



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**FACULTAD CIENCIAS  
DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**“Caracterización de Automedicación en la Población del  
barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017”**

**Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

**Bach. Caballero Carey, Vanessa Lizeth**

**ASESOR:**

**Lic. Solórzano Espíritu, Nelson**

**Caraz - Perú**

**2017**

**“Caracterización de Automedicación en la Población del  
barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017”**

**Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

**Bach. Caballero Carey, Vanessa Lizeth**

**ASESOR:**

**Lic. Solórzano Espíritu, Nelson**

**Caraz - Perú**

**2017**

## **PALABRAS CLAVES**

<b>TEMA</b>	<b>CARACTERIZACIÓN- AUTOMEDICACIÓN.</b>
<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>ENFERMERIA</b>

## **KEYWORDS**

<b>THEME</b>	<b>CHARACTERIZATION - SELF MEDICATION.</b>
<b>SPECIALTY</b>	<b>NURSING</b>

## **DEDICATORIA**

A Dios, Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecerme e iluminar mi camino, por haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

En memoria de mi inolvidable abuelo Magno Carey, a mi abnegada abuela Odila Romero y a mi querida madre Maritza Carey, por brindarme su apoyo, amor, por su ejemplo de lucha y sacrificio, que me enseñó a seguir adelante a pesar de los tropiezos.

Al Lic. Nelson Solórzano Espíritu por su paciencia, tiempo y valiosos aportes para la realización del presente trabajo y deseo contar siempre con su sabiduría y amistad.

**Caballero Carey Vanessa Lizeth.**

**Autora**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad San Pedro por haberme albergado en sus aulas durante mi formación profesional.

Agradezco de manera especial al biólogo. Nelson Solórzano Espíritu, por brindarme la asesoría correspondiente de mi trabajo de investigación, quien con su conocimiento y constante apoyo pudo guiarme para desarrollar la presente tesis desde el inicio hasta su culminación.

A los docentes de la Escuela Académica profesional de Enfermería por toda la dedicación que me brindaron, al impartir conocimiento durante mi formación profesional, por ser mis maestros y amigos les doy mis más sinceros agradecimientos.

A todos los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, distrito de Mancos, provincia de Yungay por el tiempo que me brindaron para hacer posible este trabajo de investigación.

**Caballero Carey Vanessa L.**

**Autora**

## **DERECHOS DEL AUTOR**

Se reserva esta propiedad intelectual y la información del autor, basados en el Decreto Legislativo N° 822 de la República del Perú, que protege la intelectualidad de derecho de autor. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, sólo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos, cualquier uso para fines diferentes debe contar con mi autorización correspondiente.

La Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro - Caraz, ha tomado las precauciones razonables, para verificar el contenido de esta publicación.

**Caballero Carey Vanessa L.**

**Autora**

## **PRESENTACION**

La presente tesis es para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, titulada “Caracterización de automedicación en la población de barrio de Chimpa Mancos - Yungay 2017”.

La automedicación es el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona sin consultar al médico. La automedicación representa en todos los países, especialmente en los que se encuentran en vías de desarrollo un gran problema de salud pública, debido a los daños que puede ocasionar a nivel del individuo, la familia y la comunidad. El problema es aún más complejo debido a que participan los factores de cultura, de costumbres, de creencias. Algunos consideran que la automedicación surge entre otros de la falta de educación. Se considera automedicación a adquirir fármacos sin receta médica, utilizar medicación prescrita anteriormente, obtener fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito. Algunos de los factores más importantes de la automedicación son las influencias de los medios de comunicación radiales y televisivos, los familiares, amigos, vecinos, la falta de tiempo para acudir al médico, el fácil acceso al medicamento, el costo de los fármacos, etc. Consideramos que el presente estudio es de suma importancia para caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017.

El presente trabajo de investigación consta de una estructura en la que se considera como primera parte la introducción, que contiene los antecedentes, justificación, planteamiento del problema, marco teórico conceptual, operacionalización de variables, hipótesis y objetivos. Además, incluye material y métodos en el cual se expone el tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnica e instrumento de investigación, luego se presentan los resultados, con su respectiva discusión, también se presenta las conclusiones y recomendaciones y por último bibliografía y anexo.

## INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. CARATULA.....	i
2. CONTRACARATULA.....	ii
3. PALABRAS CLAVES.....	iii
4. DEDICATORIA.....	iv
5. AGRADECIMIENTO.....	v
6. DERECHO DEL AUTOR.....	vi
7. PRESENTACION.....	vii
8. INDICE DE CONTENIDOS.....	viii
9. INDICE DE CUADROS.....	x
10. TITULO .....	xi
11. RESUMEN.....	xii
12. ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCION.....	1
1.1. Antecedentes.....	3
1.2. Justificación de la investigación.....	7
1.3. Problema.....	8
1.4. Fundamentación científica.....	10
1.4.1. Automedicación.....	10
1.4.2. Autocuidado.....	11
1.4.3. Automedicación responsable.....	12
1.4.4. Consecuencias de la automedicación.....	14
1.4.5. Riesgos de automedicación.....	14
1.4.6. Peligros más frecuentes de la medicación.....	15
1.4.7. Beneficios de la automedicación.....	16
1.4.8. Medicamentos más usados en la automedicación.....	17
1.4.9. Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación.....	19
1.4.10. Medicamento de venta sin receta.....	22

1.4.11. Factores que contribuyen al uso incorrecto de medicamentos.....	24
1.4.12. Teoría de enfermería.....	25
1.4.13. Operacionalización de variables.....	29
1.5. Hipótesis.....	34
1.6. Objetivos.....	34
1.6.1. Objetivo general.....	34
1.6.2. Objetivos específicos.....	34
<b>II. METODOLOGIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>35</b>
2.1. Tipo de investigación.....	35
2.2. Diseño de investigación.....	35
2.3. Población y muestra.....	35
2.4. Técnicas e instrumento de investigación.....	36
2.5. Procesamiento y análisis de la información.....	38
2.6. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio....	38
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
3.1. Análisis de resultados.....	40
3.2. Discusión de resultados.....	47
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>49</b>
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>51</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>54</b>

## INDICE DE CUADROS

<b>CUADRO N°1:</b> Frecuencia de automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>40</b>
<b>CUADRO N°2:</b> Tipos de medicamentos de mayor consumo en la automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>41</b>
<b>CUADRO N°3:</b> Enfermedades de la población que predisponen para automedicarse en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>42</b>
<b>CUADRO N°4:</b> Procedencia de la información recibida por los pobladores para la automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>43</b>
<b>CUADRO N°5:</b> La automedicación según tiempo de enfermedad en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>44</b>
<b>CUADRO N°6:</b> Las razones para automedicarse en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>45</b>
<b>CUADRO N°7:</b> Lugar dónde obtiene los medicamentos para automedicarse en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.....	<b>46</b>

**TITULO:**

**“CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA  
POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS – YUNGAY  
2017”**

## **RESUMEN**

El presente trabajo tiene como objetivo caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017; Metodología, el tipo de investigación es de tipo descriptivo con diseño no experimental y de corte transversal, en la cuál se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario, se estudió a toda la población por ser reducida (150 personas); la Hipótesis, es una hipótesis implícita, porque el estudio es descriptivo y no se va a hacer inferencia. Se utilizó el programa SPSS v21 para la estadística descriptiva. Cuyos resultados fueron. El 47% de la población manifestó haberse automedicado mensualmente, los antipiréticos (41.3%), antibióticos (24%) son los medicamentos más utilizados; la gripe fue la causa más frecuente de automedicación con el 36%, la información recibida para la automedicación la recibieron mayormente de los familiares/vecinos con el 51% (77). Conclusión: La gripe fue la patología más común para la automedicación; los antipiréticos seguido de los antibióticos fueron los fármacos más usados, y la frecuencia de la automedicación fue mensual aproximadamente.

Palabras Claves: Caracterización, Automedicación.

## **ABSTRACT**

The objective of this work is to characterize self-medication among the residents of the Chimpa Mancos neighborhood, Mancos District, Yungay Province 2017; Methodology, the type of research is descriptive; with a non-experimental and cross-sectional design, in which the interview was used as a technique and as a tool a questionnaire, the entire population was studied because it was reduced (150 people); The Hypothesis, it is an implicit hypothesis, because the study is descriptive and inference is not going to be made. The SPSS v21 program was used for descriptive statistics. Results. 47% of the population reported having self-medicated monthly, antipyretics (41.3%), antibiotics (24%) are the most used medications; influenza was the most frequent cause of self-medication, with 36%, the information received for self-medication was received mostly from family members / neighbors with 51% (77). Conclusion: Influenza was the most common pathology for self-medication; antipyretics followed by antibiotics were the most used drugs, and the frequency of self-medication was approximately monthly.

Keywords: Characterization, Self-medication.

## **I. INTRODUCCION.**

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de: Caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos Provincia de Yungay 2017. Investigación que aportará científicamente a elevar los conocimientos teóricos para los profesionales del campo de la salud.

La automedicación, es la conducta por el cual las personas, según su propia iniciativa, consumen medicamentos sin la debida prescripción profesional y es una práctica común en todos los países, tanto en los países desarrollados, pero en especial en los países en vías de desarrollo, como el Perú.

La automedicación es, en general, una conducta practicada desde la antigüedad, por todas las sociedades del mundo. Son distintos, los factores que contribuyen a esta práctica y que lo están llevando a un incremento dramático a tal punto de considerarse un problema de salud pública. Entre estos factores tenemos: La disponibilidad de medicamentos que no exigen receta médica, la falta de tiempo para acudir al profesional facultado para esta práctica, y la presión de grupo o de los propios familiares que ofrecen una alternativa para tratar las dolencias basados en su propia experiencia.

Otro problema fundamental, es el hecho de que, el personal encargado de la venta y expendio de medicamentos de las diversas farmacias y boticas, en el afán de aumentar sus ventas económicas, aconsejan sobre el uso de diversos fármacos, sin tener ningún control y en la mayoría de veces, un conocimiento técnico y científico acerca de estos fármacos; la mayoría de estas personas justifican el expendio basándose en sus propias experiencias y en el hecho de relacionar los síntomas que refiere la persona y un medicamento ya prescrito anteriormente para una patología similar por un profesional facultado.

Muchas veces, la población es consciente del peligro que implica esta práctica, sin embargo muchas personas justifican el hecho en la falta de recursos económicos, ya que, por no perder su jornada de trabajo, el paciente se ve obligado a buscar el medio más “fácil y rápido” para aliviar sus síntomas, ya que el acceso a los sistemas de salud, es una situación cada vez más difícil: Largos días de espera para tener la consulta,

largas colas desde horas de la madrugada, el trato inadecuado por parte de los profesionales de la salud. A esto, se suma la falta de conciencia social de la persona que lo practica, de dejarse guiar por la opinión de personas no facultadas (vecinos, familiares, amigos dependientes de los centros de abasto farmacéutico) sin los estudios competentes que requiere la práctica médica.

Aunque los medicamentos administrados, por automedicación, puedan ser útiles y beneficiosos, también es importante saber el hecho de que todo fármaco es potencialmente dañino; y ante el uso irracional e irresponsable, la automedicación se convierte en una condición riesgosa para la vida y la salud de la persona que lo practica, ya que puede traer consecuencias como: El enmascaramiento de la enfermedad, la aparición de efectos adversos, la prolongación o agravamiento de la enfermedad, la resistencia a los medicamentos, la facilitación el contagio y el fomento de la drogodependencia.

## **1.1. ANTECEDENTES.**

GARCIA Y MONJE (2016), Realizaron el trabajo de investigación titulado “Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud” ubicado en Bogotá- Colombia, con el objetivo de caracterizar la automedicación de los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Ciencias Aplicadas Ambientales, la investigación fue de tipo observacional, descriptivo, transversal. La recolección de datos se realizó aplicando un cuestionario. Con una población conformada por 326 estudiantes. Resultados: Se presenta con mayor participación en automedicación el sexo femenino con el 57.9% frente al sexo masculino 42.1%. Debido a síntomas o patologías frecuentes como cefalea, estrés, tensión, falta de sueño. Conclusiones: El sexo femenino realizan mayor la automedicación en comparación con el sexo masculino.

MUHANA AL NONO (2015), Realizó el trabajo de investigación titulado “Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria”, ubicado en Valencia- España, con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación en población que acude a urgencias en un centro de atención primaria. La investigación fue descriptivo, prospectivo y transversal. El instrumento que utilizó fue un cuestionario. Población de estudio: 804 pacientes de ambos sexos que acuden a urgencias de un centro de atención primaria. Resultados: Se presenta con mayor participación en automedicación en mujeres con el 56.8% y frente a los hombres con 43.2%. Debido a las enfermedades y síntomas más tratados mediante automedicación son los problemas osteomusculares/traumatológicos y los trastornos otorrinolaringológicos (resfriado común, faringitis, amigdalitis, etc.). Conclusiones: Los usuarios que se automedicaron en mayor proporción son mujeres el 56.8%. Debido a las enfermedades o problemas osteomusculares/traumatológicos y los trastornos otorrinolaringológicos (resfriado común, faringitis, amigdalitis, etc.).

MOYA (2012), Realizó el trabajo de investigación titulado “Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago”, ubicado en Chile, con el objetivo de determinar

la prevalencia de automedicación en los usuarios que asisten a un centro de atención ambulatoria al hospital de alta complejidad de la comuna de Santiago. La investigación fue transversal y descriptiva, el instrumento que utilizó fue una encuesta, incluyó a 200 usuarios que consultaron al centro de atención ambulatoria del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Resultados: Dentro de la población que declara auto medicarse, el 14% fueron hombres y 86% mujeres. Por la “falta de tiempo para consultar al médico” y “fácil acceso a los medicamentos.” Conclusiones: Los sujetos de sexo femenino y edades entre 21-30 años son quienes se automedican en mayor proporción. Por la falta de tiempo para consultar al médico” y “fácil acceso a los medicamentos.”

MONTOYA Y RUBIO (2016), Realizaron el trabajo de investigación titulada “Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén Zona Baja” ubicado en Loreto – Perú, con el objetivo de determinar los factores que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de Villa Belén Zona Baja, el tipo de investigación fue no experimental, prospectivo, transversal, descriptivo, observacional que incluyó un total de 3,914 habitantes. Resultados: 95.1% de los pobladores del distrito de Villa Belén Zona Baja se automedica. Las afecciones, por las cuales los pobladores del distrito de Villa Belén Zona Baja, se automedican son: Afecciones de las vías respiratorias (gripe, faringitis, amigdalitis, tos, broncoespasmo), afecciones gastrointestinales (diarrea, epigastralgia, cólicos, dispepsia y acidez). Conclusiones: 95.1% de los pobladores del distrito de Villa Belén Zona Baja se auto médica. Por problemas de afecciones de las vías respiratorias (gripe, faringitis, amigdalitis, tos, broncoespasmo), afecciones gastrointestinales (diarrea, epigastralgia, cólicos, dispepsia y acidez).

RAMOS (2014), En su trabajo de investigación titulado “Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014”, se realizó con el objetivo de caracterizar la práctica de la automedicación en pobladores residentes del distrito de Ate de la provincia de Lima, fue de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal; incluyó 384 encuestados. Resultados: El 90.1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación,

el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino (59.37%) y al grupo etario de 26-35 años de edad, 63.40% tenían grado de instrucción nivel secundario, el 31.70% correspondió a las amas de casa, el 33.72% eran solteros, el 72.91% pertenecían a la religión católica. El 50.1% manifestó que el motivo principal para automedicarse que “la enfermedad no era muy grave”. La gripe y la cefalea fueron las principales patologías que motivaron la práctica de automedicación. Conclusiones: El 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no médicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”.

TACO (2013), Realizó el trabajo de investigación titulada “Características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María ubicado en Arequipa – Perú, con el objetivo determinar las características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en los internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, el tipo de investigación fue descriptivo y transversal, el instrumento que utilizó fue un cuestionario que incluyó 500 estudiantes. Resultado: Se encontró que el 48.25% correspondían al sexo femenino y el 51.75% al sexo masculino. La automedicación fue debida a la presencia de cefalea, dolor abdominal, mialgia, fiebre, debilidad, acidez y síndrome gripal. Conclusiones: Se demostró que el sexo masculino se automedicó en el 51.75%. Debida a la presencia de cefalea, dolor abdominal, mialgia, fiebre, debilidad, acidez y síndrome gripal.

UCHUPE (2013), Realizó el trabajo de investigación titulada “Automedicación en los pobladores de Villa el Salvador del grupo I y II del Sector 6” ubicado en Lima – Perú, se realizó con el objetivo determinar las características de la automedicación en los pobladores de Villa el Salvador del grupo I y II del Sector 6, el tipo de investigación fue observacional, descriptivo y transversal, que estará constituida por 276 pobladores. Resultado: El 72 % de sexo femenino tienen más tendencia a comprar medicamentos por iniciativa propia a diferencia del grupo de sexo masculino (28%). La enfermedad más frecuente que genera la automedicación en la población de estudio es la infección respiratoria aguda (IRA) con 21.3%, cistitis (inflamación de la vejiga urinaria) con 18.2%. Conclusiones:

El sexo femenino tienen más tendencia a comprar medicamentos por iniciativa propia el 72 % debido a la infección respiratoria aguda (IRA) con 21.3%, cistitis (inflamación de la vejiga) 18.2%.

MARTÍNEZ (2013), Realizó el trabajo de investigación titulada “Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un Hospital Público en Lima” Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicado en Lima – Perú, con el objetivo de identificar las percepciones más comunes sobre la automedicación con antibióticos en los usuarios de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El tipo de investigación fue prospectivo, observacional, descriptivo y transversal, que incluyó 369 usuarios de consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Resultado: El 58% afirmaron que se automedican con antibióticos, debido a enfermedades y síntomas de “infecciones respiratorias”, “infecciones urinarias” e “infecciones del tracto digestivo”. Conclusiones: La proporción de automedicación con antibióticos en los usuarios de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue del 58%.

Los principales motivos de automedicación con antibióticos, relacionados al estado de salud, según la propia percepción de los usuarios, fueron: “infecciones respiratorias”, “infecciones urinarias” e “infecciones del tracto digestivo”.

**NO SE ENCONTRARON ANTECEDENTES REGIONALES Y LOCALES**

## **1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.**

El propósito de la presente investigación está dirigida a disponer la información necesaria a los pobladores del barrio de Chimpa Mancos sobre la automedicación, y con ello reducir la práctica inadecuada de la utilización de medicamentos que conlleva a un grave riesgo para la salud de la población. Debido a que el uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas e incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos.

El estudio se considera fundamental, porque al identificar y evaluar vemos que la automedicación aún persiste en gran parte de la población. Así como en la población del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017, esto permitirá formular estrategias orientadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de la automedicación así disminuir los daños causados por la automedicación.

Para la profesión de enfermería es importante realizar investigaciones en el tema de automedicación. Los resultados de este estudio servirán de base científica, teórico para futuras investigaciones, relacionadas con el tema en estudio en la escuela de enfermería.

Este trabajo fue factible realizarlo conjuntamente con la población, respetando sus creencias, valores, costumbres referentes a la automedicación, además permitirá evitar las reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas con otros fármacos.

Por lo tanto los resultados de esta investigación fue favorable, porque se tuvo acceso a la población de estudio, el estudio fue viable porque se dispuso de los recursos financieros, humanos y logísticos necesarios para la realización de esta investigación.

### **1.3. PROBLEMA.**

A nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Estas formas inadecuadas que se observan tras una automedicación es lo que preocupa a muchos países, España es uno de los países con mayor automedicación con antibióticos, la resistencia global a la penicilina en el periodo 2001-2005 en neumococos productores de meningitis y septicemias fue del 45.6% en niños menores. Estudios en Nigeria obtuvieron que 67.7% de niños, que sufrían de cólicos intestinales, fueron tratados por la automedicación. (RAMOS, 2014)

En España, se encontró que existe 80% de demanda de medicamentos sin receta. La Federación Internacional Farmacéutica (FIF) reportó que debido a la automedicación mueren de 15.000 a 20.000 personas por año en este país. En México, solo un 39% usa atención médica y 61% se automedica. De estos, 31% lo hace con medicamentos caseros y 58% con fármacos, tanto de libre venta, como con aquellos que necesitan receta médica. (MOYA, 2012)

Un estudio en población infantil realizado en Nigeria, ha reportado una prevalencia de automedicación de 47.6%, con el fin de tratar síntomas como dolor abdominal, estreñimiento, fiebre y tos. (MOYA, 2012)

En Brasil, la automedicación en los ancianos es menor (18%) que en grupos más jóvenes (40%). Se describen algunos factores que conducen al uso irracional de medicamentos, tales como la venta indiscriminada, la publicidad sin restricciones en los medios de comunicación, sistemas de salud inadecuados y alto costo de las consultas de salud. (MOYA, 2012)

En el Perú, en un estudio realizado en 4 regiones/subregiones se observó que de 40 establecimientos de venta al por menor de medicamentos de los sectores público y privado, el 72.5% de ellos se expendió un antibiótico como cloranfenicol sin prescripción médica. En el sector privado el porcentaje es 85% y en el sector público 60%. De estos establecimientos el 55% se expendió el psicofármaco diazepam sin

prescripción médica. En el sector privado el porcentaje es 65% y en el sector público 45%. (RAMOS, 2014)

Durante la convivencia a diario con los vecinos del barrio de Chimpa Mancos se ha observado que no acuden a los Centros de Salud. Más por el contrario ellos acuden directamente a las farmacias y boticas, por lo que se pretende brindar información a los usuarios del barrio de Chimpa Mancos sobre las características desencadenantes de automedicación.

Motivo por el cual se decidió investigar la Caracterización de automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017. Planteándome el siguiente problema:

**¿Cuáles son las características de automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017?**

## **1.4. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.**

### **1.4.1. LA AUTOMEDICACIÓN:**

Es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento). (ROBERT, 2013)

La Automedicación, se define como el consumo de sustancias, medicamentos, hierbas y remedios caseros, por iniciativa del propio paciente o por consejo de otra persona, sin consentimiento médico. (ISAZA, 2016)

Automedicación es la medicación sin consejo médico. Según la OMS, se entiende como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por él mismo. (QUIRONGA, 2015)

La automedicación, es decir, la administración por cuenta propia de un medicamento es un hecho cotidiano y habitual en nuestra sociedad que se da en la mayoría de los hogares.

Se define clásicamente como la utilización de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia o por consejo de otra persona sin ninguna intervención por parte del médico. (ORMAECHAE, 2012)

La automedicación se considera responsable cuando consiste en administrarse por los propios medios un determinado fármaco con el único objetivo de tratar síntomas menores como pueden ser el dolor o la fiebre, pero únicamente por un tiempo muy limitado. También hay que considerar el hecho de contar con antecedentes exitosos respecto a la utilización de esa medicación, que además no debe haber sido ingerida de manera sistémica sino esporádica. (IDABERRI, 2017)

La Automedicación está definida por la **Organización mundial de la Salud (OMS)** como. “El consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona sin consultar al médico”.

Según la Asociación Farmacéutica Americana la automedicación es el uso de cualquier medicamento no prescrito para el tratamiento o prevención de problemas relacionados con la salud con o sin asistencia profesional. (MÉNDEZ, 2016)

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, definió la automedicación como la “selección y uso de los medicamentos, que no requieren prescripción, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar”. La automedicación es un hecho habitual en la población, el cual puede suponer una serie de beneficios o dar lugar a problemas de salud tanto individuales como comunitarios. (VIVANCOS, 2016)

#### **1.4.2 AUTOCUIDADO**

El término autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades.

Es un término amplio que abarca:

- Higiene (general y personal)
- Nutrición (tipo y calidad de la comida)
- Estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre, etc.)
- Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc.)
- Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, creencias culturales, etc.)
- Automedicación. (RAMOS, 2014)

El Autocuidado es “la primera línea de defensa que se lleva en el hogar a efecto de prevenir la aparición de diversos síntomas o problemas de salud o resolverlos adecuadamente, comprende la práctica del ejercicio,

una correcta nutrición, el mantenimiento del bienestar mental, la automedicación responsable, el acceso a los distintos niveles de atención de los sistemas de salud y el apego al tratamiento médico”. (GALLA, 2014)

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se define como “lo que las personas hacen por sí mismas para mantener su salud, prevenir y tratar enfermedades”. Incluye la prevención de una mala salud a partir de una dieta adecuada, la realización de ejercicio físico, el consumo moderado de alcohol, evitar el tabaco y el abuso de drogas. (CASTRO, 2013)

### **1.4.3 AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE**

Entendida como la acción a través de la cual “el paciente decide tratar sus enfermedades, dolencias o síntomas con medicamentos que han sido aprobados y están disponibles para la venta sin receta o sin prescripción, deben ser seguros y eficaces cuando se usan en condiciones establecidas”.

Los defensores de la automedicación responsable recomiendan que ésta deba observar las siguientes recomendaciones.

- Medicamentos de probada seguridad, calidad y eficacia.
- Medicamentos indicados para condiciones que puedan ser autoconocidas o para algunas situaciones crónicas o recurrentes luego de un diagnóstico médico inicial.

Es importante señalar que la automedicación responsable se indica para el uso de medicamentos de libre acceso, que no requieren receta médica y se contraponen a la autoprescripción (adquirir medicamentos de venta bajo receta médica) o uso indiscriminado de fármacos carente de vigilancia médica. Por tanto se debe insistir en la importancia de la educación en salud para los jóvenes, puesto que la publicidad debe incluir beneficios y riesgos para esta práctica. (CASTRO, 2013).

Puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas menores como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado. De hecho, existen medicamentos que no necesitan receta médica y que se pueden comprar en la farmacia.

Aun así, que un medicamento no requiera receta médica para su dispensación, no quiere decir que sea inocuo y no pueda resultar perjudicial en determinadas situaciones ya que no deja de ser un medicamento. Por lo tanto, ante la duda se debe consultar al médico, ha sido objeto de reconocimiento por parte de diversas autoridades gubernamentales y sanitarias, quienes han constatado los beneficios que aporta esta práctica tanto a nivel individual, colectivo o comunitario como a favor de la misma salud pública. La automedicación responsable hace posible optimizar los gastos que efectúan los sistemas estatales y privados de salud al derivar los recursos que ponen en juego para atender síntomas o problemas comunes de salud, a aquellas enfermedades que requieren de la intervención médica y/o del uso de medios de diagnóstico o de tratamiento costoso. (BOLAÑOS, 2016)

Como cualquier otra actividad, la automedicación puede presentar una serie de desventajas, prácticamente todas ellas relacionadas con la falta de lectura y/o atención a las instrucciones que aparecen en las etiquetas de los medicamentos de venta sin receta. De no seguirse estas instrucciones pueden presentarse diversos efectos secundarios, duplicarse la ingesta de ciertas sustancias activas con los riesgos que esto conlleva, y sobre todo, retrasar la consulta a un médico lo que en el caso de padecimientos evolutivos implica perder un tiempo sumamente valioso. Es por esto que es imprescindible tener en cuenta todas y cada una de las instrucciones que aparecen en las etiquetas de los medicamentos de venta sin receta. (BOLAÑOS, 2016)

#### **1.4.4 CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN.**

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

- El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.
- Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia, pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados.
- Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.
- Se incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un grupo de medicamentos que debe ser utilizado en todos los casos, bajo prescripción médica. (MÉNDEZ, 2016)

#### **1.4.5 RIESGOS DE AUTOMEDICACIÓN.**

Los medicamentos curan diversos problemas de salud, pero cuando una persona decide tomarlos sin una receta médica o conocimiento de causa, o sea automedicarse, pueden resultar más perjudiciales que la propia enfermedad.

Uno de los mayores riesgos de la automedicación es el encubrimiento de una enfermedad. El efecto calmante de un medicamento puede impedir el diagnóstico de un problema de salud más serio y, en consecuencia, retrasar el inicio de su tratamiento. Además de encubrir una enfermedad y forzar al paciente a realizar un tratamiento más prolongado para superarla, el automedicarse puede desarrollar adicción a la medicina, así

como afectar sistemas u órganos del cuerpo. (NOTAS DE SALUD, 2017)

- Numerosos medicamentos pueden interactuar entre sí.
- Si se administran dosis inferiores a las adecuadas pueden no producir el efecto deseado. Algunos medicamentos pueden causar intoxicación por sobredosis.
- Algunos fármacos pueden provocar adicción.
- Los fármacos pueden tener efectos colaterales.
- Los medicamentos no sólo actúan de acuerdo a sus componentes sino también según las características particulares de las personas que las ingieren.

Sin tener conocimientos médicos, muchas personas toman la responsabilidad de su propia salud y la de sus amigos o familiares en sus manos. Sin ningún reparo, sugieren remedios contra toda clase de dolencias sin tener en cuenta las consecuencias que pueden ocasionar. (IDABERRI, Los riesgos, 2017)

#### **1.4.6 LOS PELIGROS MÁS FRECUENTES DE LA MEDICACIÓN SE RESUMEN EN:**

- Aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones.
- Dependencia o adicción.
- Interacciones con otros medicamentos. La asociación de medicamentos puede ser peligrosa.
- Falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto. Esto es especialmente preocupante con los antibióticos de los que se tiende a abusar en casos no indicados (por ejemplo una gripe), creándose mecanismos de resistencia del organismo frente a bacterias habitualmente sensibles.

- Pueden enmascarar o alterar otra enfermedad dificultando el diagnóstico o facilitando un diagnóstico erróneo. Por ejemplo, el uso habitual de corticoides tópicos en problemas cutáneos en los que no está indicado.
- Otro dato relevante a señalar es que el consumo de fármacos por cuenta propia aumenta con la edad, esto es peligroso para la salud porque hay mayor interacción de fármacos y la sobredosis de medicamentos.
- Existe un grupo de fármacos como son los antibióticos, los antiinflamatorios y los analgésicos donde existe un consumo importante y en muchas ocasiones sin una indicación adecuada. (ORMAECHAE, 2012)

#### **1.4.7 BENEFICIOS DE LA AUTOMEDICACIÓN.**

No todos los aspectos de la automedicación son negativos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) si se hace de una forma responsable puede ser una forma de atención válida en los países desarrollados. Es decir, no toda la automedicación es inadecuada por sí misma, el objetivo a conseguir sería la promoción de una automedicación responsable en la medida de lo posible.

La consecuencia positiva sería la solución de problemas banales de salud de forma autónoma y complementaria a la labor del médico, evitar el colapso y sobreuso de los recursos sanitarios cuando no son necesarios e incrementar la autonomía y responsabilidad personal en el cuidado de la salud. Para ello es importante:

- Enseñar a auto medicarse. Es fundamental enseñar, aconsejar y educar por parte de los médicos.
- Información sobre la enfermedad del paciente, su gravedad, duración y posibles complicaciones.

- Aconsejar sobre el uso de los tratamientos: Para qué sirve el fármaco, dosis y frecuencia de administración, efectos adversos, duración del tratamiento, qué hacer si no hay mejoría o hay agravamiento.
- Educar sobre: Qué hacer en otras situaciones similares, fármacos que puede o no puede tomar, signos de alarma, favorecer la colaboración y la comunicación del paciente.
- La hora de tomar un fármaco.
- El consumo del mismo debe tener una duración limitada. Si los síntomas no mejoran, aparecen otros nuevos o empeora, se debe consultar con el médico.
- Se debe leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos.
- Conservar los medicamentos en su embalaje original. Prestar atención en información importante como la fecha de caducidad y el modo de conservación. El embalaje protege el medicamento y garantiza su adecuada conservación. (ORMAECHAE, 2012)

#### **1.4.8 MEDICAMENTOS MÁS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN.**

##### **a) Analgésicos.**

Son fármacos que se utilizan para aliviar y calmar el dolor, inflamación y regular la temperatura.

**Ejemplo:** Paracetamol o Acetaminofén, metamizol o dipirona, ácido acetil salicílico, ibuprofeno y diclofenaco.

##### **Reacción adversa medicamentosa:**

Paracetamol: Hepatotoxicidad. Puede llegar a producir necrosis hepática grave, cuando se utiliza en altas dosis o por un tiempo muy prolongado.

Metamizol: Reacciones de hipersensibilidad, anemia hemolítica e hipotensión.

Los Antiinflamatorios generan irritación gástrica, broncoespasmo en asmáticos, trastornos en la coagulación y a nivel renal. (HUACACHI, 2015)

**b) Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).**

Es un grupo de medicamentos para tratar el dolor, la inflamación y fiebre, son de gran utilidad para controlar enfermedades incapacitantes como reumáticas, y a la vez son potencialmente antiagregantes, tratamiento de enfermedades vasculares, este grupo comprende el ibuprofeno, naproxeno, aspirina, diclofenaco, piroxicam. (CCAMERCCOA, 2016)

**c) Antipirético.**

Este disminuye la fiebre, tratan a la fiebre de forma sintomática sin actuar sobre las causas, entre ellos se encuentran ácido acetilsalicílico, metamizol o dipirona, paracetamol. (CCAMERCCOA, 2016)

**d) Antibióticos.**

Los antibióticos son sustancias utilizadas para impedir el desarrollo de bacterias en el cuerpo humano. El antibiótico sirve para matar las bacterias, hongos y parásitos dañinos o bloquear su crecimiento. No sirven para curar virus. Este grupo comprende ampicilina, amoxicilina, cloranfenicol, ceftriazona. (CABALLERO, 2016)

**e) Antihistamínicos.**

Se emplean para aliviar determinados síntomas, como los estornudos y la secreción nasal abundante, aunque su finalidad principal es el tratamiento de los cuadros alérgicos.

Impiden la acción o los efectos de una sustancia denominada histamina, que es producida por el propio organismo.

**Ejemplos:** Clorfenamina, cetirizina, levocetirizina y desloratadina.

**Reacción adversa medicamentosa:** Somnolencia, fatiga, cefalea, sequedad de boca y erupción cutánea. (HUACACHI, 2015)

**f) Antitusígenos (medicamentos contra la tos)**

Alivian la tos, entre los más usados son dextrometorfano, cloperastina, derivados terpénicos, codeína, también existen en presentación tópica, este es administrada colocando una capa en el pecho conocida como vick vaporub. (CCAMERCCOA, 2016)

Se emplean en bajas concentraciones y su objetivo es inhibir el reflejo de la tos irritativa.

**Ejemplos:** Codeína, noscapina y dextrometorfano.

**Reacción adversa medicamentosa:** Somnolencia, farmacodependencia y depresión respiratoria. (HUACACHI, 2015)

#### **1.4.9 FACTORES PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOMEDICACIÓN.**

- **Factores Sociales:** Son muchos los factores que influyen en la automedicación, destacando los factores sociales como la presión de grupo, o bien amigos o familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. (CANCHO, 2015)
- **Factores Económicos:** Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. (MONTROYA, 2016)

En los últimos años, a pesar del crecimiento económico, la pobreza es uno de los resultantes de esta situación, y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud, como la automedicación. Aún en la actualidad, existen lugares donde los medicamentos son inaccesibles por barreras socioeconómicas y accesos limitados a servicios de salud, donde los usuarios pueden no comprar, o comprar en cantidades insuficientes, medicamentos necesarios para sus tratamientos. (QUIRONGA, 2015)

- **Factores Culturales:** Entre estos podemos mencionar, bajo nivel de estudio, creencias autóctonas, poca disponibilidad de información sobre los medicamentos y las consecuencias de su uso no racional. (MONTROYA, 2016)

La cultura es el conjunto de símbolos (como valores, normas, actitudes, creencias, idiomas, costumbres, hábitos, educación, arte, etc.) y objetos (como vestimenta, vivienda, productos, obras de arte, herramientas, etc.). En pocas palabras se podría definir al factor cultural como: Lo que define y caracteriza a una sociedad, el conjunto de valores, tradiciones y costumbres que se comparten.

Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información mediática sesgada (televisión, paneles publicitarios) que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos. (CANCHO, 2015).

La automedicación es un fenómeno multicausal. Una causa es la cultura de las personas, que responden a estímulos como la presión que ejercen grupos o familiares al consumo de medicamentos basados en su propia experiencia. Estas carencias ocasionan que existan enunciados como “busca rápido alivio a esas molestias”, los que tienen un papel decisivo en la decisión final del usuario. (QUIRONGA, 2015)

- **Factor Personal:** Se refiere a los aspectos como la cultura, creencias y costumbres de cada persona los cuales influyen para que se automedique. Los factores personales se adquieren inconscientemente mediante todo aquello que vivimos. Los medios de comunicación como la radio y la televisión influyen en la toma de decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia lo que facilita que existan altas tasas de prevalencia de automedicación. (CANCHO, 2015)

- **Sobrecarga de Trabajo del Personal Sanitario:** El excesivo trabajo del personal sanitario impide dedicar el tiempo necesario a cada paciente, lo que conlleva diagnósticos y tratamientos deficientes. (UCHUPE, 2013)
- **Falta de Tiempo:** Al relacionar el motivo por el cual las personas recurren a la automedicación, se puso en evidencia que la falta de tiempo es una de las razones más influyentes de la automedicación, el quehacer diario exige la no pérdida de tiempo indispensable para la diaria supervivencia. La enfermedad, en ese sentido, está considerada como un desperdicio lamentable de tiempo. (QUIRONGA, 2015)
- **Falta de Tiempo para acudir al Médico:** En realidad este es uno de los problemas que más aqueja a la sociedad, ya sea que desempeñan diversos trabajos. No importa la profesión que realicen, siempre se aquejan la llamada “falta de tiempo”. Y de este “mal” padecen todos aquellos que no puedan organizar adecuadamente sus tiempos. Al no tener tiempo, los usuarios se imposibilitan el acceso del hospital, y acuden más frecuentemente a la botica o la farmacia más cercana de la casa y compran los medicamentos. Los usuarios al no acudir al consultorio de medicina, no saben los diagnósticos definidos y no conocen los fármacos que se deben tomar. Existen muchas enfermedades que tienen similares síntomas que otras enfermedades, al no saber diferenciar los síntomas, se dificultará de mejorar su estado de salud. (HIGA, 2016)
- **Medios de Comunicación:** La publicidad de medicamentos en los medios de comunicación ejerce influencia cada vez mayor sobre el público para el consumo de medicamentos, lo que puede generar riesgos para la salud de la población. Incluso, incitaría a varios sectores poblacionales a adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente medicamentos de venta libre, o incluso aquellos que sean de venta bajo receta médica. (QUIRONGA, 2015)

Este tipo de publicidad omitiría información acerca de eventos adversos o incluiría indicaciones no aprobadas por la autoridad sanitaria. (UCHUPE, 2013)

#### **1.4.10 MEDICAMENTO DE VENTA SIN RECETA.**

Sin pretender decir que los medicamentos de venta sin receta son inocuos, su margen de seguridad es tal que no llegan a producir reacciones adversas graves, no generan dependencia, sus efectos secundarios desaparecen al discontinuar el tratamiento y no producen interacciones con los medicamentos más comúnmente utilizados. El perfil de seguridad propio de los medicamentos de venta sin receta, debe reforzarse con la lectura y debida atención a todas y cada una de las leyendas que aparecen en sus etiquetas, particularmente aquellas relacionadas con el hecho de no exceder la dosis y el tiempo máximo de uso recomendados, aspectos que dejarían de lado la posibilidad de enmascarar un problema o síntoma de salud grave. (BOLAÑOS, 2016)

Los medicamentos, son productos farmacéuticos, “cuya dispensación o administración no requiere prescripción médica y son utilizados por los individuos bajo su propia autonomía y responsabilidad, para tratar síntomas o enfermedades leves. La Organización Panamericana de Salud (OPS) definen los medicamentos de venta libre como “Los Productos farmacéuticos cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves”. (GARCIA, 2016)

En Colombia el Ministerio de la Protección Social adopta que los medicamentos de venta libre “Son aquellos que el consumidor puede adquirir sin la mediación de una prescripción y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves debidamente reconocidas por los usuarios”. (GARCIA, 2016)

El medicamento de venta libre es aquel que no requiere una prescripción o receta médica para su adquisición. Se trata de una categoría de

medicamentos producidos, distribuidos y vendidos a los usuarios para que los utilicen por su propia iniciativa. Los medicamentos de venta libre conforman un grupo de fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores con los que se posee una amplia experiencia de uso. (HIGA, 2016)

El medicamento de venta sin receta médica es: “Producto farmacéutico, medicamento o especialidad medicinal cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor”. Estos medicamentos cumplen los siguientes criterios: (RAMOS, 2014)

- Deben ser eficaces y seguros para ser utilizados en la prevención, alivio de síntomas o tratamiento de enfermedades leves, de fácil identificación.
- Deben tener amplio rango de seguridad, de tal modo que la administración voluntaria o involuntaria de dosis superiores a las recomendadas o donde no este indicado, no represente un peligro grave para la salud del paciente.
- Debe tener un margen de dosificación amplio, susceptible de ser adaptado a la edad y peso del paciente.
- Deben ser medicamentos cuyo empleo no genere tolerancia o dependencia y que no sean susceptibles de abuso.
- Cuando se utilice de acuerdo a las instrucciones no enmascaren enfermedades serias, ni retrasen el diagnóstico y tratamiento de una condición que requiere de atención médica.
- Deben ser medicamentos de empleo seguro en todos los grupos de edad de la población.
- Formas farmacéuticas deben ser generalmente de vía oral o tópica, de fácil manejo y almacenamiento y que no sean de administración EV (Endovenoso) o IM (Intramuscular).

- El principio activo, haya sido comercializado bajo prescripción médica por lo menos 5-10 años, tiempo durante el cual ha demostrado un índice favorable de seguridad y eficacia con datos de farmacovigilancia.
- Los reportes de reacciones adversas no se hayan incrementado durante el periodo de comercialización. (RAMOS, 2014)

#### **1.4.11 FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS:**

- Promoción de los medicamentos en forma inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas.
- Beneficios de la venta de medicamentos.
- Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.
- Sobrecarga de trabajo del personal sanitario.
- Medicamentos inaccesibles. Por lo tanto, constituye un problema importante de salud pública que requiere constantes evaluaciones en el ámbito comunitario. (HERMOZA, 2015)
- **Beneficios de la venta de medicamentos.** En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.
- **Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.** En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos. (RAMOS, 2014)

#### 1.4.12. TEORIA DE ENFERMERIA.

##### TEORÍA DE ENFERMERÍA DE DOROTHEA OREM.

a) **Teoría del Autocuidado:** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el mismo:

1. **Universal:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
2. **Desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: Niñez, adolescencia, adulto y vejez.
3. **Desviación** de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

b) **Teoría del déficit de autocuidado:** En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

c) **Teoría de los sistemas de enfermería:** En la que se explican los modos en que las enfermeras pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

1. **Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera sule al individuo.
2. **Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería proporciona autocuidados.
3. **Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** La enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismos acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y / o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que propone, se basan en la relación de ayuda y / o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona. Ejemplo: En el caso del enfermo inconsciente.

2. Ayudar u orientar a la persona ayudada. Ejemplo: Las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Ejemplo: Aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal. Ejemplo: Las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda. Ejemplo: La educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

### **METAPARADIGMAS DE DOROTEA OREM**

**Concepto de PERSONA:** Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.

Además es un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente.

**Concepto de SALUD:** La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional, ausencia de defecto que implique deterioro de la persona, desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. El hombre trata de conseguir la salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo.

**Concepto de ENFERMERÍA:** Enfermería es proporcionar a las personas y / o grupos asistencia directa, según sus requerimientos, debido a las incapacidades

que vienen dadas por sus situaciones personales. Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta. (HOIL, 2014)

**DEFINICIÓN OPERACIONAL: (Definición de términos)**

**Automedicación:** Es la utilización de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia de las personas sin ninguna intervención por parte del médico.

### 1.4.13 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE EVALUACIÓN
Automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos - Yungay.	Es la utilización de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia de las personas sin ninguna intervención por parte del médico, con el objetivo de tratar las enfermedades.	Es la utilización de medicamentos, por las personas sin ninguna intervención del personal de salud debido a factores como: enfermedades simples, por la accesibilidad, por los recursos económicos bajos.	Frecuencia de la automedicación.	Siempre Regularmente Esporádicamente	Diario. Semanal. Mensual. Anual	Nominal
			Circunstancias para la automedicación	Gripe, tos, fiebre	Problemas respiratorios.	Nominal
				Deposiciones líquidas, cólicos.	Problemas digestivos.	
				Dolor de huesos, dolor de espalda, dolores reumáticos.	Osteomusculares	
				Cólicos menstruales, infecciones genitales.	Problemas ginecológicos	

			Medicamentos más utilizados en la automedicación.	Analgésicos	Orfenadrina Metamizol	Nominal
				Antibióticos	Ampicilina Cotrimoxazol	
				Antipiréticos	Paracetamol Panadol	
				Antiinflamatorios	Dexametasona Diclofenaco	
				Anticonceptivos	Píldoras Condón	

			Evolución de la enfermedad.	Antes de una semana de enfermedad.	Enfermedad aguda	Nominal
				Después de una semana de enfermedad.	Enfermedad crónica	
				Sin ninguna enfermedad.	Preventivamente	
			Razones para la automedicación	Por enfermedad.	Estado de salud	Nominal
				Por el costo del medicamento.	Por economía	
				Por la distancia hacia la botica.	Accesibilidad	

			Demográficos	Edad	18 – 28 años 29 – 39 años 40 – 50 años 51 – 60 años 61 a más	Nominal
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Conviviente Otros	Nominal
				Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal

				Afiliación a Seguros de Salud	SIS Es salud Otros	Ordinal
			Lugar dónde obtiene los medicamentos	Por cercanía. Por bajos costos Por la atención inmediata	Botica Farmacia Establecimiento de salud Tiendas	Nominal
			Procedencia de la información para la automedicación.	Experiencias anteriores. Medios de difusión. Por consejos familiares.	Familiares/ vecinos Radio, televisión. Creencias.	Nominal

### **1.5. Hipótesis:**

La hipótesis está implícita. Porque el estudio es descriptivo.

### **1.6. Objetivos**

#### **1.6.1. Objetivo General**

Caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017.

#### **1.6.2. Objetivos Específicos:**

- Establecer la frecuencia de automedicación en la población en estudio.
- Identificar los medicamentos más utilizados en automedicación (grupos terapéuticos, formas farmacéuticas, frecuencia de uso, uso correcto).
- Determinar las circunstancias para la automedicación.
- Reconocer los medios de información que recibió para la automedicación.

## II. METODOLOGÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

### 2.1. Tipo de investigación.

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo ya que se han usado herramientas estadísticas para sus análisis.

- **Descriptivo:** El estudio permitió recoger información y describir las características de la población y variables en estudio.
- **Prospectivo:** Porque la caracterización de automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos se midió en tiempo presente. Es decir, la información se registró según ocurre los fenómenos y según la ocurrencia de los hechos posterior al inicio de la investigación.

### 2.2. Diseño de investigación.

**No Experimental:** Porque no se manipularon las variables en estudio ni a la población.

**Corte Transversal:** Permitted medir la magnitud de un problema de salud en determinada comunidad una sola vez, se recolectaron los datos en un tiempo único se describieron las variables y analizaron en un momento dado.

### 2.3. Población y Muestra.

Siendo la población reducida se trabajó con toda la población que es de 150 personas mayores de 18 años a más, y no se obtuvo muestra. Esta población es considerada como censal. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

**Unidad de análisis:** Pobladores del barrio de Chimpa Mancos – Yungay.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de 18 años.
- Que sean residentes del barrio de Chimpa Mancos.
- Personas que aceptaron libre y voluntariamente participar del estudio.

- Personas de ambos sexos.
- Personas que sepan escribir y leer.

**Criterios de exclusión:**

- No se encuestará a los usuarios que se encuentren de visita.
- Cuestionario llenado de forma incorrecta.
- Personas que tengan dificultades de hablar.

**2.4. Técnicas e instrumentos de Investigación.**

- **Técnica:** Para la aplicación del cuestionario se utilizó la entrevista a fin de explicar a las personas con automedicación, previamente el objetivo del estudio; y solicitarle su participación con el llenado del cuestionario dónde tiene preguntas relacionadas con la automedicación.
- **Instrumento:** Fue un cuestionario diseñado para evaluar las características de la automedicación, que consta de tres partes:
  - I PARTE: Presentación.
  - II PARTE: Comprende datos generales: Edad, estado civil, idioma, grado de instrucción, ocupación. etc.
  - III PARTE: Contiene preguntas específicas para evaluar las características de la automedicación.

**Validez.**

El instrumento se validó mediante juicio de 5 expertos, a quienes se les solicitó por escrito su opinión sobre la estructura y contenido del instrumento y cuyas recomendaciones que se tuvo en la cuenta para la elaboración del cuestionario.

<b>ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE</b>	
<b>N</b>	5
<b>W de Kendall(a)</b>	.115
<b>Chi cuadrado</b>	3.692
<b>GL</b>	8
<b>Sig</b>	,884

(a) coeficiente de concordancia de Kendall: .115; Por lo que se demuestra la validez con un nivel de significación del 0.884.

#### **Confiabilidad de datos.**

Para la confiabilidad del cuestionario se aplicó una prueba piloto en una población con iguales características a las del estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Los resultados se sometieron al Análisis Estadístico el Alfa de Crombach, el cual permitió demostrar la Confiabilidad de los Resultados.

#### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach <sup>a</sup>	N de elementos
.884	9

**Fuente: salida del programa Spss V.21**

La confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad cuando el resultado de su análisis es un valor de 0.50. Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.884, el instrumento de presente estudio es altamente confiable y válido.

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

Los datos obtenidos se codificaron y se ingresó a una matriz de tabulación en el programa Microsoft Excel 2013, el procesamiento de datos se realizó a través de la creación de una Base de datos en el Programa SPSS Versión 20-21. Los cuales se presentan en gráficos.

El análisis de los datos se realizó a través de gráficos estadísticos Unidimensionales y Bidimensionales, utilizando parámetros estadísticos descriptivos. Se realizó la interpretación de los resultados por cada gráfico estadístico.

## **2.6. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio**

Los usuarios del Barrio de Chimpa Mancos fueron informados sobre el trabajo que se realizó y tuvieron la libertad de decidir si participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento.

Después de asegurarse que los usuarios han comprendido la información de la investigación entonces se le solicitó el consentimiento informado y voluntario, durante el estudio se tuvo en cuenta el respeto a los derechos de los usuarios, de su cultura y se aseguró la confidencialidad de la información.

De esta manera, el presente trabajo se basó en los siguientes principios: Respeto por el individuo, confidencialidad, justicia, beneficencia.

**Respeto por el Individuo:** El respeto a los derechos de los pobladores con la finalidad de salvaguardar la integridad personal; debido a que el deber de la investigadora fue solamente hacia los usuarios del barrio de Chimpa Mancos, existiendo siempre la necesidad de llevar a cabo una investigación orientada hacia el bienestar del sujeto.

**Principio de Confidencialidad:** Se respetó la privacidad de los pobladores en todo momento para no perjudicar la integridad de la persona en estudio.

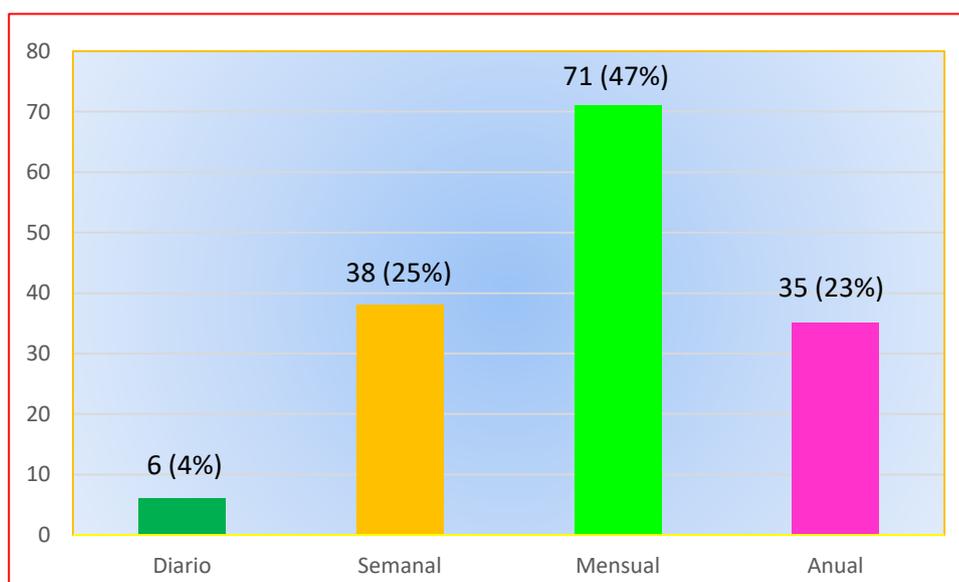
**Principio de Justicia:** Todos los pobladores tuvieron la misma consideración y respeto; ninguno fue discriminado por su sexo, edad, ideas, creencias o posición social.

**Principio de Beneficencia:** Se logró el mayor beneficio posible para los pobladores, basado en las aplicaciones de los resultados del presente trabajo de investigación en beneficio de las personas.

### III. RESULTADOS:

**CUADRO N° 1**

**Frecuencia de automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017**



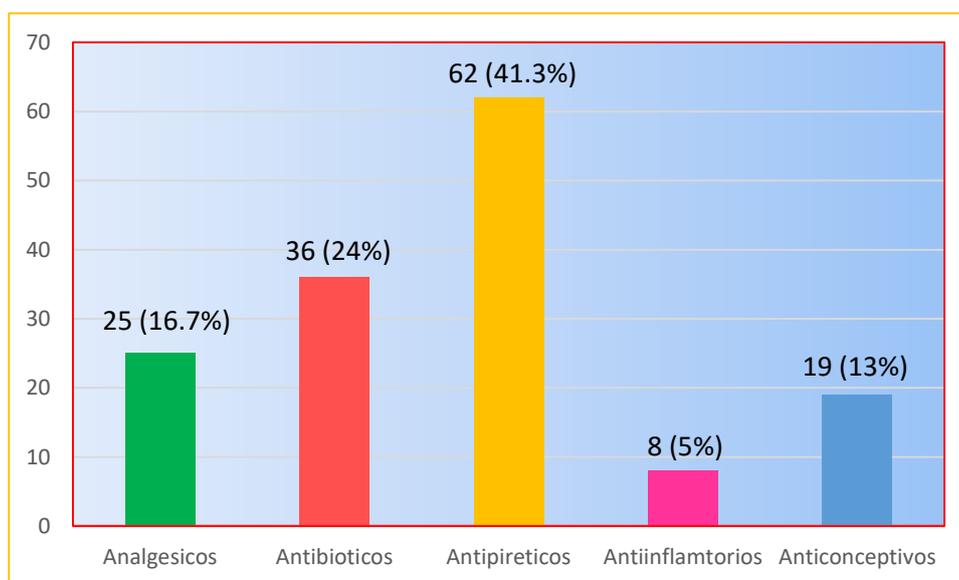
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### **Análisis:**

En el presente cuadro observamos que el 47% (71) de la población del barrio de Chimpa Mancos manifestó haberse automedicado mensualmente, el 25% (38) semanalmente, el 23% (35) anualmente y el 4% (6) diariamente.

## CUADRO N° 2

### Tipos de medicamentos de mayor consumo en la automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017



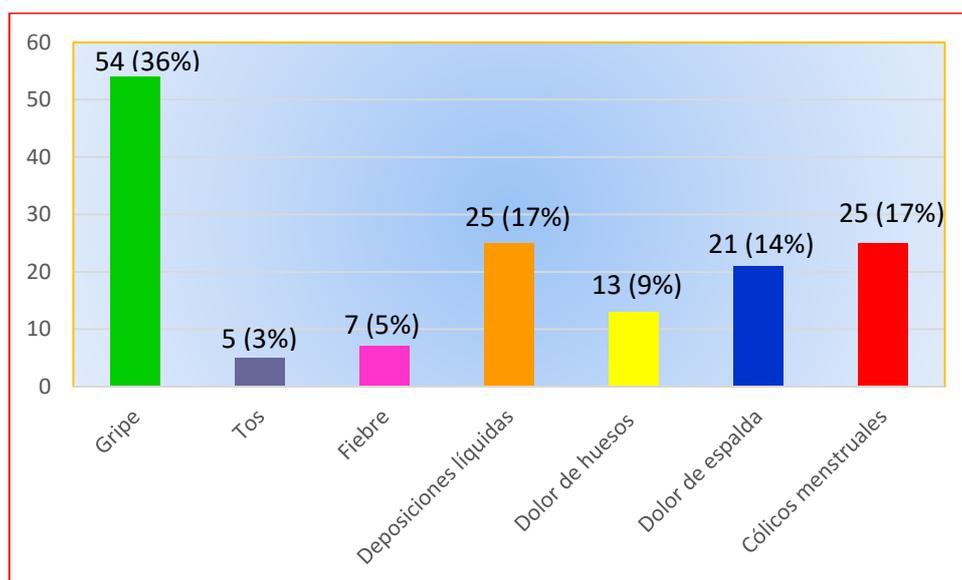
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### Análisis:

En el presente cuadro observamos que los medicamentos como antipiréticos fueron el 41.3% (62), seguido de los antibióticos con el 24% (36), analgésicos con el 16.7% (25), los anticonceptivos con el 13% (19) y los antiinflamatorios con el 5% (8) respectivamente.

### CUADRO N° 3

#### Enfermedades de la población que predisponen para automedicarse en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017



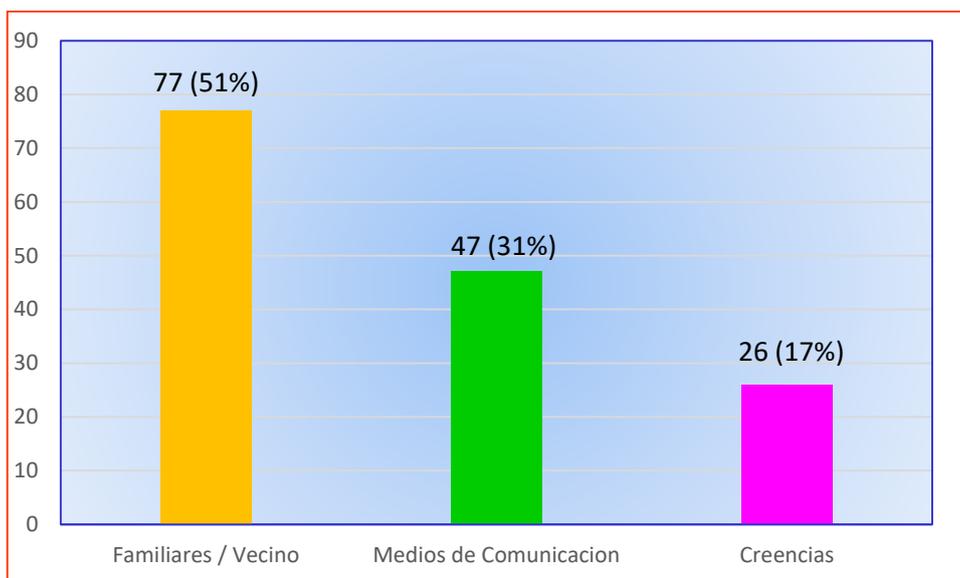
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### Análisis:

En el presente cuadro observamos que según las enfermedades de los pobladores para automedicarse: Gripe con el 36% (54), seguido de las deposiciones líquidas y los cólicos menstruales con el 17% (25) dolor de espalda con el 14% (21), dolor de huesos con el 9% (13), en caso de fiebre con el 5% (7), y tos con el 3% (5).

#### CUADRO N° 04

### Procedencia de la información recibida por los pobladores para la automedicación en la población del barrio Chimpa Mancos – Yungay 2017



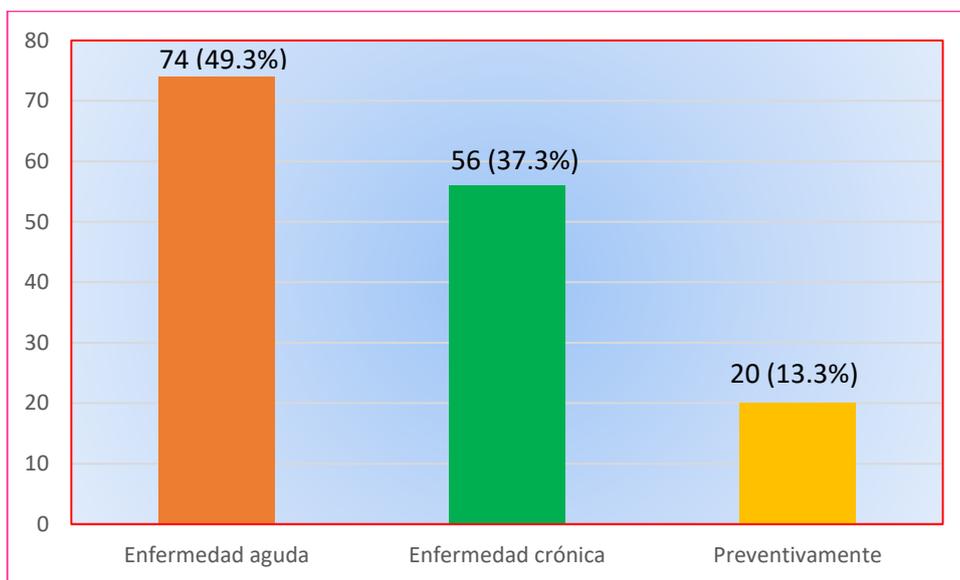
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### **Análisis:**

En el presente cuadro observamos que según la información recibida por los pobladores para la automedicación: Familiares/vecinos con el 51% (77), medios de comunicación radiales y televisivos con el 31% (47), y creencias con el 17% (26).

## CUADRO N° 5

### La automedicación según tiempo de enfermedad en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017



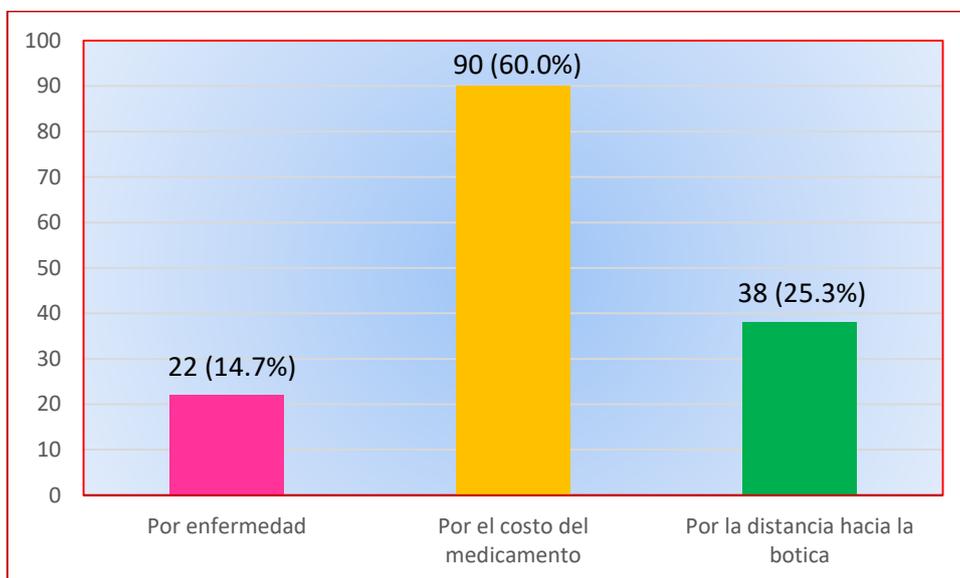
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### **Análisis:**

En el presente cuadro observamos que según tiempo de enfermedad en la población en estudio: El 49.3% (74) es por enfermedad aguda, el 37.3% (56) por enfermedad crónica y el 13.3% es preventivamente.

## CUADRO N° 6

### Las razones para automedicarse en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017



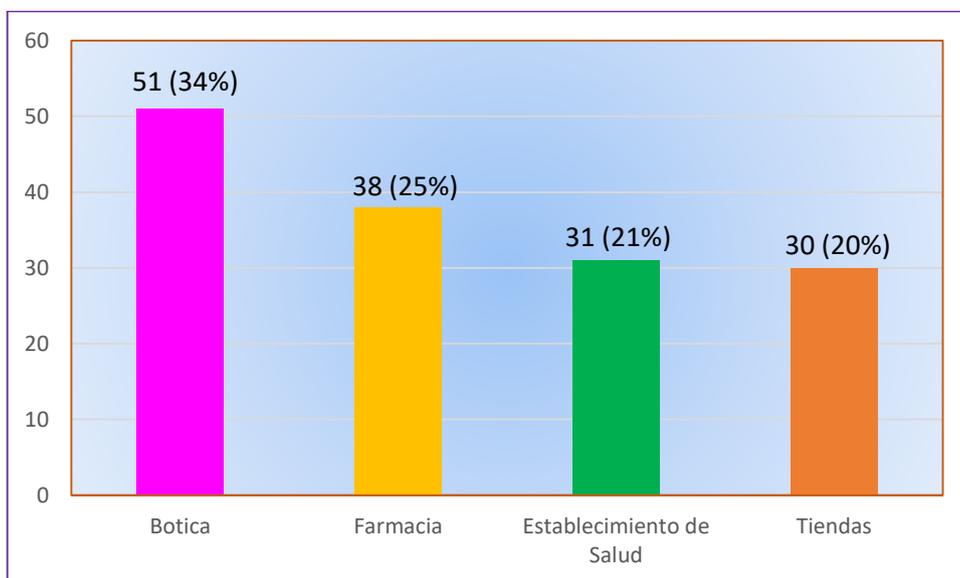
Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

#### **Análisis:**

En el presente cuadro observamos que las razones para automedicarse: El 60.0% (90) es por el costo del medicamento, el 25.3% (38) por la distancia hacia la botica y el 14.7% (22) por enfermedad.

**TABLA N° 7**

**Lugar dónde obtiene los medicamentos para automedicarse en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017**



Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En el presente cuadro observamos que según el lugar dónde obtiene los medicamentos: El 34% (51) obtienen en la botica, el 25% (38) en farmacia, el 21% (31) en el Establecimiento de Salud y el 20% (30) en las tiendas.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

- En este estudio encontramos que la frecuencia de automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos el 47% (71) de la población manifestó haberse automedicado mensualmente, el 25% (38) semanalmente, el 23% (35) anualmente y el 4% (6) diariamente. A diferencia con el trabajo de investigación de **Ramos Rueda (2014), en Lima**. Quien encontró que la automedicación es: Cada 15 días (6.3%), cada mes (23.9%), cada 2 a 5 meses (43.8%), cada 6 meses a más (25.9%).
- En este estudio encontramos que los medicamentos más utilizados en la automedicación en el barrio de Chimpa Mancos Yungay, fueron los antipiréticos con un 41.3% (62), seguido de los antibióticos con el 24% (36) los analgésicos con el 16.7% (25), los anticonceptivos con el 13% (19) y los antiinflamatorios con el 5% (8). Estos hallazgos no tienen similitud con el trabajo de investigación de **Ramos Rueda (2014), en Lima**. Quien encontró que los medicamentos más utilizados en personas que se automedicaron fueron los analgésicos (33.72%), los antiinflamatorios (14.28%), los antibióticos (13.7%), los antipiréticos (13.44%).
- La siguiente información obtenida hace referencia a la automedicación según circunstancias de enfermedad fue la gripe con el 36% (54), seguido de las deposiciones líquidas y los cólicos menstruales con el 17% (25), dolor de espalda con el 14% (21), dolor de huesos con el 9% (13), fiebre con el 5% (7), y tos con el 3% (5). Este estudio no tiene concordancia con lo hallado por **Ramos Rueda (2014), en Lima**. Quien encontró que los principales signos, síntomas o patología que motivaron la práctica de automedicación. El 21.77% refirió a la “gripe” como principal motivo para automedicarse, seguido del “dolor de cabeza” en un 14.17%, el “dolor de garganta” en 12.9%, la fiebre en 12.21%, “malestar general” en 10.25%.

- Con respecto a la automedicación de los pobladores del barrio de Chimpa Mancos Yungay, según información recibida para la automedicación: Familiares/vecinos con el 51% (77), medios de comunicación radiales y televisivos con el 31% (47), y creencias con el 17% (26). Estos hallazgos tienen similitud con el trabajo de investigación de **Moya Rodríguez (2012), en Chile**. Quien encontró que el consumo de medicamentos sin receta médica fue dada a través de un “Consejo familiar” en el 33.9%, en un 18.5% por “Amigos/Vecinos”, y solo un 14.6% en “Publicidad” (mayormente por revistas y TV).
- En este estudio encontramos que el lugar donde obtiene los medicamentos para la automedicación en el barrio de Chimpa Mancos Yungay, fueron en la botica el 34% (51), seguido de la farmacia el 25 % (38), establecimiento de salud el 21% (31) y en las tiendas el 20% (30). Estos hallazgos no tienen similitud con el trabajo de investigación de **Ramos Rueda (2014), en Lima**. Quien encontró que el lugar donde obtuvieron los medicamentos fueron: El 85.9% lo adquirió principalmente en la farmacia o botica, el 8.6% adquirió en establecimientos de salud, un 2.9% manifestaron que son obsequiados por otros amigos y familiares.

#### **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

##### **CONCLUSIONES:**

- En la mayoría de la población en estudio se encontró que la frecuencia de automedicación fue en forma mensual, seguida de semanal.
- En la mayoría de la población en estudio los medicamentos más utilizados en la automedicación están los antipiréticos, seguida de los antibióticos.
- Según circunstancias de enfermedad de la población, la mayoría se automedica por casos de gripe, seguida de deposiciones líquidas y cólicos menstruales.
- Según la información recibida por la población para la automedicación, la mayoría fue influenciado en primer orden por familiares/vecinos, seguida de medios de comunicación radiales y televisivos.
- Según el tiempo de la enfermedad de la población, la mayoría se automedica por enfermedad aguda, seguida por enfermedad crónica.
- En la mayoría de la población en estudio se encontró que las razones para automedicarse fue por el costo del medicamento, seguida por la distancia hacia la botica.
- Según el lugar donde obtienen los medicamentos los pobladores para automedicarse fue en las boticas, seguida de la farmacia.

## **RECOMENDACIONES:**

- Coordinar con las autoridades del barrio de Chimpa Mancos Yungay conjuntamente con el Sector Salud para realizar capacitaciones y charlas sobre los riesgos de la automedicación.
- Promover que los trabajadores del Centro de Salud de Mancos Yungay, realicen las visitas domiciliarias con mayor frecuencia con el fin de permitir un mejor acceso a la consulta médica y reducir la automedicación en el barrio de Chimpa Mancos Yungay.
- Coordinar con la Municipalidad de Mancos a promover distintas campañas de salud por el barrio de Chimpa Mancos y sus anexos con el fin de reducir la automedicación ya que, en algunos casos, la falta de tiempo los lleva a realizar la automedicación sin receta.
- Que la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro fomente investigaciones sobre automedicación en las comunidades dónde no exista servicio de salud.
- Que se difunda el estudio de investigación sobre automedicación para dar a conocer los resultados a nivel de la universidad y otras instituciones.
- Las enfermeras deben de difundir las implicancias de la automedicación en la salud de las personas, a todo nivel hospital, farmacias, instituciones a fin de concientizar a la población sobre el uso adecuado de fármacos.
- Las direcciones de las redes de salud deberían supervisar su efectividad de la venta de los medicamentos con receta médica.
- Incluir en el trabajo extramural la capacitación a la población en el uso adecuado de medicamentos para prevenir la automedicación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

- BOLAÑOS, H. Y. (07 de JULIO de 2016). revista bs salud para vivir con sentido. obtenido de revista bs salud para vivir con sentido: <http://www.revistabs.com/ver.php?q=a&i=323>
- CABALLERO, M. M. (28 de Julio de 2016). CYBERSALE Valle Sagrado. Obtenido de CYBERSALE Valle Sagrado: <https://salud.ccm.net/faq/7758-antibiotico-definicion>
- CANCHO, V. L. (2015). Factores asiados a la automedicación en usuarios de la Botica Biofarma de la ciudad de Huancavelica-2015. Hancavelica -Perú.
- CASTRO, R. M. (2013). Automedicación y factores asociados en estudiantes del colegio Manuela Garaico de Calderon -Cuenca 2012. CUENCA-ECUADOR.
- CCAMERCCOA, S. T. (2016). Eficacia del programa “Tu salud está en tus manos” para mejorar conocimientos y prácticas hacia el uso responsable de medicamentos en alumnos del primer año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca-2016. Juliaca.
- GALLA, D. Y. (2014). “Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud”. Córdoba.
- GARCIA, A. C. (2016). caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad de ciencias aplicadas y ambientales. bogotá.
- HERMOZA, M. R. (28 de DICIEMBRE de 2015). Revista Medica Herediana. Obtenido de Revista Medica Herediana: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext)
- HIGA, O. S. (2016). Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. Lima – Perú.
- HOIL, S. G. (11 de MAYO de 2014). modelos y teorías de enfermería. obtenido de modelos y teorías de enfermería: <http://hoil-sosa.blogspot.pe/2014/05/modelos-y-teorias-en-enfermeria.html>
- HUACACHI, C. N. (2015). Automedicación con antigripales y iresgo de efectos edversos en el AA.HH Micaela Bastidas- San Juan de Milaflores- 2015. Lima-Perú.

- IDABERRI, E. (15 de AGOSTO de 2017). Los riesgos. Obtenido de Los riesgos: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
- IDABERRI, E. (15 de Agosto de 2017). Medicina laboral. Obtenido de Medicina laboral: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
- ISAZA, H. (18 de Octubre de 2016). Revista Blanca. Obtenido de Revista Blanca: <http://revistablanca.com/farmacia/automedicacion-responsable-y-autoprescripcion/>
- MARTINEZ, C. L. (2013). Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital publico en lima. LIMA - PERU.
- MÉNDEZ, L. E. (2016). evaluación del conocimiento sobre automedicación, mediante un plan educativo dirigido a sujetos de bachillerato de la unidad educativa dr. alfredo perez guerrero del cantón guano en el periodo abril- mayo 2016 . ambato- ecuador.
- MONTOYA, L. G. (2016). “factores que influyen en la automedicación en el distrito de villa belén zona baja, loreto Perú. año 2015”. loreto - peru.
- MOYA, R. S. (2012). Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. Santiago de Chile.
- MUHANA, A. N. (2015). automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. españa.
- NOTAS DE SALUD, Y. B. (08 de MAYO de 2017). Los riesgos de automedicación. Obtenido de Los riesgos de automedicación: <http://www.pacifico.com.pe/vive-pacifico/article/-/blogs/los-riesgos-de-automedicacion>
- ORMAECHAE, A. E. (22 de Julio de 2012). salud canales Mapfre. Obtenido de salud canales Mapfre: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/automedicacion-y-uso-responsable-de-medicamentos/>
- QUIRONGA, G. D. (2015). Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014. LIMA-PERÚ.
- RAMOS, R. J. (2014). “caracterizacion de la practica de automedicación en la población residente del distrito de ate de la provincia de lima – marzo 2014”. lima-peru.

- ROBERT, S. L. (15 de Marzo de 2013). centro de informacion de medicamentos de Catalunya. Obtenido de centro de informacion de medicamentos de Catalunya: [http://www.cedimcat.info/index.php?option=com\\_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es](http://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es)
- TACO, F. (2013). “características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en internos de medicina humana de la universidad católica de santa maria - arequipa 2013”. Arequipa - Perú.
- UCHUPE, B. O. (2013). automedicación en los pobladores de villa el salvador del grupo i y ii del sector 6. lima – peru.
- VIVANCOS, G. V. (17 de MAYO de 2016). Automedicación. Beneficios versus riesgos. Obtenido de Automedicación. Beneficios versus riesgos: <https://revistadigital.inesem.es/biosanitario/automedicacion-responsable/>

# ANEXO



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO ÉTICO**

El propósito del Consentimiento Ético es ver la “CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS - YUNGAY 2017”, una clara explicación de la naturaleza de la investigación, así como de su rol protagónico en ella como participantes.

La presente investigación es conocida por Caballero Carey Vanessa Lizeth, de la Universidad San Pedro Escuela Profesional de Enfermería, titulado “CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS - YUNGAY 2017”.

Si usted está de acuerdo a participar en este estudio se le pedirá a responder una encuesta, el cual le tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos de su tiempo. La participación para este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se recogerá será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de la siguiente investigación, es decir será totalmente anónima.

---

Firma del participante



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LASALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, por medio del presente acepto participar voluntariamente en el trabajo de investigación titulado “CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS - YUNGAY 2017”; que tiene como objetivo: Caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017.

Declaro que se me ha explicado minuciosamente, que mi participación consistirá en resolver con veracidad las preguntas planteadas, y que durará aproximadamente de 5 a 10 minutos, y que, si tuviera alguna duda respecto al tema de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante mi participación, y que tengo derecho de hacérselo saber a los usuarios; también he sido informado(a) que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que crea conveniente.

La investigada se compromete en todo momento mantener el principio de confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de los participantes.

El beneficio del estudio para mí será: Caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos, Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017.

La Investigadora.

Bach. Caballero Carey Vanessa Lizeth.



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIDADANO”**

**OFICIO N°001-2017-EPE-USP-SAD CARAZ**

**LIC :**

**ASUNTO :** SOLICITO APOYO COMO JUEZ PARA JUICIOS DE EXPERTOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grado dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que cumpliendo con el proceso de investigación en la fase de validación del instrumento de recolección de datos y contando con la calidad de expertos, en el área de investigación científica. Por ese motivo solicito a usted apoyo como juez para el juicio de expertos para la validación de instrumento de recolección de datos para el proyecto de investigación.

Esperando su apoyo, me suscribo a usted expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE:

---

Firma del Experto

---

Bach. Caballero Carey  
Vanessa Lizeth



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ**

El instrumento aplicado a los jueces de juicios de expertos se basa en 9 aspectos que se describe a continuación:

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2. ¿El instrumento de la recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?			
3. ¿El instrumento de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiado?			
5. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
6. ¿Del instrumento de recolección de datos usted eliminaría algún ítems?			
7. ¿Del instrumento de recolección de datos agregaría algún ítems?			
8. ¿ El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
9. ¿El instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

## **TITULO DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

“CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS – YUNGAY 2017”.

### **OBJETIVO GENERAL:**

Caracterizar la automedicación en los pobladores del barrio de Chimpa Mancos Distrito de Mancos, Provincia de Yungay 2017.

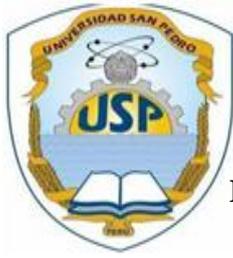
### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Establecer la frecuencia de automedicación en la población en estudio.
- Identificar los medicamentos más utilizados en automedicación (grupos terapéuticos, formas farmacéuticas, frecuencia de uso, uso correcto).
- Determinar las circunstancias para la automedicación.
- Reconocer los medios de información que recibió para la automedicación.

### **HIPÓTESIS:**

La hipótesis está implícita. Porque el estudio es descriptivo.

**VARIABLES:** Automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay.



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“ENCUESTA DIRIGIDA A TODOS LOS POBLADORES DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS, DISTRITO DE MANCOS, PROVINCIA DE YUNGAY”

**YO CABALLERO CAREY VANESSA LIZETH**, egresada de la carrera de Enfermería y autora del proyecto **“CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL BARRIO DE CHIMPA MANCOS - YUNGAY 2017”**

Este estudio tiene la finalidad de obtener información sobre “La automedicación, características y factores relacionados en población que acuden a farmacias y boticas”, motivo por el cuál solicito su colaboración respondiendo en forma sincera y anónima el siguiente cuestionario.

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas.

- Lea detenidamente cada una de las preguntas.
- Si tiene alguna duda consulte con el encuestador.
- Marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea correcta.

**I. DATOS DEGERALES:**

**1. Edad:**

- a) 18 – 28 años
- b) 29 – 39 años
- c) 40 – 50 años
- d) 51 – 60 años
- e) 61 a más.

**2. Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

**3. Estado civil:**

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Viudo
- e) Conviviente

**4. Grado de instrucción:**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

**5. ¿Está usted afiliado a un seguro de salud?**

- a) SIS
- b) EsSalud
- c) Otros

**II. CONTENIDO:**

**A. CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DE BARRIO DE CHIMPA MANCOS - YUNGAY.**

**1. ¿Con que frecuencia se auto medicó cuando estuvo enfermo en éste último año?**

- a) Diario
- b) Semanal
- c) Mensual
- d) Anual

**2. ¿Cuáles fueron las circunstancias para automedicarse?**

- a) Gripe
- b) Tos
- c) Fiebre

- d) Depositiones líquidas
- e) Dolor de huesos
- f) Dolor de espalda
- g) Cólicos menstruales

**3. ¿Qué tipo de medicamento utiliza usted sin receta médica?**

- a) Analgésicos
- b) Antibióticos
- c) Antipiréticos
- d) Antiinflamatorios
- e) Anticonceptivos

**4. ¿Conoce usted la evolución de la enfermedad?**

- a) Enfermedad aguda
- b) Enfermedad crónica
- c) Preventivamente

**5. ¿Cuáles fueron las razones para que se automedique? Marcar el motivo más importante para usted.**

- a) Por enfermedad.
- b) Por el costo del medicamento.
- c) Por la distancia hacia la botica.

**6. ¿En qué lugar adquiere los medicamentos cuando se automedica?**

- a) Botica
- b) Farmacia
- c) Establecimiento de salud
- d) Tiendas

**7. ¿Cuál es la información recibida para la automedicación?**

- a) Familiares/ vecinos.
- b) Medios de comunicación.
- c) Creencias.

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS DE INVERSTIGACION**

**VALIDEZ:** El instrumento para la recolección de datos fue validado por el criterio de contenido, para lo cual se contó con el apoyo de 5 expertos (un enfermero y cuatro enfermeras) siendo ellos las siguientes:

1. Lic. Enma Galarza Ulloa.
2. Lic. Socorro Sáenz Durán.
3. Lic. Diana Camones Olivera.
4. Lic. Marina Quispe Espeza.
5. Lic. Salvador Palomino López.

Realizando el contraste con la prueba de concordancia de Kendall se obtuvieron los siguientes resultados:

	<b>RANGO</b>
	<b>PROMEDIO</b>
<b>VAR00001</b>	4.63
<b>VAR00002</b>	5.75
<b>VAR00003</b>	3.50
<b>VAR00004</b>	5.75
<b>VAR00005</b>	4.63
<b>VAR00006</b>	4.6
<b>VAR00007</b>	5.75
<b>VAR00008</b>	4.63
<b>VAR00009</b>	5.75

<b>ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE</b>	
<b>N</b>	5
<b>W de Kendall(a)</b>	.115
<b>Chi cuadrado</b>	3.692
<b>GL</b>	8
<b>Sig</b>	,884

(b) coeficiente de concordancia de Kendall: .115; Por lo que se demuestra la validez con un nivel de significación del 0.884.

**CONFIABILIDAD:** Realizando el análisis de la confiabilidad con la prueba de Alfa de Crombach.

#### **Resumen del procesamiento de los casos**

	N	%
Casos Válidos	5	100.00
Excluidos	0	.0
Total	5	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach <sup>a</sup>	N de elementos
.884	9

**Fuente: salida del programa Spss V.21**

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis es un valor de 0.50. Por lo tanto, el valor obtenido fue de .884, el instrumento de presente estudio es altamente confiable y válido.

## DATOS DEMOGRÁFICOS

**TABLA N° 1**

**Porcentaje de automedicación según edad en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>18 a 20 años</b>	<b>75</b>	<b>50.7</b>
<b>29 a 39 años</b>	<b>26</b>	<b>17.3</b>
<b>40 a 50 años</b>	<b>25</b>	<b>16.7</b>
<b>51 a 60</b>	<b>15</b>	<b>10.0</b>
<b>De 61 a más</b>	<b>9</b>	<b>5.3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En la tabla 1 se observa que de 150 personas en estudio del barrio de Chimpa Mancos - Yungay en relación al grupo etario: El 50.7% se encuentra de 18 a 20 años, seguido de 17.3% entre 19 a 39 años, el 16.7% entre 40 a 50 años, así mismo el 10.0% entre 51 a 60 años, y el 5.3% con más de 61 años de edad.

**TABLA N° 2**

**Porcentaje de automedicación según sexo en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.**

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	<b>68</b>	<b>45</b>
<b>Femenino</b>	<b>82</b>	<b>55</b>
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En la tabla 2 se observa que de 150 personas en estudio sobre automedicación del barrio de Chimpa Mancos - Yungay en relación a sexo: El 53% corresponde a femenino, y el 45% a masculino.

**TABLA N° 3**

**Porcentaje de automedicación según estado civil en la población barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Soltero</b>	<b>30</b>	<b>20.0</b>
<b>Casado</b>	<b>24</b>	<b>16.0</b>
<b>Divorciado</b>	<b>20</b>	<b>13.3</b>
<b>viudo</b>	<b>68</b>	<b>45.3</b>
<b>Conviviente</b>	<b>8</b>	<b>5.3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En la tabla 3 se observa que de 150 personas en estudio sobre automedicación del barrio de Chimpa Mancos - Yungay en relación a estado civil: El 45.3% corresponde a viudo, el 20.0% a solteros, el 16.0% a casado, el 13.3% a divorciado y el 5.3% a conviviente.

**TABLA N° 4**

**Porcentaje de automedicación según grado de instrucción en la población barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017**

<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Sin estudios</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Primaria</b>	<b>38</b>	<b>25</b>
<b>Secundaria</b>	<b>60</b>	<b>40</b>
<b>Superior</b>	<b>52</b>	<b>35</b>
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En la tabla 4 se observa que de 150 personas en estudio sobre automedicación del barrio de Chimpa Mancos - Yungay en relación al grado de instrucción: El 40% corresponde al nivel secundario, el 35% al nivel superior, el 25% al nivel primario y el 0% sin estudios.

**TABLA N° 5**

**Porcentaje de automedicación según afiliación a un Seguro de Salud en la población barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017.**

<b>Afiliación a un Seguro de Salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>SIS</b>	<b>47</b>	<b>31.3</b>
<b>Essalud</b>	<b>56</b>	<b>37.3</b>
<b>Otros</b>	<b>47</b>	<b>31.3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a los Pobladores del Barrio de Chimpa Mancos Yungay 2017

**Análisis:**

En la tabla 5 se observa que de 150 personas en estudio sobre automedicación del barrio de Chimpa Mancos - Yungay en relación a afiliación a un seguro de salud: El 37.3% corresponde al Essalud, el 31.3% al SIS, así mismo a otros sistemas de salud.