



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
Software Antiplagio



INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", por parte de los docentes reponsables, al documento cuyo título es:

Factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el año 2018

presentado por:

JHONATHAN PALOMINO PINTO

del nivel **PREGRADO** de la facultad de **FARMACIA Y BIOQUIMICA** obteniéndose como resultado una coincidencia de **25.69%** otorgándosele el calificativo de:

APROBADO

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

APROBADO

Ica, 9 de Enero de 2020



[Firma]
WALTER RICARDO GONZALES CANELO
COORDINADOR
SOFTWARE ANTIPLAGIO
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



[Firma]
LUIS ALEJANDRO CALLE VILCA
ASESOR
SOFTWARE ANTIPLAGIO
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

***Factores de riesgo asociados a la automedicación
en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría
del Hospital Regional de Ica en el año 2018***

Presentado por el Bachiller

Jhonathan Palomino Pinto

Ica - Perú

2019

DEDICATORIA

A mi familia por ser el soporte de mi vida y por el valioso apoyo que día a día me brinda.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, que supieron guiarme y prestarme su valioso y constante apoyo.

Por brindarme su confianza, amistad y dedicación, para lograr alcanzar mis objetivos en la elaboración de mí tesis.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. <i>Descripción de la realidad problemática</i>	11
1.2. <i>Formulación del problema</i>	11
1.3. <i>Justificación e importancia</i>	12
1.4. <i>Objetivos de la investigación</i>	13
1.5. <i>Hipótesis y variables</i>	15
CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS	
2.1. <i>Antecedentes del estudio</i>	17
2.2. <i>Marco teórico</i>	23
2.2.1. <i>Definición de la automedicación.</i>	23
2.2.2. <i>La responsabilidad del farmacéutico.</i>	25
2.2.3. <i>Rol del farmacéutico en la automedicación.</i>	26
2.3. <i>Marco conceptual</i>	27

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	30
3.2. Población y muestra	30
3.3. Técnica de recolección de datos	32
3.4. Instrumento de recolección de datos	32
3.5. Técnica de análisis e interpretación	33
3.6. Aspectos éticos	33

CAPÍTULO VI: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del estudio	34
4.1.1. Descripción de la muestra de estudio	34
4.1.1. Prevalencia de la automedicación en la muestra	36
4.1.3. Características de la automedicación	37
4.1.4. Factores socio-demográficos asociados a la automedicación	40
4.1.5. Factores culturales asociados a la automedicación	44
4.2. Discusión de resultados	46

CONCLUSIONES	48
---------------------	-----------

RECOMENDACIONES	49
------------------------	-----------

BIBLIOGRAFIA	50
---------------------	-----------

ANEXO	53
--------------	-----------

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia, las características y los factores socio-demográficos y culturales que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018.

Material y métodos: El estudio fue de carácter descriptivo – correlacional. La población estuvo conformada por la población de pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018, de la que se tomó una muestra de 250 pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018, es decir, dada la baja incidencia de pacientes, se optó por conformar una muestra de carácter censal, en tal sentido se prescindió del cálculo de un tamaño de muestra, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta aplicada. Dado que se tomó a la población como muestra, se incluyó a todos los miembros de la población como integrantes de la muestra por lo que se prescindió de una técnica de muestreo. El instrumento de recolección de datos fue diseñado por el autor para tal efecto (AD HOC), el que estuvo constituido en tres apartados: los datos socio-demográficos como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, condición laboral, ingresos económicos y el lugar de procedencia; en el segundo

apartado se incluyeron: el acceso a la información e influencia de los medios de comunicación y finalmente se consignarán los datos del consumo de medicamentos sin prescripción médica.

Resultados: La prevalencia de la automedicación hallada en la muestra de estudio fue de 86,4%; los tipos de fármacos consumidos en mayor proporción sin prescripción médica en la muestra de estudio fueron los antidepresivos (32,4%) y los ansiolíticos (31,5%). La patología que motiva la automedicación más frecuente en la muestra estudiada fue el dolor de cabeza (33,2%) y el insomnio (33,6%). El lugar de obtención de los fármacos utilizados en la automedicación más frecuente fue el hospital (56%) seguido de las farmacias privadas (30,4%). Los miembros de la familia que adquieren los medicamentos para la automedicación en mayor proporción fueron los hermanos, seguidos de la madre. La razón de la automedicación mayormente referida por la muestra de estudio fue “el difícil acceso a los servicios de salud”. Conclusiones: La prevalencia de la automedicación hallada en el estudio fue 86,4%. Los medicamentos más utilizados para la automedicación son los antidepresivos, la patología que motiva la automedicación más referida fue el dolor de cabeza y el insomnio. El grado de instrucción es el factor socio-demográfico que presenta asociación con la automedicación. El acceso a la información y la influencia de los medios de comunicación presentan asociación con el consumo de medicamentos sin prescripción médica.

Palabras claves: Automedicación, Hospital Regional, Ica, Psiquiatría.

ABSTRACT

Objective: *To determine the prevalence, characteristics and socio-demographic and cultural factors that are associated with the automation of care in the Psychiatry Service of the Regional Hospital of Ica in the first quarter of the year 2018.*

Material and methods: *The Study was of a descriptive nature - correlational. The population is made up of the population of patients seen in the Psychiatric Service of the Regional Hospital of Ica in the first quarter of 2018, of the sample of 250 patients seen in the Psychiatry Service of the Regional Hospital of Ica in the first quarter of year 2018, that is, given the low incidence of patients, a sample of census character has been chosen, in this sense the calculation of a sample size has been prescribed, who met the inclusion and exclusion criteria. The data collection was done through the application of an applied survey. Taking into account the population as a sample, all the members of the population were included as members of the sample, so a sampling technique was dispensed with. The data collection instrument was also designed for the author of the law, the state of life, the marital status, the level of education, the situation labor, income and place of origin; in the second section, access to information and the influence of the media are included, and finally the data on the consumption of medicines without medical prescription are recorded.*

Results: *The prevalence of self-medication found in the study sample was 86.4%; the types of drugs consumed in a greater proportion without medical*

prescription in the study sample were the anxiolytics (31.5%) and the antidepressants (32.4%). The pathology that motivates the most frequent self-medication in the sample studied was headache (33.2%) and insomnia (33.6%). The place of obtaining the drugs used in the most frequent self-medication was the hospital (56%) followed by private pharmacies (30.4%). The members of the family that acquire the medications for self-medication in greater proportion were the siblings, followed by the mother. The reason for the self-medication mostly referred to by the study sample was "the difficult access to health services".

Conclusions: The prevalence of self-medication found in the study was 86.4%. The most used medications for self-medication are antidepressants, the pathology that motivates self-medication most referred was headache and insomnia. The degree of instruction is the socio-demographic factor that is associated with self-medication. Access to information and the influence of the media are associated with the consumption of medicines without medical prescription.

Keywords: Self-medication, Regional Hospital, Ica, Psychiatry.

INTRODUCCIÓN

El uso de los medicamentos es sin duda un problema permanente de salud pública que se presenta tanto dentro del hogar como en el ámbito hospitalario. Estos medicamentos exigen un cuidado especial dado su capacidad adictiva de estos fármacos y consecuentes riesgo para el consumidor. Se ha realizado estudios en ámbitos poblacionales, en zonas rurales, en zonas urbanas, sin embargo, no se conoce en nuestra región estudios realizados que muestren la realidad actual de la utilización racional de medicamentos tanto genéricos como comerciales.

El tipo de estudio se desarrolló bajo el enfoque de la investigación aplicada y se utilizó un diseño de estudio es descriptivo con diseño transversal. Este estudio determinó la magnitud con la que se consume los medicamentos sin prescripción médica e identificar los factores asociados.

Ante esta situación el proyecto plantea responder a la pregunta de investigación: ¿Cuál será la prevalencia, características y los factores asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el año 2018?, en tal sentido este estudio se ha propuso como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en pacientes atendidos en este centro asistencial. Con los resultados que se han obtenido, se espera brindar aportes para el mejor conocimiento y manejo de los medicamentos en el ámbito hospitalario.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Los medicamentos utilizados en la salud mental constituyen un problema preocupante para la salud de las poblaciones de nuestra región y del país. Existen algunos estudios desarrollados en la zona tomando como población base a las zonas urbano marginales y zonas rurales, en tanto, en pacientes que son atendidos en el ámbito hospitalario no se tienen cifras del uso de los medicamentos sin prescripción médica. Los pacientes refieren en entrevistas previas que la receta entregada por sus médicos tratantes tiene un periodo de vigencia y luego continúan consumiendo los medicamentos consiguiéndolos de manera irregular, tanto en las farmacias privadas como en las farmacias del estado. Ante esta situación, este estudio intenta identificar la magnitud con la que se presenta el consumo de medicamentos en este tipo de pacientes sin receta médica.

1.2. Formulación del problema.

Problema general

¿Cuál será la prevalencia, las características y los factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál será la prevalencia de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018?

Problema específico 2

¿Cuáles serán las características de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018?

Problema específico 3

¿Cuáles serán los factores socio-demográficos y culturales que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018?

1.3. Justificación e importancia.

La automedicación se debe probablemente por influencia de los amigos, familiares o de cualquier otra persona no médica, es decir, son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia, sin embargo, es necesario advertir que esta conducta

pone en riesgo al consumidor, dado que los medicamentos presentan toxicidad cuando no son administrados de forma adecuada.

Ante esta situación, es oportuno identificar la prevalencia de la automedicación y los factores socio-demográficos y culturales asociados al problema de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el año 2018.

1.4. Objetivos de la investigación.

Objetivo general.

Determinar la prevalencia, las características y los factores socio-demográficos y culturales que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018.

Objetivos Específicos 1

Determinar la prevalencia de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018.

Objetivo específico 2

Identificar las características de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el

primer trimestre del año 2018.

Objetivo específico 3

Identificar los factores socio-demográficos: edad, sexo, estado civil, zona de residencia, grado de instrucción, condición laboral e ingresos económicos que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018.

Objetivo específico 4

Identificar los factores culturales: Falta de acceso a la información, influencia de los medios de comunicación que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018.

1.5. Hipótesis y variables.

1.5.1. Hipótesis de estudio.

Hipótesis específica 1

Existe diferencia en la prevalencia de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018 al compararlas según los factores socio-demográficos.

Hipótesis específica 2

Existe diferencia en las características de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018 al compararlas según las variables demográficas.

Hipótesis específica 3

Los factores socio-demográficos: edad, sexo, estado civil, zona de residencia, grado de instrucción, condición laboral e ingresos económicos son factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicios de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018.

Hipótesis específica 4.

Los factores culturales: el acceso a la información y la influencia de los medios de comunicación son factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicios de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018.

1.5.2. Variables.

Variables independientes

Factores socio-demográficos

- *Edad*
- *Sexo*
- *Estado civil*
- *Zona de residencia*
- *Grado de instrucción.*
- *Condición laboral*
- *Ingresos económicos*

Factores culturales

Acceso a la información

Influencia de medios de comunicación

Variable dependiente

Automedicación.

Variables descriptivas

Características del consumo de automedicación

- *Tipo de fármaco consumido*
- *Patología que motiva la automedicación*
- *Lugar de obtención del fármaco*
- *Razón que motiva la automedicación*

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS

2.1. Antecedentes del estudio.

Se han hallado algunos estudios que se consideran como antecedentes para esta investigación, dado que presentan cifras análogas respecto al consumo de medicamentos sin receta médica.

Saldaña D, Villalobos G, Ballón B, León F. (2016) publicaron un estudio titulado: “Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y describir las características de la automedicación en pacientes con cefalea que acuden a un centro de atención primaria en Lambayeque, mediante un estudio descriptivo transversal con muestreo probabilístico de tipo sistemático realizado en pacientes atendidos por cefalea en un centro de atención primaria. Se aplicó una encuesta validada por expertos. Se entrevistaron 348 pacientes. El promedio de edad fue $59,9 \pm 14,5$ años; 308/348 (88,5%) fueron del sexo femenino; 283/348 (81,3%) fueron de Chiclayo; 158/348 (45,4%) tuvieron migraña como antecedente. La frecuencia de automedicación fue 256/348 (73,5%); 34,7% lo hacían dos semanas del mes, 67,9% 1 a 2 días de la semana. En 80% la cefalea tenía una duración menor de 6 horas; 69% consumieron “sólo pastillas”; el medicamento más usado por los pacientes fue paracetamol: 174/256 (67,96%). El motivo más frecuente para no acudir al médico fue:

“Ya sé lo que recetan los médicos”: 33,6%. No se encontró asociación entre los datos sociodemográficos y el auto medicarse. En los pacientes que acudían por primera vez a consulta, la automedicación fue mayor ($p < 0,001$). Los pacientes que se automedicaban tenían menos semanas al mes y días a la semana con cefalea. Los autores concluyeron que la frecuencia de automedicación en pacientes con cefalea es elevada. Los pacientes no acuden a consulta porque refieren saber lo que los médicos van a prescribirles. Los que se automedicaban tuvieron menos semanas del mes y días de la semana con cefalea.

Hermosa R, Loza C, Rodriguez D, Arellano C y Hermoza V. (2016) publicaron un estudio titulado: “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción, mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal, aplicando una encuesta durante los meses de septiembre a noviembre de 2013. Participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49,13% y la sugerida por los familiares

en un 21,74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. Concluyeron que la automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta. (8)

Moya publicó un estudio titulado “Estudio – Prevalencia de automedicación en consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago”, realizado en el año 2012, cuyo objetivo fue determinar prevalencia de la automedicación en un centro de atención ambulatorio adosado a un hospital de una comuna de Santiago – Chile en el año 2012. Se realizó una entrevista a 200 usuarios mayores de 18 años y con autonomía necesaria para responder la entrevista. Se obtuvo una prevalencia del 85% de automedicación (al menos una vez a la semana), 86% en mujeres, con edades comprendidas entre los 21-30 años (27%) y residentes en sector sur de Santiago (33%). Los medicamentos que los entrevistados refirieron automedicarse fueron: Paracetamol (23.5%), Clorfenamina (8,5%) y Noscapina (7,5%). Los síntomas “Dolores” (26,6%) y “Gripales” (24,2%) fueron motivos principales por los cuales se empleaban los medicamentos. Sólo 41% de los encuestados lee el prospecto farmacológico, pero no completamente. El autor concluyó que el principal motivo para automedicarse fue el no contar con tiempo suficiente para acudir al médico. Se observó una alta prevalencia de automedicación en

usuarios que asisten a un centro de atención ambulatorio adosado a un hospital de alta complejidad. Por lo que se hace necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos. (1)

Moyano I, Gil B, Guerra J y Rubio R. (2012) publicaron un trabajo titulado: “Comportamiento de la Automedicación en una población de Ciego de Ávila. Año 2010”, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de la automedicación en una población del Municipio de Ciego de Ávila, Cuba en el año 2010. Se desarrolló un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se encuestó a una muestra de 155 personas adultos pertenecientes al policlínico Centro, ubicado en el municipio Ciego de Ávila a los cuales se les aplicó un cuestionario con los elementos de nuestra investigación. Este trabajo nos permitió demostrar que el 83.9% de las personas se automedicaban, predominando las mujeres y las personas entre 31 – 60 años. Concluyeron que los autores concluyeron que los fármacos más usados son los analgésicos (90.7%) y la frecuencia de automedicación fue mensual y semanal. El 83.9% no tienen conocimientos sobre el fármaco que usan. Se dejan recomendaciones al respecto. (2)

Paris S. (2009), publicó un trabajo de investigación titulado: “Estudio de la automedicación en la comunidad valenciana – España”, realizado en el año 2009, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la proporción de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en la población mayores de 18 años de la comunidad valenciana

durante febrero del 2009. Estudio descriptivo, retro-prospectivo y transversal. La muestra de estudio fue 200 personas mayores de 18 años de los distintos estratos socioeconómicos, distintas edades y sexo de la comunidad valenciana. El autor concluyó que la proporción actual de la automedicación en la población estudiada es de 80% y la mayor parte de los estudiados tienen un nivel de conocimiento medio. (3)

Gómez O, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A. (2009), publicaron un trabajo titulado: “Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca” realizado en el año 2009, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y los factores que predisponen a la automedicación en la población de Toluca- México en el año 2009, mediante un estudio descriptivo, observacional y prospectivo, se analizaron las adquisiciones de medicamentos en la farmacia. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, que refería información de características socio-demográficas, económicas, cobertura del sistema sanitario y de automedicación. Los resultados mostraron un mayor porcentaje de automedicación en: mujeres, población adulta y en sujetos con menor acceso a servicios sanitarios. Los autores concluyeron que los medicamentos que más se consumieron fueron: analgésicos, antibióticos y antiácidos. Con este estudio se determinaron los grupos prioritarios a los que se deben dirigir programas de educación sanitaria, para mejorar la calidad de la automedicación. (4)

López J, Dennis R y Moscoso S. (2009), desarrollaron un estudio titulado: “Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá”, cuyo

objetivo fue determinar la prevalencia y condicionantes asociados al uso de medicamentos por cuenta propia por parte de los habitantes de Suba en Bogotá-Colombia en el año 2008. Se aplicó una encuesta pilotada a una muestra aleatoria. Se midieron variables demográficas y se indagó por problemas de salud relacionados con la automedicación, motivos para no consultar al médico y medicamentos consumidos durante las dos últimas semanas. Hallaron como resultados que la automedicación fue de 27,3 % (IC 95 %, 19,2 % - 35,3 %) y la autoprescripción de 7,7 % (IC 95%, 2,8 %-12,5 %). La afiliación al Sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud (OR=2,61 IC 95 % 1,4-4,8) está asociado con esta conducta. No se encontró asociación con otras variables. Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3 %), antigripales (13,5 %) y vitaminas (6,8 %). Los principales problemas por los cuales las personas se autome-dican son dolor, fiebre y gripa. Las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son falta de tiempo (40 %) y recursos económicos (43 %), además de otros argumentos como la percepción de que el problema es leve y la congestión en los servicios de urgencia. Los autores concluyeron que las cifras de automedicación, aunque todavía preocupan-tes desde el punto de vista de salud pública, son más bajas que las encon-tradas en estudios similares; los medicamentos consumidos por automedi-cación pertenecen a la categoría de venta libre (5)

Ortiz F, Ortuño P, Ortega O y Paucara G. (2008), desarrollaron un es-tudio titulado: “Estudio sobre automedicación en población mayor de 18

años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de personas que admiten automedicarse, en la población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba, conocer los factores condicionantes, sintomatología, y tipo de fármaco más adquirido, mediante un estudio estudio descriptivo y transversal. La muestra fue conformada por 200 pobladores, mayores de 18 años, debido a que, una mayoría se consideran personas independientes o con decisiones propias. Se incluyó a las personas mayores de 18 años, que afirmaron automedicarse alguna vez. Los resultados señalan que un 72% de las personas admiten automedicarse, mayormente el género femenino (78%). Este problema se debe principalmente a falta de tiempo para una consulta médica (45%). Los medicamentos más adquiridos: Antiinflamatorios no esteroideos (21%), Antigripales (33%) y Analgésicos (37%), están relacionados a la sintomatología más frecuente: problemas respiratorios (40%) y cefaleas (33%). Los autores concluyeron que la automedicación es un problema muy relevante y no existe ningún control para evitarlo. Siendo la población la más perjudicada al no estar correctamente informada. (6)

2.2. Marco teórico.

2.2.1. Definición de la automedicación.

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”.

La automedicación responsable.

La Asociación de Química y Farmacia del Uruguay, publica el siguiente concepto: En la automedicación responsable, el usuario trata sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido aprobados, están disponibles para la venta sin prescripción y que son seguros y eficaces cuando se usan en las condiciones establecidas. Es por lo tanto una actividad legal, pero requiere información calificada e independiente para poder tomar buenas decisiones. Se debe tener especial cuidado cuando los grupos vulnerables, como niños, ancianos y/o mujeres embarazadas se automedican.

La automedicación responsable no pretende dejar a un lado el estratégico rol del médico: el contacto con el usuario no debe desaparecer. Una automedicación responsable necesita entonces de:

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

Para la automedicación responsable se requiere información sobre los medicamentos que describa:

- Cómo debe ser el uso*
- Efectos posibles y efectos adversos*
- Cómo monitorear si el medicamento ha sido efectivo*
- Posibles interacciones*

- *Precauciones y advertencias*
- *Duración del tratamiento*
- *Cuando consultar al médico. (10)*

2.2.2. La responsabilidad del farmacéutico.

La Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable declararon como responsabilidad del farmacéutico los siguientes puntos:

- 1. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello.*
- 2. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de reportar a las autoridades reguladoras y de informar al fabricante de cualquier evento adverso con que tropiece un individuo y que pueda ser asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta.*
- 3. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada.*
- 4. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de alentar al público a considerar los medicamentos como productos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente y, para tal propósito, no tomar ninguna acción que pueda alentar a*

las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas. (11)

2.2.3. Rol del farmacéutico en la automedicación.

Para alcanzar los objetivos propuestos en la automedicación responsable y a los fines de lograr la correcta atención y contención de un paciente ante determinada situación de no salud o síntoma de enfermedad, el farmacéutico debe:

- 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) Destacar en todo momento el acto farmacéutico.*
- e) Que el público distinga al farmacéutico como el profesional que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.*
- f) 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.*

- g) *No emitir juicios de colegas ni otros actores del equipo de salud, que debilite el ejercicio del criterio profesional del farmacéutico o médico interviniente.*
- h) *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. (12)*

2.3. Marco conceptual.

Eficacia. - *Aptitud de un medicamento, para producir los efectos propuestos determinada por métodos científicos. La eficacia del medicamento se determina generalmente a partir de la fase II de los estudios clínicos, mediante la comparación de los tratamientos que emplean el medicamento-problema versus un grupo control (que no recibe tratamiento o recibe un placebo).*

Establecimientos Farmacéuticos de Dispensación. - *Farmacia, botica o servicios de farmacia de los establecimientos de salud de los sub sectores público y privado, en el que se dispensan medicamentos y otros productos farmacéuticos; y/o se preparan fórmulas magistrales y oficinales. Estos establecimientos se encuentran bajo la responsabilidad de un Químico Farmacéutico regente.*

Interacción medicamentosa. - *Cualquier interacción entre uno o más medicamentos, entre un medicamento y un alimento, o entre un medicamento y una prueba de laboratorio. En general, las dos primeras categorías de interacciones tienen importancia por el efecto que ellas producen en la actividad farmacológica del medicamento: aumentan o disminuyen los efectos deseables o los efectos adversos.*

Medicamento Genérico. - *Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la “Denominación Común Internacional” del principio activo, recomendada la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado por un nombre de marca.*

Medicamento de marca o Especialidad Farmacéutica. - *Es aquel producto farmacéutico que se comercializa bajo un nombre determinado por el fabricante, diferente a la Denominación Común Internacional.*

Uso Racional del Medicamento. - *El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y su comunidad. (La Conferencia de Expertos en*

Uso Racional de Medicamentos convocada por la Organización Mundial de la Salud -OMS en Nairobi en 1985).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo de investigación

Aplicada (18)

Nivel de investigación

Investigación descriptiva – correlacional (19,20)

Diseño de estudio

Diseño epidemiológico transversal de prevalencia.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población en estudio.

El universo objeto de este estudio estuvo conformado por la población de pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en los meses de enero, febrero y marzo del año 2018.

Criterios de inclusión

Pacientes de ambos sexos.

Pacientes que estuvieron de acuerdo con su participación.

Criterios de exclusión

Pacientes que no estuvieron de acuerdo con su participación.

Los criterios de inclusión se consideraron antes de conformar la muestra, de tal forma que sirvieron de filtro a fin de depurar los pacientes que no cumplieron con los criterios de inclusión. Los pacientes que se negaron a participar, se les respetó su decisión y no fueron considerados en la muestra.

3.2.2. Muestra de estudio.

La muestra estuvo conformada por 250 pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018, es decir, dada la baja incidencia de pacientes, se optó por conformar una muestra de carácter censal, en tal sentido se prescindió del cálculo de un tamaño de muestra. (14)

3.3. Técnica de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta aplicada. Dado que se tomó a la población como muestra, se incluyó a todos los miembros de la población como integrantes de la muestra por lo que se prescindió de una técnica de muestreo. (15,16)

Procedimiento para la recolección de datos.

En primer lugar, se procedió a abordar a los pacientes en la sala de espera del consultorio de Psiquiatría del Hospital, a quienes se les explicó verbalmente y de manera detallada el objetivo del estudio. A continuación, se les pidió su consentimiento para participar en el estudio. Finalmente, se procedió a la aplicación del cuestionario a los pacientes que accedieron voluntariamente participar en el estudio. Solo se consideró a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y no se consideró a los pacientes que se negaron a participar.

3.4. Instrumentos de recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos fue diseñado por el autor para tal efecto (AD HOC), el que estuvo constituido en tres apartados, en primer lugar se consignaron los datos socio-demográficos como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, condición laboral, ingresos económicos y el lugar de procedencia; en el segundo apartado se

incluyeron variables relacionadas con los factores culturales como el acceso a la información e influencia de los medios de comunicación y finalmente se consignarán los datos del consumo de medicamentos sin prescripción médica. (Ver anexo 01)

3.5. Técnica de análisis e interpretación.

Se construyó una base de datos en el programa SPSS versión 23.0 para Windows. En primer lugar, se realizó un análisis exploratorio de datos a continuación, se realizó un análisis univariado de las variables medidas. Se identificó asociación entre los factores causales y la automedicación mediante un análisis bivariado que consistió en la aplicación de la prueba chi cuadrado, además se determinó la fuerza de asociación a través de ODDS RATIO, especificando además los intervalos de confianza al 95%. (17)

3.6. Aspectos éticos.

La muestra de datos recolectados se manejó en estricto cumplimiento con los códigos de ética y se respetó la confidencialidad necesaria por parte del investigador.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del estudio.

4.1.1. Descripción de la muestra de estudio.

Cuadro 01. Distribución de la muestra según edades.

		Frecuencia	Porcentaje
<i>Edades</i>	<i>Menores de 45 años</i>	151	60,4
	<i>45 a más años</i>	99	39,6
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por pacientes menores de 45 años de edad.

Cuadro 02. Distribución de la muestra según sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
<i>Sexo</i>	<i>Masculino</i>	121	48,4
	<i>Femenino</i>	129	51,6
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por pacientes de sexo femenino.

Cuadro 03. Distribución de la muestra según estado civil.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Estado civil</i>	<i>Soltero/Divorciado</i>	104	41,6
	<i>Casado/Conviviente</i>	146	58,4
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por pacientes casados o convivientes.

Cuadro 04. Distribución de la muestra según Zona de residencia.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Zona de residencia</i>	<i>Zona urbano</i>	96	38,4
	<i>Zona urbano-marginal</i>	154	61,6
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por pacientes residentes en la zona urbano-marginal.

4.1.2. Prevalencia de la automedicación en la muestra de estudio.

Cuadro 05. Prevalencia de automedicación en la muestra global de estudio.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Automedicación</i>	<i>No se automedica</i>	34	13,6
	<i>Si se automedica</i>	216	86,4
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El 86,4% de los pacientes que acuden al Servicio de Psiquiatría refieren automedicarse, es decir, casi 9 de cada 10 pacientes consumen medicamentos sin receta médica.

4.1.3. Características de la automedicación.

Cuadro 06. Tipo de fármaco más consumido sin prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de fármaco	Antidepresivo	81	32,4
	Ansiolítico	79	31,6
	Antiepiléptico	31	12,4
	Antiparkinsoniano	21	8,4
	Otros	4	1,6
	No consume	34	13,6
	Total	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Los antidepresivos son los fármacos más utilizados en la automedicación, mientras que los antiparkinsonianos y otros medicamentos son los que se utilizan en menor proporción por la muestra de estudio.

Cuadro 07. Patología referida que motiva la automedicación.

		Frecuencia	Porcentaje
Patología que motiva la automedicación	Insomnio	84	33,6
	Dolor de cabeza	83	33,2
	Estrés	39	15,6
	Otros	10	4,0
	No consume	34	13,6
	Total	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El insomnio es la patología más referida que motiva la automedicación en la población de estudio, mientras que otras patologías, como la ansiedad, la depresión, entre otras, son patologías menos referidas.

Cuadro 08. Lugar de obtención del fármaco referido por los pacientes.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Lugar de obtención</i>	<i>Hospital</i>	140	56,0
	<i>Farmacia privada</i>	76	30,4
	<i>No se automedica</i>	34	13,6
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El lugar de obtención de los medicamentos con los que se automedican más referido por la muestra de estudio es el hospital, mientras que las farmacias privadas son lugares de obtención menos referidos por la muestra de estudio.

Cuadro 09. Miembro de la familia que adquiere el medicamento consumido sin prescripción médica.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Miembro de la familia</i>	<i>Papá</i>	8	3,2
	<i>Mamá</i>	32	12,8
	<i>Hermanos</i>	176	70,4
	<i>No consume</i>	34	13,6
	<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Los hermanos son los miembros de la familia que adquieren con mayor proporción los medicamentos que se consumen sin prescripción médica en la muestra de estudio.

Cuadro 10. Razón que motiva la automedicación referida por el paciente.

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Razón referida por el paciente</i> <i>Sensación del dominio del mal</i>	5	2,0
<i>Conocimiento previo del medicamento</i>	80	32,0
<i>Falta de tiempo</i>	31	12,4
<i>Difícil acceso a los servicios de salud</i>	89	35,6
<i>Falta de dinero</i>	11	4,4
<i>No se automedica</i>	34	13,6
<i>Total</i>	250	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El “difícil acceso a los servicios de salud” es la razón más esgrimida por el paciente que consume los medicamentos sin prescripción médica, mientras que la “falta de dinero” y la “sensación del dominio del mal” son las razones menos referidas por la muestra de estudio.

4.1.4. Factores socio-demográficos asociados a la automedicación.

Cuadro 11. La edad y su relación con la automedicación.

Edades			Automedicación		Total
			No se automedica	Si se automedica	
Menores de 45 años	f		16	135	151
	%		10,6%	89,4%	100,0%
45 a más años	f		18	81	99
	%		18,2%	81,8%	100,0%
Total	f		34	216	250
	%		13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. (0,087)

Los pacientes menores de 45 años presentan mayor proporción de automedicación sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

Cuadro 12. El sexo y su relación con la automedicación.

Sexo			Automedicación		Total
			No se autome- dica	Si se autome- dica	
Masculino	f		13	108	121
	%		10,7%	89,3%	100,0%
Femenino	f		21	108	129
	%		16,3%	83,7%	100,0%
Total	f		34	216	250
	%		13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. (0,202)

Los varones presentan mayor proporción de automedicación, sin embargo,

la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

Cuadro 13. El estado civil y su relación con la automedicación.

		Automedicación		Total	
		No se autome- dica	Si se autome- dica		
Estado civil	Soltero/Divorciado	f	11	93	104
		%	10,6%	89,4%	100,0%
	Casado/Conviviente	f	23	123	146
		%	15,8%	84,2%	100,0%
Total		f	34	216	250
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. (0,239)

Los pacientes solteros o divorciados presentan mayor proporción de automedicación, sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

Cuadro 14. El lugar de residencia y su relación con la automedicación.

		Automedicación		Total	
		No se autome- dica	Si se autome- dica		
Lugar de residencia	Zona urbano	f	16	80	96
		%	16,7%	83,3%	100,0%
	Zona urbano-marginal	f	18	136	154
		%	11,7%	88,3%	100,0%
Total		f	34	216	250
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. (0,264)

Los pacientes residentes en las zonas urbano-marginales presentan mayor proporción de automedicación, sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

Cuadro 15. El grado de instrucción y su relación con la automedicación.

		Automedicación		Total	
		No se automedica	Si se automedica		
Grado de instrucción	Sin estudios/Prim completa	f	15	49	64
		%	23,4%	76,6%	100,0%
	Sec completa/Superior	f	19	167	186
		%	10,2%	89,8%	100,0%
Total		f	34	216	250
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

(0,008)

Los pacientes con secundaria completa o superior presentan mayor proporción de automedicación, la prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

Cuadro 16. La condición laboral y su relación con la automedicación.

		Automedicación		Total	
		No se autome-dica	Si se autome-dica		
Condición laboral	Eventual	f	18	115	133
		%	13,5%	86,5%	100,0%
	Contratado	f	14	93	107
		%	13,1%	86,9%	100,0%
	Estable	f	2	8	10
		%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		f	34	216	250
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

(0,830)

Los pacientes que trabajan como contratados presentan mayor proporción de automedicación, sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

Cuadro 16. Los ingresos económicos y su relación con la automedicación.

		Automedicación		Total	
		No se autome- dica	Si se autome- dica		
Ingresos económicos	Menos de 850 ns	f	9	30	39
		%	23,1%	76,9%	100,0%
	850 a 1500 ns	f	19	141	160
		%	11,9%	88,1%	100,0%
	Más de 1500 ns	f	6	45	51
		%	11,8%	88,2%	100,0%
Total	f	34	216	250	
	%	13,6%	86,4%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

(0,171)

Los pacientes que refieren tener más de 1500 nuevos soles como ingresos económicos presentan mayor proporción de automedicación, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

4.1.5. Factores culturales asociados a la automedicación.

Cuadro 17. El acceso a la información y su relación con la automedicación.

			Automedicación		Total
			No se automedica	Si se automedica	
Acceso a la información	Algunas veces	f	0	2	2
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Casi siempre	f	2	59	61
		%	3,3%	96,7%	100,0%
	Siempre	f	32	155	187
		%	17,1%	82,9%	100,0%
Total		f	34	216	250
		%	13,6%	86,4%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

(0,020)

Los pacientes que refieren que algunas veces tienen acceso a la información presentan mayor prevalencia de automedicación, mientras que los pacientes que refieren siempre tener acceso a la información tienen menor prevalencia de automedicación en la muestra de estudio.

Cuadro 18. Influencia de los medios de comunicación y su relación con la automedicación.

			<i>Automedicación</i>		<i>Total</i>
			<i>No se automedica</i>	<i>Si se automedica</i>	
<i>Medios</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>f</i>	29	38	67
		<i>%</i>	43,3%	56,7%	100,0%
	<i>Casi siempre</i>	<i>f</i>	4	137	141
		<i>%</i>	2,8%	97,2%	100,0%
	<i>Siempre</i>	<i>f</i>	1	41	42
		<i>%</i>	2,4%	97,6%	100,0%
<i>Total</i>	<i>f</i>	34	216	250	
	<i>%</i>	13,6%	86,4%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

(0,000)

Los pacientes que refieren recibir siempre la influencia de los medios de comunicación presentan mayor consumo de los medicamentos que aquellos pacientes que refieren recibir algunas veces la influencia de los medios de comunicación.

4.2. Discusión de resultados.

El estudio se ha desarrollado desde el enfoque cuantitativo, descriptivo – correlacional, dado que se pretende evaluar la magnitud del consumo de medicamentos sin prescripción médica, mediante un diseño epidemiológico de corte transversal.

La población estuvo conformada por los pacientes atendidos en el Consultorio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica, de la que se tomó una muestra de carácter censal compuesta por 250 individuos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La muestra se conformó en mayor proporción por pacientes menores de 45 años (60,4%), de sexo femenino (51,6%), casados o convivientes (58,4%) y procedentes de la zona urbano-marginal (61,6%).

La prevalencia de la automedicación hallada en la muestra de estudio fue de 86,4%, esta cifra supera ligeramente a la referida por Moya (1) en población chilena en la que se halló una prevalencia de 85%, asimismo, es mayor que la publicada por Moyano quien anunció una prevalencia de 83,9% en población cubana y mayor que la cifra hallada por Paris (3) quien halló una prevalencia de 80% en población española. En el contexto nacional, se halló un estudio realizado por Saldaña y otros, quienes refieren una prevalencia de 73,5% de automedicación en población nacional, y otro estudio realizado por Hermosa (8), quien halló una cifra de 56,65%, cifras que son menores que la hallada en esta investigación.

Los tipos de fármacos consumidos en mayor proporción sin prescripción médica en la muestra de estudio fueron los ansiolíticos (31,5%) y los antidepresivos (32,4%). La patología que motiva la automedicación más frecuente en la muestra estudiada fue el dolor de cabeza (33,2%) y el insomnio (33,6%). El lugar de obtención de los fármacos utilizados en la automedicación más frecuente fue el hospital (56%) seguido de las farmacias privadas (30,4%). Los miembros de la familia que adquieren los medicamentos para la automedicación en mayor proporción fueron los hermanos, seguidos de la madre. La razón de la automedicación mayormente referida por la muestra de estudio fue “el difícil acceso a los servicios de salud”, mientras que la razón menos esgrimida fue la “sensación del dominio del mal”. Los pacientes menores de 45 años, los varones, los solteros o divorciados, los pacientes de la zona urbano-marginal y con secundaria completa o superior presentan mayor prevalencia de automedicación. Los pacientes contratados y los que refieren tener más de 1500 nuevos soles presentan mayor prevalencia de automedicación. Los pacientes que refieren tener algunas veces acceso a la información presentan mayor automedicación (0,020), la diferencia es estadísticamente significativa, es decir, existe asociación entre estas variables; los pacientes que refieren tener influencia de los medios de comunicación presentan mayor proporción de automedicación que los demás pacientes (0,000), esta diferencia estadísticamente significativa probablemente se deba a la conducta de automedicarse con otros fármacos adicionalmente a su tratamiento con psicofármacos.

CONCLUSIONES

- *La prevalencia de la automedicación hallada en el estudio fue 86,4%, es decir, casi 9 de cada 10 pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el primer trimestre del año 2018 consumen medicamentos sin prescripción médica.*
- *Los medicamentos más utilizados para la automedicación son los antidepresivos, la patología que motiva la automedicación más referida fue el insomnio (33,6%), y el dolor de cabeza (33,2%) y el lugar de obtención de los medicamentos más referido fue el hospital, el miembro de la familia que con más frecuencia adquiere los medicamentos para la automedicación fueron los hermanos y la razón más referida que motiva la automedicación fue el difícil acceso a los servicios de salud. (35,6%).*

El grado de instrucción es el factor socio-demográfico que presenta asociación con la automedicación. El acceso a la información y la influencia de los medios de comunicación presentan asociación con el consumo sin prescripción de medicamentos no psicofármacos.

RECOMENDACIONES

- *Desarrollar actividades de proyección social en coordinación con las instituciones de nuestra región para vigilar el uso de los medicamentos con la participación de los profesionales Químicos Farmacéuticos de nuestra región.*
- *Realizar estudios de utilización de los medicamentos como línea de investigación formal a fin de fortalecer el rol del químico farmacéutico como responsable principal del medicamento en todos sus niveles.*
- *Instalar módulos para ejercer la consulta farmacéutica permanentes en las comunidades de nuestra región por parte de la Universidad para promocionar el uso racional del medicamento en nuestra región, cumpliendo así con uno de los objetivos principales de la universidad en la sociedad.*
- *Se recomienda efectuar campañas de prevención enfatizando en la calidad e influencia de la información que recibe el público consumidor con respecto al uso de los medicamentos.*
- .

BIBLIOGRAFIA

1. *Moya, S. Estudio – Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. (Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile. Santiago de Chile, 2012.*
2. *Moyano I. Comportamiento de la automedicación. Facultad de Ciencias Médicas Ciego de Avila “Dr. José Assef Llara”. Cuba. 2010.*
3. *Paris S. Estudio sobre la automedicación en la comunidad valenciana. Universidad de Valencia, Departamento de Historia de la ciencia y documentación. Valencia – España, 2009.*
4. *Gómez O, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. Vol. 40, Núm 1, enero – marzo, pp. 5-11, 2009.*
5. *López J, Dennis R y Moscoso S. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. Rev Salud Pública 11 (3): 432 – 442; 2009.*
6. *Ortiz F, Ortuño P, Ortega O y Coria G. Estudio sobre automedicación*

en población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. Ciencia Médica, SCEM, Bolivia, 2008.

7. *Saldaña D, Villalobos G, Ballón B, León F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27:230-236, 2016.*
8. *Hermosa R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C y Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27:15-21, 2016.*
9. *Laporte JR. El médico ante la automedicación. Med Clin (Barc) 99: 414 – 416, 1992.*
10. *Asociación de Química y Farmacia del Uruguay. Automedicación. Montevideo – Uruguay. Asamblea Extraordinaria, Montevideo 14 de Febrero de 2006, República Oriental del Uruguay, 2006.*
11. *Federación Farmacéutica Internacional. Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación responsable, 1999. Recuperado de:
https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id*
12. *Kregar G, Filinger E. (2005). ¿Qué se entiende por automedicación? Acta Farm Bonaerense 24 (1): 130 – 3, 2005.*

- 13 *Vicente B. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Vol 24 (6): 148, 2000.*
- 14 *Richard L. Schaffer. Elementos de Muestreo. Grupo Editorial Iberoamerica. USA, 1987.*
- 15 *Alarcón, Reynaldo. Métodos y Diseños de Investigación del comportamiento. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Fondo Editorial. 1991.*
- 16 *Daniel. Bioestadística. Bases para el Análisis de las Ciencias de la Salud. 4ta Edición. Editorial Limusa, 2004.*
- 17 *Catena A, Ramos M y Trujillo H. Análisis multivariado: un manual para investigadores. Editorial Biblioteca Nueva Universidad. Madrid: 2003*

ANEXO

Anexo 01

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

No:

Hoja Epidemiología de Recolección De Datos

Factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018

VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

1. Sexo : 0 = Masculino 1 = Femenino
2. Edad :
3. Estado civil: 0 = Soltero 1 = Casado
4. Zona de residencia: 0 = Centro urbano 1 = Zona Urban-marginal
5. Grado de instrucción: 0= Sin estudios 1 = Prim completa
2 = Sec completa 3 = Superior
6. Condición laboral: 0 = Eventual 1 = Contratado 2 = Estable
7. Ingreso económico familiar
0= Menos de 500 1= De 500 a 1000 2= Más de 1000 soles

VARIABLES PARA CARACTERIZAR LA AUTOMEDICACIÓN

9. Tipo de fármaco que consume sin prescripción médica:
0 = Antidepresivos 1 = Ansiolíticos
2= Antiepiléptico 3= Antiparkinsoniano
4= Otros
10. Patología que motiva la automedicación
0 = Insomnio 1= Dolor de cabeza
2= Estrés 3= Otros
11. Donde obtiene el medicamento:
0 = Hospital 1 = Botiquín familiar
2 = Farmacia 3 = Tienda 4= otros _____
12. Miembro de la familia que compra medicamentos para automedicarse: 0= Papá
1= mamá 2= Hermanos
13. ¿Cuál es la razón más importante por la que decide automedicarse?
0 = Levedad de los síntomas 1 = Sensación de dominio del mal
2 = Conocimiento previo del medicam. 3 = Falta de tiempo
4 = Difícil acceso a los servic de salud 5 = Recomendación no médica
6 = Falta de dinero 7 = No le gusta ir al médico
8 = Otros motivos _____

VARIABLES CULTURALES

¿Usted ha recibido información por personal de salud acerca del uso racional de sus medicamentos, además de la información recibida por el médico?

0 = Nunca = 2 =Casi nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre

¿Usted toma en cuenta la información recibida por los medios de comunicación para adquirir los medicamentos?

0 = Nunca = 2 =Casi nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre

Anexo 02

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Objetivo de investigación: Identificar los factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el I trimestre del año 2018.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

D./Dña., de años de edad y con DNI nº, manifiesta que he sido informado/a sobre los beneficios y perjuicios que podría suponer la aplicación de una HOJA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN para cumplir los objetivos del Proyecto de Investigación que consiste en determinar la Prevalencia, características y factores asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica.

He sido informado/a de los posibles perjuicios que la aplicación de una HOJA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN puede tener sobre mi bienestar y salud. He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que esta aplicación tenga lugar y sea utilizada para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

_____, de _____ del. 2018

Anexo 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Sub-variables
¿Cuál será la prevalencia, las características y los factores de riesgo asociados a la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica?	<u>Objetivo general</u> Determinar la prevalencia, las características y los factores socio-demográficos y culturales que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	Los factores socio-demográficos y culturales presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	V Independientes Factores socio-demográficos Factores culturales V Dependiente Automedicación	Edad, Sexo, Estado civil, Grado de instrucción, Condición laboral, Ingresos económicos y Lugar de procedencia Falta de acceso a la información Disponibilidad de información Influencia de medios de comunicación Unidimensional
	<u>Objetivo específico 1</u> Determinar la prevalencia de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	Para este objetivo no aplica el planteamiento de una hipótesis, dado que se trata de una evaluación estrictamente descriptiva.	V Descriptivas	Automedicación en el último año Automedicación actual
	<u>Objetivo específico 2</u> Identificar las características de la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	Para este objetivo no aplica el planteamiento de una hipótesis, dado que se trata de una evaluación estrictamente descriptiva.	V Descriptivas	Automedicación en el último año Tipo de fármaco que consume Síntomas que motivaron la automedicación Lugar de adquisición del fármaco Consideración de riesgo para la salud de la automedicación Razón para optar por la automedicación
	<u>Objetivo específico 3</u> Identificar los factores socio-demográficos: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, condición laboral, ingresos económicos, lugar de procedencia y la presión de los familiares o amigos que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	Los factores socio-demográficos: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, condición laboral, ingresos económicos, lugar de procedencia y la presión de los familiares o amigos presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	V Independientes Factores socio-demográficos V Dependiente Automedicación	Edad, Sexo, Estado civil, Grado de instrucción, Condición laboral, Ingresos económicos y Lugar de procedencia Unidimensional
	<u>Objetivo específico 4</u> Identificar los factores culturales: Falta de acceso a la información, disponibilidad de información, influencia de los medios de comunicación que presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	Los factores culturales: Falta de acceso a la información, disponibilidad de información, influencia de los medios de comunicación presentan asociación con la automedicación en pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica	V independientes Factores culturales V Dependiente Automedicación	Falta de acceso a la información Disponibilidad de información Influencia de medios de comunicación Unidimensional

Recolección de datos de pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el año 2018



Recolección de datos de pacientes atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Ica en el año 2018

