 29.3%, seguido de antiinflamatorios y antigripales muchas veces sin conocer el correcto uso de estos fármacos.
- Las cuestiones de salud en las que más recurren a la asistencia los estudiantes son; el resfriado común un 29.58% seguido de faringoamigdalitis y musculoesqueléticas y estos fueron condicionados por síntomas comunes como dolor y fiebre.
- Los estudiantes no son conocedores de los peligros que puede traer el incorrecto uso de fármacos, un 83.6% refieren que los hacen por reducir tiempo impidiendo la espera en el centro de salud adquiriendo medicamentos que ya se los había prescrito antes.
- La percepción que tienen los estudiantes del uso de fármacos es que es algo normal un 48.9% calificando la eficiencia de la automedicación como buena a pesar que una gran proporción había presentado al menos un efecto secundario.
- El rol del químico farmacéutico es esencial para el acceso de la población a los fármacos porque una de sus funciones es ser el filtro en la dispensación. No obstante, el 45.7% de los entrevistados identifican al químico farmacéutico como el que recomienda el medicamento para la automedicación y un 47.6% lo hace sin siquiera consultar.

## **Recomendaciones**

- Realizar un nuevo estudio en la universidad San Pedro donde se tome en cuenta a todas las carreras existentes, para poder observar a que carrera corresponde el mayor número de estudiantes automedicados.
- Realizar diversas campañas de salud en coordinación con la DIGEMID de Piura con la finalidad de informar las consecuencias de la automedicación realizada por iniciativa propia o inducida por terceros.
- Fomentar la investigación sobre la automedicación en los universitarios de las diversas escuelas profesionales de la Universidad San Pedro con la finalidad de analizar el impacto de los medicamentos administrados en términos de costos en salud, resistencia a los antibacteriano y deterioro en la salud (reacciones adversas y falla terapéutica).
- Relacionarse y transmitir las normativas actuales relacionadas a las actividades del químico farmacéutico en la región. Además, solicitar a las autoridades competentes hacer cumplir la normativa vigente, resaltando que las indicaciones para la administración del fármaco solo son competencia del profesional de la salud.

### **Agradecimientos**

Dar gracias a Dios, por guiarme en nuestro camino y así permitirme desarrollar este trabajo satisfactoriamente y a mis padres por proporcionarme su amor y respaldo absoluto en todo momento, por su ejemplo y responsabilidad, que son la motivación para alcanzar mis metas propuestas en mi vida profesional.

A mi esposo Marlin Adderly Romero Vivanco, por apoyarme y orientarme en el desarrollo de esta investigación.

A nuestra casa superior de estudios Universidad San Pedro – Piura, Alma Mater de nuestra formación y a nuestro asesor Q.F. Walter Gonzales Ruiz por su asesoramiento valioso, orientación, enseñanza en todo momento del desarrollo del presente estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, M. (2009). Prevalencia y prácticas de automedicación en los estudiantes de primer a quinto año de la facultad de medicina de la universidad San Francisco de Quito en octubre del 2009 (tesis de grado). universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador.
- Alvarado, A., y Vargas, D. (2013). Características de la automedicación en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica–UNAP–Iquitos 2013 (tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos, Perú.
- ASHP. (1998). Suggested definitions and relationships among medication misadventures, medication errors, adverse drug events, and adverse drug reactions. *Am J Health-Sys Pharm*, 55:165-166. Recuperado de <https://academic.oup.com/ajhp/article/55/2/165/5155933>
- Baos, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2000; 24(6):147-152.
- Bassols, A., Bosch, F., Campillo, M., y Baños, J. (2002). Estudio epidemiológico del dolor de cabeza y su tratamiento en la población general de Cataluña. *Rev Neurol*, 34 (10): 901-908.
- Bonilla, Y. (2017). Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/928/BCTES-5713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cavero, G. y García, H. (2016). Causas relacionadas a la automedicación en los estudiantes de estomatología de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el periodo académico 2016 (tesis de grado). Universidad Franklin Roosevelt, Huancayo, Perú.

Carrasco, S. (2013). Metodología de la investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Ed. San Marcos E. I. R. L., editor

Decreto supremo N°010-97-SA. Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, Lima, Perú, 23 de diciembre de 1997. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256563-010-97-sa>

Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. (2000). Resolución Directoral N° 813-2000-DG-DIGEMID: Algoritmo de decisión para la evaluación de la relación de causalidad de una reacción adversa a medicamentos. Recuperado de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RD813-2000-DG.pdf>

Flórez, J. (1997). Farmacología humana (3.ª ed.). Recuperado de <https://www.passeidireto.com/arquivo/4138369/farmacologia-humana-j-florez-3ra-ed/1>

Flores, Y. (2016). Actitud y prácticas de automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería. UAP - Ayacucho, 2016. Universidad Alas Peruanas, Ayacucho, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/2217/2/FLORES%20VEL%203%81SQUEZ-Resumen.pdf>

Flores, S., y Santis, I. (2016). Automedicación en estudiantes de las facultades de farmacia, odontología y enfermería – UNAP – Iquitos 2016 (tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos, Perú.

Florencia, M. (2011). Automedicación en universitarios (tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca. Recuperado de [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSMM\\_Cara\\_bias\\_Martin\\_F\\_Automedicacion.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSMM_Cara_bias_Martin_F_Automedicacion.pdf)

Guirado, I. (2016). Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios (tesis de grado). Universidad de Sevilla, Andalucía, España.

Navarro, C., Quintanilla, N. y Torres (2014). Automedicación en estudiantes del centro preuniversitario de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica (cepu-unica) 2014-1 (tesis de grado). Universidad nacional San Luis Gonzaga, Ica, Perú

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). ENCUESTA NACIONAL de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf)

Jiménez, J. & Vallejo, G. (2012). Automedicación en Estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado (tesis doctoral). Universidad Dr. José Matías Delgado, El Salvador. Recuperado de <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/0001674-ADTESJA.pdf>

Ministerio de Salud. (2005). Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud. (2014). Política Nacional de Medicamentos (R.M.1240-2004/MINSA). Recuperado de: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/281287/252718\\_RM1240-2004.pdf20190110-18386-am2gy8.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/281287/252718_RM1240-2004.pdf20190110-18386-am2gy8.pdf)

Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. (2018). Manual de codificación. CIE-10- ES diagnósticos. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/CIE10ES\\_2018\\_norm\\_MANUAL\\_CODIFICACION\\_PROCEMIENTOS\\_EDICION\\_2018.pdf](https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/CIE10ES_2018_norm_MANUAL_CODIFICACION_PROCEMIENTOS_EDICION_2018.pdf)

Organización Mundial Salud. (2002). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Recuperado de <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2004). Denominaciones comunes internacionales. Recuperado de [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB115/B115\\_11-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB115/B115_11-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2012). Vigilancia de la seguridad de los medicamentos. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21836es/s21836es.pdf>

## ANEXOS Y APÉNDICES

### Anexo 01: Instrumento



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



El cuestionario es anónimo. Los datos e información contenidos son confidenciales y secretos y su tratamiento/proceso será únicamente estadístico y global. Su uso se destina exclusivamente a los objetivos de esta investigación aplicada y de Salud Pública. El objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia de la automedicación en estudiantes de la Universidad San Pedro.

### CUESTIONARIO

N° de registro

#### 1. Sociodemográfica

1.2. Edad:

( ) Menos de 18 años ( ) Más de 18 años

1.3. Sexo:

( ) Varón ( ) Mujer

1.4. Cuál es su nivel socioeconómico.

Estatus económico Bajo ( )

Estatus económico medio ( )

Estatus económico alto ( )

1.5. Localidad habitual de residencia:

( ) Zona rural ( ) Zona urbana

1.6. Usted se automedica.

SI ( ) NO ( )

1.7. Lugar donde acude en primera instancia al presentar algún síntoma

( ) Farmacia ( ) Centro de salud ( ) Familiar ( ) Vecino

1.8. Con que frecuencia acude a este establecimiento

( ) Siempre ( ) Algunas veces ( ) Primera vez ( ) Nunca

1.9. Lugar de accesibilidad del medicamento

( ) Farmacia ( ) Centro de salud ( ) Familiar ( ) Vecino

1.10. Personal que sugiere el consumo de medicamentos sin receta médica.

( ) Familiar ( ) Vecino-amigo ( ) Personal de botica ( ) Otro profesional de salud

#### 2. Clasificación según grupo farmacoterapéutico

2.1. ¿Qué tipo de medicamento usted adquiere más frecuentemente?

<input type="checkbox"/>	Analgésicos	<input type="checkbox"/>	Antidiarreicos	<input type="checkbox"/>	Preparados para la tos
<input type="checkbox"/>	Sedantes	<input type="checkbox"/>	Antipiréticos	<input type="checkbox"/>	Preparados nasales

	Antiácidos		Antiinflamatorio		Preparados oftalmológicos
	Antibióticos		Complejos vitamínicos y minerales		Preparados óticos
	Anticonceptivos		Corticoides		OTROS: Especifique,
	Antidepresivos		Laxantes		

### 3. Oficina de farmacia

3.1. ¿Por qué consume fármacos, tras algún problema de Salud?

- ( ) Tratamiento médico  
 ( ) Recomendación por el farmacéutico  
 ( ) Automedicación

3.2. ¿Con qué frecuencia toma medicamentos sin prescripción médica?

- ( ) Casi nunca ( ) Algún veces ( ) Siempre

3.3. ¿Sabe usar habitualmente los medicamentos? (dosis, tiempo...)

- ( ) Sí ( ) No

3.4. ¿Cuál/cuáles fueron los síntomas que condicionaron la automedicación?

	Dolor		Dolor de cabeza		Astenia
	Fiebre		Mareo		Otros: Especifique:.....
	Malestar general		Nauseas		

3.5. Problemas de Salud que lo conllevaron a que usted se automedique

	Resfrió común		Anticoncepción		Cefalea
	Faringo amigdalitis		Gastritis		Gota
	Musculo esqueléticas		Genito Urinario		Hipercolesterolemia
	Otras enf. respiratorias		Otras enf. digestivas		Ninguno: Especifique.....

### 4. Patrón de automedicación

4.1. ¿Conoce la indicación correcta del medicamento solicitado sin prescripción facultativa?

- ( ) Sí ( ) No

4.2. Si puede elegir ¿qué tipo de medicamento prefiere que le dispensen?

- ( ) Medicamentos con nombre comercial.  
 ( ) Medicamentos Genéricos (DCI).  
 ( ) Indistintamente.

4.3. ¿Da consejos sobre los medicamentos que toma, a algún conocido o familiar, que presenten síntomas similares a los suyos?

- ( ) Sí ( ) No

4.4. ¿Ha padecido efectos secundarios, con el medicamento dispensado sin prescripción médica?

- ( ) Sí ( ) No

4.5. ¿Toma medicamentos para prepararse antes de los exámenes?

- ( ) Nunca ( ) A veces ( ) Siempre

4.6. ¿Qué beneficios espera conseguir o percibe a la hora de tomar la decisión de automedicarse?

- ( ) Ahorrar tiempo evitando las esperas en el centro de salud.  
 ( ) No malgastar los recursos sanitarios ni el tiempo en problemas de fácil solución.

- Aprovechar mi experiencia previa y las de las personas de mí entorno, para solucionar problemas menores de salud.
  - Controlar su Salud y mejora el Autocuidado.
  - Otras:.....
- 4.7. Es usted consiente de los riesgos que puede conllevar el consumir medicamentos sin prescripción médica.
- Si       No
- 4.8. ¿Es usted selectivo a la hora de decidir qué medicamentos utiliza en automedicación?
- Si, solo adquiero medicamentos que ya conozco, porque me los habían recetado antes.
- No, porque mi objetivo principal es solucionar cuanto antes mi problema de Salud.
- Otras.....
- 4.9. ¿Qué piensa usted de la automedicación?
- Es algo normal en estos tiempos automedicarse.
- Es necesario automedicarse.
- No debería practicarse la automedicación.
- Otros: .....

**OBSERVACIONES DEL ENCUESTADO**

.....

**OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR**

.....

**Gracias por su participación.**

Fuente: Operacionalización de la variable

Fuente: Elaboración propia

**Anexo 02: Consentimiento informado.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se ha propuesto el siguiente estudio con el propósito de determinar las características de la automedicación en estudiantes de la Universidad San Pedro, Piura – 2019.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas

En el siguiente apartado deberá leer detenidamente los acuerdos y Firmar de enterado:

Yo \_\_\_\_\_, con DNI número \_\_\_\_\_, hago constar que fui invitada(o) a participar en la presente investigación, he sido previamente informado sobre los objetivos del estudio, beneficios y metodología del mismo y posteriormente acepto participar en forma voluntaria.

Se agradece su colaboración y sinceridad.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador