



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO,
LAMBAYEQUE**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR:

Bach. YEIMY HECTOR BONILLA MAYTA

ASESOR TEMÁTICO:

Dra. BLANCA FALLA ALDANA

ASESOR METODOLÓGICO:

Dr. NÉSTOR MANUEL RODRÍGUEZ ALAYO

LAMBAYEQUE, MARZO DEL 2017



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

Bach. Yeimy Héctor Bonilla Mayta
AUTOR

Dra. Blanca Falla Aldana
ASESOR TEMÁTICO

Dr. Néstor Manuel Rodríguez Alayo
ASESOR METODOLÓGICO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

APROBADO POR EL JURADO:

**Dr. GUILLERMO E. CABREJOS SAMPEN
PRESIDENTE**

**Dr. JUAN ALBERTO VEGA GRADOS
SECRETARIO**

**Dr. MIGUEL A. MARCELO VERAU
VOCAL**

**Dra. INGRID QUEZADA NEPO
SUPLENTE**

DEDICATORIA

A mis padres:

Por el apoyo incondicional, comprensión y amor tan puro que me ofrecen, por los valores que me inculcaron para ser persona de bien,

Por ser el apoyo más grande durante toda mi educación, ya que sin ellos no hubiera logrado mis metas y sueños,

Por ser ejemplo y enseñarme a seguir aprendiendo todos los días, para enfrentar las adversidades.

Yeimy Héctor Bonilla Mayta

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme siempre y darme fuerzas para superar dificultades en mi vida.

A la Dra. BLANCA FALLA ALDANA, Asesor Temático y al Dr. NESTOR RODRIGUEZ ALAYO, Asesor Metodológico, por su apoyo en el proceso de la investigación, por su visión crítica y rigor metodológico, que ayudan a formar como persona e investigador.

A los estudiantes de la UNPRG, por su colaboración en la fase de recolección de datos.

A mis profesores de la Facultad de Medicina Humana, que han formado parte de nuestra vida profesional y lograr la meta de ser Médico.

A la señorita Kimberly Llúncor Herrera, por su gran apoyo incondicional durante todo el proceso de investigación

Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Yeimy Héctor Bonilla Mayta

INDICE

DEDICATORIA.....	04
AGRADECIMIENTO.....	05
RESUMEN.....	07
ABSTRACT.....	08
I. INTRODUCCIÓN.....	09
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	20
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	43
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	48

RESUMEN

Objetivos: Conocer la prevalencia y las características sociodemográficas y terapéuticas del proceso de Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque

Material y métodos: Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal en una muestra de 700 estudiantes matriculados en el ciclo 2016-II. Se empleó un instrumento de recolección de datos que contiene datos sociodemográficos y de terapia de automedicación, se aplicó durante los meses enero y febrero. Se utilizó el test de comparación de frecuencias para establecer diferencias entre los indicadores estudiados con un valor de $p < 0.05$ considerado como significativo. Los datos fueron presentados en cuadros de frecuencias de entrada simple y doble distribución.

Resultados: La prevalencia de automedicación en estudiantes de la UNPRG es alta (98.8%). Tanto varones como mujeres se automedican por igual (99,4% vs 98,1%), la mayor práctica de automedicación se ve en estudiantes de 15-21 años (99,1%), los casados y convivientes se automedican en 100% y la mayoría tiene seguro que no usa (70%). El principal motivo para la automedicación fue que los síntomas o la enfermedad no era grave (42,8%); los síntomas principales que conllevaron a automedicarse fueron el dolor (48,1%) y fiebre (43%), el 78% de los estudiantes no acuden al médico para seguimiento de su problema crónico concomitante, los fármacos más utilizados en la automedicación fueron los antigripales (49,2%), antiinflamatorios (26,9%) y los antibióticos (21,3%); las principales fuentes orientadoras para la automedicación fueron: una prescripción médica anterior con 32,2%, seguido del Químico farmacéutico (26,9%), familiares y amigos con 24,6%, Técnico en Farmacia con 23,3 % y la búsqueda de información por sí mismo en 5.5%. Los estudiantes se automedican “algunas veces” en un 84,8% y califican a la efectividad de la automedicación como buena en un 51,4% y regular en 46%; de los que se automedican, 11,6% presentaron algún tipo de reacción adversa: molestias gastrointestinales 47,5%, habones 26,3% y somnolencia 12,5%. La frecuencia de automedicación con medicina complementaria fue 46,8%; los estudiantes acuden mayormente a las farmacias para comprar medicamentos (78,6%) y solo un 8,7% leen todo el paquete del mismo.

Conclusiones: La práctica de la automedicación en estudiantes de la UNPRG es elevada.

Palabras clave: Automedicación, Estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Objectives: To know the prevalence and sociodemographic and therapeutic characteristics of the self-medication process in students of the Pedro Ruiz Gallo National University of Lambayeque

Material and methods: Descriptive, prospective cross-sectional study of a sample of 700 students enrolled in the 2016-II cycle. A data collection instrument containing sociodemographic data and self-medication therapy was used during the months of January and February. The frequency comparison test was used to establish differences between the studied indicators with a value of $p < 0.05$ considered as significant. Data were presented in single-input and double-distribution frequency frames.

Results: The prevalence of self-medication among UNPRG students is high (98.8%). Both males and females self-medicate equally (99.4% vs 98.1%), the largest self-medication practice is seen in students aged 15-21 years (99.1%), married and cohabiting self- And most have insurance that does not use (70%). The main reason for self-medication was that the symptoms or illness was not serious (42.8%); The main symptoms that led to self-medication were pain (48.1%) and fever (43%), 78% of students did not go to the doctor to follow up their chronic concomitant problem, the drugs most used in self- Anti-influenza (49.2%), anti-inflammatory drugs (26.9%) and antibiotics (21.3%); The main sources of self-medication were: a previous medical prescription with 32.2%, followed by the Pharmaceutical Chemist (26.9%), family and friends with 24.6%, Pharmacy Technician with 23.3% and search Of information by itself at 5.5%. The students self-medicate "sometimes" in 84.8% and qualify the effectiveness of self-medication as good in 51.4% and regular in 46%; Of those who self-medicate, 11.6% had some type of adverse reaction: gastrointestinal discomfort 47.5%, habits 26.3% and somnolence 12.5%. The frequency of self-medication with complementary medicine was 46.8%; Students go to pharmacies mostly to buy medicines (78.6%) and only 8.7% read the entire package.

Conclusions: The practice of self-medication among UNPRG students is high.

Keywords: Self-medication, University students.

I. INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación entendida como “la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar”, implica una serie de riesgos y consecuencias para las personas que la practican, los cuales dependen del tipo de medicamento usado, las comorbilidades de las personas que lo usan y el conocimiento que la persona tenga sobre la dosificación, indicaciones, y efectos adversos, para lo cual la automedicación puede llegar a ser un problema para la salud si no se hace correctamente(1).

Según la Real Academia Española (RAE) un medicamento se define como “Sustancia que, administrada interior o exteriormente a un organismo animal, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta” (2), de esta manera los medicamentos son insumos necesarios para la atención en salud. Pero también son productos conformados por uno o varios principios activos y otros excipientes, que los convierten en sustancias potencialmente tóxicas, según el uso dado (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como “el consumo de medicamentos para mantener y preservar la salud, para prevenir y curar las enfermedades, sin indicación médica” (4) , actividad que se encuentra dentro del concepto de “Autocuidado” que es considerado, según la misma organización, como uno de los principales ejes para la promoción de la salud que incluye la automedicación, el auto tratamiento y los primeros auxilios (5). En el año 2000 la OMS, emite una nueva definición “La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos auto-reconocido o síntomas, o el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas o recurrentes o síntomas”(6)

Clásicamente se define automedicación como el consumo de medicamentos sin indicación médica, los cuales pueden incluir fármacos, hierbas y remedios caseros. Asimismo, el concepto abarca dos fenómenos distintos pero relacionados: el uso de medicamentos de venta libre y el uso de medicamentos de venta bajo receta sin indicación médica o que en algún momento le fueron indicados (2) .

Son diversos los factores que favorecen la automedicación, entre los sociales se encuentran la presión que ejerce el grupo o los familiares al ofrecer una alternativa para la pronta solución de los problemas de salud-enfermedad y, la falta de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad dominada por las obligaciones laborales y domésticas (6), entre los factores económicos destacan el desempleo, las malas condiciones de vida y el bajo ingreso económico familiar que impide acceder a los servicios de salud, lo cual generalmente se traduce en tomar decisiones con la ausencia de una prescripción profesional (5). También existen determinantes culturales como la falta de acceso a los servicios y la escasa educación sanitaria, que ha permitido a las empresas farmacéuticas ganar espacio difundiendo información sesgada que incita al consumo de fármacos poco seguros; también se menciona la pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (hoy en día se confía más en el desarrollo tecnológico que en las “manos” de un doctor) (7).

Además, la automedicación como fenómeno de amplias implicancias sociales tiene otras causas más que son: a) El fácil acceso a los medicamentos con o sin prescripción médica, en farmacias, y boticas; además de las fuentes informales como vendedores ambulantes, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas. b) Una legislación laxa: Ley de salud que favorece la proliferación de medicamentos a consecuencias de registros automáticos. c) Influencia de la propaganda transmitida tanto a público como a profesionales de la salud, no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil. d) Sistemas de salud inadecuados y altos costos de las consultas de salud.

Ante todo esto, los usuarios adoptan diferentes comportamientos. Unos utilizan los sobrantes de tratamientos anteriores sin consultar al médico. Otros, quienes consumen fármacos sin prescripción médica. Asimismo, existe un pequeño grupo que usa medicamentos que necesitan receta y sin embargo, los obtienen sin ella y finalmente existen quienes emplean medicina complementaria como las plantas y otros productos naturales. Es necesario mencionar que algunos productos naturales como hierbas medicinales son potentes y su inocuidad no es tan evidente como se cree, pueden ocasionar interacciones con medicamentos de uso habitual o prolongado(8) .

La Organización Mundial de la Salud (OMS) está destacando en los últimos años la existencia de un lugar válido para la automedicación en las sociedades desarrolladas y la necesidad de que se forme a la población en el uso adecuado de fármacos, como un aspecto más de la educación en salud. Sin embargo, el problema de automedicación se torna crítico en países en vías de desarrollo, así la automedicación en nuestra sociedad se ha convertido, en un problema de salud pública que tiene relación con el conocimiento inadecuado de la población, la deficiente cobertura, mala calidad de los servicios públicos, sistemas de control para acceder a medicamentos sin prescripción profesional y a la flexibilidad de quienes se encargan de dispensar el medicamento (9).

Las consecuencias de esta práctica son numerosas, entre ellas tenemos: El incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de la resistencia bacteriana, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de la enfermedad de fondo con las complicaciones por la misma y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos son algunas de ellas(10)

La práctica inadecuada de la utilización de medicamentos sin previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, debido a: a) El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades. b) 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. c) El desperdicio de recursos debido a que la compra de medicamentos que muchas veces no son necesarios para determinada dolencia, llevan a graves dificultades económicas a los pacientes y familiares. d) La pérdida de confianza del paciente a los sistemas sanitarios debido a la ineffectividad de los medicamentos. (9)

El autocuidado

El autocuidado o cuidado personal, incluye un conjunto de capacidades para llevar una vida sana, los cuidados relacionados con la salud y la toma de decisión saludables, incluida la búsqueda de atención. 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.) y automedicación(7)

Automedicación responsable

La automedicación responsable es el uso de un medicamento registrado que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud. La utilización de medicamentos con prescripción sin una receta médica no forma parte de la automedicación responsable.(11)

Una automedicación responsable requiere lo siguiente: a) Comprobación de que los medicamentos a ser administrados sean seguros, de buena calidad y eficaces; y b) Administración de medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de algunas afecciones crónicas o recurrentes (después de un diagnóstico médico inicial)(7)

Auto prescripción

Intención de adquirir medicamentos de venta bajo receta médica sin contar con ella, se contrapone con la automedicación responsable (6).Esta práctica incluye diversos tipos de actividades: Adquirir medicamentos sin una prescripción, reutilizar prescripciones antiguas para comprar medicamentos, compartir medicamentos con familiares o miembros del círculo social propio, usar medicamentos remanentes almacenados en la casa, fallar en el cumplimiento de la prescripción profesional ya sea mediante la prolongación o interrupción temprana o incremento o decremento de la dosis originalmente prescrita(12)

Medicamentos de venta sin receta, medicamentos de libre venta (MLV) o de dispensación sin prescripción médica (OTC) (13)

Con la creciente disposición al público de los medicamentos, y con el consiguiente aumento de la práctica de auto medicarse, en 1986 la OMS encontró necesario la definición de las directrices que reglamentaran los medicamentos que por su bajo riesgo pudieran comercializarse sin receta médica y bajo este concepto nació el OTC (Overthecounter) o medicamentos de venta libre, también llamados sin prescripción, para diferenciarlos de aquellos que necesitan la prescripción y receta de un profesional de la medicina

Estos medicamentos cumplen los siguientes criterios: a) Eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza autolimitada. b) Fiables: deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos. c) Seguros: deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano. d) De fácil y cómodo empleo, para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales. e) De amplio margen terapéutico, para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves. e) Prospecto: deben incluir uno con especificaciones de consulta al médico. e) Las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos.

Política de Medicamentos en el Perú (10, 14)

En el Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud en base a la normatividad vigente, establece la condición de venta para los medicamentos en general, principalmente teniendo en cuenta la seguridad del mismo. La condición de venta de los medicamentos se encuentra impresa en el envase del producto y es responsabilidad de los establecimientos farmacéuticos respetar la condición de venta establecida por la Autoridad de Salud.

La Ley General De Salud N° 26842 se refiere a los medicamentos en su artículo 68° donde los clasifica en: a) Medicamentos de venta con receta especial, b) Medicamentos de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas, c) De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas. D) De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos

En cuanto a la prescripción de medicamentos la ley general de salud establece en su artículo 26: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión y en el artículo 33 establece: El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

El uso racional de los medicamentos se contempla en el artículo 30 de la ley 29459 de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios: La Autoridad Nacional de Salud (ANS), sus Organismos Desconcentrados (OD), la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), las Autoridades Regionales de Salud (ARS) y las Autoridades de Productos Farmacéuticos, 32 Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM) fomentan el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los profesionales de la salud y la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la Política Nacional de Medicamentos(14).

A fin de evitar los potenciales riesgos que conlleva la automedicación, es importante que todos los entes sanitarios y profesionales involucrados en la prescripción y dispensación de medicamentos deban proporcionar al paciente lo siguiente (15): a) Ofrecer a los pacientes una farmacia comunitaria con carácter profesional a fin de que los pacientes confíen en el tipo de cuidado sanitario que se brinda. b) Disponer en la farmacia de un lugar adecuado donde el paciente pueda preguntar al farmacéutico sin que la conversación sea escuchada por otras personas presentes. c) Que el público distinga al profesional que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos. d) Respetar siempre el código de ética profesional y no inducir al público al consumo y/ o compra de medicamentos en cantidades mayores a las necesarias. e) No emitir

juicios de colegas ni otros actores del equipo de salud, que debilite el ejercicio del criterio profesional de salud interviniente. f) No debe olvidarse recomendar al paciente de concurrir a la consulta médica en el caso de que los síntomas no remitan con el tratamiento indicado.

Desde la producción industrial de medicamentos en 1935, ha ido en crecimiento el número de fármacos que tienen en existencia las farmacias, boticas, centros comerciales, bodegas, etc.; cuyos servicios que brindan se viene incrementando en la población debido a la atención sin prescripción médica o automedicación. (8)

A continuación, se describen los resultados de diversos autores sobre la automedicación en población universitaria

Aráoz O, Aguirre M, Aquino Maria, Courtis, Ramos H, (Argentina 2009), Mediante un estudio descriptivo con encuestas anónimas, semiestructuradas, con escala de actitudes de LiKert en 182 alumnos del Internado Rotatorio de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, determino que: 76,7% se automedicaron por conocimientos propios; 10,9% por farmacéutico. 41,9% consumieron antiinflamatorios no esteroides (AINES); 16,4% antibióticos; 11,0% anticonceptivos; 9,5% antialérgicos; 20,2% presentaron efectos adversos: gastritis 44,8%; diarrea 37,9%; náuseas/vómitos 27,5%; alergias 20,6%, Concluyeron que se observó una actitud favorable hacia la automedicación por parte de los estudiantes estudiados. (16)

Guillem S, Francès B, Gimenez F, Sáiz S, (España- 2010), evaluaron el impacto de tres variables principales sobre la automedicación: sexo, estudios sanitarios y hábitos de información sobre medicamentos. La práctica de automedicación fue 90,8% de los 501 individuos. Los medicamentos más frecuentemente consumidos fueron analgésicos/antiinflamatorios (73%). Las mujeres consumieron significativamente más anticatarrales mientras que los hombres consumieron más antibióticos. Los individuos con hábitos de información sobre medicamentos presentaron un menor consumo de antibióticos. La práctica de la automedicación es elevada en población universitaria valenciana (17)

De Pablo M (Venezuela 2011) Estimó los hábitos de automedicación entre estudiantes del Instituto Pedagógico de Caracas. Mediante un estudio descriptivo en 240 estudiantes de diversas especialidades. Como resultados encontraron que un alto porcentaje practica la automedicación irresponsable, consumen desde vitaminas hasta antibióticos, sin prescripción, desconocen reacciones fisiológicas como eventos adversos, usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales, reconocen implicaciones de efectos adversos, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos autocatalogados poco importantes. Llegando a la conclusión que la automedicación irresponsable es un hábito arraigado entre los miembros de la comunidad universitaria (18).

Ferreira S, Damázio D, Carvalho F, Faleiros S , Varanda P (Brasil- 2011) en su estudio Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor en 211 estudiantes de enfermería de una universidad pública de Goiás, en Brasil. Se obtuvo que la prevalencia de automedicación fue de 38,8%. La fuente generadora y los factores determinantes prevalentes de esta práctica fueron el propio estudiante (54,1%) y la falta de tiempo para ir al médico (50%), respectivamente. La dipirona fue el analgésico más utilizado (59,8%) y el alivio del dolor clasificado como bueno. Demostraron que la prevalencia de la automedicación fue alta y para muchos estudiantes el alivio fue bueno, hecho que puede retardar la elucidación del diagnóstico y del tratamiento adecuado del dolor. (19)

Vera Romero, Urcia Peláez, Ayala Bravo, Falla Aldana , Díaz Vélez (Peru- 2012), estudiaron la Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque mediante una investigación exploratoria, observacional de corte transversal. Encontraron que el 98,1% han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, con edad media de 20,9 años. Los medicamentos más consumidos fueron Analgésicos (43,8%) y Antibióticos (35,8%). Siendo el principal factor el económico (29,8%), y los síntomas leves (72,9%) que motivo la conducta de automedicación. El 73,3% adquirió medicamentos que vio o escuchó en televisión, radio e internet. Concluyeron que la automedicación es muy común en la población universitaria con cifras muy elevadas a pesar de conocer el alto riesgo que dicha conducta representa (20).

Paz J, Aguilar E, Durán A, Izaguirre S, (Honduras -2013), Estudiaron la Automedicación en 209 estudiantes de la carrera de medicina con un estudio descriptivo transversal. Diseñaron un cuestionario que contempló cuatro aspectos: datos culturales, sociales, económicos y patológicos. La prevalencia de automedicación fue 70%, 58% eran mujeres y 42% hombres, 39% opinaron que es una práctica riesgosa que no se debe utilizar, 49% afirmó tener amigos que se automedican, 48% refirió tener familiares que lo realizan, 78% lo hacen por tener síntomas leves, 24% practican el hábito de fumar, 44% ingieren bebidas alcohólicas. El 10% han observado efectos secundarios, 82% lo hacen con AINEs, 49% se automedican cuando presentan resfriado común, 29% por cefalea, 7% por faringoamigdalitis. (21)

Hermoza M, Loza M, Rodríguez H, Arellano S, Hermoza M, (Peru-2016), en su trabajo “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”, que fue descriptivo y trasversal, aplicando en 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. Encontraron que la prevalencia de automedicación fue 56,6%. 36,0% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,3% fue de sexo masculino y el 58,7% tenía nivel de estudio básico. Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en 49,1% y la sugerida por s familiares en 21,7%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,3% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINES 30%, antigripales 20,8%, medicamentos gastrointestinales 15,2%, los analgésicos 8,6%, los antialérgicos 7,3% y los antibióticos 4,3%. (22)

La presente investigación se justifica porque, actualmente la automedicación y la prescripción de medicamentos por personal no autorizado van en aumento. Esto en muchos aspectos puede ser nocivo para la salud de los que reciben dicha prescripción y es causante en gran medida de resistencia a los antibióticos, causas de alergia, intoxicaciones, etc.

Los resultados de prevalencia y características terapéuticas de automedicación serán de vital importancia para posteriormente educar a los universitarios a través de un programa específico; ya que los universitarios, como futuros profesionales, tendrán cierto grado de responsabilidad e influencia sobre otros grupos culturales y sociales.

Formulación del Problema.

¿Cuál es la prevalencia y las características sociodemográficas y terapéuticas del proceso de Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, Enero-Febrero 2017?

Objetivo general:

Conocer la prevalencia y las características sociodemográficas y terapéuticas del proceso de Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, Enero- Febrero 2017

Objetivos específicos:

- a) Determinar la prevalencia de automedicación
- b) Identificar las características sociodemográficas, más frecuentes de los estudiantes
- c) Determinar las características terapéuticas más frecuentes de los estudiantes

II. MATERIAL Y MÉTODOS

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Para el estudio usamos un enfoque cuantitativo, diseño no experimental del tipo descriptivo, transversal.

Nuestra población estudiada estuvo conformada por todos los estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, matriculados en el semestre 2016-II que ascienden a 14,163.

La muestra se obtuvo mediante la fórmula para población conocida, que es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N=Población de Estudiantes matriculados 2016-II = 14 163.

z²=Valor de Z para intervalo de confianza o certeza

para una certeza o confianza del 95 %, Z= 1.96

p= prevalencia de automedicación 65% ⁽¹⁰⁾

q= Proporción de las características complementarias (1- p):

$$1-0.65 = 0.35$$

$$d_2 = 5 \% = 0.05$$

Reemplazando en la Formula:

$$n = \frac{14\ 163 (1.96)^2 (0.65) (0.35)}{(0.05)^2 (14\ 163-1) + (1.96)^2 (0.65) (0.35)}$$
$$n = \frac{12\ 377.9}{36.3}$$

$$n = 343 \quad \text{universitarios} = 700$$

Muestreo

$$nf = \frac{n}{N} \times 100 = \%$$

N

$$nf = \frac{700 \times 100}{14163} = 4.9 \% \%$$

La muestra mínima obtenida de la población en estudio fue 343 personas, en el trabajo de campo se obtuvieron resultados de 700 estudiantes de las diferentes facultades de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y que completaron correctamente las encuestas, los cuales fueron tomados como nuestra muestra del grupo de estudio.

Muestreo por Conglomerados:

Nº	Facultad	N	n
1	Medicina Humana	366	18
2	Medicina Veterinaria	537	27
3	Enfermería	301	15
4	Ciencias Biológicas	549	27
5	FIQUIA	875	44
6	Derecho y Ciencias Políticas	837	42
7	Ingeniería Agrícola	589	29
8	FACHSE	2164	106
9	FACEAC	2513	123
10	FICSA	1904	95
11	FACFYM	2046	101
12	Ingeniería mecanicaElectrica	565	28
13	Ingeniería Zootecnia	377	19
14	Agronomía	516	26
Total		14 163	700

Se tuvieron en cuenta como criterios de Inclusión: Estudiantes matriculados en el ciclo 2016-II proporcionado por la oficina central de asuntos académicos-UNPRG y que acepten participar firmando el consentimiento informado. Como criterios de exclusión: Estudiantes que no respondan completamente el instrumento de recolección de datos.

Se utilizó el instrumento de recolección de datos (anexo-1) que contiene datos socio gráficos y de terapia de automedicación de los estudiantes que contiene 17 items

En cuanto a la técnica primero se capacito a un personal constituido por estudiantes del IV ciclo de estudios de la Facultad de Medicina Humana de la UNPRG, sobre la estructura y contenido del instrumento de recolección de datos y los objetivos de la presente investigación. Quienes realizaron la función de encuestadores, quienes cumplieron el siguiente procedimiento. Los encuestadores visitaron cada una de las facultades para aplicar el instrumento respectivo según el tamaño de la muestra respectiva. Se contactó con cada estudiante para solicitar su apoyo e informar la finalidad de la presente investigación, hincándole los riesgos que tiene la automedicación y solicitar su consentimiento informado. Se aplicó el instrumento de recolección de datos, durante los meses de enero y febrero del 2017, dando un tiempo promedio de 15 minutos. Luego se registró la información en una base de datos con el programa de Excel.

En cuanto al análisis los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS 23 los que fueron presentados en cuadros de entrada simple y doble, así como en gráficos de relevancia. Se obtuvo datos de distribución de frecuencias de las variables de estudio y se aplicó el test de comparación de frecuencias entre los resultados de cada facultad

La presente investigación contó con la autorización del comité de Investigación y Ética de la FMH. Este estudio utilizó un cuestionario que recogió información referente la automedicación del estudiante de la UNPRG, aun así se requirió consentimiento informado escrito y se mantuvo la plena confidencialidad sobre los datos de investigación de los sujetos. (anexo 2) Se realizó en concordancia a la declaración de Helsinki y al reporte de Belmont, así mismo se cumplió las normas de Buenas Prácticas y la Ley General de Salud, al respetar la anonimidad del sujeto en estudio. Se otorgó un código que defina su identidad, la cual fue conocido sólo por los investigadores, y se limitó el acceso a los datos, además se respetó la veracidad de la información.

III. RESULTADOS

III. RESULTADOS

CUADRO 01. DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES ENCUESTADOS SEGÚN FACULTADES DE LA UNPGR

FACULTAD	Si se automedican		No se automedican		Total
	N	%	n	%	
Agronomía	25	96,1	1	3,9	26
Ciencias Biológicas	27	100	0	0	27
Derecho y Ciencia Políticas	42	100	0	0	42
Enfermería	15	100	0	0	15
Ciencias Económicas Administrativas y Contables	121	98,3	2	1,7	123
Ciencias Físicas y Matemática	101	100	0	0	101
Ciencias Histórico Sociales y Educación	102	96,2	4	3,8	106
Ingeniería Civil Sistemas y Arquitectura	95	100	0	0	95
Ingeniería Mecánica Eléctrica	28	100	0	0	28
Ingeniería Química e Industrias Alimentarias	44	97,7	1	2,3	45
Ingeniería Agrícola	29	100	0	0	29
Ingeniería Zootecnia	19	100	0	0	19
Medicina Humana	18	100	0	0	18
Medicina Veterinaria	27	100	0	0	27
Total	692		8		700

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 02. PREVALENCIA DE AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DE LA UNPGR

AUTOMEDICACION	n	%
Se automedican	692	98,8
No se automedican	8	1,2
Total	700	100,0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 03. DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO DE LA UNPRG

SEXO	Se automedican		No se automedican		Total
	N	%	N	%	
Femenino	325	98,1	6	1,9	331 (47,3%)
Masculino	367	99,4	2	0,6	369 (52,7%)
Total	692		8		700 (100%)

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 04. DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE LA UNPRG

EDAD (años)	Se automedican		No se automedican		Total
	N	%	N	%	
15-18	193	98,4	3	1,6	196 (28%)
19 – 21	362	99,4	2	0,6	364 (52%)
22 – 24	121	97,5	3	2,5	124 (17,7%)
25 -28	16	100	0	0	16 (2,3%)
Total	692		8		700 (100%)

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 05. DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL DE LA UNPRG

ESTADO CIVIL	Se automedican		No se automedican		Total
	N	%	N	%	
Soltero	664	98,9	7	1,1	671 (95,9%)
Casado	17	100	0	0	17 (2,4%)
Separado	2	100	0	0	2 (0,3%)
Conviviente	9	90	1	10	10 (1,4%)
Total	692		8		700 (100%)

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 06. DISTRIBUCION DE ESTUDIANTES SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LA UNPRG

TIPO DE SEGURO	Se automedican		No se automedican		Total
	N	%	N	%	
ESSALUD	68	98,5	1	1,5	69 (9,9%)
SIS	388	99,4	2	0,6	390 (55,7%)
Seguro privado	35	100	0	0	35(5%)
Ninguno	203	98,5	3	1,5	206 (29,4%)
Total	692		8		700 (100%)

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 07. MOTIVOS DE AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DE LA UNPRG

MOTIVO DE AUTOMEDICACION	n	%
Leves síntomas	296	42,8
Había padecido de lo mismo antes y ya conozco la utilidad de ciertos Medicamentos	293	42,3
Falta de tiempo	100	14,5
Poseer suficientes conocimientos sobre la acción de los medicamentos	54	7,8
Deficiencia económica	37	5,3

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 08. SINTOMAS QUE CONDICIONARON LA AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DE LA UNPRG

SINTOMAS	N	%(*)
Malestar y dolor	333	48,1
Fiebre	297	43,0
Molestias de garganta	161	23,3
Congestión u obstrucción nasal	118	17,1
Inflamación	104	15,0
Tos seca	88	12,7
Molestias digestivas	79	11,4
Tos con mucosidad	73	10,5
Infección o afecciones de la piel	23	3,3
Molestias urinarias o genitales	19	2,7
Otros	27	3,9

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 09. USO FRECUENTE DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SIN PRESCRIPCION MÉDICA EN ESTUDIANTES DE LA UNPRG

USO FRECUENTE	N	%(*)
Si	582	84,1
No	110	15,9
Total	692	100,0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 10. PROBLEMA DE SALUD O ENFERMEDAD CONCOMITANTE QUE PADECEN LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

SINTOMAS	N	%(*)
Asma	33	4,8
Anemia	17	2,5
Depresión	12	1,8
Arritmias	6	0,9
Hipertensión	5	0,8
Colesterol alto	2	0,3
Glaucoma	1	0,1
Tuberculosis	1	0,1
Problema tiroideo	1	0,1
Gota	1	0,1
Otros	75	10,8
Ninguno	538	77,7
Total	692	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

**CUADRO 11. FRECUENCIA DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS POR EL MEDICO
PARA EL PROBLEMA CONCOMITANTE**

Medicamento Prescrito por el medico	n	%
Si	120	78,0
No	34	22,0
Total	154	100,0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 12. TIPO DE MEDICAMENTO MAS USADO POR LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

Tipo de medicamento	n	%
Antigripales	339	49,2
Antiinflamatorio	185	26,9
Antibióticos	147	21,3
Antifebriles	109	15,8
Analgésico	86	12,5
Medicamentos para tos	81	11,8
Vitaminas	64	9,3
Digestivos	57	8,3
Antihistamínico	48	7,0
Antiácidos	35	5,1
Para el acné	27	3,9
Antiparasitario	18	2,6
Suplementos nutritivos	14	2,0
Anticonceptivo oral	13	1,9
Anabólicos	1	0,1
Otros	20	2,9

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 13. FUENTE QUE ORIENTA LA AUTOMEDICACION EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

FUENTE QUE ORIENTA	n	%
Prescripción médica anterior	223	32,2%
Químico farmacéutico	186	26,9%
Familiares/amigos	170	24,6%
Técnico de farmacia	161	23,3%
Búsqueda de información en (una revista científica, periódicos, etc.).	38	5,5%

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 14. FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	n	%
Algunas veces	587	84,8
Primera vez / casi nunca	78	11,3
Siempre	27	3,9
Total	692	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 15. EFECTIVIDAD DE AUTOMEDICACION DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

Efectividad de Automedicación	N	%
Bastante	356	51,4
Algo	318	46,0
Nada	18	2,6
Total	692	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 16. FRECUENCIA DE REACCIONES ADVERSAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

REACCIÓN ADVERSA	N	%
No	612	88,4
Si	80	11,6
Total	692	100,0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 17. REACCIONES ADVERSAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

REACCIÓN ADVERSA		n	%
Molestias gastrointestinales	“Gastritis”	18	22,5
	Nauseas	14	17,5
	Vómitos	6	7,5
Habones		21	26,3
Somnolencia		10	12,5
Cefalea		4	5,0
Taquicardia		1	1,2
Otros		6	7,5
Total		80	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 18. USO DE MEDICINA NATURAL EN ESTUDIANTES DE LA UNPRG

USO DE MEDICAMENTOS NATURALES	N	%
No	368	53,2
Si	324	46,8
Total	692	100,0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 19. LUGAR DONDE ADQUIRIÓ LOS MEDICAMENTOS LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

LUGAR DONDE ADQUIRIÓ EL MEDICAMENTO	n	%
Farmacia	544	78,6
Botica	147	21,2
Supermercado	36	5,2
Muestras médicas	15	2,2
Otros	13	1,9
Total	692	100.0

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

CUADRO 20. INFORMACION QUE LEE EN EL PAQUETE DEL MEDICAMENTO LOS ESTUDIANTES DE LA UNPRG

Qué acostumbra leer en el paquete del medicamento	n	%
Indicaciones	430	62,2
Fecha de vencimiento	364	52,7
Dosis	298	43,1
Efectos adversos	204	29,5
Contraindicaciones	142	20,5
Todo	60	8,7
No acostumbro a leer	53	7,7

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

IV. DISCUSIÓN

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación se fundamenta debido a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) viene resaltando la necesidad de que se forme a la población en el uso adecuado de fármacos. Sin embargo, la automedicación en nuestra sociedad se ha convertido, en un problema de salud pública que tiene relación con el conocimiento inadecuado de la población, sistemas de control para acceder a medicamentos sin prescripción profesional y a la flexibilidad de quienes se encargan de dispensar el medicamento.

Esto conduce a consecuencias numerosas: incremento en el riesgo de reacciones adversas, aumento de resistencia bacteriana, aumento de los costos en salud, encubrimiento de la enfermedad de fondo y la disminución de la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos y fomento de la farmacodependencia. Estos efectos se ven aumentados en poblaciones donde es fácil tomar a la automedicación como una vía de tratamiento, como sucede en la población estudiada.

A continuación, se presenta el análisis e interpretación de los resultados que serán descritos en orden a los objetivos específicos, que son: Determinar la prevalencia de automedicación, Identificar las características sociodemográficas, y las características terapéuticas más frecuentes en los estudiantes con automedicación.

PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN

Según el cuadro N° 02, se aprecia que la automedicación es muy prevalente en los estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, representado por un elevado valor de 98.8%. Al comparar con los valores hallados por diversos autores, es casi similar al valor 98,2% encontrado por Vera R et al en la misma población de estudio durante el periodo 2010-2012, demostrando que la prevalencia se mantiene.

Además, estas cifras son claramente superiores a las encontradas en otros estudios para población universitaria. Así, estudios realizados en Argentina han arrojado cifras de 90% encontrado por Araoz O y cols, al valor de 90,8% hallado por Guillen S et al en España, al valor de 87% encontrado por De Pablo en Venezuela y mucho mayor al valor de 38,8 obtenido por Ferreira S y cols.

Este valor elevado encontrado en el presente estudio es una cifra preocupante, sobre todo tratándose de estudiantes universitarios que aparentemente tendrían más conocimientos sobre las consecuencias de la automedicación, constituyendo un reflejo de la poca información y falta de educación en salud.

En el cuadro N 01 podemos apreciar que los 8 estudiantes que no se automedican corresponden a las facultades, Agronomía, FACEAC, FACHSE y FIQIA con valores de 4%, 2%, 4% y 3% respectivamente. Llama la atención que los estudiantes de las facultades de enfermería y medicina humana, tienen valores del 100% de automedicación. Este valor es superior a los valores del 90% encontrado por Araoz O y cols y de 70% encontrado por Paz J y cols en estudiantes de medicina; y mucho mayor, al valor de 38,8 % obtenido por Ferreira S y cols. en estudiantes de enfermería.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN ESTUDIANTES CON AUTOMEDICACIÓN

En este estudio, según Cuadro 03, se observa que de la población de universitarios que se automedican, el 53.1 % corresponde a varones y 46.8 a mujeres. Además, cuando se analiza el porcentaje de estudiantes que se automedican según el sexo, se observa que tanto varones como mujeres se automedican por igual, correspondiendo 99,4% al sexo masculino frente a 98,1% del sexo femenino. Esto coincide con el valor encontrado por Vera R y cols con 98,3% el sexo masculino frente a 98% del sexo femenino. Sin embargo, se contrapone con lo encontrado en la revisión bibliográfica, donde el sexo femenino es el más prevalente con esta conducta, como lo reportado por Guillen S y cols con 92,7% contra 84,7% en varones y Paz J y cols con 40.33% para mujeres versus 29.33% hombres.

En relación a la edad, según Cuadro 04, el rango de edad donde se observó mayor práctica de automedicación es de 15-21 años, coincidiendo con el estudio de Vera R y cols comprendidos entre 16-22 años. Sin embargo, De Pablo M encuentra que los estudiantes entre el rango de 21-25 años se evidencia el porcentaje más alto de automedicación, similares los encontrados por Ferreira S comprendidos entre los 21 – 23 años y Hermosa y cols comprendido entre 18-24 años.

Respecto al Estado Civil (Cuadro 05) los estudiantes universitarios casados y separados son el grupo de mayor riesgo para automedicarse con un 100% en comparación a lo que concluye Vera R y cols, cuyo grupo de mayor riesgo son los solteros sin pareja que alcanzó el 66,41%.

Los valores hallados en nuestro estudio se deberían a la distribución de estudiantes, ya que son pocos los estudiantes casados o separados, y en su gran mayoría lo son solteros.

En este estudio se evidencio que los usuarios que practican la automedicación (Cuadro 6) el 29,4% no cuenta con algún tipo de seguro de salud, por lo que el 70,6% si cuenta con seguro de los cuales el 55,7 tiene el SIS, el 9,9% cuenta con seguro de ESSALUD, y el 5% algún tipo de seguro privado. Tiene resultados similares a los obtenidos por De Pablo en universitarios brasileños con respecto a los que presentan seguro de salud (módulos de atención medica permanente) con un 80%. Estos resultados nos dicen que a pesar de tener un seguro no lo utilizan por diferentes explicaciones que en el presente estudio no se ha solicitado por no constituir motivo del mismo.

CARACTERISTICAS TERAPEUTICAS FRECUENTES EN ESTUDIANTES CON AUTOMEDICACIÓN

Los principales motivos para automedicarse, según Cuadro 07, se observa que 42,8% manifiestan que los síntomas o la enfermedad no era grave; 42,3% había padecido lo mismo antes y ya conocía la utilidad de ciertos medicamentos; 14,5% con la falta de tiempo; 7,8% poseer los suficientes conocimientos de la acción de los medicamentos y deficiencia económica 5,3%. Al comparar con los autores, Vera R y cols encuentra que el principal motivo fueron los síntomas leves con 72.9%. Sin embargo, en el estudio realizado por De Pablo menciona otros resultados, siendo los principales motivos la falta de tiempo y la deficiencia económica coincidiendo con Ferreira y cols que menciona que los principales motivos son la falta de tiempo (50%), seguido de los propios conocimientos sobre medicamentos (33,9%).

En el cuadro N 08 se presentan los síntomas que motivaron la compra de medicamentos sin receta médica, en este estudio se encontró que el síntoma principal fue dolor con 48,1%. Al respecto De Pablo refiere un valor superior de (64,6%), Hermoza M (40,35%) y Ferreira y cols (38,8%). Esto se explica debido a que el dolor es una sensación desagradable con una molestia integral que necesita un inmediato uso de un medicamento que atenúe esta molestia.

En la investigación que realizamos, según el cuadro 09, la gran mayoría no sufre de algún problema crónico concomitante (77.7%). Entre los padecimientos más resaltantes que aquejan se encontró Asma (4,8%), anemia (2,5%) y depresión (1,8%). De los que

sufren problemas crónicos concomitantes, toman medicamentos sin control alguno un 34%. Esto es importante ya que los problemas crónicos conllevan a la automedicación, llevando un mal control de la enfermedad.

Según cuadro 12, los medicamentos más utilizados en estudiantes que se automedicaron fueron los antigripales (49,2%), antiinflamatorios (26,9%), los antibióticos (21,3%), los antifebriles (15,8%), los analgésicos (12,5%). Sin embargo, otros estudios encontraron que los antiinflamatorios fueron los fármacos más utilizados, por ejemplo, Hermoza M reporta (30%) que usan AINES seguido de antigripales (20,8%) y medicamentos gastrointestinales (15,2%), Paz J encontró que el 82% usa AINES y el 49% usa antigripales, Vera R (83%) para AINES y analgésicos y 49% para antibióticos, De Pablo M (61%) para analgésicos y AINES, seguido de antibióticos (60%) y antigripales (58%).

Guillem y cols encontró que los medicamentos más adquiridos fueron los analgésicos (73,8%), seguidos, en su orden, por los antigripales (44,1%), antidepresivos (13,4%), antibióticos (12,2%) y antiácidos. En el estudio realizado por Araoz O y cols, encontró que el 41,9% se automedican con AINES, 16,41% con antibióticos, 11% con anticonceptivos. Es conocido que el hábito generalizado de consumo de analgésicos y antiinflamatorios puede tener consecuencias serias a nivel hepático en caso de consumo de paracetamol y sobre la función renal y el aparato digestivo en caso de AINES.

La alta frecuencia de los grupos de medicamentos que es común a los resultados de los estudios encontrados por diferentes autores antes mencionados, se debería a la alta frecuencia de padecimientos relacionados con los grupos de medicamentos y además a su fácil acceso.

En cuanto a la fuente que orienta su automedicación (cuadro 13) se encontró en primer lugar a una prescripción médica anterior con 32,2%, seguido del Químico farmacéutico (26,9%), familiares y amigos con 24,6%, Técnico en Farmacia con 23,3 % y la búsqueda de información por sí mismo en 5.5%. Sin embargo, estudios realizados por Hermoza M muestra que la referencia para la automedicación fue el propio paciente a través de búsqueda de información con 49,13% seguido de familiares y amigos 32%, técnico de farmacia 14,3% y químico farmacéutico en 3,9%; Paz J encontró 31% para búsqueda de información, 30% para prescripción médica anterior y 25% por familia y amigos; Ferreira S con 54,1% y 33,9% sugerida por familiares.

Esto podría deberse a la falta de tiempo, levedad de síntomas, efectividad de medicamento anteriormente indicado; descrito por estudiantes de este estudio. En otros

estudios como el de De Pablo se encontró que quien orienta la automedicación son los familiares o amigos con 71% y 25% el mismo a través de la búsqueda de información.

En cuanto a la frecuencia con la cual los usuarios se automedican (cuadro 14) se encontró que en su mayoría el 84,8 % realiza esta práctica algunas veces, lo cual marca una tendencia de los estudiantes a reincidir en automedicación, esto podría deberse a que en nuestro estudio los fármacos más utilizados fueron los antigripales los cuales en muchas farmacias y boticas son de venta libre, así como también podría deberse a que solo un 11,6% de la población estudiada presento efectos adversos al automedicarse por lo cual lo continúan haciendo. Estos valores encontrados solo marcan la pauta de una automedicación constante sino también la naturalidad con la cual la población estudiantil realiza esta práctica sin preocupación alguna.

Según el cuadro 15, los resultados obtenidos en este estudio revelan que después de automedicarse, el 51,4% refirió bastante mejoría, el 46% mejoro “algo” después de automedicarse, y el 2,6% no presento mejoría alguna, algunos inclusive refiriendo presentar algún tipo de efecto adverso descritas en el Cuadro 17. Esto concuerda con el estudio de Araoz O. y cols donde obtuvo que el 73,43% consiguió el efecto terapéutico deseado y el 26,57% algunas veces. Estos resultados podrían explicarse ya que el síntoma principal que conlleva a automedicarse es el dolor, que en un gran porcentaje ceden con Aines y analgésicos según refiere Ferreira S en su trabajo donde el 98,7% obtuvo un alivio del dolor calificado como bueno.

Según los cuadros 16 y 17, en este estudio se encontró que el 11,6% presentó algún tipo de reacción adversa ya sea molestias gastrointestinales (47,5%), habones 26,3% y somnolencia 12,5%. Con la cual se asemeja con el estudio realizado por Paz J y cols en la cual encontraron en el 10% provocó síntomas no deseados como náuseas y vómitos. Se observa que el mayor porcentaje corresponde a molestias gastrointestinales esto se podría explicar por el consumo elevado de AINES ya que estos podrían dar lugar a la aparición de efectos adversos importantes sobre todo a nivel del aparato gastrointestinal.

De Pablo reporta un valor de 71% que presentó un evento adverso como náuseas (31,9%), epigastralgia (28,6%), somnolencia (26,9%), cefalea (20%), taquicardia (10,7%). Araoz O. reporta que el 22,6% de los estudiantes presentaron efecto adverso

Al indagar por el uso de medicamentos naturales que complementen su automedicación (cuadro 18), se encontró que el 46,8% usuarios lo realiza, sin embargo, según nuestro antecedente De Pablo encontró valores más elevados que el nuestro con 77%. Esto se puede deber a que la idiosincrasia de este país difiere de la nuestra eso implica diferentes patrones culturales de cómo abordar los problemas de salud.

Según el cuadro 19, los lugares donde los jóvenes universitarios adquieren los medicamentos fueron en un 78,6% las farmacias, las boticas con 21,2%; pero cabe señalar que el 5,2% refirió adquirir en supermercado, 2,2% de muestras médicas. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Vera R y cols donde los universitarios adquieren los medicamentos más frecuentemente en farmacia 75,4% y boticas 23,2%. Esto se explica debido a que los responsables de estos establecimientos en su gran mayoría venden sin receta médica.

En cuanto a que es lo que leen los estudiantes en el paquete del medicamento, se encontró que 62% lee las indicaciones, 52,7% se fija en la fecha de vencimiento, 43% lee la dosis, 29,5% lee efectos adversos que podrían presentar y 20,5% contraindicaciones. Un 7,7% de los estudiantes afirma que no lee el paquete informativo del medicamento y 8,7% acostumbra a leer todo. Esto nos podría decir que los estudiantes confían más en la fuente que recomienda la automedicación y que poco le interesa saber acerca de los medicamentos que consume.

V. CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

Producto del análisis e interpretación de los resultados, sobre el estudio de automedicación en estudiantes de la UNPRG, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La prevalencia de automedicación en estudiantes de la UNPRG es elevada.
2. Tanto varones como mujeres se automedican por igual, la mayor práctica de automedicación se ve en estudiantes de 15-21 años, los estudiantes casados y convivientes son el grupo de mayor riesgo para automedicarse y de los usuarios que practican la automedicación la mayoría tiene seguro que no usa.
3. El principal motivo para la automedicación fue que los síntomas o la enfermedad no era grave; los síntomas principales que conllevaron a automedicarse fueron el dolor y fiebre, la mayoría de estudiantes no acuden al médico para seguimiento de su problema crónico concomitante.
4. Los fármacos más utilizados en la automedicación fueron los antigripales, antiinflamatorios y los antibióticos; las principales fuentes orientadoras para la automedicación fueron: una prescripción médica anterior seguido del químico farmacéutico, familiares y amigos y técnico en farmacia.
5. Los estudiantes en su mayoría se automedican “algunas veces” y califican a la efectividad de la automedicación como buena y un bajo porcentaje presentó algún tipo de reacción adversa: molestias gastrointestinales (gastritis, náuseas y vómitos), habones y somnolencia
6. Los estudiantes acuden mayormente a las farmacias para comprar medicamentos y pocos leen las instrucciones; y casi la mitad se automedica con medicina complementaria.

VI. RECOMENDACIONES

VI. RECOMENDACIONES

1. Es necesario concientizar a los estudiantes sobre los riesgos y complicaciones que conlleva el inadecuado uso de los medicamentos.
2. La oficina central de bienestar universitario debe garantizar la permanencia del personal médico e implementarse para la atención de los estudiantes.
3. Implementar programas que imparta conocimientos sobre automedicación y sus peligros y así ayudar a disminuir los índices de automedicación.
4. Que la GERESA vele por cumplimiento de la ley general de salud a fin de que en las farmacias exista un mayor control para la venta de medicamentos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martin FA (27 de agosto de 2011). Automedicacion en universitarios. Salamanca, España.
2. Definición, medicamento. [en línea] Pagina web Real Academia Española. [citado el 16 ene 2017]
3. Pineda A. la automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. Universidad nacional de Medellin. Salud pública. 07 de dic 2009. Disponible en: <http://www.infotegra.com/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/1701/1/2009-09T-05.pdf>
4. Soto E, Roa YN. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. Elementos: Ciencia y Cultura 2004; 1143-51.
5. Pablo D, Mercedes M. La automedicación en la cultura universitaria. Rev Investig. 2011 Aug;35(73):219–40
6. Organización Mundial de la Salud Centro de prensa [sede Web]. Washington, Estados Unidos [actualizada 2014; acceso 18 de abril de 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
7. OMS. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication. La Haya 1998. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la automedicación. Praga 2012.
8. Veliz-Rojas L, Mendoza-Parra S, Barriga OA. Autoconsumo de hierbas medicinales en usuarios con enfermedades cardio-vasculares en una comuna de Chile. Index Enferm. septiembre de 2015;24(3):123–8
9. AUTOMEDICACIÓN EN EL PERÚ Q.F. Susana Vásquez Lezcano Lima, Junio 2008 Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional.
10. Vásquez Lezcano S. Automedicación en el Perú. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Dirección de acceso y uso de medicamentos. Junio 2008. Lima Perú
11. Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la automedicación. Praga 2012
12. Loyola Filho AI, Lima-Costa MF, Uchóa E. Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. Cad Saude Publica 2004; 20 (6):1661-9
13. OPS. GT/CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS. Informe y Propuesta sobre: Requisitos Comunes para la Clasificación de Medicamentos. IV Conferencia Panamericana para la armonización de la Reglamentación Farmacéutica .República Dominicana. 2-4 Marzo 2005

14. Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos sanitarios .Ley N° 29459 del 25 noviembre 2009. El Peruano. Normas legales.26 de noviembre del 2009. Año XXVI - N° 10806 pág. 406565
15. Alvarado Alvarado N, Vargas Valladolid DC. Características de la automedicación en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica- UNAP- Iquitos 2013. Bibl UNAP [Internet]. 2013 Oct 16 [cited 2016 Jan 11]; Available from: <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/handle/unapiquitos/188>
16. Aráoz O, Aguirre M, AquinoMaria, Courtis, Ramos H. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. [Internet] 2009. [citado 16 Ene 2017]. N° 197. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista197/1_197.pdf
17. Guillem P ,Francès B, Gimenez F , Sáiz S. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. REV CLÍN MED FAM. [Internet] 2010 3 [citado 16 Ene 2017]. 3 (2): 99-103. Disponible en: 1
<http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original7.pdf>
18. De Pablo M. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación. . [Internet] 2011 N° 73. Vol. 35. Disponible en:
<http://www.scielo.org.ve/pdf/ri/v35n73/art11.pdf>
19. Ferreira S, Damázio D, Carvalho F, FaleirosS ,Varanda P. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. . [Internet] 2011 [citado 16 Ene 2017]. 19(2):[07 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_04.pdf
20. Vera Romero ,UrciaPeláez , Ayala Bravo , Falla Aldana , Díaz Vélez. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. Rev. cuerpo méd. HNAAA [Internet] 2016. [citado 16 Ene 2017]. 9(1) 2016. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/292/256>
21. Paz J,Aguilar E, Durán A, Izaguirre S. Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina, facultad de ciencias médicas, UNAH. Rev. Fac. Cienc. Méd,UNAH. [Internet] 2013. [citado 16 Ene 2017]. . Julio - Diciembre 2013. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2013/pdf/RFCMVol10-2-2013-6.pdf>
22. Hermoza M, Loza M, Rodríguez H, Arellano S, Hermoza M. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered.[Internet] 2016. [citado 16 Ene 2017]. 27:15-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
23. Martín F, Sáez L, Iglesias S, Sardón M, Arévalo J, Mirón C. “¿La información sobre automedicación disponible en internet reúne criterios de calidad?. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. . [Internet] 2016. [citado 16 Ene 2017]. ;27(1):19-34. Disponible en:
www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/download/784/553

ANEXOS



ANEXO 1

AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO LAMBAYEQUE



N° de Registro

I.- INSTRUCCIONES.

Estimado compañero (a), con el objetivo de conocer las características de tu conducta terapéutica sobre automedicación para reorientar hacia una correcta medicación en beneficio de tu salud, agradezco tu apoyo para marcar en el siguiente cuestionario su respuesta según tu práctica de automedicación.

II.- CARACTERÍSTICAS SOCIOGRAFICAS.

1. Facultad:.....
2. Sexo: () F () M
3. Edad () 15-18 () 19 – 21 () 22 – 24 () 25 -28
4. Estado civil: () Soltero () Casado () Separado () Conviviente
5. Cuenta usted con algún tipo de seguro de salud como:
 () . ESSALUD () SIS () Seguro Privado () ninguno

III.- CARACTERÍSTICAS TERAPEUTICAS.

1. **¿Cuáles son los motivos por los que usted usa medicamentos sin receta médica? Por/porque:**
 - () Falta de tiempo?
 - () Poseer suficientes conocimientos sobre la acción de los Medicamentos?
 - () Deficiencia económica?
 - () Leves síntomas?
 - () Había padecido de lo mismo antes y ya conozco la utilidad de ciertos medicamentos?
2. **¿Cuál/cuáles fueron los síntomas que condicionaron la automedicación?**
 - () Molestias de garganta
 - () Malestar y dolor de cabeza
 - () Inflamación
 - () Fiebre
 - () Tos seca
 - () Tos con mucosidad
 - () Congestión u obstrucción nasal
 - () Molestias urinarias o genitales
 - () Molestias digestivas
 - () Infección o afecciones de piel
 - () otros (especifique).....

3.- ¿Ha tomado medicación por el mismo problema de salud?

() Si () No

4. ¿Sufre de algún otro problema de salud?

- () Hipertensión
- () Diabetes
- () Arritmias
- () Depresión
- () Glaucoma
- () Asma
- () EPOC
- () Tuberculosis
- () Hipertiroidismo, hipotiroidismo
- () Anemia
- () Hipercolesterolemia
- () Gota
- () Ninguno
- () Otros.... Especifique:

5. ¿Si toma algún medicamento para su problema de salud indicado anteriormente, este fue prescrito por el medico?

- () Si () No

6. ¿Qué tipo de medicamento usted adquiere más frecuentemente? Indique el nombre

Tipo de medicamento	Nombre del medicamento
() Antiinflamatorio.....
() Antifebriles.....
() Antigripales.....
() Medicamentos para tos.....
() Antiácidos.....
() Digestivos.....
() Antibióticos.....
() Analgésico.....
() Anticonceptivo oral
() Antihistamínico.....
() Para el acné.....
() Antiparasitario.....
() Vitaminas.....
() Suplementos nutritivos.....
() Anabólicos.....
() Otros, Especifique:

7. ¿Quién oriento o recomendó su automedicación?

- () Prescripción médica anterior
- () Químico farmacéutico
- () Técnico de farmacia
- () Familiares/amigos
- () Búsqueda de información en (una revista científica, periódicos, etc.).

8. ¿Suele auto prescribirse?

- ☐ Siempre
- ☐ Algunas veces
- ☐ Primera vez/ casi nunca

9. ¿Cuál fue la efectividad de la automedicación?

- ☐ Bastante
- ☐ Algo
- ☐ Nada

10. ¿Ha sufrido de alguna reacción adversa al ingerir algún medicamento?

- ☐ No
- ☐ Sí

Cual:

- ☐ Gastritis
- ☐ Somnolencia
- ☐ Cefalea
- ☐ Taquicardia
- ☐ Nauseas
- ☐ Vomitos
- ☐ Ronchas
- ☐ Otros....especifique:.....

11. ¿Usa o complementa medicamentos naturales en su automedicación?

- ☐ No
- ☐ Sí

12. ¿Dónde adquirió el medicamento?

- ☐ Farmacia
- ☐ botica
- ☐ supermercado
- ☐ muestras medicas
- ☐ otros

13. ¿Qué acostumbra leer en el paquete del medicamento? (puede marcar más de una alternativa)

- ☐ Indicaciones.
- ☐ Dosis.
- ☐ Efectos adversos
- ☐ Contraindicaciones
- ☐ Fecha de vencimiento
- ☐ No acostumbro a leer

Muchas Gracias

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Facultad:.....
Fecha:
Hora:
Nº Registro:.....

Se ha propuesto el siguiente estudio con el propósito de investigar la prevalencia y las características terapéuticas del proceso de Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque

Al cual acudió incluyendo la orientación recibida, esta información se utilizará para mejorar la salud del usuario.

Se agradece su colaboración y sinceridad.

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

Se hace constar que a través del presente documento, se cumple con el reglamento sobre la elaboración del proyecto de investigación.

Firma de la participante

Firma del investigador

ANEXO 03: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Características terapéuticas y sociodemográficas de los estudiantes de la UNPRG	Características terapéuticas	Motivo de toma de medicamento	Falta de tiempo Poseer suficientes conocimientos sobre la acción de los medicamentos Deficiencia económica Leves síntomas Había padecido de lo mismo antes y ya conozco la utilidad de ciertos medicamentos	Nominal
		Síntomas que motiva la automedicación	Molestias de garganta Malestar y dolor de cabeza Inflamación Fiebre Tos seca Tos con mucosidad Congestión u obstrucción nasal Molestias urinarias o genitales Molestias digestivas Infección Otros (especifique)	Nominal
		Repite uso de medicamento	Si/No	Nominal
		Problema salud concomitante	Hipertensión Diabetes Arritmias Depresión Glaucoma Asma EPOC Tuberculosis Hipertiroidismo, hipotiroidismo Anemia	Nominal

	Características terapéuticas		Hipercolesterolemia Gota Ninguno Otros (especifique)	
		Adquiere medicamento para problema concomitante	Si/No	Nominal
		Tipo de medicamento	Antiinflamatorio Antifebriles Antigripales Medicamentos para tos Antiácidos Digestivos Antibióticos Analgésico Anticonceptivo oral Antihistamínico Para el acné Antiparasitario Vitaminas Suplementos nutritivos Anabólicos Otros (especifique)	Nominal
		Persona que motiva su automedicación	Prescripción médica anterior Químico farmacéutico Técnico de farmacia Familiares/amigos Búsqueda de información en (una revista científica, periódicos, etc.)	Nominal
		Auto prescripción	Siempre Algunas veces Primera vez	Nominal
		Efectividad de automedicación	Bastante Algo	Ordinal

Características terapéuticas y sociográficas de los estudiantes de la UNPRG			Nada	
		Efectos adversos	Si/No (especifique)	Nominal
		Lee información del medicamento	Indicaciones. Dosis. Efectos adversos Contraindicaciones Fecha de vencimiento No acostumbro a leer	Nominal
		Incluye en su automedicación medicamentos naturales	Si/No	Nominal
		Lugar donde adquiere el medicamento	Farmacia Botica Supermercado Muestras medicas Otros	Nominal
	Características sociodemográficas	Edad	15 – 18 19 – 21 22 – 24 25 – 28	Intervalo
		Sexo	M/F	Nominal
		Estado civil	Soltero Casado Separado Conviviente	Nominal
		Tipo de seguro	ESSALUD SIS Seguro Privado Ninguno	Nominal

