

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



**"AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DEL CENTRO
PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS
GONZAGA" DE ICA (CEPU-UNICA) - 2014 - I."**

TESIS:

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

**NAVARRO TAFUR, CARMEN LUZ GERALDINE
QUINTANILLA CUBA, NIDIA ANALÍ
TORRES RAMOS, CATHERINE SOFÍA**

ICA - PERÚ

2014

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado con mucho cariño y respeto a nuestros padres quienes han sido un constante motor de apoyo incondicional y de largo sacrificio académico.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica.

A la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

En especial a los profesores de la especialidad que nos brindaron una formación excelente y nos han llenado de conocimientos, nos sentimos muy orgullosos.

	ÍNDICE	Pág.
Summary		<i>iv</i>
Resumen		<i>v</i>
INTRODUCCIÓN		1
Capítulo I. MARCO TEÓRICO		4
1.1. Generalidades		5
1.1.1. Autocuidado		5
1.1.2. Automedicación		7
1.2. Aspectos sociales de la Automedicación		9
1.2.1. Peligros de la automedicación		10
1.2.2. Beneficios de la automedicación		11
1.2.3. Recomendaciones en la práctica de la automedicación		12
1.3. Antecedentes		17
1.3.1. Antecedentes internacionales		17
1.3.2. Antecedentes Nacionales		20
1.3.3. Antecedentes locales		21
Capítulo II. MÉTODOS Y MATERIALES		24
2.1. Marco Metodológico		25
2.1.1. Tipo y diseño de investigación		25
2.1.2. Objetivos		25
2.1.3. Hipótesis y variables		25
2.1.4. Población y muestra		26
2.2. Materiales		29
2.2.1. Instrumentos de recolección de la información		29

Capítulo III. RESULTADOS y DISCUSIÓN	31
3.1 Resultados	32
3.2 Contrastación de hipótesis	51
3.3 Discusión	53
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	61

SUMMARY

Self-medication is the use of medications without a prescription. It is a broad practice and qualified as a public health problem worldwide use, whereas it can cause serious damage to the health of the individual, family and community.

Self-medication is a topical issue, though there is no history at undergraduate college students why it was decided to conduct a descriptive study in which a survey was conducted to determine the prevalence and characteristics of self-medication to students Pre- University Center to national university "San Luis Gonzaga" of Ica CEPU - UNICA.

Objective: To determine the characteristics of self-medication that comes in the pre university population CEPU - UNICA.

Methods: Descriptive, cross-sectional study. Population; students CEPU - UNICA. Instrument for data collection: Surveys. Sample: probabilistic.

We interviewed 145 students according to random numbers. The sample was determined based on statistical formula for statistical analysis and statistical Z test was used for proportions.

Results and Discussion: A high percentage of college-bound students use self-medication (77.9%), using one or more drugs on their own initiative, without medical prescription, which is consistent with other studies. the most common drug-treatment groups were influenza (64.1%) and nonsteroidal antiinflammatory: NSAIDs (58.8%). The main reason to use; the belief that the drugs do not require a prescription: 54.0%.

Importantly, where mostly acquire self-medication drugs is subject to the pharmacy (86.6%), and the main source of information to which recourse is: The Pharmacist (64.6%)

Keywords: medication, self-medication, pre-university students.

RESUMEN.

La automedicación es el consumo de medicamentos sin prescripción médica. Es una práctica de uso amplio y calificada como un problema de Salud Pública a nivel mundial, considerando que puede ocasionar graves daños para la salud del individuo, la familia y la comunidad.

La automedicación es un tema de actualidad, sin embargo no existen antecedentes a nivel de estudiantes pre universitarios por ello se decidió realizar un estudio de tipo descriptivo en el cual se aplicó una encuesta para determinar la frecuencia y las características de la automedicación en los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica – CEPU - UNICA.

Objetivo: Determinar las características de la automedicación que se presenta en la población pre universitaria del CEPU - UNICA.

Material y Método: Estudio Descriptivo, transversal. Población; estudiantes del CEPU - UNICA. Instrumento de recolección de datos: Encuestas. Muestra: probabilística.

Se entrevistaron a 145 estudiantes de acuerdo a números aleatorios., la muestra se determinó en base a fórmula estadística y para el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística Z para proporciones.

Resultados y Discusión: Un porcentaje elevado de estudiantes preuniversitarios hacen uso de la automedicación (77,9%), empleando uno o más medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción médica, lo cual concuerda con otros estudios realizados. los grupos farmacológico-terapéuticos más utilizados fueron los antigripales (64,1%) y los antiinflamatorios no esteroideos: AINE (58,8%). La razón principal del uso; la convicción de que los medicamentos no requerían receta médica: 54,0%.

Es importante destacar que el lugar donde adquieren mayormente los medicamentos materia de automedicación es en la Farmacia (86,6%), y la principal fuente de información a la que recurren es: El Farmacéutico (64,6%)

Palabras clave: medicamento, automedicación, estudiantes preuniversitarios.

INTRODUCCIÓN.

El uso inadecuado de los medicamentos incluida la automedicación, se han convertido en una práctica creciente en la población mundial, aspecto preocupante, por los potenciales efectos negativos relacionados con diagnósticos y manejos inadecuados, que pueden afectar la salud de los individuos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en el mes de Mayo del 2010, la Nota descriptiva N.º 338 en la que menciona que; *“en el mundo más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente”*⁽¹⁾.

Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta. Entre los problemas frecuentes mencionados por la OMS; se encuentran:

- la polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- el uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- la prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- la automedicación inapropiada.

Es importante conocer las implicancias de la automedicación en los distintos sectores de la comunidad, y considerando que no existen estudios en población pre universitaria, fue nuestra inquietud determinar la automedicación en la población que está cursando estudios en el centro preuniversitario de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, la misma que tiene una visión responsable de su futuro.

En general la automedicación es un problema de salud pública y el problema latente no está solamente en los riesgos farmacológicos, clínicos económicos, sociales y psicobiológicos inherentes a éste, sino también, en las características multifactoriales del individuo que influyen en el modo como son consumidas por ellos, según las características internas y el entorno de cada persona.

Por ello y considerando, la revolución de la automedicación de los últimos veinte años, fomentada por la disponibilidad de fármacos seguros y eficaces de venta sin prescripción médica, se requiere sentido común y responsabilidad y los futuros farmacéuticos debemos conocer y estar en todos los aspectos de una farmacoterapia segura y racional.

Los riesgos de la automedicación se presentan principalmente cuando el paciente consume medicamentos que siendo de venta con fórmula médica se venden libremente.⁽²⁾ Esta práctica puede ser atribuida tanto a la presencia y necesidad cotidiana de los medicamentos en la sociedad actual, como en ocasiones a la escasa cobertura en los servicios sanitarios, *“intentar terminar con la automedicación es poco realista, ya que las personas lo van a hacer de todos modos”*⁽³⁾.

La automedicación puede ser definida como *“el hecho de medicarse con un fármaco sin prescripción médica, por voluntad propia”*⁽⁴⁾. La administración es por decisión propia, o por consejo no cualificado para aliviar un síntoma o curar una enfermedad. Esta es tal vez la definición general; sin embargo, existen diversas definiciones con detalles y matices que pueden alterar su contenido y significado.

Otras definiciones son más precisas y distinguen «automedicación» de “automedicación responsable”, esta última se define como: “una práctica por la cual los individuos tratan sus enfermedades con medicamentos que han sido autorizados y están disponibles con o sin receta, y que son seguros y efectivos cuando se utilizan como tal y como se indica”.⁽⁵⁾

En el presente estudio se investigó el consumo de medicamentos, tanto aquellos de venta libre como aquellos que requieren prescripción, entre los estudiantes que siguen estudios en el CEPU-UNICA 2014-1

El objetivo fue; determinar las características de la automedicación en la población que cursa estudios en el Centro Preuniversitario de la UNICA, asimismo determinar la prevalencia de la automedicación, conocer cuáles son los medicamentos y grupos farmacológicos más frecuentemente consumidos en la automedicación, identificar actitudes y motivaciones para la automedicación, así como las fuentes de información empleadas para esta conducta

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Generalidades

1.1.1. Autocuidado

El autocuidado cuando se refiere al aspecto sanitario, 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, se incluye en este aspecto la extensión a los miembros del entorno y familiares.

El término autocuidado, 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, etc.)
- Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, instrucción, etc.)
- **Automedicación**

Las acciones realizadas en el marco del autocuidado permiten satisfacer responsablemente las necesidades sociales, psicológicas, de las personas prevenir accidentes, enfermedades, evitar riesgos innecesarios, cuidarse y automedicarse responsablemente en caso de problemas menores de salud y condiciones crónicas, así como recuperar la salud y el bienestar después de un padecimiento agudo o después de una terapia médica.

La automedicación responsable es el tratamiento de problemas comunes de salud con medicamentos especialmente evaluados para ser utilizados sin la supervisión inicial del profesional de salud y aprobados como seguros y eficaces para tal efecto, dentro de las indicaciones establecidas por las autoridades sanitarias y las normas correspondientes.

Los medicamentos para la automedicación responsable son frecuentemente denominados de “venta sin receta”, “de venta libre” u “over the counter” (OTC) y generalmente están disponibles para su venta en farmacias y otros establecimientos, sin la receta de un facultativo. En contraparte a ellos existen los medicamentos que requieren de la receta médica, los mismos que son llamados “medicamentos de prescripción”.

Generalmente la automedicación que se realiza con medicamentos de venta sin receta u OTC, es descrita como “medicación responsable”, a fin de distinguirla de la práctica en la que se adquieren y usan medicamentos de prescripción sin la debida receta médica. Esta última práctica pudiera denominarse “autoprescripción” la misma que es irresponsable, potencialmente peligrosa y no se considera dentro del autocuidado ⁽⁶⁾.

La OMS promueve el autocuidado, basándose en una serie de factores que incluyen: factores socioeconómicos, estilo de vida, accesibilidad a los medicamentos, la mayor potencialidad para el tratamiento de determinadas enfermedades, factores ambientales y factores demográficos.

a) Factores socioeconómicos.

Una mayor capacidad de discernimiento y de libertad de elección, que resulta de la mejora de los niveles de educación y de un mayor acceso a la información, combinado con un incremento del interés individual por la salud personal, se traduce en una demanda creciente de una participación directa en la toma de decisiones en el área de la salud.

b) Estilo de vida.

El conocimiento del impacto que causan determinados estilos de vida, como dejar de fumar y seguir una dieta bien balanceada, deriva en acciones orientadas a preservar la salud y prevenir las enfermedades.

c) Accesibilidad.

Las personas prefieren la obtención rápida de los medicamentos, a las largas esperas en consultorios y centros de salud así mismo la promoción de medicamentos de venta libre a través de los medios de comunicación y el número creciente de establecimientos farmacéuticos permiten una fácil adquisición de medicamentos.

d) Tratamiento de enfermedades agudas, crónicas y recurrentes.

En la actualidad se reconoce que determinadas afecciones con diagnósticos médicos, se pueden controlar en forma adecuada mediante la automedicación o mediante medidas no farmacológicas.

e) Factores ambientales.

Una buena conducta higiénica, una alimentación adecuada, agua segura y un buen saneamiento, han contribuido a la capacidad de las personas para restablecer y preservar su salud, y a prevenir enfermedades.

f) Factores demográficos

La transición demográfica hacia poblaciones cada vez más ancianas, requiere cambios en las políticas sanitarias y su implementación. Estos cambios y adaptaciones también permiten que las personas asuman una mayor responsabilidad en cuanto a los cuidados de su salud.

1.1.2. Automedicación

La automedicación consiste en 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.

La automedicación es una parte del autocuidado.

El Ministerio de Salud amplía este concepto y menciona que la automedicación; *“Es la situación en la que los pacientes consiguen y*

utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir; incluye la adquisición de medicamentos de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) sin presentación de la prescripción médica, la recepción de medicamentos a través de otras fuentes y el uso de medicamentos disponibles en el hogar que quedaron de prescripciones previas. Se reconoce la responsabilidad de los individuos por su propia salud y los beneficios sociales y económicos de una automedicación responsable, pero esta se debe limitar a los medicamentos de venta sin receta médica”⁽⁷⁾.

1.1.2.1. Automedicación responsable

Consiste en una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se les emplea según las indicaciones (generalmente en esta definición, los medicamentos incluyen productos herbarios y convencionales).

La automedicación responsable es posible, está permitida, es legal e incuestionable, cuando está ligada estrechamente a la información necesaria sobre las indicaciones aceptadas o los posibles efectos adversos del medicamento que va a ser utilizado.

Esto significa que el consumidor conoce qué especialidad medicinal va a utilizar, para qué dolencia está indicada, y qué tipos de previsiones debe tomar en cada caso ⁽⁵⁾.

Se puede considerar que una automedicación responsable requiere lo siguiente:

- a) Comprobación de que los medicamentos a ser administrados sean de venta libre, seguros, de buena calidad y eficaces.
- b) 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).
- c) Deberán estar respaldados por información que describa lo siguiente:
 - modo de administración o uso,
 - efectos terapéuticos y posibles efectos adversos,
 - cómo deben monitorearse los efectos deseados y no deseados,
 - posibles interacciones,
 - precauciones y advertencias,
 - duración del uso, y
 - circunstancias en las que se debe consultar a un profesional.

En todos los casos, estos medicamentos han sido evaluados y elaborados específicamente para tal propósito.

1.2. Aspectos sociales de la automedicación.

Un medicamento es una sustancia con características y propiedades para el tratamiento o la prevención de procesos patológicos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o para establecer un diagnóstico médico.

Un medicamento es un instrumento de salud y no un bien de consumo motivo por el cual su uso debe adecuarse de cada individuo ⁽⁸⁾.

La automedicación es un hecho cotidiano y habitual en nuestra sociedad y se da en la mayoría de los hogares.

Esta utilización por voluntad propia puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente. Por ello se puede afirmar que la automedicación no debe entenderse siempre como un acto erróneo sino que llevada a cabo de forma responsable puede aportar ventajas; se debe respaldar una "automedicación responsable".

La OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas.

La automedicación se ha definido de forma clásica como: *"el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico"*⁽¹⁾. Hoy en día, la automedicación responsable debería ser entendida como: *"la voluntad y capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (informados) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen"*^(9, 10)

Según esta definición, para una automedicación responsable es necesario realizar un importante esfuerzo en la formación de la población, en cuanto al manejo de su salud.

1.2.1. Peligros de la automedicación

Es frecuente recurrir a terceros; consultando al conocido o familiar sobre fármacos que le "han ido bien o mal" frente a un problema, sin considerar que cada persona reacciona de forma distinta ante un mismo fármaco y que además, las características de su enfermedad no son comparables a las de otro paciente.

Los peligros más frecuentes son:

- Aparición de toxicidad en forma de reacciones adversas e intoxicación.
- Dependencia o adicción.

- Interacciones con otros medicamentos. La asociación de medicamentos puede ser inadecuada o peligrosa.
- Falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto. Un ejemplo característico son 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 algún proceso patológico, 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 ^(B).

Es importante señalar que el consumo de fármacos por cuenta propia aumenta con la edad, por los peligros que entraña la mayor interacción y la sobredosis ya de por sí más frecuente en pacientes ancianos.

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.

1.2.2. 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. 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.

Y es precisamente la OMS quien mejor ha resumido los **beneficios de la automedicación responsable**, al expresar que esta práctica puede:

- Solucionar, prevenir y tratar problemas menores de salud de forma independiente y complementaria a la labor del médico.

- Reducir la continua presión que tienen los servicios médicos para el alivio de problemas menores de salud, especialmente cuando los recursos son limitados.
- Aumentar la disponibilidad de recursos destinados a la atención de la salud en poblaciones rurales o distantes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil.
- Ayudar a que los pacientes crónicos controlen su situación.
- Incrementar la autonomía y responsabilidad personal en el cuidado de la salud.
- En adición a estos beneficios, la automedicación responsable tiene un impacto positivo en la salud pública, ya que reduce el uso de los medicamentos de receta, disminuyendo en consecuencia, los riesgos que genera el uso indiscriminado de estos últimos productos ⁽¹¹⁾.

1.2.3. Recomendaciones en la práctica de la automedicación ⁽¹²⁾.

En la vida cotidiana, la automedicación es común para tratar de aliviar - sin consulta médica previa - varios dolores menores y pasajeros, sobre todo en algunas enfermedades crónicas (rinitis alérgica, artritis, etc.), cuando se conoce el diagnóstico, o cuando se tiene una recaída.

Para llevar a cabo con responsabilidad y seguridad, esta automedicación se debe seguir ciertas reglas.

1. Consultar a su farmacéutico.

A pesar de que la eficacia y la seguridad de todos los productos se establecen correctamente, es mejor saber antes de comprar un medicamento que no requiere receta médica. El farmacéutico es un profesional de la salud, especialista en medicamentos, él mismo que puede ofrecer acertados consejos y asesorar a las personas,

sobre lo que se debe saber del medicamento; para y en qué circunstancias se va a utilizar.

2. Consultar a su médico en caso de requerir medicamentos para un bebé o cuando la persona está en periodo de lactancia o embarazada.

Antes de cualquier tratamiento, se debe saber sobre el problema de salud. Sólo los procesos que se puedan reconocer fácilmente pueden ser tratados razonablemente en el campo de la automedicación. Cuando los síntomas son dudosos, agudos o persistentes, se recomienda consultar a un médico para un examen más minucioso. Esto se aplica incluso cuando no se siente mejoría después de tomar una medicación adecuada. Las mujeres embarazadas, las madres lactantes nunca deben administrarse un medicamento sin consejo médico (incluye a los bebés).

3. Realizar la automedicación durante un tiempo adecuado.

Si la condición se deteriora durante el tratamiento o si no hay mejoría, se requiere la consulta médica. En todos los casos, no superar los tiempos de tratamiento estipulados en el envase.

4. La auto-medicación no es una práctica vergonzosa.

Si después de un intento de autotratamiento no se tuvo los resultados esperados, se debe acudir al médico, no ocultar los tratamientos que se ha tomado por cuenta propia o que todavía se está tomando. El médico está acostumbrado al hecho de que los pacientes tratan de solucionar las dolencias de menor importancia.

5. Leer las instrucciones y guardar el envase, la caja o el prospecto.

El envase es no sólo para proteger su contenido, también lleva información valiosa tal como el nombre del fármaco, su fabricante, el contenido de ingrediente activo y fecha de caducidad. Es por eso que debe ser conservado.

Leer detenidamente el prospecto. Entender o conocer las indicaciones, la presentación, la composición, las dosis

recomendados en base a la edad o el peso, el tiempo máximo de uso, consultar las precauciones, sus efectos secundarios y sus condiciones de almacenamiento.

6. Evitar la acumulación de Medicamentos.

El uso simultáneo de varios medicamentos puede fortalecer o inhibir la presentación del efecto, o aumentar el riesgo de efectos adversos. A lo largo del tratamiento prescrito, es importante informar a su médico acerca de cualquier otro medicamento utilizado.

7. Evitar el alcohol.

El alcohol es capaz de modificar el efecto de muchos fármacos, aumentando el riesgo de efectos secundarios. En combinación con ciertos medicamentos, el alcohol disminuye la velocidad de reacción la que es muy importante para conducir o utilizar maquinaria.

8. Almacenar los medicamentos correctamente.

Los medicamentos pueden deteriorarse por ello hay que considerar la influencia de la luz, el calor o la humedad. Para asegurar su buena conservación, almacenar en un lugar fresco, seco, alejado de la luz y colocarlos en muebles adecuados.

9. Estar atentos con los niños.

Para evitar accidentes, es absolutamente necesario para mantener los medicamentos fuera del alcance de los niños, considerar la altura y un armario cerrado con llave. Evitar dejarlos en los cajones de la mesita de noche, así como los gabinetes de la cocina o cuarto de baño, si no están cerrados con llave o un candado. La única excepción a esta regla: vacunas y supositorios, así como algunas suspensiones orales reconstituidas a partir de un polvo (generalmente antibióticos), que debe almacenarse en el refrigerador. Ocultarlos en la parte inferior, en el estante superior, pero no olvidarse de ellos.

10. Saber renunciar a la automedicación.

Medicarse sin consulta médica sólo es válido para las condiciones conocidas y bien definidas. En la presencia de ciertas enfermedades crónicas, como la diabetes, enfermedades del corazón, un sistema de defensa debilitado o problemas hepáticos o renales conocidos, su médico debe ser consultado con antelación, incluso si se trata de pequeñas dolencias. Esto también se aplica con la repentina aparición de trastornos no explicables.

El profesional de la salud cumple un rol estratégico en, la automedicación responsable ya que ésta puede presentar tanto inconvenientes como ventajas.

El término "responsable" que acompaña al de automedicación, implica el uso de un medicamento de acuerdo a las instrucciones y leyendas de protección que aparecen en sus envases o prospectos, incluso aquella que establece que si "*las molestias persisten, consulte a su médico*". Se trata, ante todo, de un uso netamente informado.

No hay que confundir que, aunque un medicamento no precise receta, no se le puede considerar inocuo, pues puede resultar perjudicial en determinadas circunstancias.

La Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas, cuenta con dos listados de medicamentos para ser vendidos sin receta médica:

- a) Listado de Productos Farmacéuticos para venta sin receta médica en Establecimientos No Farmacéuticos
- b) Listado de Productos Farmacéuticos para venta sin receta médica en Establecimientos Farmacéuticos.

En ningún caso se debe dejar de lado la orientación profesional ⁽¹³⁾.

Respecto a fármacos que requieren receta médica y que, por tanto, precisan que un médico los prescriba, en líneas generales, se desaconseja su consumo por cuenta propia. Esto es especialmente frecuente con los antibióticos que prescripción médica ante la sospecha de una infección. Los antibióticos no se deben tomar nunca por iniciativa propia y sin la supervisión de un médico.

Este es el caso de la **autoprescripción**, que deja de lado al profesional de la salud al convertirse el paciente en el único que decide el medicamento a tomar, se trata de una práctica que se debe erradicar puesto que no aporta nada positivo y sólo genera inconvenientes.

La práctica de la automedicación puede derivar en un uso inadecuado de medicamentos, principalmente de aquellos cuya condición de venta establecida por la Autoridad Sanitaria es con receta médica, pues se puede presentar una elección incorrecta del medicamento por autodiagnóstico equivocado, uso y administración incorrecto, riesgo de abuso y dependencia, uso de asociaciones peligrosas en grupos de riesgo, aparición de reacciones adversas y demora en busca de asistencia médica apropiada.

Por estos motivos, para el logro de los beneficios potenciales de una automedicación responsable es necesario que juntamente con los aspectos de responsabilidad que reflejan el hecho de una elección voluntaria, esta se sustente en una adecuada información sobre los medicamentos y su utilización, así como en mejores niveles de educación y socioeconómicos en la población ⁽⁷⁾.

1.3. Antecedentes

Los antecedentes de estudios referidos a la automedicación han sido realizados en diferentes grupos poblacionales, sin embargo no existe a nivel de estudiantes preuniversitarios, por lo consideraremos en general los estudios y artículos referidos a la automedicación como antecedentes de nuestra tesis y resaltaremos aquellos que están referidos a estudiantes universitarios, para fines comparativos.

1.3.1. Antecedentes internacionales

Achor, M, et al. (2004), en el estudio realizado en la **Universidad del Nordeste- Argentina; Automedicación en el ámbito universitario**, los resultados mostraron que el 83% de los encuestados se automedican. Se realizó el estudio sobre una población de estudiantes universitarios, de los cuales 75 (54 %) pertenecían a la Facultad de Medicina y 63 (46 %) a otras facultades ⁽¹⁴⁾.

Soto E. y Roa Y. (2004), en el estudio **Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla**, encontraron que; el 96% de los encuestados aceptó haber consumido alguna vez medicamentos sin recomendación médica, mientras tan solo el 4% menciona nunca haber consumido un medicamento sin recomendación médica. Para este estudio se aplicaron encuestas a estudiantes universitarios. El 97.7% de los encuestados que practican la automedicación consumió AINE y combinaciones; el 42.8% mucolíticos; el 33.6% antidiarreicos; el 32.9% antiparasitarios; el 28.8% antimicrobianos sistémicos; y el 5.8% consumió anticonceptivos orales. Todos los fármacos anteriores fueron

usados sin recomendación médica. Fue un estudio transversal y observacional ⁽¹⁵⁾.

Grela C, et al. (2006), en el estudio; **Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste**, encontraron que 92% de los alumnos de 5° año de la facultad de Medicina han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica, Siendo los más utilizados los analgésicos antiinflamatorios y antifebriles en un 84% ⁽¹⁶⁾.

Castronuovo C, et al. (2007), realizaron un estudio; **Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina**, encuestaron a 462 estudiantes, encontrando que El 95% de los encuestados reconoce haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% realiza esta práctica habitualmente. Las categorías terapéuticas con las que la población estudiada se automedica más frecuentemente son analgésicos-antiinflamatorios (53%), antigripales (23%) y antibióticos (11%). automedicación Concluyendo que la automedicación es una práctica común en estudiantes universitarios de la UNLP que no siempre se lleva a cabo de acuerdo a las recomendaciones de la OMS para poder considerarse una práctica responsable y segura ⁽¹⁷⁾.

Fuentes K. (2007), en su trabajo de Tesis; **Caracterización de la automedicación en estudiantes de la Universidad Austral de Chile**, halló que un 95,10% de la población encuestada se automedicaba. Siendo el grupo farmacológico más utilizado los analgésicos. Estudio de tipo descriptivo y transversal. Se encuestaron a 164 estudiantes ⁽¹⁸⁾.

Guillem P, et al. (2010), en el; **Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española**, establecieron que la práctica de automedicación fue confirmada en el 90,8% de los 501 individuos encuestados. El grupo de medicamentos más frecuentemente consumidos fueron los analgésicos/antiinflamatorios (73,0% de los que se automedicaron)⁽¹⁹⁾.

Carabias F. (2011), en su Tesis de Doctorado, **Automedicación en universitarios**, realizada en Salamanca, encontró que los medicamentos más consumidos y en este orden son: analgésicos, antiinflamatorios, antirreumáticos, antihistamínicos, hormonas sexuales y moduladores del sistema genital (anticonceptivos principalmente) y antibióticos sistémicos⁽²⁰⁾.

El uso de los medicamentos es adecuado en la mayoría de los casos, teniendo en cuenta las indicaciones terapéuticas de los mismos, lo que indica que se trata de una automedicación responsable. La razón del uso es adecuada en un 90% de los casos para el primer medicamento y son conscientes del riesgo derivado de la utilización de los medicamentos

Moya S. (2012), en su Informe memoria para optar al **título de Química Farmacéutica; Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago**, menciona la obtención de una prevalencia del 85% de automedicación, los medicamentos que los entrevistados refirieron automedicarse fueron: Paracetamol (23,5%), Clorfenamina (8,5%) Los síntomas, "Dolores" (26,6%) y "Gripales" (24,2%) fueron motivos principales por los cuales se empleaban los medicamentos⁽²¹⁾.

1.3.2. Antecedentes nacionales

Mestanza F, y Pamo O. (1992), en el **Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana**, encontraron un 53,6% de automedicación: la automedicación ocurrió en el 66.7% del estrato bajo y en el 40.6% del estrato alto ($p < 0.001$) y se relacionó con ser menor de edad, menor grado de escolaridad, ser estudiante o trabajador independiente, dolencias agudas (respiratorias y dérmicas). Los medicamentos más solicitados fueron los antimicrobianos (ampicilina y cotrimoxazol). AINE, antigripales y vitaminas. El porcentaje llega a 62,5% en la categoría Estudiante y 68% en la categoría Trabajador Independiente, mientras que es relativamente bajo en la categoría Profesional. Finalmente encontró que, para dolencias agudas, el porcentaje de medicamentos comprados por automedicación llegó a 62,1%; en el caso de dolencia subaguda, llega a 40,7%; y en el caso crónico, solo a 29,2%. Estudio prospectivo, transversal y de tipo encuesta en dos farmacias ^(22, 23).

Llanos F, et al. (2001), en el estudio; Automedicación en cinco provincias de Cajamarca, menciona que la automedicación en poblaciones de bajos recursos es uno de los principales problemas de salud pública, hallando la práctica de la automedicación en 36.19% de hogares, concluyendo que la automedicación es un problema frecuente en zonas rurales de Cajamarca. Fue un estudio transversal analítico, aplicándose una encuesta a 384 jefes de hogar seleccionados de manera sistemática con probabilidad proporcional al tamaño; el muestreo fue probabilístico y polietápico ⁽²⁴⁾.

Vásquez S; en el año 2008; Jefa del Equipo de Uso Racional de Medicamentos de la DIGEMID, en su artículo; Automedicación en el Perú, señalaba que los estudios realizados en el país, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica ⁽²⁵⁾.

García L. (2002), en su estudio **“Determinantes de la automedicación en el Perú”**, manifiesta que el fenómeno de la automedicación, definido como el consumo de medicamentos por cuenta propia del paciente sin supervisión médica, está ampliamente difundido en la sociedad peruana. Este estudio investiga los posibles factores que puedan influir en la decisión de automedicación, basándose en un modelo microeconómico de elección racional. Los resultados de la estimación muestran que los factores que influyen son la lengua del jefe del hogar, la gravedad de la enfermedad, el nivel de ingreso de la familia, la tenencia o no de un seguro, la demora en recibir atención, el gasto de las atenciones y el gasto en medicamentos. Finalmente, para lograr la reducción de la automedicación propone como política el incremento del aseguramiento de la población y la reducción de los tiempos de espera en los establecimientos de salud (del Ministerio de Salud y del Seguro Social)⁽²³⁾.

1.3.3. Antecedentes locales

Navarro O, et al. (2011), en el estudio; **Caracterización de la automedicación en futuros farmacéuticos**, encontraron que; el 91,67% de los estudiantes ha empleado uno o más medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción médica. El 20,45% se automedica con frecuencia. El grupo farmacológico más utilizado son los analgésicos: 78,78%. La razón principal del uso; la convicción de que los síntomas no eran serios: 71,97%. Estudio Descriptivo, transversal. Población implicada; estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica-UNICA, de los últimos ciclos. Instrumento de recolección de datos: Encuestas. Muestra: probabilística y estratificada⁽²⁶⁾.

Urure I, et al. (2012), en el estudio; **Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Octubre 2011 – Setiembre 2012**, encontraron que el 78,7% de los encuestados manifestaba que había hecho uso de la automedicación (Si: 33,8% y a veces 44,9%). Entre los factores implicados se tienen; Factores sociales (entorno social): El Farmacéutico y la familia recomendaron prioritariamente el medicamento el 52,9% y 30,9% respectivamente; Factores culturales: el 82,4% definieron acertadamente la automedicación como “uso de los medicamentos sin prescripción médica”, el 81,6% señalaron que tiene efectos negativos para la salud, el 39,0% consulta al médico cuando está enfermo, siendo la televisión, el medio de comunicación que más influye en la automedicación 74,3%; Factores Económicos: el 89,0% obtiene el medicamento en farmacia, destinándose dinero del ingreso económico familiar para acceder a un servicio de salud. Motivo más frecuente de automedicación es por dolor de cabeza 28,7% y por fiebre 26,5%. Los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios el 75,7%. Estudio descriptivo de corte transversal⁽²⁷⁾.

Calle L, et al. (2012), en el trabajo de investigación; **Autoprescripción de medicamentos en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica**, hallaron que un 92,66% de los encuestados ha consumido alguna vez un medicamento que no ha sido recetado por un facultativo. El 67,23% ha hecho uso de la autoprescripción de medicamentos. Las personas que recomendaron el uso y dosis, en la mayoría de los casos, estuvo a cargo de los familiares: 68,36%. Estudio exploratorio, descriptivo, transversal. Población implicada; estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica: ciclos; I al X. Instrumento de recolección de datos:

cuestionarios de selección múltiple. Determinación de la muestra: probabilística y estratificada ⁽¹³⁾.

La Dirección Regional de Salud de Ica, en su Nota de Prensa N° 038-2013- informa que los antigripales, antibióticos y jarabes podrían ocultar síntomas de neumonía y alerta a la población iqueña que el abuso de medicamentos contra la fiebre y la tos pueden ocultar síntomas de neumonía, ya que el uso indiscriminado de estos fármacos aumenta durante el cambio de estación del otoño, tiempo en el que la humedad y el frío se incrementan causando que las personas puedan padecer de dolor de cabeza, garganta, tos o fiebre, por lo que recurren al uso de pastillas, antibióticos y jarabes para controlar estas molestias de forma aislada, sin tener en cuenta que con ello pueden retardar un diagnóstico oportuno de la neumonía, enfermedad que si no es atendida a tiempo, puede conducir a la muerte ⁽²⁸⁾.

CAPÍTULO II

MÉTODOS Y MATERIALES

2. MÉTODOS Y MATERIALES

2.1. MARCO METODOLÓGICO

2.1.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es de estudio básico, descriptivo transversal, y tiene como finalidad evaluar la Automedicación en Estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica (CEPU-UNICA) - 2014-I.

2.1.2. Objetivos.

2.1.2.1. Objetivo General:

Determinar las características de la automedicación en la población preuniversitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA.

2.1.2.2. Objetivos Específicos:

- Determinar la prevalencia de automedicación en la población preuniversitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA.
- Establecer cuáles son los medicamentos y grupos farmacológicos más frecuentemente consumidos en la automedicación.
- Identificar actitudes y motivaciones para la automedicación, así como las fuentes de información empleadas para esta conducta.

2.1.3. Hipótesis y Variables.

2.1.3.1. Hipótesis

H₀: No existe una alta prevalencia de automedicación en la población Pre Universitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA

H₁: Existe una alta prevalencia de automedicación en la población Pre Universitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA, superior al 70%.

2.1.3.2. Variables

- **Variable Independiente:** Automedicación.
- **Variable dependiente:** Alumnos pre universitarios del CEPU-UNICA.
- **Variables intervinientes:** Edad, sexo, procedencia.

2.1.4. Población y muestra

2.1.4.1. Población

Está conformada por los estudiantes del Centro preuniversitario – UNICA, con sus respectivas secciones de estudio: 32 secciones (aulas).

Número total de alumnos: 2304

- Turno mañana: 1190 alumnos
- Turno tarde: 1114 alumnos

La unidad de análisis será el estudiante pre universitario perteneciente al CEPU – UNICA.

2.1.4.2. Selección de la muestra

La muestra se define bietápica por las condiciones en que se presenta la población a ser investigada, se seleccionó de la siguiente manera:

Primera etapa: determinación del número total de alumnos, de acuerdo a fórmulas estadísticas: total 145

Segunda etapa: Selección del estudiante a ser encuestado, de acuerdo a números aleatorios.

El total de estudiantes entrevistados corresponderá a una fracción del universo estudiantil, el mismo que se determinara mediante fórmula para muestreo.

Fórmula para obtener la muestra:

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N-1) + z^2 pq}$$

Si

$$n = x$$

$$N = 2304$$

z = 1.96 (Valor estadístico de z de la normal al 95% de confianza)

P = 0.886 (De la muestra piloto se obtuvo que el 88,6% se automedican)

Q = 0.114 (El 11,4% no lo hacen)

E = 0.05 (Error muestral al 5%)

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,886) (0,114) (2304)}{(0,05)^2 (2304 - 1) + (1,96)^2 (0,886) (0,114)} = \frac{893,99}{6,15} = 145,3$$

$$n = 145$$

El tamaño de la muestra con un 95% de confianza y con un error muestral del 5%, es de 145, el cual es el tamaño mínimo del muestreo, al cual se le adicionó el 5 %.

Se hizo un sorteo aleatorio (de la lista en general del CEPU) y luego se fue ubicando cada alumno.

Se realizaron 152 encuestas de las cuales se descartaron 7 al azar.

2.1.4.3. Criterios de inclusión y exclusión

i. Criterios de inclusión

- Alumnos matriculados en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica (CEPU- ÚNICA).
- Alumnos regulares
- Alumnos que no objetaron su participación en la encuesta.

ii. Criterios exclusión

- No se considera a aquellos alumnos con más del 30% de inasistencia.
- Alumnos que están matriculados pero que no asisten a clases.
- Alumnos que no quisieron participar de la encuesta.

2.1.4.4. Criterios éticos

Para el diligenciamiento del trabajo de campo en primera instancia se tomó contacto con el Director de la institución solicitando las facilidades del caso para el trabajo de levantamiento de información se informó respecto a los objetivos del trabajo, los procedimientos de recolección, la confidencialidad de la información obtenida, en lo que corresponde y se indicó además que los datos son analizados a través de programas informáticos de manera general y no particular.

2.1.4.5. Análisis de datos.

Se desarrolló en una primera parte mediante estadístico descriptivo como las frecuencias absolutas y porcentuales de las variables de estudio (edad, sexo, colegio, procedencia, grupo farmacológico, dosis, tiempo y sus respectivos gráficos) a continuación, se aplicó la estadística diferencial para la constatación de la hipótesis, utilizando el estadístico Z de la utilización manual para una proporción. En lo que corresponde los cálculos se realizaron con la ayuda del paquete estadístico SPSS 21

2.1.4.6. Prueba estadística

La prueba estadística aplicada es la prueba de proporciones, el cual es la prueba estadística para analizar si dos proporciones difieren significativamente entre sí. Por lo tanto esta prueba es la que se aplica para la medición de porcentaje.

En esta investigación nuestro objetivo es determinar la prevalencia de la automedicación, la prevalencia es considerada como una proporción.

2.2. MATERIALES

2.2.1. Instrumentos de Recolección de Información

Para el diligenciamiento del trabajo de campo (levantamiento de información) se emplearon los instrumentos, que se mencionan a continuación:

- Solicitud dirigida al director del CEPU-UNICA.
- Listado de alumnos matriculados.
- Hoja muestral (contiene a los alumnos seleccionados de acuerdo a números aleatorios)
- El cuestionario, (Anexo)

La Hoja muestral, fue diseñada con la identificación de la muestra: incluyó información referente al alumno seleccionado: nombre, sección, turno, fecha de aplicación, entre otros datos.

El Cuestionario, se diseñó para un fácil entendimiento. Incluyó preguntas cerradas con categorías de respuestas construidas a partir de los resultados obtenidos en el estudio piloto, se incluyó una pregunta abierta en relación a medicamentos.

El tiempo de aplicación del cuestionario no fue uniforme para todos los estudiantes, debido fundamentalmente a lo heterogéneo de la muestra en cuanto a edad, sin embargo el tiempo promedio registrado en la entrevista al estudiante fue de 10 a 15 minutos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

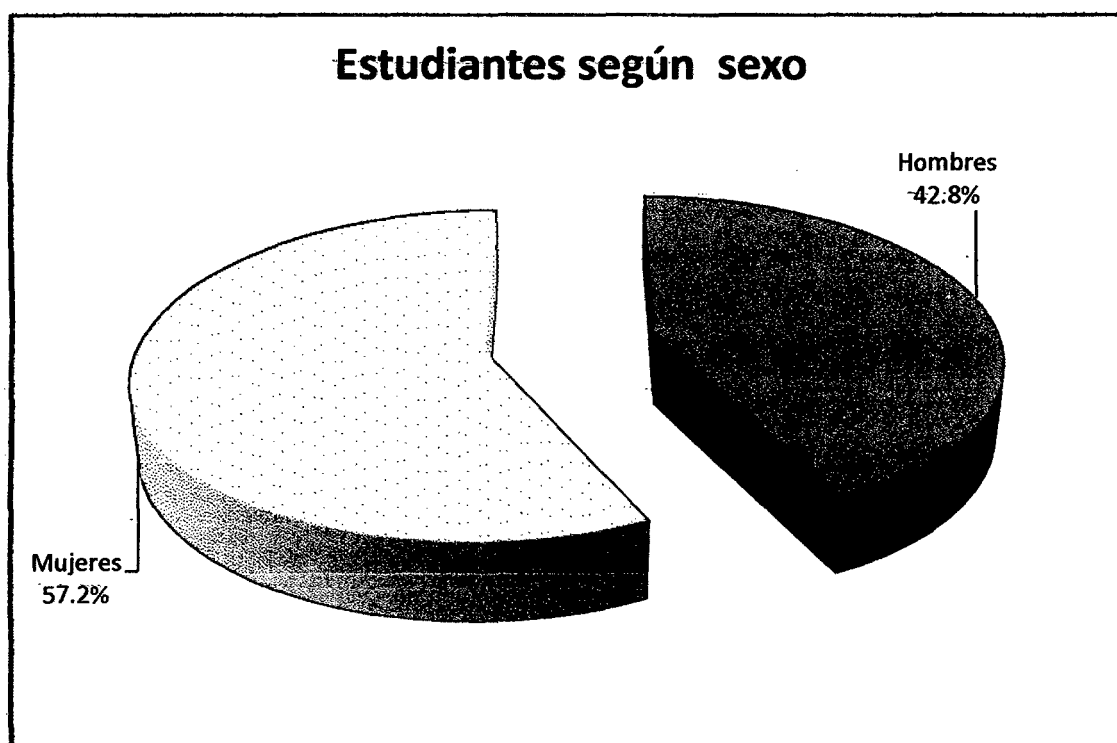
TABLA N° 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS 145 ESTUDIANTES ENCUESTADOS DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

TOTAL	145	100,0		
EDAD				
	Números de estudiantes	Porcentaje		
15 a 16	25	17,2		
17 a 18	80	55,2		
19 a 20	20	13,8		
21 a 22	9	6,2		
23 a 24	11	7,6		
GÉNERO				
Hombre	62	42,8		
Mujer	83	57,2		
ZONA				
Urbano	114	78,6		
Rural	31	21,4		
COLEGIO DE PROCEDENCIA				
Nacional	95	65,5		
Particular	50	34,5		
HÁBITO				
Fuma	33	22,8		
No fuma	106	73,1		
Exfumador	6	4,1		
NIVEL DE ESTUDIOS				
	PAPÁ		MAMÁ	
	N	%	N	%
Sin estudios	3	2,1	2	1,4
Primaria	18	12,4	17	11,7
Secundaria	68	46,9	65	44,8
Universitaria	56	38,6	61	42,1

Las edades de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica están entre 15 y 24 años, siendo la mayoría estudiantes de 17 a 18 años, quienes juntos representan el 69 % de la población estudiantil. El promedio de edad entonces fue de 18,11 años con una desviación estándar de 2,06 años, por lo que se puede observar no hay mucha dispersión en la edad.

Hay una mayoría de estudiantes mujeres, quienes representan el 57,2% y los hombres el 42,8%

Gráfico N° 1



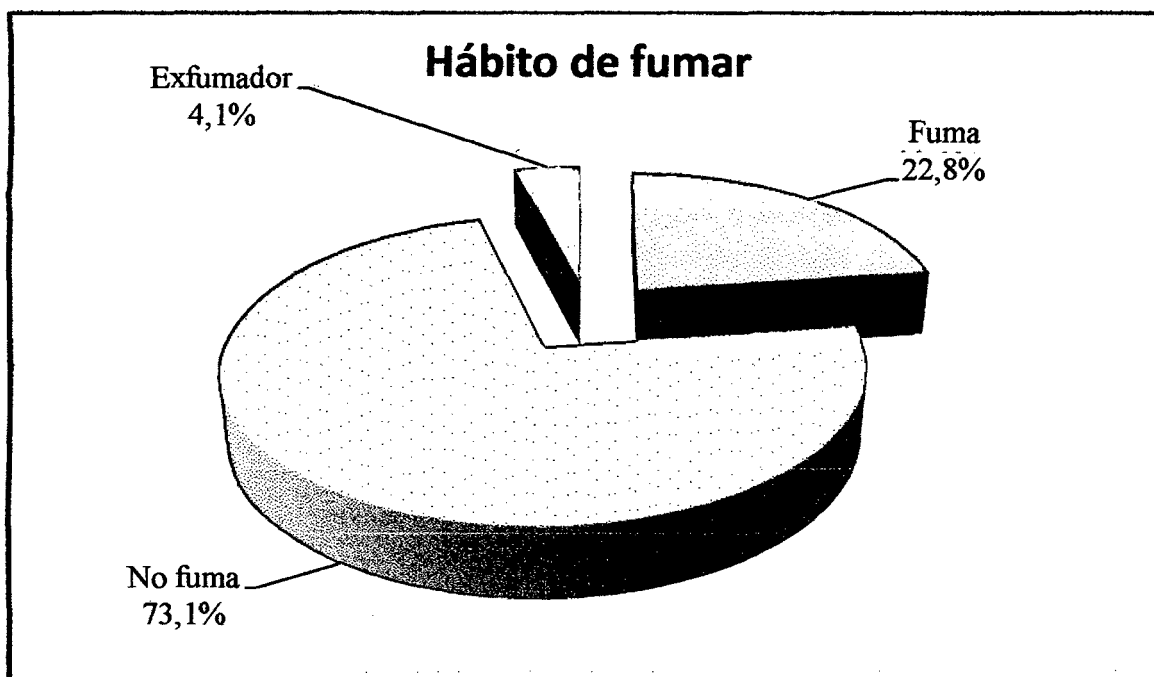
Fuente: Tabla N° 1

La mayoría de los estudiantes que se encuentran preparando en el Centro Pre Universitario proviene de las zonas urbanas en un 78,6% y el resto de zonas rurales.

En relación al colegio de procedencia tenemos, que en una mayoría: el 65,5% proceden de Instituciones educativas nacionales y el 34,5% restante de Instituciones educativas particulares.

Considerando el hábito de fumar; la gran mayoría de estos estudiantes no tiene el hábito de fumar, se tiene a un 73,1% (106 estudiantes) y los que si fuman representan el 22,8% (33), el resto son estudiantes que dejaron el hábito de fumar y sólo representan el 4,1% (6)

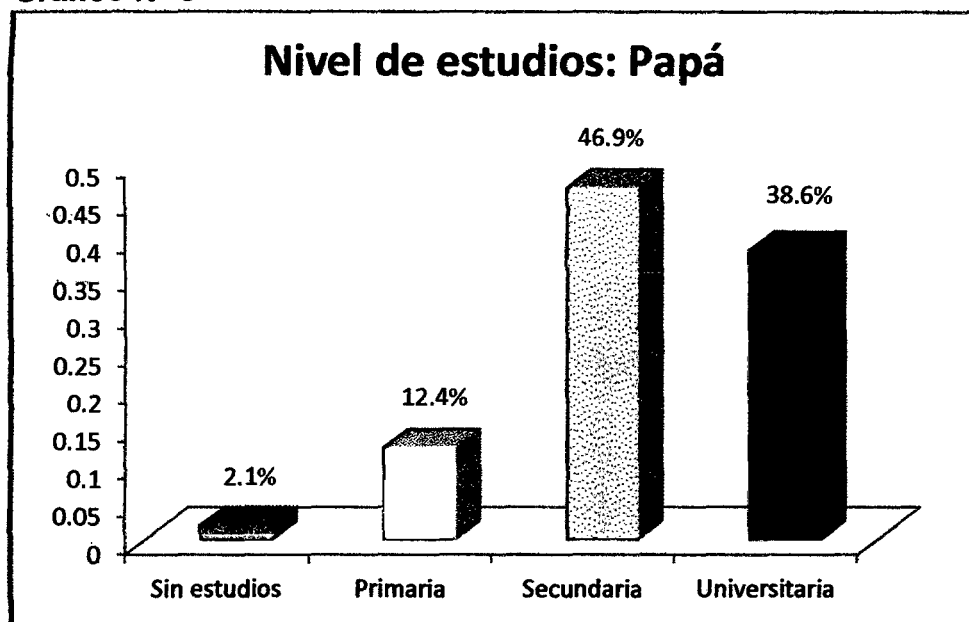
Gráfico N° 2



Fuente: Tabla N° 1

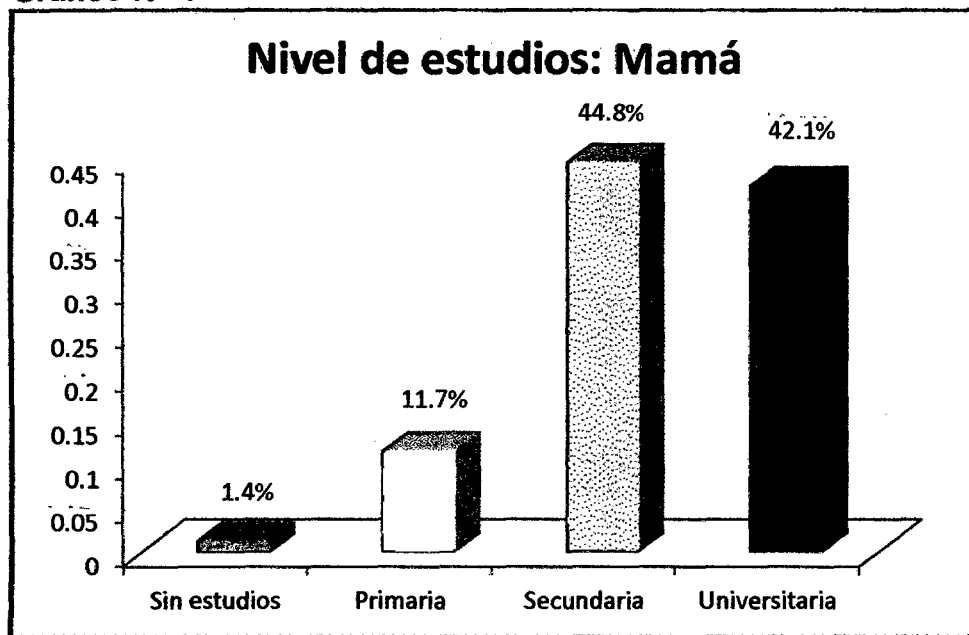
La mayoría de los padres, tanto papá como mamá tiene educación secundaria 46,9% y 44,8% respectivamente, luego los padres con educación universitaria 38,6% los papás y 42,1% las mamás; los que tiene educación primaria están cercano al 10%

Gráfico N° 3



Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 4

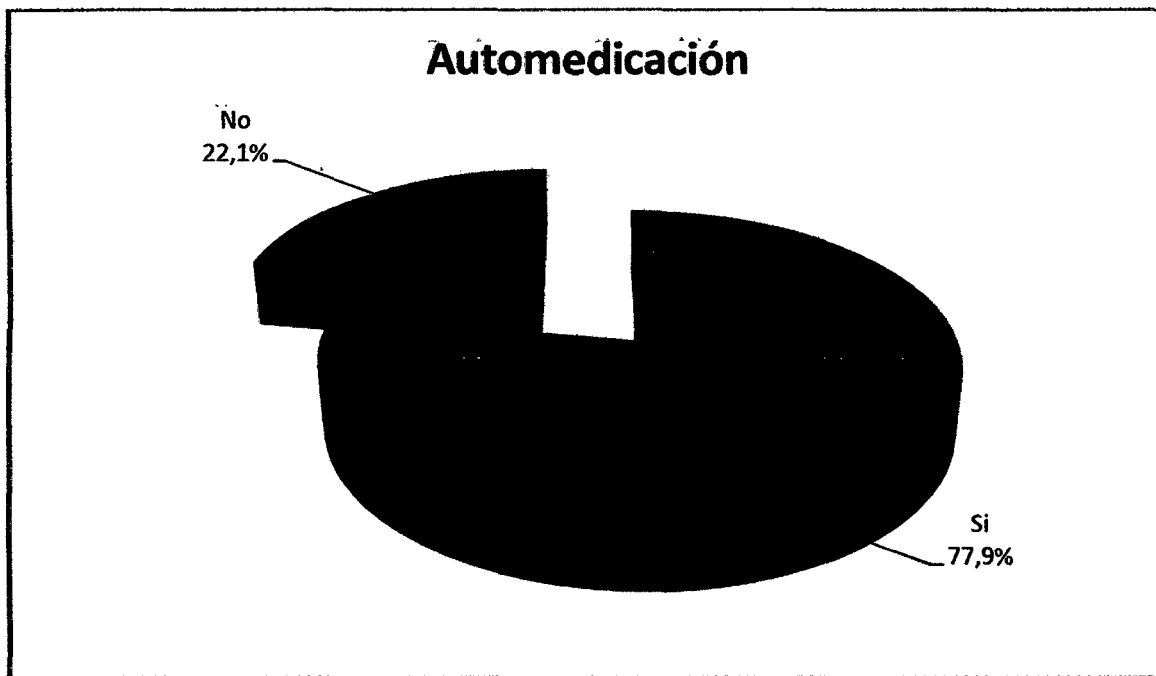


Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2. PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS 145 ESTUDIANTES ENCUESTADOS DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

AUTOMEDICACIÓN	Números de estudiantes	Porcentaje
Si	113	77,9
No	32	22,1
TOTAL	145	100,0

Gráfico N° 5



Fuente: Tabla N° 2

La prevalencia de automedicación en los 145 estudiantes encuestados del Centro Pre Universitario es de 77,9%

TABLA N° 3. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN CEFALEAS

CEFALEAS		Número de estudiantes	Porcentaje
Grupo	AINE	6	100,0
Dosis	1 tableta	6	100,0
Tiempo de tratamiento	1 día	2	33,3
	2 días	2	33,3
	3 días	1	16,7
	4 días	1	16,7
Prescripción	Médico (No)	6	100
Persona que recomendó	Mamá	1	16,7
	Otros familiares	3	50,0
	Farmacia	2	33,3
Mejóro en su dolencia	Si	5	83,3
	No	1	7,7
Reacción adversa al fármaco	Si	2	33,3
	No	4	66,7
TOTAL		6	100

TABLA N° 4. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN DISMENORREA

DISMENORREA		Número de estudiantes	Porcentaje
Grupo	AINE	13	100,0
Dosis	1 tableta	1	7,7
	2 tableta	12	92,3
Tiempo de tratamiento	1 día	1	7,7
	2 días	4	30,8
	3 días	4	30,8
	4 días	1	7,7
	5 días	3	23,0
Prescripción	Médico (No)	13	100,0
Persona que recomendó	Mamá	1	7,7
	Otros familiares	4	30,8
	Farmacia	5	38,5
	Yo mismo	3	23,0
Mejóro en su dolencia	Si	12	92,3
	No	1	7,7
Reacción adversa al fármaco	Si	4	30,8
	No	9	69,2
TOTAL		13	100,0

TABLA N° 5. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN FIEBRE

FIEBRE		Número de estudiantes	Porcentaje
Grupo	AINE	8	100,0
Dosis	1 tableta	8	100,0
Tiempo de tratamiento	1 día	6	75,0
	2 días	2	25,0
Prescripción	Médico (No)	8	100,0
Persona que recomendó	Mamá	1	12,5
	Otros familiares	3	37,5
	Farmacia	3	37,5
	Yo mismo	1	12,5
Mejóro en su dolencia	Si	8	100,0
	No	0	0,0
Reacción adversa al fármaco	Si	1	12,5
	No	7	87,5
TOTAL		8	100,0

TABLA N° 6. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PROCESOS GRIPALES

PROCESOS GRIPALES		Número de estudiantes	Porcentaje
Grupo	Antigripales	57	100,0
Dosis	1 tableta	50	87,7
	2 tabletas	7	12,3
Tiempo de tratamiento	1 día	9	15,8
	2 días	17	29,8
	3 días	28	49,1
	4 días	2	3,5
	5 días	1	1,8
Prescripción	Médico (No)	57	100,0
Persona que recomendó	Mamá	12	21,1
	Papá	3	5,2
	Otros familiares	23	40,4
	Farmacia	16	28,1
	Yo mismo	3	5,2
Mejóro en su dolencia	Si	53	93,0
	No	4	7,0
Reacción adversa al fármaco	Si	2	3,5
	No	55	96,5
TOTAL		57	100,0

TABLA N° 7. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN DOLOR

DOLOR		Número de	Porcentaje
		estudiantes	
Grupo	AINE	16	100,0
Dosis	1 tabletas	15	93,8
	3 tabletas	1	6,2
Tiempo de tratamiento	1 día	8	50,0
	2 días	5	31,3
	3 días	2	12,5
	4 días	1	6,2
Prescripción	Médico (No)	16	100,0
Persona que recomendó	Mamá	1	6,2
	Papá	1	6,2
	Otros familiares	6	37,6
	Farmacia	4	25,0
	Yo mismo	4	25,0
Mejóro en su dolencia	Si	14	87,6
	No	2	12,4
Reacción adversa al fármaco	Si	3	18,8
	No	13	81,2
TOTAL		16	100,0

TABLA N° 8. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PROCESOS INFLAMATORIOS.

ANTIINFLAMATORIO		Número de	Porcentaje
		estudiantes	
Grupo	AINE	17	100,0
Dosis	1 tableta	1	5,9
	2 tabletas	16	94,1
Tiempo de tratamiento	1 día	7	41,2
	2 días	1	5,9
	3 días	8	47,0
	4 días	1	5,9
Prescripción	Médico (No)	17	100,0
Persona que recomendó	Mamá	3	17,6
	Otros familiares	7	41,2
	Farmacia	3	17,6
	Yo mismo	2	11,8
	Amigo	2	11,8
Mejóro en su dolencia	Si	17	100,0
	No	0	0,0
Reacción adversa al fármaco	Si	2	11,8
	No	15	88,2
TOTAL		17	100,0

TABLA N° 9. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ALERGIAS.

ALERGIAS		Número de	Porcentaje
		estudiantes	
Grupo	Antihistamínico	8	100,0
Dosis	1 tableta	1	12,5
	2 tabletas	7	87,5
Tiempo de tratamiento	1 día	5	62,5
	2 días	1	12,5
	3 días	2	25,0
Prescripción	Médico (No)	8	100
Persona que recomendó	Otros familiares	3	37,5
	Farmacia	4	50,0
	Yo mismo	1	12,5
Mejóro en su dolencia	Si	8	100,0
	No	0	0,0
Reacción adversa al fármaco	Si	1	12,5
	No	7	87,5
TOTAL		8	100,0

TABLA N° 10. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ANTICONCEPCIÓN.

ANTICONCEPCION		Número de	Porcentaje
		estudiantes	
Grupo	Anticonceptivos	8	100,0
Dosis	Orales	5	62,5
	Inyectable	3	37,5
Tiempo de tratamiento	Diario	5	62,5
	1 vez al mes	2	25,0
	1 c/3 meses	1	12,5
Prescripción	Médico (No)	8	100,0
Persona que recomendó	Farmacia	4	50,0
	Yo mismo	2	25,0
	Amigo	2	25,0
Efectividad	Si	8	100,0
	No	0	0,0
Reacción adversa al fármaco	Si	6	75,0
	No	2	25,0
TOTAL		8	100,0

TABLA N° 11. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN OTRAS DOLENCIAS.

OTRAS DOLENCIAS		Número de estudiantes	Porcentaje
Grupo	Ansiolítico	2	14,3
	Antiácido	7	50,0
	Antibiótico	3	21,5
	Antiespasmódico	2	14,2
Dosis	1 cucharada	1	7,1
	1 tableta	13	92,9
Tiempo de tratamiento	1 día	7	50,0
	2 días	3	21,4
	3 días	2	14,3
	5 días	2	14,3
Prescripción	Médico (No)	14	100,0
Persona que recomendó	Mamá	1	7,1
	Otros familiares	2	14,3
	Farmacia	6	42,9
	Yo mismo	2	14,3
	Amigo	3	21,4
Mejoró en su dolencia	Si	13	92,9
	No	1	7,1
Reacción adversa al fármaco	Si	1	7,1
	No	13	92,9
TOTAL		14	100,0

TABLA N° 12. NÚMERO DE DOLENCIAS POR LAS QUE SE AUTOMEDICAN LOS 113 ESTUDIANTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

Número de dolencias		Números de estudiantes	Porcentaje
Una sola:			
- Cefalea	4		
- Dismenorrea	10		
- Fiebre	1		
- Gripe	49	86	76,1
- Dolor	5		
- Inflamación	5		
- Alergia	0		
- Anticoncepción	1		
- Otras	11		
Dos de las anteriores:			
. Cefalea y Gripe	1		
. Cefalea y Dolor	1		
. Dismenorrea y Gripe	1		
. Dismenorrea e Inflamación	2		
. Fiebre y Dolor	1	16	14,2
. Fiebre e Inflamación	1		
. Gripe y Dolor	1		
. Gripe e Inflamación	2		
. Dolor e Inflamación	1		
. Inflamación y Alergia	1		
. Alergia y Anticoncepción	4		
Tres de las anteriores			
. Dismenorrea, Alergia y Anticoncepción	1		
. Fiebre, Gripe e Inflamación	2		
. Fiebre, Dolor e Inflamación	1	8	7,1
. Gripe, Dolor y Otros	1		
. Dolor, Inflamación y Otros	1		
. Alergia, Anticoncepción y Otros			
Cuatro de las anteriores			
. Cefalea, Dolor, Alergia y Anticoncepción	1		
. Cefalea, Dismenorrea, Gripe y Dolor	1	3	2,6
. Fiebre, Dolor, Inflamación y Otros			
TOTAL		113	100,0

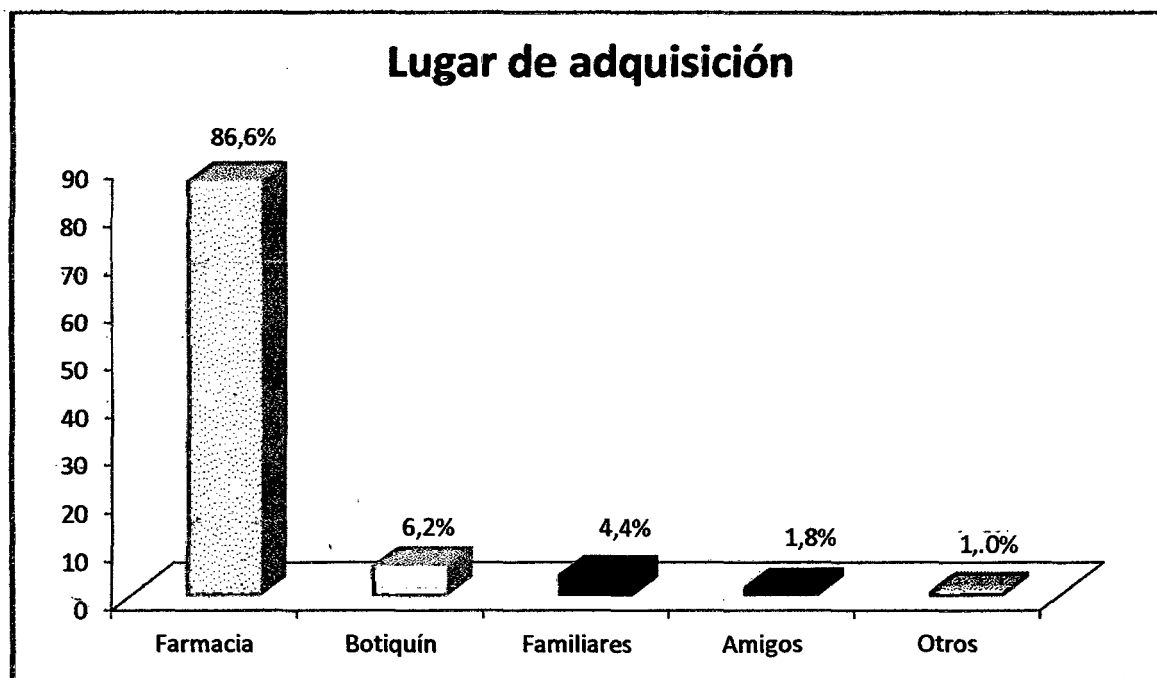
TABLA N° 13. MOTIVOS POR EL QUE ADQUIEREN UN MEDICAMENTO SIN RECETA LOS 113 ESTUDIANTES QUE SE AUTOMEDICAN DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

MOTIVOS	Número de estudiantes	Porcentaje
No requiere receta médica	61	54,0
Por prescripción anterior	15	13,3
Por tiempo que requiere ir al médico	24	21,2
Otros	13	11,5
TOTAL	113	100,0

TABLA N° 14. LUGAR DONDE ADQUIRIERON EL MEDICAMENTO SIN RECETA LOS 113 ESTUDIANTES QUE SE AUTOMEDICAN DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

LUGAR	Número de estudiantes	Porcentaje
Farmacia	98	86,6
Botiquín	7	6,2
Familiares	5	4,4
Amigos	2	1,8
Otros	1	1,0
TOTAL	113	100,0

Grafico N° 6



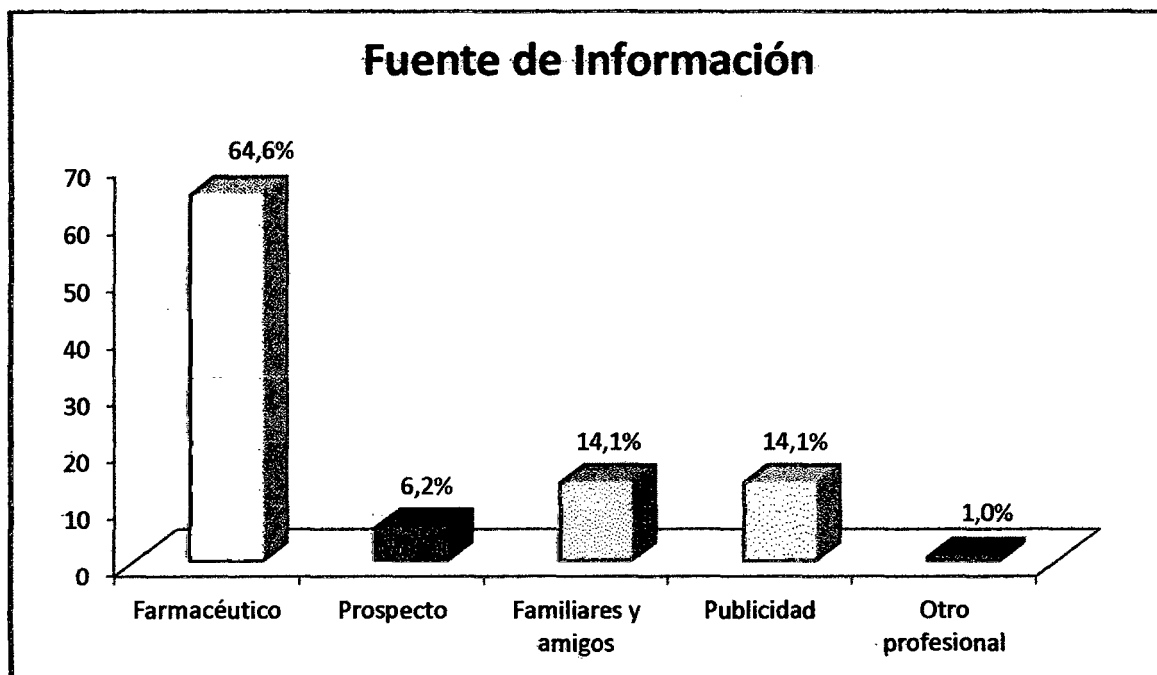
Fuente: Tabla N° 14

El lugar donde adquirieron el medicamento sin necesidad de receta médica fue en la Farmacia para el 86,6% de los estudiantes que se automedican.

TABLA N° 15. PRINCIPAL FUENTE DE INFORMACIÓN PARA DECIDIR LA ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO SIN RECETA POR LOS 113 ESTUDIANTES QUE SE AUTOMEDICAN DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FUENTE DE INFORMACIÓN	Número de estudiantes	Porcentaje
Farmacéutico	73	64,6
Prospecto del medicamento	7	6,2
Familiares y amigos	16	14,1
Aviso publicitario	16	14,1
Recomendación otro profesional	1	1,0
Otra fuente	0	0,0
TOTAL	113	100,0

Grafico N° 7



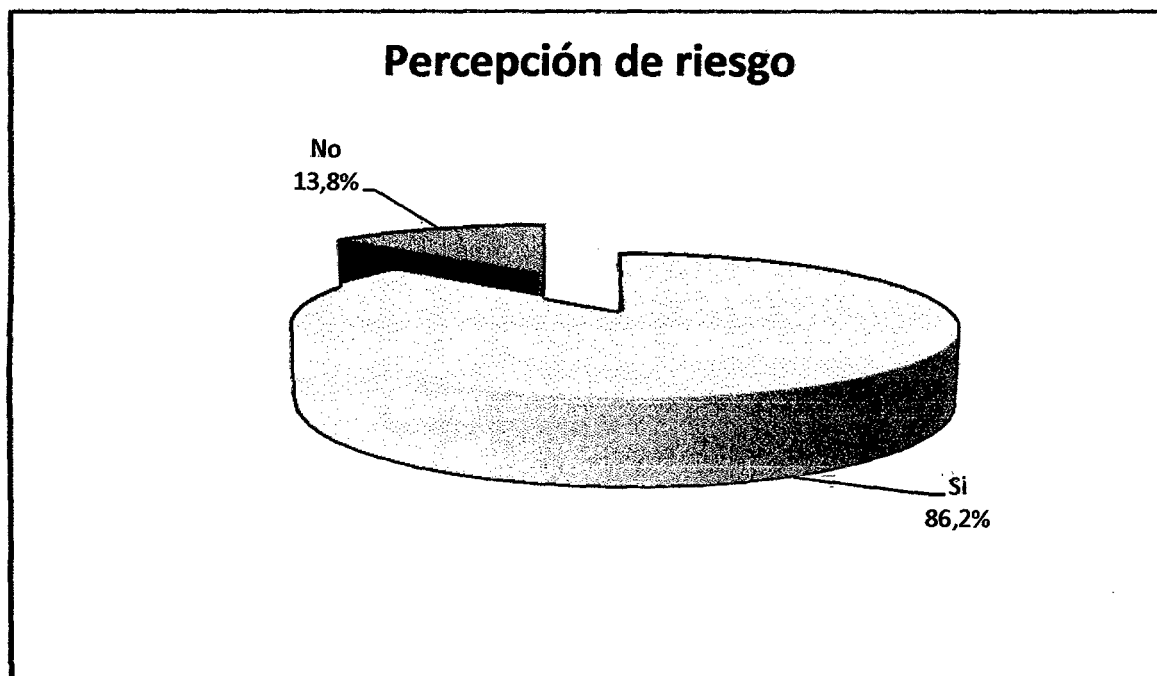
Fuente: Tabla N° 15

La principal fuente de información para decidir por la compra de un medicamento es el Farmacéutico para el 64,6% de los estudiantes, luego son los familiares y amigos, así como la publicidad con el 14,1% respectivamente.

TABLA N° 16. PERCEPCIÓN DE LA AUTOMEDICACION COMO UNA PRÁCTICA RIESGOSA DE LOS 145 ESTUDIANTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA U.N. "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

PERCEPCIÓN DE RIESGO	Números de estudiantes	Porcentaje
Si	125	86,2
No	20	13,8
TOTAL	145	100,0

Grafico N° 8



Fuente: Tabla N° 16

Una mayoría del 86,2% (125 estudiantes) cree que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud, el resto no lo piensa así.

3.2. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Hipótesis

H_0 : No existe una alta prevalencia de automedicación en la población Pre Universitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA

H_1 : Existe una ALTA prevalencia de automedicación en la población Pre Universitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA, superior al 70%.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

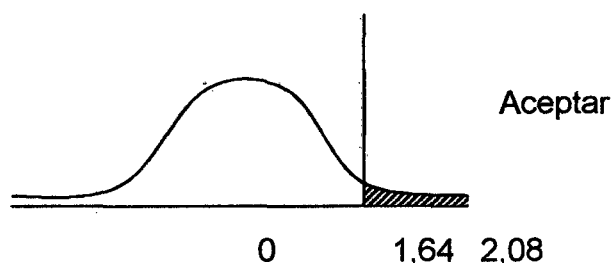
Datos

Prevalencia	Números de estudiantes	Porcentaje
Automedicación	113	77,9
Medicación	32	22,1
TOTAL	145	100

Estadístico de prueba y cálculos

$$z = \frac{p - \pi}{\sqrt{\frac{\pi(1-\pi)}{n}}} = \frac{0,779 - 0,70}{\sqrt{\frac{0,70(1-0,70)}{145}}} = \frac{0,079}{0,038056} = 2,08$$

H_0 Rechazar H_0



Como el estadístico calculado $Z_c \equiv 2,08$ es mayor que el estándar $Z_t \equiv 1,64$ cae en la zona de Rechazar H_0

CONCLUSION.- Con un nivel de significación del 5% los datos dan evidencia de que existe una ALTA prevalencia de automedicación en la población Pre Universitaria que cursa estudios en el CEPU-UNICA, superior al 70%

Diferencia significativa

En estadística se habla de diferencia significativa. La prueba estadística solo se le aplica a una sola variable, la variable principal (automedicación).

La variable principal está en nuestro objetivo, que en este caso es la automedicación.

En nuestra hipótesis estamos señalando que hay una diferencia significativa a favor del grupo superior, es decir a favor de los que se automedican.

Es decir la prevalencia de la automedicación es de 77,9 %, entonces diremos que hay una diferencia significativa entre los que se auto medican y los que no se auto medican.

3.3. DISCUSIÓN.

En general la utilización de medicamentos por voluntad propia puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente. La automedicación no debe entenderse siempre como un acto erróneo sino que llevada a cabo de forma responsable puede aportar ventajas.

A pesar de que la automedicación se considera un problema de Salud Pública a nivel mundial, la organización Mundial de la Salud, hace la distinción entre la automedicación clásica y la automedicación responsable.

La OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. La automedicación se ha definido de forma clásica como: "el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al facultativo".

Hoy en día, y considerando el desarrollo del sistema de salud actual, la automedicación responsable debería ser entendida como: *"la voluntad y capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (informados) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les competen"* ⁽⁹⁾. Según esta definición, para una automedicación responsable es necesario realizar un importante esfuerzo en la formación de la población, en cuanto al manejo de su salud y en ello juega un papel fundamental el Químico Farmacéutico.

En el presente estudio sobre; Automedicación en estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica (CEPU-UNICA) - 2014-I, se analizan la prevalencia y algunas características de la automedicación en este grupo poblacional, del cual no existen mayores referencias

Los resultados obtenidos en algunos casos son coincidentes, con las investigaciones realizadas en la población general y en jóvenes universitarios.

La prevalencia hallada en la población en estudio fue del 77,9%; Achor, M, et al., en el estudio realizado en la Universidad del Nordeste-Argentina; Automedicación en el ámbito universitario, encontraron un patrón de automedicación en el 83% de los encuestados.

Grela C, et al., menciona un 92% entre los estudiantes del 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad mencionada anteriormente.

Castronuovo C, et al., reporta un 95%, entre los estudiantes de la Universidad de la Plata-Argentina.

Fuentes K, en su trabajo de Tesis; Caracterización de la automedicación en estudiantes de la Universidad Austral de Chile, menciona un 95,10% de automedicación

Guillem P, et al. En el Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española, reportó una prevalencia de automedicación del 90,8%; Aguado M, et al., menciona un 85,0%.

Navarro O, et al. (2011), en el estudio Caracterización de la automedicación en futuros farmacéuticos, encontraron que el 91,67% de los estudiantes ha empleado uno o más medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción médica.

Urure I, et al; encontraron que el 78,7% de los encuestados manifestaba que había hecho uso de la automedicación (Si: 33,8% y a veces 44,9%).

Calle L, et al. (2012), en el trabajo de investigación; Autoprescripción de medicamentos en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, hallaron que un 92,66% de los encuestados ha consumido alguna vez un medicamento que no ha sido recetado por un facultativo.

Todos estos estudios que nos sirven de comparación se hicieron en el ámbito universitario.

Sin embargo los resultados a nivel de otros grupos poblacionales reportan resultados similares.

Moya S, en su Informe memoria para optar al título de Química Farmacéutica: Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago, menciona la obtención de una prevalencia del 85% de automedicación.

A nivel Perú Vásquez S. en el año 2008; Jefa del Equipo de Uso Racional de Medicamentos de la DIGEMID, en su artículo; Automedicación en el Perú, señalaba que los estudios realizados en el país, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica.

En nuestro estudio, los dos grupos farmacológicos predominantes mencionados por los encuestados en la automedicación fueron los antigripales: 64,4% y los antiinflamatorios no esteroideos (AINE): 58,8%. Los AINE tienen acciones; analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias, por lo que se le utiliza en dolor, cefaleas, dismenorrea, fiebre e inflamación; afecciones fácilmente reconocibles que en general no necesitan acudir al facultativo y se utilizan medicamentos de venta libre. Sin embargo existieron estudiantes que hicieron uso de medicamentos de prescripción; ansiolíticos, antibióticos, anticonceptivos, que representan un 14,7%.

Achor, M, et al., mencionan a los AINE (61,0%) y a los antibióticos (23%); Grela C, et al., reporta a los AINE en un 84%; Castronuovo C, et al., señala a los AINE (53,0%), antigripales (23,0%) y antibióticos (11%).

Fuentes K, reporta a los AINE, como el grupo más usado; Guillem P, et al. Menciona que el grupo de medicamentos más frecuentemente consumido fueron los AINE consumidos por el 73% de los que se automedican.

Carabias F, en su Tesis de Doctorado, Automedicación en universitarios, realizada en Salamanca, 2011, encontró que los medicamentos más consumidos y en este orden son: analgésicos, antiinflamatorios,

antirreumáticos, antihistamínicos, hormonas sexuales y moduladores del sistema genital (anticonceptivos principalmente) y antibióticos sistémicos.

Aguado M, et al., menciona a los AINE, antigripales y antácidos-digestivos, como los más utilizados.

Mestanza F, y Pamo O. reportan que los medicamentos más solicitados fueron los antimicrobianos, AINE, antigripales y vitaminas.

Urure I, et al; menciona que: los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios (75.7%).

Navarro O, et al; mencionan que : el grupo farmacológico más utilizado son los analgésicos: 78,78%.

Nuestros resultados son concordantes con otros estudios de investigación tanto en los porcentajes como de automedicación como los grupos farmacológicos utilizados.

Entre los principales procesos implicados que motivaron la adquisición o uso de medicamentos por cuenta propia, tenemos; procesos gripales, inflamación, dismenorrea, dolor, fiebre, anticoncepción cefaleas, y otros,

Los motivos por los cuales la población encuestada adquiría o usaba medicamentos para automedicarse fue la consideración de que los medicamentos utilizados no requerían receta médica (54,0%) o por el tiempo que se requiere para ir al médico (21,2%).

Por lo anterior se podría deducir que los estudiantes creen estar facultados para manejar la automedicación cuando el proceso es leve o ya conocido, usando medicamentos que ya conocen, sin embargo no están conscientes de los peligros que implica el uso de medicamentos sin la asesoría profesional, sin embargo es importante que acudan al Farmacéuticos como la principal fuente de información para decidir qué medicamento emplear (64,6%).

La asesoría farmacéutica tiene gran influencia en la automedicación, a esto se suma que el principal lugar donde se adquieren medicamentos para automedicarse es en la Farmacia (86,6%), por lo que éste profesional de la salud es un pilar fundamental en lo que la OMS denomina "Automedicación responsable" y así evitar o minimizar el uso incorrecto de los medicamentos.

Otro porcentaje importante en lo correspondiente a la fuente de información recae en los avisos publicitarios y el consejo de amigos o familiares, con un 14,1%, cada uno.

Un aspecto importante es que la mayoría de los encuestados considera que si hay riesgo en la práctica de la automedicación (86,2%), sin embargo parece ser que es un factor no considerado al momento de automedicarse. La opinión es claramente desfavorable pero el porcentaje de automedicación es alto.

Ante la pregunta si mejoro su dolencia, la mayoría de los encuestados respondió afirmativamente. Según la dolencia se presentaron valores del 83,3% (cefaleas) a 100,0% (fiebre, inflamación, alergias, anticoncepción). A pesar de ser valores importantes, los usuarios podrían considerar que pueden manejar la situación y recurrir de manera cotidiana a la automedicación.

CONCLUSIONES.

- 1) Un 77,9%, de los estudiantes del Centro preuniversitario de la UNICA, hacen uso la automedicación en la solución o prevención de sus problemas de salud
- 2) Los grupos farmacológico-terapéuticos más empleados fueron los antigripales (64,4 %), analgésicos - antiinflamatorios (58,8 %).
- 3) La oficina farmacéutica fue el principal lugar de adquisición de los medicamentos (86,6%), siendo el Farmacéutico la principal fuente de información (64,6%).
- 4) La principal razón por la que adquieren los medicamentos empleados en la automedicación y considerando su dolencia, es que no requiere receta médica.
- 5) Un 14,7% de los encuestados ha empleado medicamentos que requieren prescripción facultativa.

RECOMENDACIONES.

- 1) Educar a los estudiantes, en el correcto uso de medicamentos a fin de evitar el uso irracional de los mismos.
- 2) Contribuir con los esfuerzos de la OMS en la promoción de la automedicación responsable.
- 3) Complementar los estudios de utilización de medicamentos, con campañas educativas a cargo de estudiantes de la salud, sobre todo estudiantes de la Carrera de Farmacia y bioquímica, considerando que son ellos los futuros especialistas en medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. World Health Organization. The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences OMS [on line] [access September 24, 2014]. Available http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75828/1/WHO_EMP_MAR_2012.3_eng.pdf
2. Buritica O, Giraldo A, Franco D, Cañas A, Giraldo J. Automedicación en estudiantes de la Universidad de Caldas. Biosalud: Revista Ciencias Básicas 2003; 2: 7-14.
3. Edwards L. La meta de la automedicación responsable. [En línea]. Providencia: 2013; [Acceso 15 de Julio 2014]. En: http://www.eldefinido.cl/actualidad/plazapublica/760/La_meta_de_la_auto_medicacion_responsable/
4. Cases J, Fernández M, Martínez S, Pérez T, Requena A. Hábitos de Automedicación en jóvenes y adultos en Valencia y área metropolitana. Panacea. [En línea]. Valencia: Facultad de Medicina y Odontología-Universidad de Valencia; 2013; [Acceso 27 de Setiembre 2014]. En: http://issuu.com/taniaperez6/docs/trabajo_sec_panacea
5. Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica. ANMAT – Argentina. **Uso racional de los medicamentos.** [En línea]. Buenos Aires: ANMAT; [Acceso 12 de Febrero 2014]. En: http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/Uso_Racional_de_los_Medicamentos.pdf
6. The World Self- Medication Industry. Autocuidado y automedicación responsable: Una revisión a Nivel Mundial de Encuestas de consumidores.[CD-ROM] Ferney-Voltaire • France: WSMI; 2007
7. Perú. Ministerio de Salud. Automedicación [En línea]. Lima: MINSA; 2008; [Acceso 17 de Agosto 2014]. En: <http://www.minsa.gob.pe/portada/medicamentos.htm>

8. Ormaechea E. Automedicación y uso responsable de medicamentos. [En línea]. [Acceso 18 de Agosto 2014]. Alicante: MAPFRE En: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>
9. Laporte JR, Castel JM. El médico ante la automedicación. Med Clin (Barc). 1992; 99:414-6.
10. Laporte JR. Automedicación: ¿La información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? Med Clin (Barc). 1997; 109:795-6.
11. Asociación de fabricantes de medicamentos de libre acceso. Automedicación. [En Línea] México: AFAMELA; [Acceso 27 de Setiembre de 2014]. Disponible en: <http://www.afamela.org/index.php/automedicacion>
12. EurekaSanté. Les dix commandements de l'automédication. [En línea]. Nanterre: VIDAL; 2009; [Acceso 27 de Setiembre 2014]. En: <http://www.eurekasante.fr/medicaments/automedication/dix-commandements-automedication.html>
13. Calle L, Torres E, Navarro O. Autoprescripción de Medicamentos en Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica. [Trabajo de Investigación]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2012.
14. Achor, M, Storti N, Arce A, Wille J, Ojeda J, Bogado Z, Lojo J. Automedicación en el ámbito universitario. [En línea]. Corrientes: Comunicaciones científicas y tecnológicas Universidad Nacional del Nordeste. 2004; Resumen: M-061 [Acceso 15 de Enero 2014]. En: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-061.pdf>
15. Soto E. y Roa Y. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. Elementos. 2004; 55-56: 43-51

16. Grela C, Alvarez S, Georgef E, Dominguez J. Automedicación: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*. 2006; 155: 5-8 [En línea] [Acceso 15 Enero 2014]. En:http://med.unne.edu.ar/revista/revista155/2_155.pdf
17. Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, Bustos N, Talevi A, Muñoz S. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Buenos Aires) *Lat. Am. J. Pharm.* 2007; 26 (6): 937-44.
18. Fuentes K. Caracterización de la automedicación en estudiantes de la Universidad Austral de Chile. [Tesis]. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2007.
19. Guillem SP, Francés BF, Gimenez FF, Sáiz SC. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. *Rev Clín Med Fam* 2010; 3(2): 99-103. [En línea]. [Acceso 15 Enero 2014]. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
20. Carabias F. Automedicación en Universitarios. [Tesis de Doctorado]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2011.
21. Moya S. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago [Memoria de Título]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2012.
22. Mestanza F, Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. *Rev Med Hered* 1992; 3: 101-8.
23. García L. Determinantes de la automedicación en el Perú *Revista de Economía*. Revista del Departamento de Economía. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2002; XXV(49): 121-64.
24. Llanos L, Contreras C, Velásquez J, Mayca J, Lecca L, Reyes R, Peinado J. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered* 2001; 12(4): 127-33.

25. Vásquez S. Automedicación en el Perú. [En línea]. Lima: DIGEMID; 2008; [Acceso 24 Octubre 2014]. En: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
26. Navarro O, Calle L, Torres E. Caracterización de la automedicación en futuros farmacéuticos. [Trabajo de Investigación]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2011.
27. Urure I, Campos R, Ramos R, Arotuma M, Bernaola H, Canales M. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Octubre 2011 – Setiembre 2012. Rev. enferm. vanguard. 2013; 1(1): 9-15
28. Ica. Gobierno Regional de Ica: Dirección Regional de Salud. Nota de Prensa N° 038-2013.
29. Tafur R. La Tesis Universitaria. La tesis doctoral – la tesis de maestría – el Informe. La monografía. Lima: Editorial Mantaro; 1995.

ANEXOS

CUESTIONARIO:

AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIOS (CEPU – ICA) 2014-I

Solicitamos su ayuda para completar este cuestionario, **que se completa en pocos minutos**, sobre la automedicación en jóvenes preuniversitarios. Los datos serán utilizados sólo con fines estadísticos, y en ningún caso serán cedidos a terceras personas para su utilización y/o difusión.

Para completarlo, sólo hay que marcar con una **X** la respuesta la casilla correspondiente, o completar los datos de las en las líneas punteadas y en el cuadro. Agradecemos su colaboración.

INDIQUENOS:

- a) **EDAD:** **Género:** Hombre () Mujer ()
- b) **PROCEDENCIA:** Rural () Urbano ()
- c) **COLEGIO QUE PROCEDE:** Nacional () Particular ()
- d) **Hábito tabáquico:**
- Fumas (1 o más cigarros) ()
 - No Fumas (ningún cigarro) ()
 - Ex-fumador (al menos 1 años sin fumar) ()
- e) **Nivel de estudios del padre/ tutor:**
- Sin estudios ()
 - Estudios primarios ()
 - Estudios secundarios o técnicos ()
 - Estudios universitarios ()
- f) **Nivel de estudios de la madre/ tutor:**
- Sin estudios ()
 - Estudios primarios ()
 - Estudios secundarios o técnicos ()
 - Estudios universitarios ()

SOBRE LA MEDICACIÓN

1. **¿Has utilizado algún medicamento en el último mes?** SI () NO ()
2. **Conoce usted lo que es la automedicación?** SI () NO ()
3. **¿Se han automedicado tus padres alguna vez?**
Madre: SI () NO () No Recuerdo/ Nose ()
Padre: SI () NO () No Recuerdo/ Nose ()
4. **Consideras que la automedicación tiene efectos:**
Buenos para la salud de la comunidad ()
Malos para la salud de la comunidad ()
Buenos para la economía ()
Ningún efecto ()
No sé qué efecto tenga ()

6. Si alguno de los medicamentos nombrados en el cuadro no fue prescrito por un médico:
¿Por qué adquiriste este medicamento sin receta?
- Medicamento no requiere receta (OTC – venta libre) ()
 - Prescripción anterior ()
 - Por el tiempo que supone ir al médico ()
 - Otros (indica cual): _____
7. ¿Dónde consiguió el medicamento obtenido sin prescripción médica?
- Farmacia ()
 - Botiquín de casa ()
 - Familiares
 - Amigos ()
 - Otros (indicar):
8. ¿Cuál fue la principal fuente de información para decidir qué medicamento emplear?
- Un médico, porque ya te lo había recetado anteriormente ()
 - La información leída en el prospecto del medicamento ()
 - El consejo o recomendación de un familiar, amigo, compañero, etc. ()
 - El consejo o recomendación de un aviso publicitario ()
 - El consejo o recomendación de un profesional farmacéutico ()
 - El consejo o recomendación de otro profesional ()
 - Otra fuente de información.....
9. ¿Cuál es el motivo principal por el que te automedicaste sin acudir previamente al médico? (Señale solo una de las respuestas)
- Problema salud leve ()
 - Sensación dominio problema salud ()
 - Conocimiento previo del fármaco ()
 - Falta de tiempo para ir al médico ()
 - Dificil acceso servicio sanitario ()
 - Insistencia padres o tutores ()
 - No te gusta ir al médico ()
10. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa? SI () NO ()

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA.

SEÑOR:

DOCTOR PEDRO VELASQUEZ RUBIO

DIRECTOR DEL CENTRO PRE-UNIVERSITARIO CEPU-ICA

S.D.

Las señoritas egresadas de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, nos presentamos ante usted respetuosamente para solicitarle lo siguiente:

Que, acudimos a su persona a fin de que nos pueda dar permiso correspondiente para realizar una encuesta el día, Viernes 16 de Mayo, a horas de la mañana de 9:00am – 12:00pm, y en la tarde de 3:00pm a 5:00pm, en las aulas A11 (1), A21 (4), A33 (9), B12 (11), B21 (13) y B23 (15); el tiempo máximo de la encuesta será de 10 minutos, cuyos datos serán empleados en la elaboración de nuestra Tesis "Automedicación en la Población Pre-Universitaria – CEPU en el periodo 2014-I", y de esta manera poder obtener nuestro Título Profesional.

POR TANTO:

Pedimos a usted acceder a nuestra petición por ser de justicia.




NAVARRO TAFUR CARMEN LUZ G.
DNI. N° 46885500

Ica, 13 de Mayo del 2014



QUINTANILLA CUBA NIDIA ANALI
DNI. N° 72320546



TORRES RAMOS CATERINE SOFIA
DNI. N° 46399847

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

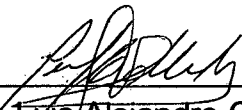
CONSTANCIA

Los Docentes que suscriben Asesores de la Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico: AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA (CEPU-UNICA) - 2014-I. presentada por las Bachilleres:

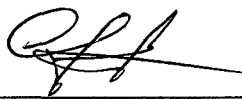
- Navarro Tafur, Carmen Luz Geraldine
- Quintanilla Cuba, Nidia Analí
- Torres Ramos, Catherine Sofía.

Consideran que la Tesis, cumple con los requisitos y la consideran apta para su presentación y sustentación.

Ica, 29 de Octubre de 2014



Dr. Luis Alejandro Calle Vilca
ASESOR



Dr. Carlos Víctor Benavides Ricra
ASESOR