



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**“GRADO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN  
PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA - EL  
AGUSTINO 2021”**

Líneas de investigación: Salud pública

**Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano**

**AUTOR:**

Dios Rojas, Roger

**ASESOR:**

La Rosa Botonero José Luis

**JURADO:**

Cordero Pinedo Felix Mauro

Huarachi Quintanilla Luis Alberto

Astocondor Fuertes Jorge Luis

Lima - Perú

2021

## DEDICATORIA

A DIOS, por concederme  
fortaleza espiritual y  
permitirme afrontar las  
vicisitudes de la vida.

A mis Padres:  
Quienes desde el infinito  
guían mis pasos.

A Italo:  
Quien ha sido mi apoyo  
Incondicional durante  
todos estos años de lucha  
y esfuerzo.

## **AGRADECIMIENTO**

No sería grato seguir empezando, sin antes mencionar mi más sincero agradecimiento y reconocimiento al equipo de profesionales, amigos y compañeros quienes apoyaron esta iniciativa.

Gestor : Dr. Rubén Sánchez Ruiz ( Medico Asistente del Dpto. de Geriatria del  
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"- El agustino

Asesor : Dr. José Luis La Rosa Botonero ( Docente UNFV- FMHU).

## CONTENIDO

RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Descripción del problema: .....	2
1.1.1 Descripción.....	2
1.1.2 Planteamiento de problema .....	3
1.2 Antecedentes .....	4
1.2.1 Investigaciones internacionales.....	4
1.2.1 Investigaciones nacionales .....	5
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 Objetivo general .....	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Justificación .....	7
1.5 Hipótesis .....	7
1.5.1 Hipótesis general.....	7
1.5.2 Hipótesis específicas .....	8
II. MARCO TEORICO .....	9
AUTOMEDICACIÓN.....	9
AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.....	9
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN .....	10

BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE .....	11
LEGISLACIÓN RELACIONADA A LA AUTOMEDICACIÓN .....	12
CONCEPTO DE FAMILIA DE FARMACOS .....	13
III. METODO .....	15
3.1 Tipo de investigación.....	15
3.1.1 Nivel.....	15
3.1.2 Diseño.....	15
3.2 Ámbito espacio temporal .....	15
3.3 Variables .....	15
3.3.1 Variables dependientes.....	15
3.3.2 Variable independiente.....	15
3.4 Población y muestra.....	16
3.4.1 Población.....	16
3.4.2 Muestra.....	16
3.4.3 Características de la población .....	16
3.5 Instrumentos.....	17
3.6. Procedimientos.....	17
3.7 Análisis estadísticos .....	17
3.8 Consideraciones éticas .....	17
IV. RESULTADO .....	19
V. DISCUSIONES .....	47

VI. CONCLUSIONES .....	50
VII. RECOMENDACIONES.....	51
VIII. REFERENCIAS .....	52
IX. ANEXOS.....	58

## RESUMEN

Actualmente la automedicación ha resultado ser un problema bastante serio por el cual las personas no se concientizan del daño que conlleva ingerir un medicamento sin previa información, lo que podría desencadenar problemas de salud. El objetivo fue Determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta. Se realizó un estudio descriptivo y transversal. Los datos fueron recogidos en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el servicio de medicina general, durante los meses de Junio y Julio del 2021. La población estuvo conformada por 110 pacientes que asisten al servicio de medicina general. Como resultado se pudo observar que, dentro de las características poblacionales, la edad más prevalente en practicar la automedicación fueron los mayores de 55 años, además, el sexo femenino fue el más prevalente, la mayor parte de la población tiene como grado de instrucción secundaria completa, así mismo, como ocupación referían ser trabajadores independientes. Podemos concluir que el nivel de conocimiento sobre automedicación es bajo y que los pacientes presentaron malas prácticas sobre automedicación, habiendo relación estrecha entre ambas.

**Palabras clave:** Automedicación, Adulto, Conocimiento, Conducta, Práctica (**Fuente:** DeCS)

**GRADE OF KNOWLEDGE AND SELF-MEDICATION PRACTICES IN  
PATIENTS FROM THE MADRE TERESA DE CALCUTA HEALTH CENTER -  
EL AGUSTINO 2021**

Author: Dios Rojas, Roger

**ABSTRACT**

Currently, self-medication has turned out to be a very serious problem whereby people are not aware of the harm that comes from taking a drug without prior information, which could lead to health problems. The objective was to determine the relationship between the degree of knowledge and self-medication practices in patients at the Madre Teresa de Calcutta health center. A descriptive and cross-sectional study was carried out. The data were collected at Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta in the general medicine service, during the months of June and July 2021. The population consisted of 110 patients who attend the general medicine service. As a result, it was observed that, within the population characteristics, the most prevalent age in practicing self-medication was those over 55 years of age, in addition, the female sex was the most prevalent, most of the population has a secondary education level complete, likewise, as occupation they referred to be independent workers. We can conclude that the level of knowledge about self-medication is low and that the patients presented bad practices about self-medication, with a close relationship between the two.

**Keywords:** Self Medication, Adult, Knowledge, Behavior, Practice (**Source:**  
**DeCS)**

# **GRADO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA - EL AGUSTINO 2021**

Autor: Dios Rojas, Roger

## **I. INTRODUCCIÓN**

En cualquier momento de nuestra vida hemos presentado alguna molestia o padecido de alguna enfermedad, desde lo más básico como una gripe de temporada hasta situaciones mucho más complejas, donde muchas veces recurrimos a escuchar, de testimonio de algún familiar, amistad o conocido, sobre algún medicamento que consumió para la misma condición o, al menos, con los mismos síntomas, quienes nos transmiten que, al tomar cierto fármaco, presentaron mejorías sintomáticas, recomendándonos su mismo tratamiento y por el afán de dejar de sentir molestias es que procedemos a auto medicarnos. Situaciones similares se viven al acercarse a una farmacia y percatarnos que son los mismos pacientes quienes recurren a un profesional de la salud no médico para que les indiquen algún medicamento para aliviar sus malestares.

Por lo mencionado anteriormente es que se ha observado una incrementó en la resistencia a medicamentos, en especial antibióticos, dentro de este grupo de personas que se auto medican, encontrándose en situaciones difíciles cuando realmente necesitan de tratamiento farmacológico, teniendo que enfrentar, por ejemplo, bacterias con resistencia antibiótica bastante amplia. Hay personas que lo hacen responsablemente, tratando los síntomas leves o enfermedades que han sufrido con anterioridad, con fármacos que se pueden adquirir sin receta, los también llamados medicamentos de

venta libre, pero hay un porcentaje elevado de personas que lo hacen de manera indiscriminada.

Esto se convierte en un problema mayor cuando el profesional de la salud médico, al recibir a un paciente y atenderlo, espera que no hayan tomado ningún tipo de medicación para poder hacer más efectivo y oportuno el tratamiento, sin embargo, no es así, por ello en muchas situaciones puede ser más difícil tratar una afección o enfermedad, peor aún si se creó resistencia a algún fármaco que quizás podía ser de utilidad, teniendo que recurrir a otra línea de medicamentos.

Por ello buscaremos conocer que tanto conocimiento tienen las personas en relación a la automedicación y que prácticas realizan en su vida cotidiana cuando están frente a una situación de malestar o enfermedad.

## **1.1 Descripción del problema:**

### ***1.1.1 Descripción***

Actualmente la automedicación ha resultado ser un problema bastante serio por el cual las personas no se concientizan del daño que conlleva ingerir un medicamento sin previa información, lo que podría generar o desencadenar problemas de salud aún mayores como reacciones adversas, e incluso hasta muerte de presentarse alguna reacción anafiláctica.

La automedicación en la población adulta, con regularidad, comprende grandes riesgos, ya que, debido a condiciones asociadas a las edades, son propios los hallazgos de dolencias o enfermedades crónicas las cuales inducen a un tratamiento medicamentoso determinado, de manera que, sumado a la práctica de automedicación,

es esperable generar efectos no deseados o daños en la salud, comprometiendo de esta forma la vida de los pacientes.

Se ha evidenciado que los pacientes con estas prácticas de consumo de medicamentos por propia actitud son los que más enfrentan problemas de salud, principalmente con las enfermedades crónicas que cada día va en aumento, y son ellas las que mayor medicación y atención médica requieren.

Es muy conocido que muchos pacientes tienen dificultad para acceder a citas médicas, sobre todo en la coyuntura actual, por lo que se ven, en algunos casos, obligados a adquirir medicamentos directamente a una farmacia y/o cadena farmacéutica sin tener evaluación médica alguna, con los riesgos asociados inherentes a esta conducta.

### ***1.1.2 Planteamiento de problema***

#### **Problema general**

¿Existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?

#### **Problemas específicos**

¿Qué grado de conocimiento sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?

¿Qué prácticas sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?

## **1.2 Antecedentes**

### ***1.2.1 Investigaciones internacionales***

A Jaramillo, C Raquel. Automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Sinincay, Cuenca - Ecuador, 2019. Tuvo por finalidad la determinación de la frecuencia de automedicación de adultos mayores en la Parroquia Sinincay en Ecuador. Para tal fin se realizó un estudio de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo. Se obtuvo como resultado que, al menos el 93% de la población se automedicaba, especialmente aquellos con edades entre 65 y 81 años (57%), de ellos fue más prevalente el sexo femenino (57%), grado de instrucción bajo (96%), ingreso económico bajo (90%). Se pudo concluir que sí existía un porcentaje alto de adultos mayores que practicaban la automedicación, siendo sus características poblacionales las descritas anteriormente.

J Japón, M Yolanda. Prevalencia y los factores asociados a la automedicación en adultos mayores en el hospital Julius Doepfner, Zamora Mayo - diciembre 2018. Se trató de un estudio que tuvo por finalidad describir las características sociodemográficas de la muestra objetivo, así como la frecuencia de consumo de fármacos y la asociación existente entre ambas. Para tal finalidad se desarrolló una investigación de tipo descriptiva y corte transversal. Se obtuvo como resultado que la frecuencia con que se auto medicaban fue de 57.7%, de ellos, el 47.7% correspondían a un rango de edades comprendidas entre 65 y 74 años, siendo la mayoría de sexo femenino (54.4%). Dentro del grupo de medicamentos más usados, los analgésicos resultaron en el 55%, en segundo lugar, los antigripales 22.1%. Se concluyó que sí existe asociación entre automedicación y variables sociodemográficas, siendo las causas principales el nivel económico bajo, los síntomas que no fueron de gravedad y la larga distancia entre el

centro de atención de salud y su domicilio. Se concluye además que la automedicación es una práctica muy común en los adultos mayores.

M Valladares. Automedicación de los adultos mayores clínica Notredame, barrio Villa Adela, Francisco Morazán, Honduras. Estudio que tuvo por finalidad determinar el nivel de automedicación de los adultos mayores asistentes a una clínica. Para ello se desarrolló un estudio de tipo descriptivo y corte transversal. Se obtuvo como resultado que la mayor parte de los participantes fueron de sexo femenino, de los medicamentos utilizados con mayor frecuencia para auto medicarse se hallaron los antigripales, antitusígenos y analgésicos. Se observó que todos estos medicamentos se obtuvieron de farmacias cercanas a su domicilio y se auto medicaban para enfermedades distintas a las que ya tenían de base. La edad predominante fue entre 60 y 64 años, la mayor parte con un grado de instrucción muy bajo, por lo que se concluye que, el nivel socioeconómico bajo sí influye en el nivel de automedicación.

### ***1.2.1 Investigaciones nacionales***

R Taco. Características, Conocimientos y Actitudes frente a la Automedicación en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2018. La presente investigación tuvo por finalidad determinar las características sociales, el nivel de conocimiento y actitudes acerca de la automedicación en internos de medicina. Se encontró como resultados que el 100% de participantes del estudio admitieron que se automedicaban, la mayor frecuencia fue del sexo masculino (51.7%) con edad de 24 años (44.9%). Se observó que el 32.6% lo hacía al menos tres veces por año y que el síntoma que inducía a esta práctica fue el dolor (67.4%). Los fármacos más utilizados para automedicación fueron los analgésicos/antiinflamatorios, así mismo, los participantes indicaron que el motivo por el que se automedicaban era porque no

consideraban sus síntomas tan serios como para acudir a consulta médica (31.5%), siendo la fuente principal de información para la elección de un medicamento un médico, ya que había sido recetado con anterioridad (30.3%). Del total de personas que se auto medicaron, el 58.4% considera que tuvo buena eficacia, además de que el 70.8% admitió adquirir medicamentos directamente de una farmacia y sin receta médica. El nivel de conocimiento en este grupo fue de 48.3% y las actitudes mostraron indiferencia sobre el tema en 49.4% de los participantes. Se evidenció relación significativa entre las actitudes y características de automedicación.

R Rivera. Principales factores de riesgo para la automedicación en el Centro Poblado El Milagro –Trujillo; 2018. Se trató de una investigación que tuvo por objetivo determinar los factores principales de riesgo para el consumo de medicamentos sin receta médica en población adulta. Para tal fin se desarrolló un estudio de tipo analítico, de corte transversal y prospectivo, aplicándose una encuesta validada para obtener los datos de interés en una muestra de 385 personas. Se obtuvo como resultados que, aquellos quienes tienen mayor riesgo de automedicación fueron los que cuentan con experiencias previas, aquellos con enfermedades crónicas y acceso a medicamentos, además de la poca posibilidad de acceso a profesionales médicos, etc. Dentro de las características poblacionales se evidenció que los factores de riesgo asociados fueron: Sexo femenino, edad, estado civil, situación laboral, contar o no con seguro médico.

Huacachi Santa Cruz. Automedicación con antigripales y riesgo de efectos adversos en el AA.HH. Micaela bastidas- San Juan de Miraflores – 2017. Estudio que tuvo por finalidad determinar cuáles son los medicamentos con mayor potencial de toxicidad, estableciendo de manera cuantitativa el sector poblacional que se encuentra expuesta más a este grupo de medicamentos. Para tal finalidad se realizó un estudio de

tipo descriptivo, teniendo como muestra a un total de 200 personas. Se evidenció que el gran porcentaje de los participantes consume “panadol antigripal”. Así también se encontró que existe una relación entre automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Evaluar el grado de conocimiento sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta

Identificar las prácticas sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

### **1.4 Justificación**

El presente trabajo buscará conocer el grado de conocimiento que tienen los pacientes del Centro de Salud y así poder ampliar e incentivar la promoción y educación de conocimientos y buenas practicas del uso correcto de medicamentos, ayudando a la población en general a tomar conciencia sobre este tema y hacerles saber sobre las consecuencias que esta mala práctica puede conllevar.

### **1.5 Hipótesis**

#### ***1.5.1 Hipótesis general***

H1: Si existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

H0: No existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

### ***1.5.2 Hipótesis específicas***

H1: El grado de conocimiento sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta es bajo.

H0: El grado de conocimiento sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta es alto.

H1: Las prácticas sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta son adecuadas.

H0: Las prácticas sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta son inadecuadas.

## **II. MARCO TEORICO**

### **AUTOMEDICACIÓN**

Para la organización mundial de la salud, la automedicación se considera un recurso primario en cuestiones de salud pública, dentro del sistema de atención, comprendido dentro del autocuidado y salud personal. Durante el año 2000 se plantean nuevas definiciones, contemplándose ahora que la automedicación implica la utilización de fármacos de parte del consumidor para intentar tratar trastornos auto percibidos o síntomas auto detectados, siendo el uso intermitente o continuo de un fármaco.

Para la asociación médica mundial, toda aquella persona que opte por auto medicarse deberá ser capaz de reconocer los síntomas que desea tratar, a su vez, determinar en qué condiciones se encuentra y si estas son las apropiadas para auto medicarse, además debe de ser capaz de elegir un medicamento adecuado y seguir al pie de la letra las instrucciones de uso del mismo descritas en el prospecto.

### **AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE**

En la 53er asamblea general de la asociación mundial de medicina acerca de la automedicación, desarrollada en Washington en octubre del 2001 se consideró una “automedicación responsable” al uso de fármacos registrados disponibles de manera legal sin necesidad de prescripción médica (medicamentos de venta libre), sea por propia iniciativa o por sugerencia de un profesional de salud. El uso de medicamentos con necesidad de prescripción, pero sin receta médica no están contemplados dentro de esta consideración.

La práctica de una automedicación responsable resulta ser muy útil y aplicable en aquellos países donde sus poblaciones tienen mayor grado de instrucción y cuentan

con un sistema de control eficiente; sin embargo, en países en vías de desarrollo la historia resulta distinta, constituye aquí un problema, en esencia, bastante grave, genera un incremento bastante notorio de reacciones adversas medicamentosas., aumento de resistencia a antibióticos, por ende se logra un aumento paulatino en los costos de salud, sin mencionar el enmascaramiento de cuadros potencialmente quirúrgicos y complicaciones de las mismas, disminución d efectividad de tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de medicamentos y una larga lista de complicaciones presentes.

### **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN**

En concordancia con el ministerio de salud, los factores que influyen en la automedicación son el limitado acceso a servicios de salud adecuados, niveles de educación deficientes, acceso a fuentes de información poco confiables, acceso a medicamentos de venta con receta de manera libre, promoción y publicidad sesgada y exagerada de parte de cadenas farmacéuticas. Así también factores como:

- Falta de conocimientos teóricos y prácticos. Hace referencia a las dudas que existen acerca de un diagnóstico o percepción de síntomas y la falta de conocimientos de quienes prescriben un medicamento sobre un enfoque diagnóstico adecuado, además de factores como temor a posibles problemas, etc. Son factores que contribuyen a la prescripción inadecuada de medicamentos y que conducen a la automedicación en individuos que no logran el efecto esperado de un medicamento indicado.

- Promoción inapropiada de medicamentos y falta de ética de las farmacéuticas.

- Beneficios de la venta de medicamentos. En diversos países los farmacéuticos venden medicamentos sin receta médica. Mientras más vendan ellos, mayores son sus ganancias, lo que lleva a un consumo desmesurado de fármacos.

- Disponibilidad de medicamentos sin restricciones. En diversos países, el prescribir medicamentos, como por ejemplo los antibióticos, se hace sin la necesidad de receta médica. Esto contribuye a su consumo desmesurado, la automedicación e inobservancia de posologías, generando efectos no deseados a lo largo del tiempo. Las políticas sugeridas por la Organización Mundial de la Salud realizadas con la finalidad de garantizar el uso adecuado de medicamentos se aplican, solamente, en menos del cincuenta por ciento de países. Estas políticas incluyen el reglamentar el uso de medicamentos, medidas apropiadas con la finalidad de supervisar a los profesionales que realizan dichas prescripciones.

## **BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE**

### **Beneficios**

- Alivio de síntomas de manera independiente.
- Refuerzo de autonomía y responsabilidad.
- Menos demanda de servicios sanitarios por malestares menores, evitando su congestión.
- Disminuye la necesidad de esperas y desplazamientos.
- Acceso a la terapéutica, de forma más rápida y fácil.
- Disminuye el ausentismo laboral.

## **Riesgos**

- Información Insuficiente sobre un fármaco.
- Ineficacia de algún medicamento cuando se aplica en situaciones no meritorias.
- Enmascaramiento de cuadros clínicos severos.
- Demoras en el diagnóstico y tratamiento.
- Posibilidad de reacciones adversas, intoxicación por abuso de dosis de medicamentos, interacciones potencialmente peligrosas entre grupos de medicamentos, etc.
- Utilización de fármacos de manera inadecuada.
- Posibilidad de adicción o dependencia a cierto tipo de medicamentos.
- Duplicidad de medicamentos con mismos principios activos.
- Resistencia antibiótica.
- Aumento de riesgo y toxicidad o teratogenicidad en poblaciones especiales:

## **LEGISLACIÓN RELACIONADA A LA AUTOMEDICACIÓN**

- Ley 26842: la Ley General de Salud
- Reglamento que regula el Registro, Control y Vigilancia de Productos Farmacéuticos, aprobado por Decreto Supremo 010-97-SA

- Ley 29459, se trata de la ley de productos farmacéuticos y productos sanitarios, así como su reglamento que sirve para el registro, control y vigilancia de los mismo, el cual fue aprobado con decreto supremo 0162011-SA

## **CONCEPTO DE FAMILIA DE FARMACOS**

- Analgésico: Fármaco que aminora el dolor al actuar directamente sobre sus vías de conducción.

- Antibiótico: Se trata de cualquier fármaco que enlentece o anula el crecimiento bacteriano, incluso eliminando directamente algunas bacterias. Idealmente no provoca daño al organismo que lo consume.

- Antiinflamatorios: Fármaco que disminuye la inflamación por distintas vías de acción.

- Ansiolíticos: Fármacos que actúan directamente sobre el sistema nervioso central, disminuyendo la ansiedad en un paciente, así mismo el grado de excitación propio de dicha ansiedad.

- Antidepresivos: Fármacos psicótrpos de utilidad en la terapia de estados depresivos.

- Anticonceptivos: Fármacos o dispositivos que impiden la concepción.

- Antimicóticos: Fármacos que eliminan e impiden el crecimiento de hongos (fungicidas).

- Antiparasitario: Fármaco que destruye a los parásitos (amebas, helmintos, etc.) mediante distintos mecanismos, alterando su ciclo de vida y eliminándolos del organismo.

- Antihistamínicos: Fármaco que tiene efectos opuestos a la histamina, molécula liberada en grandes cantidades cuando se produce una reacción alérgica.

- Enfermedad: Alteración o trastorno físico o mental que provoca malestar en un individuo con alteración de sus funciones vitales.

- Grupo Farmacológico: Se trata de la clasificación de un medicamento en base a su actividad farmacológica.

- Medicamento: Se refiere a aquel producto farmacológico que fue preparado a partir de uno o más principios activos, conteniendo o no excipientes, presentado en una forma definida, con dosis establecida y utilizado en la prevención o tratamiento de alguna enfermedad en específico o para modificar alguna función fisiológica que beneficie a un individuo.

## **III. METODO**

### **3.1 Tipo de investigación**

#### ***3.1.1 Nivel***

Es un estudio descriptivo, ya que buscara describir las actitudes y el grado de conocimiento que presentan los pacientes en relación a la automedicación.

#### ***3.1.2 Diseño***

El diseño de la investigación es observacional, porque se no manipula ninguna variable de estudio, sólo se limitará a observar durante la recopilación de datos; es prospectivo, porque el fenómeno a estudiar aún no ha ocurrido hasta el momento de la aprobación del proyecto; y es transversal, porque se tomaron o midieron los datos por única vez.

### **3.2 Ámbito espacio temporal**

El presente trabajo de investigación será realizado en las instalaciones del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta en el servicio de medicina general, durante los meses de junio y Julio del 2021.

### **3.3 Variables**

#### ***3.3.1 Variables dependientes***

Automedicación

#### ***3.3.2 Variable independiente***

Grado de conocimiento de los pacientes

Características de las actitudes frente la automedicación

### **3.4 Población y muestra**

#### ***3.4.1 Población***

La población estuvo conformada por todos los pacientes que asisten al servicio de medicina general en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta del distrito de El Agustino, Lima - Perú.

#### ***3.4.2 Muestra***

Conformada por 110 pacientes que asisten al servicio de medicina general en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta del distrito de El Agustino que decidieron participar en la investigación.

#### ***3.4.3 Características de la población***

##### ***3.4.3.1 Criterios de selección***

###### **Criterios de inclusión**

- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que hayan tomado algún medicamento sin receta médica
- Pacientes que decidieron participar en la investigación.

###### **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que NO hayan tomado algún medicamento sin receta médica
- Pacientes que decidieron NO participar en la investigación.

### **3.5 Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizará una encuesta con una escala de valoración del 0 a 15 la cual se buscará la aprobación por un juicio de expertos.

### **3.6. Procedimientos**

#### **Permisos**

- Se solicitará la aprobación del Director del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.

- Se solicitará permiso al médico encargado del consultorio donde ingresarán para atención los pacientes para el presente trabajo de investigación.

- Se procederá a colocar los datos recolectados en una base de datos Excel para su posterior procesamiento en cuadros y gráficos estadísticos.

### **3.7 Análisis estadísticos**

Los datos recogidos en los cuestionarios serán ingresados al software Microsoft Excel 2016 a fin de generar la base de datos del estudio. Luego se procederá con el análisis a través del paquete estadístico SPSS con el objetivo de mostrar los resultados mediante tablas y gráficos.

### **3.8 Consideraciones éticas**

Esta investigación se rigió por las declaraciones de la asociación médica mundial de Helsinki (1964), con las modificaciones de Tokio (1975), Venecia (1983), Hong Kong (1989), Somerset West (1996) y en concordancia con las normas internacionales para la investigación en humanos de la OMS. Por lo que se mantiene en total discreción con respecto a los datos generales y los resultados obtenidos en este trabajo durante todo el proceso de la investigación. Se tomó en cuenta la Ley General de

Salud en Investigación para la salud: Primer título, capítulo único, tercer artículo. Segundo título, primer capítulo, decimotercer y decimocuarto artículo. Quinto título, capítulo único, artículos 98-100, 102. Por lo que ninguno de los participantes del presente estudio sufrió daño físico ni moral alguno durante la realización de esta investigación, garantizando la no maleficencia, derecho de decisión personal, anonimato y conocimiento del individuo acerca del estudio y su participación.

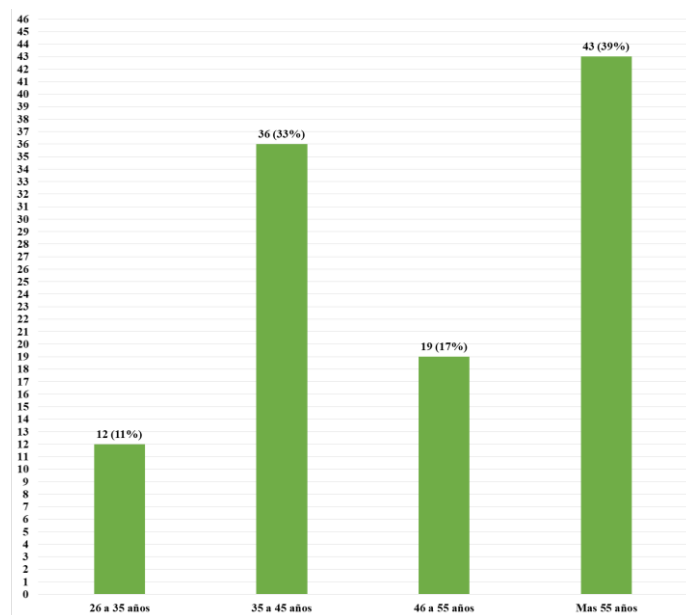
#### IV. RESULTADO

Tabla 1: Frecuencia de edad de los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>26 a 35 años</b>	12	11%
<b>36 a 45 años</b>	36	33%
<b>46 a 55 años</b>	19	17%
<b>Más 55 años</b>	43	39%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 1: Frecuencia de edad de los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



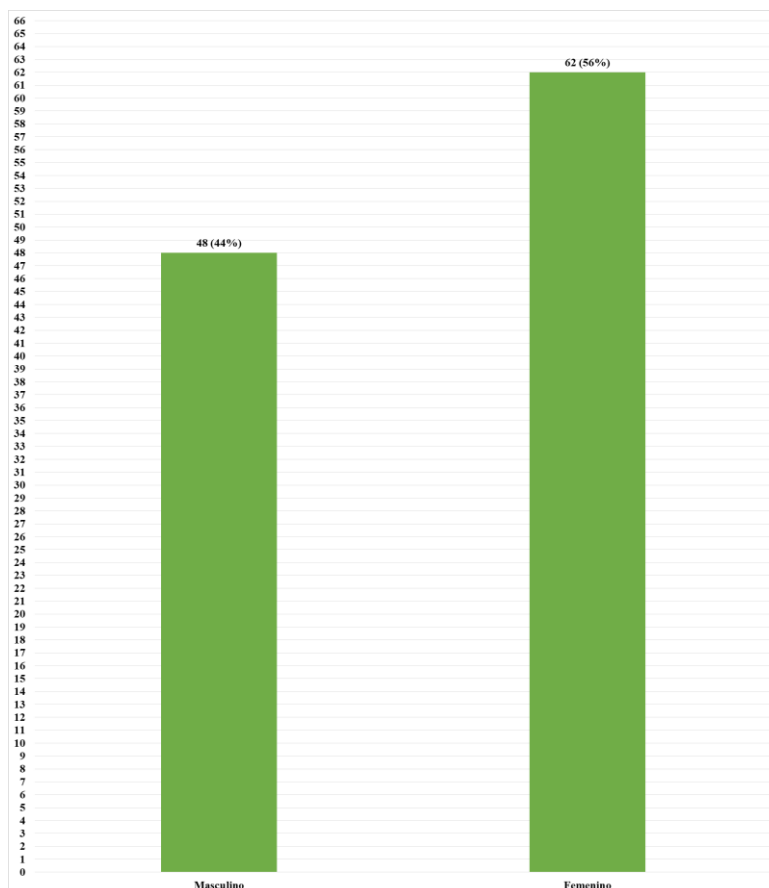
Interpretación: La tabla 1 y el grafico 1 nos muestran que 43 (39%) tiene más de 55 años, 36 (33%) 36 a 45 años, 19 (17%) de 46 a 55 años y 12 (11%) de 26 a 35 años.

Tabla 2: Frecuencia de sexo en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	48	44%
<b>Femenino</b>	62	56%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Gráfico 2: Frecuencia de sexo en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



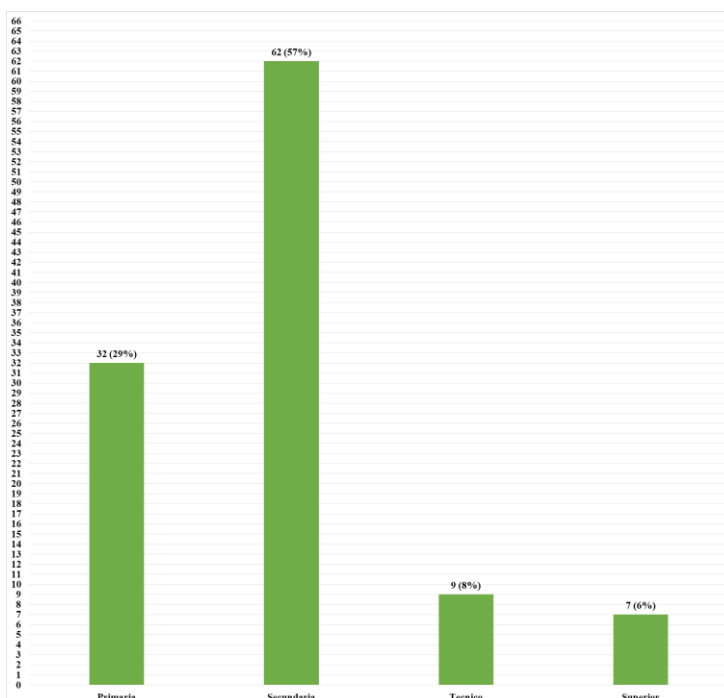
Interpretación: La tabla 2 y el gráfico 2 nos muestran que 62 (56%) es femenino y 48 (44%) masculino.

Tabla 3: Frecuencia del grado de instrucción en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Primaria</b>	32	29%
<b>Secundaria</b>	62	57%
<b>Técnico</b>	9	8%
<b>Superior</b>	7	6%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 3: Frecuencia del grado de instrucción en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



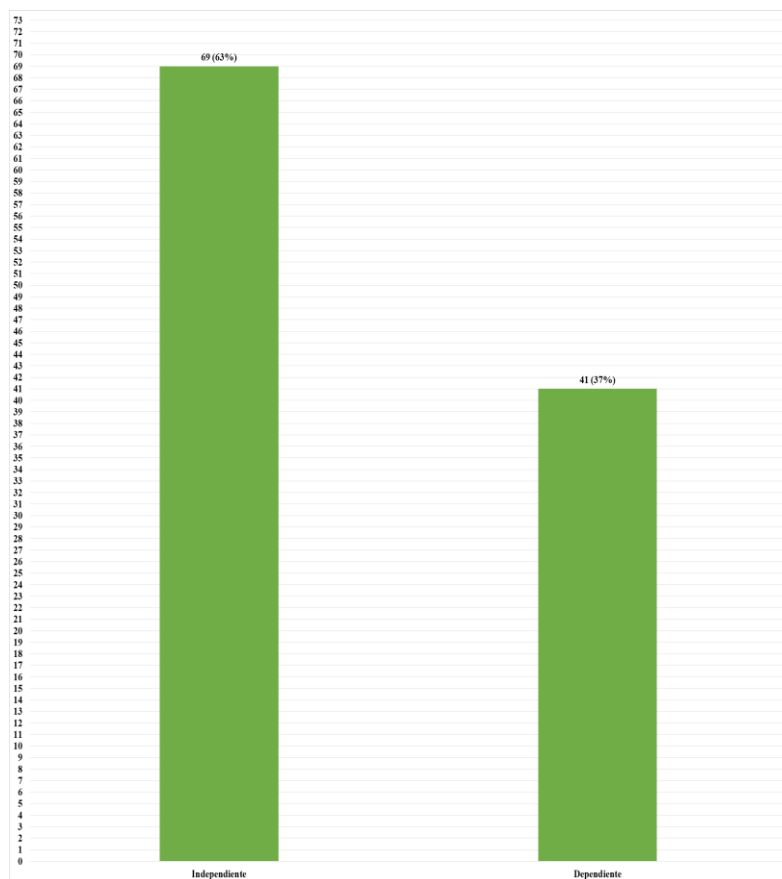
Interpretación: La tabla 3 y el grafico 3 nos muestra que 62 (57%) secundaria, 32 (29%) primaria, 9 (8%) técnico y 7 (6%) superior.

Tabla 4: Frecuencia de ocupación laboral en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Independiente</b>	69	63%
<b>Dependiente</b>	41	37%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 4: Frecuencia de ocupación laboral en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



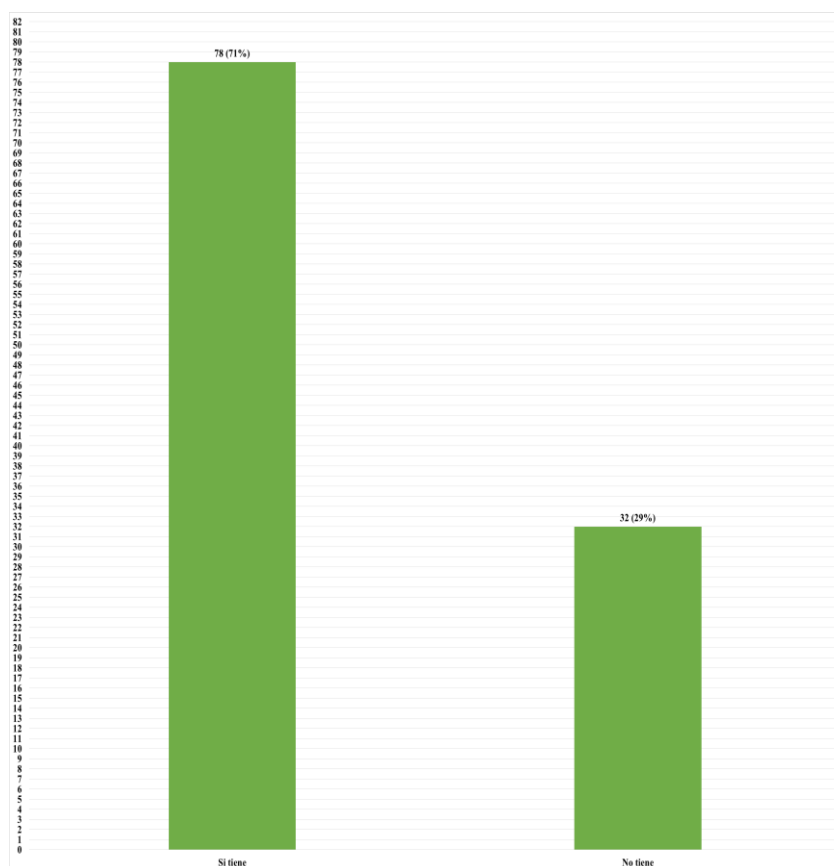
Interpretación: La tabla 4 y el grafico 4 nos muestra que 69 (63%) son independientes laboralmente y 41 (37%) dependiente.

Tabla 5: Frecuencia sobre si cuentan o no con seguro de salud, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Si tiene</b>	78	71%
<b>No tiene</b>	32	29%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 5: Frecuencia sobre si cuentan o no con seguro de salud, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 5 y el grafico 5 nos muestra que 78 (71%) si tiene seguro de salud y 32 (29%) no tiene.

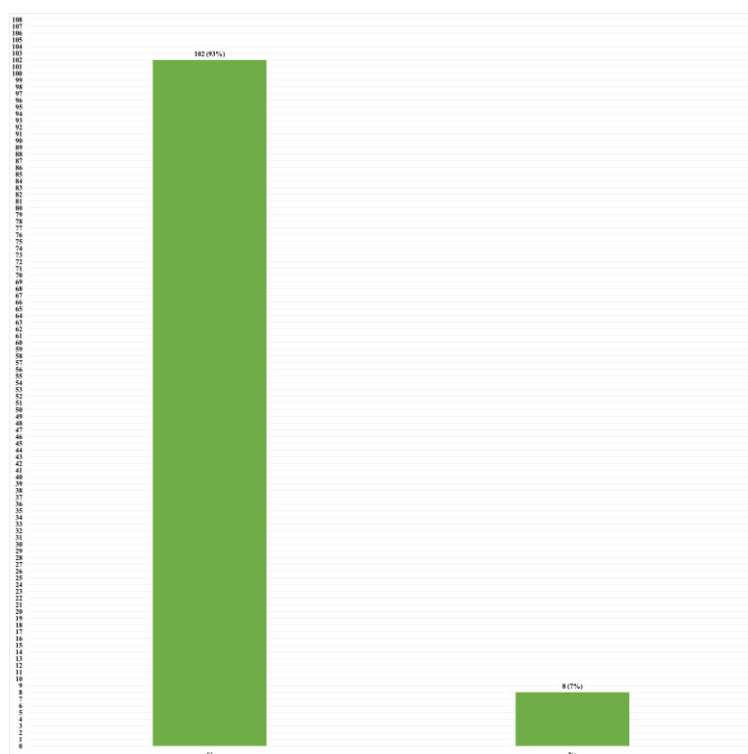
## **PREVALENCIA**

Tabla 1: Prevalencia sobre si se auto medicó en los últimos 6 meses en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	RESPUESTAS	%
<b>Si</b>	102	93%
<b>No</b>	8	7%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 1: Prevalencia sobre si se auto medicó en los últimos 6 meses en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 1 y el grafico 1 nos muestra que 102 (93%) si y 8 (7%) No.

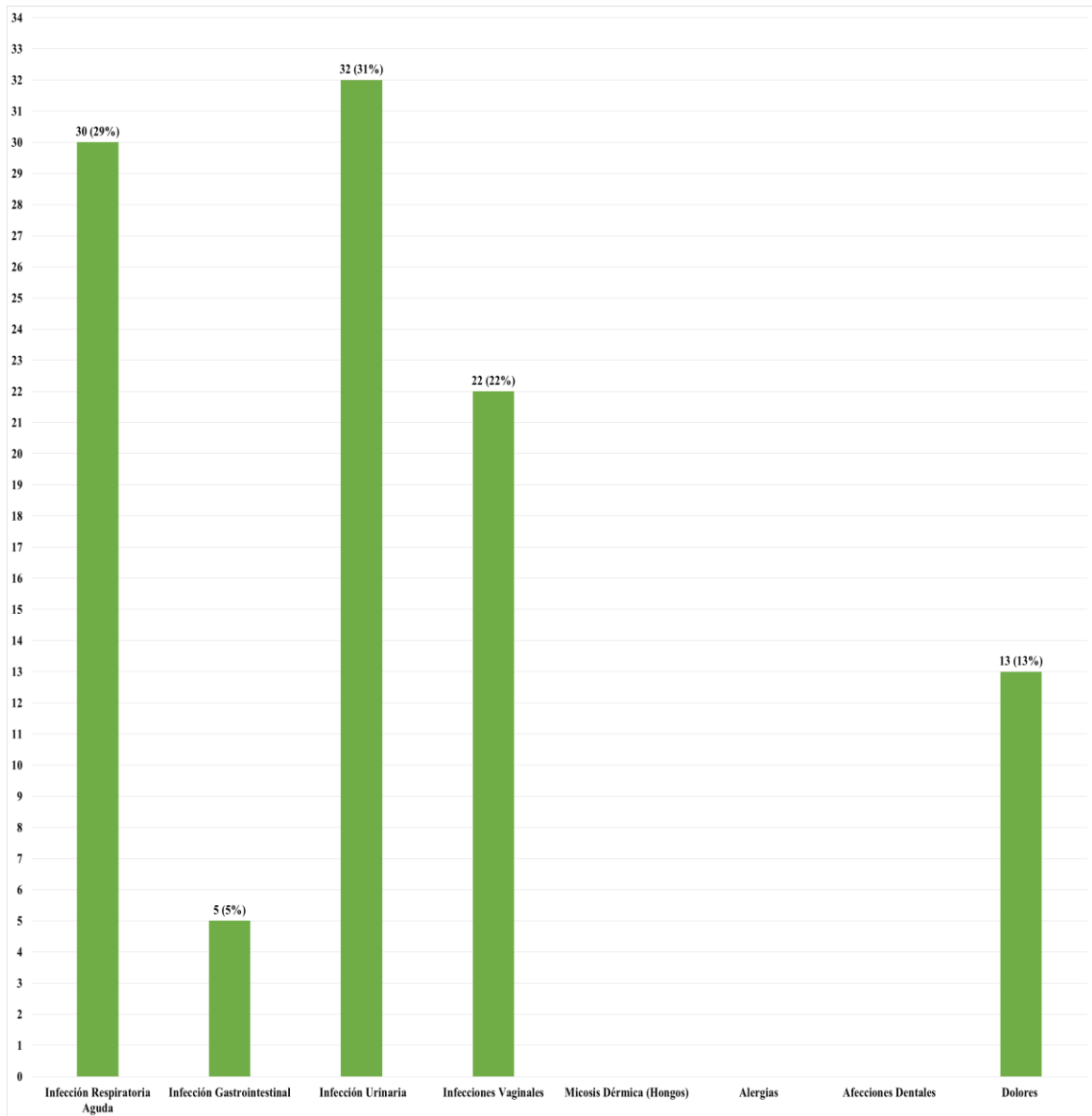
## ENFERMEDAD ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN

Tabla 2: Frecuencia de síntomas o molestias que llevaron a la automedicación, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Infección Respiratoria Aguda</b>	30	29%
<b>Infección Gastrointestinal</b>	5	5%
<b>Infección Urinaria</b>	32	31%
<b>Infecciones Vaginales</b>	22	22%
<b>Micosis Dérmica (Hongos)</b>		
<b>Alergias</b>		
<b>Afecciones Dentales</b>		
<b>Dolores</b>	13	13%
<b>Inflamaciones</b>		
<b>Falta de sueño</b>		
<b>Depresión</b>		
<b>Otros</b>		
<b>TOTAL</b>	102	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 2: Frecuencia de síntomas o molestias que llevaron a la automedicación, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



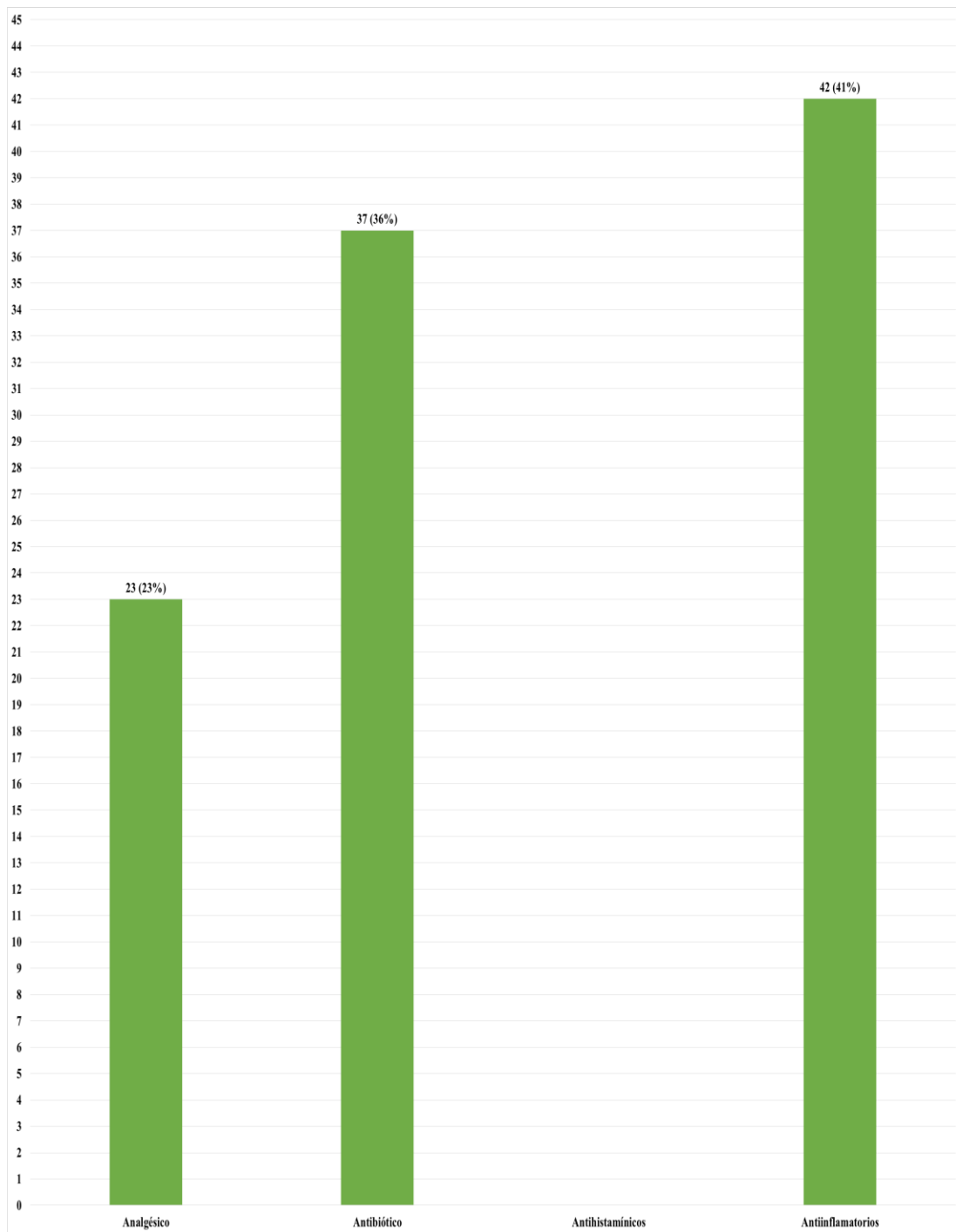
Interpretación: La tabla 2 y el gráfico 2 nos muestra que 32 (31%) infecciones urinarias, 30 (29%) infección respiratoria aguda, 22 (22%) infecciones vaginales y 13 (13%) dolores.

Tabla 3: Frecuencia tipo de fármaco que utilizo para Auto medicarse, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Analgésico</b>	23	23%
<b>Antibiótico</b>	37	36%
<b>Antihistamínicos</b>		
<b>Antiinflamatorios</b>	42	41%
<b>Anticonceptivos</b>		
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Ansiolíticos</b>		
<b>Antimicóticos</b>		
<b>Otros</b>		
<b>TOTAL</b>	102	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 3: Frecuencia tipo de fármaco que utilizo para auto medicarse, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



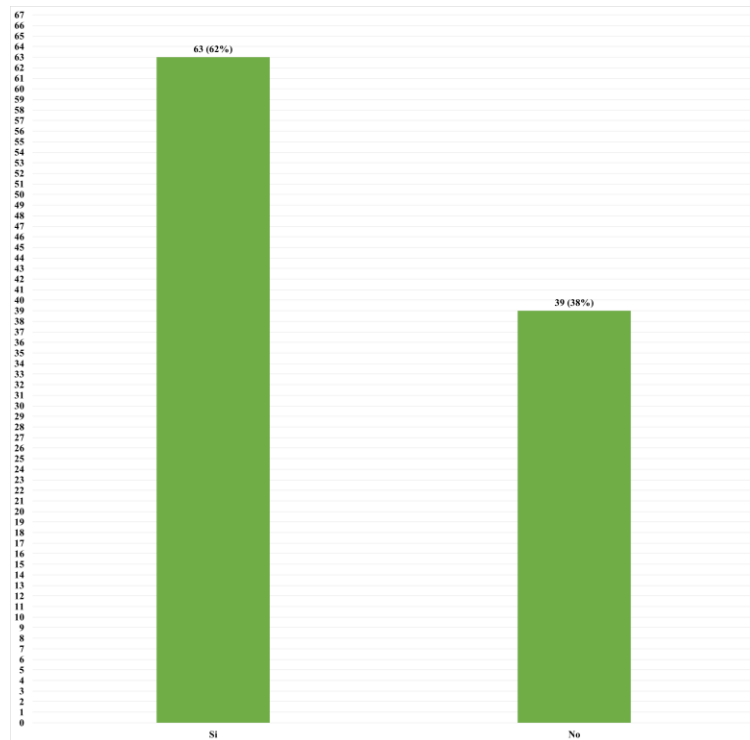
Interpretación: La tabla 3 y el gráfico 3 nos muestra que 42 (41%) antiinflamatorios, 37 (36%) antibióticos y 23 (23%) analgésicos.

Tabla 4: Frecuencia sobre la última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
	<b>Si</b>	63 62%
	<b>No</b>	39 38%
	<b>TOTAL</b>	102 100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 4: Frecuencia sobre la última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 4 y el grafico 4 nos muestra que 63 (62%) Si y 39 (38%) No.

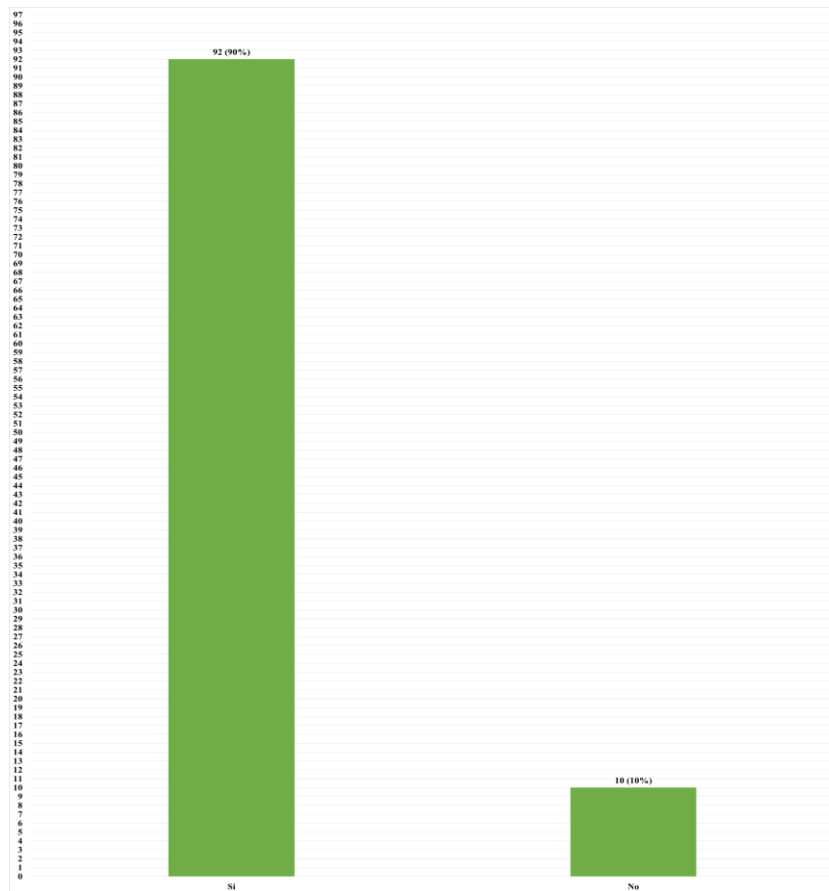
Tabla 5: Frecuencia si se auto medicó por terceras personas, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
--	-------------------	----------

<b>Si</b>	92	90%
<b>No</b>	10	10%
<b>TOTAL</b>	102	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 5: Frecuencia si se auto medicó por terceras personas, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 5 y el grafico 5 nos muestra que 92 (90%) Si y 10 (10%) No.

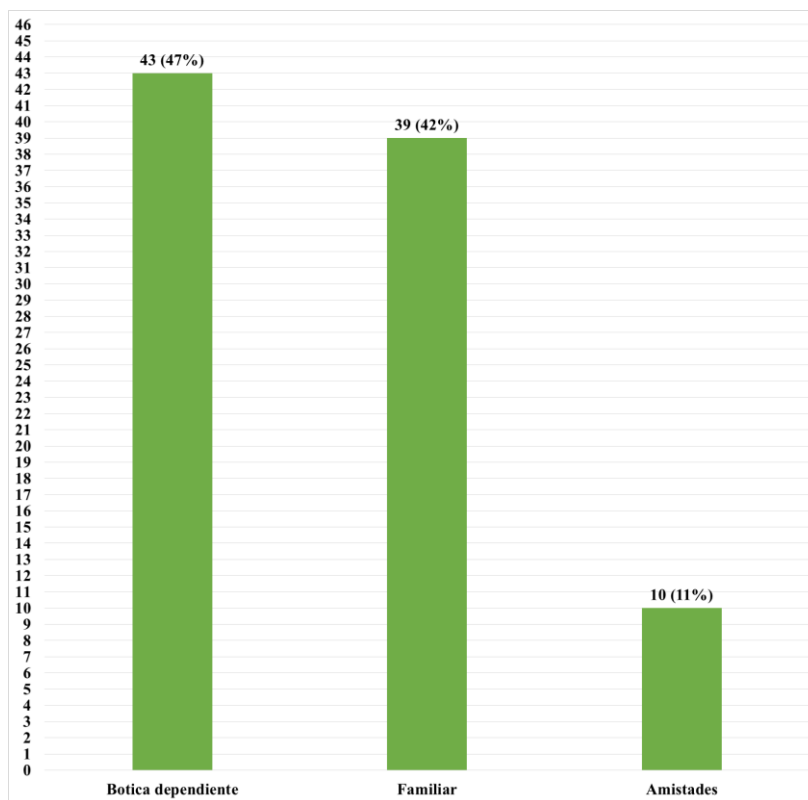
Tabla 5.1: Frecuencia sobre quien le recomendó los medicamentos, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>Botica dependiente</b>	43	47%
<b>Familiar</b>	39	42%
<b>Amistades</b>	10	11%
<b>TOTAL</b>	92	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 5.1: Frecuencia sobre quien le recomendó los medicamentos, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



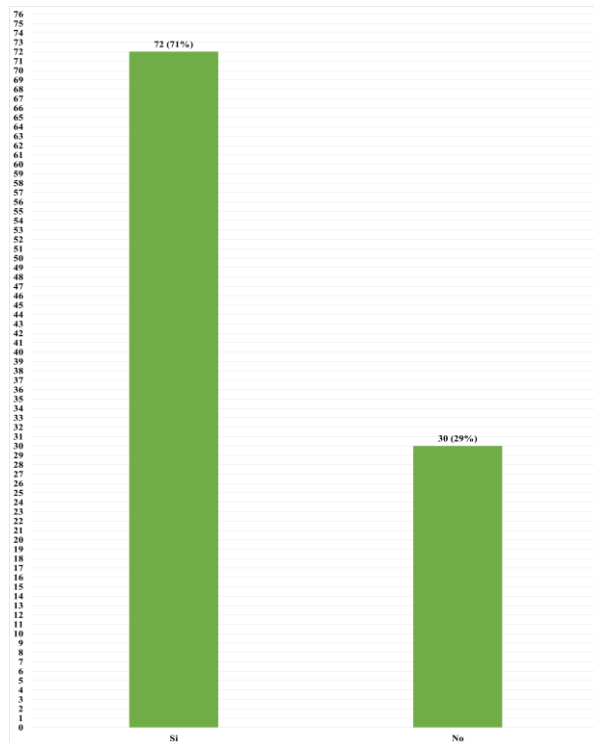
Interpretación: La tabla 5.1 y el grafico 5.1 nos muestra que 43 (47%) botica dependiente, 39 (42%) familiar y 10 (11%) amistades.

Tabla 6: Frecuencia de cuando se auto medicó ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>		<b>%</b>
<b>Si</b>	72	71%
<b>No</b>	30	29%
<b>TOTAL</b>	102	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 6: Frecuencia de cuando se auto medicó ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 6 y el grafico 6 nos muestra que 72 (71%) Si y 30 (29%) No.

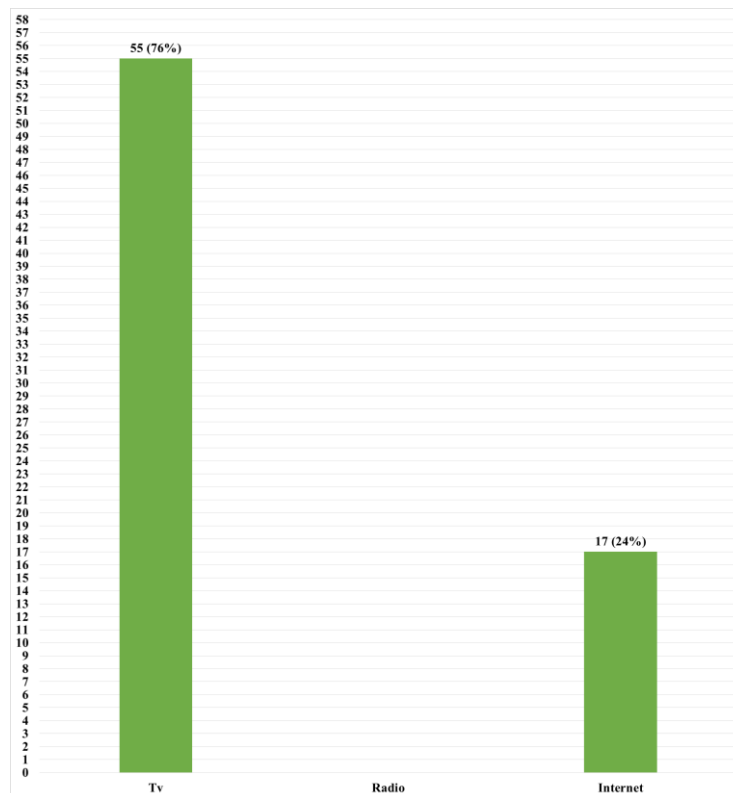
Tabla 6.1: Frecuencia porque medio recibió información del medicamento, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>		<b>%</b>
-------------------	--	----------

<b>Tv</b>	55	76%
<b>Radio</b>		
<b>Internet</b>	17	24%
<b>TOTAL</b>	72	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 6.1: Frecuencia porque medio recibió información del medicamento, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



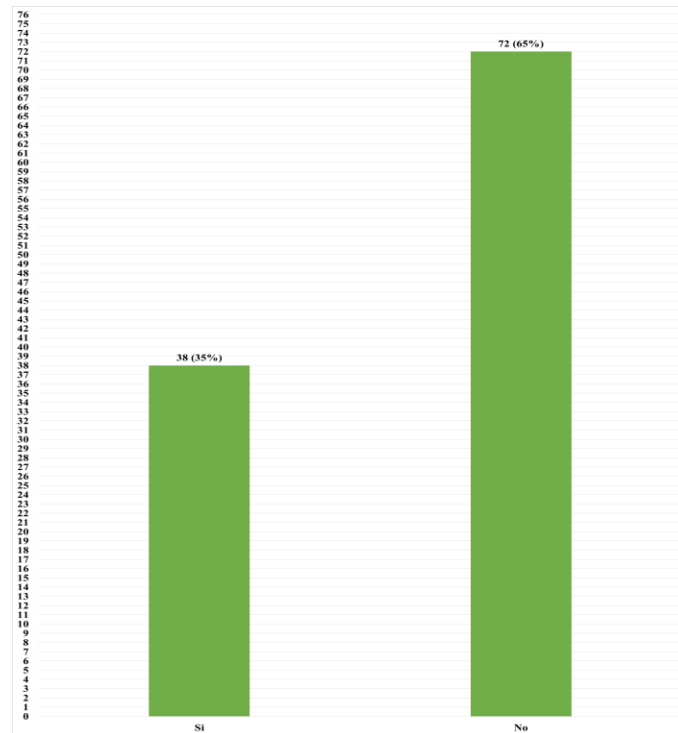
Interpretación: La tabla 6.1 y el grafico 6.1 nos muestra que 55 (76%) por la tv 17 (24%) internet.

Tabla 7: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

RESPUESTAS		%
Si	38	35%
No	72	65%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 7: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



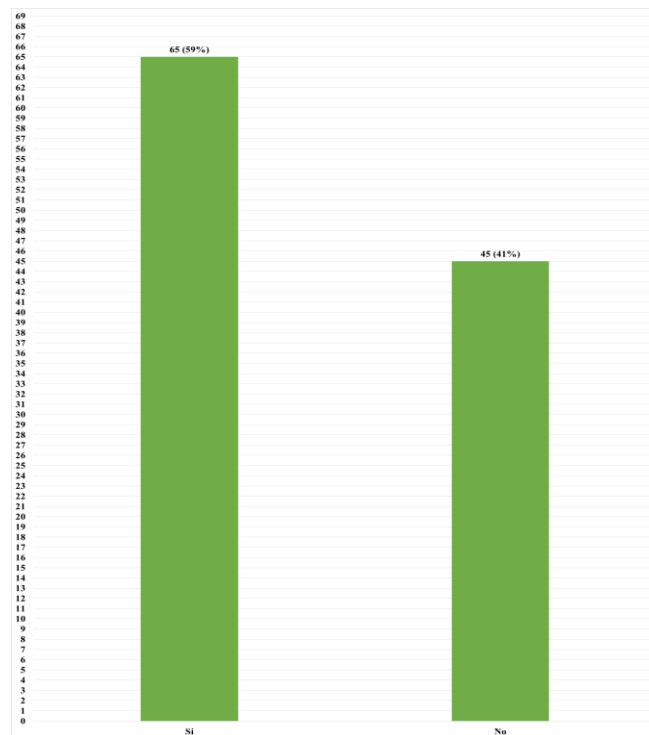
Interpretación: La tabla 7 y el grafico 7 nos muestra que 72 (65%) No y 38 (35%) Si.

Tabla 8: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
	<b>Si</b>	65 59%
	<b>No</b>	45 41%
	<b>TOTAL</b>	110 100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 8: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



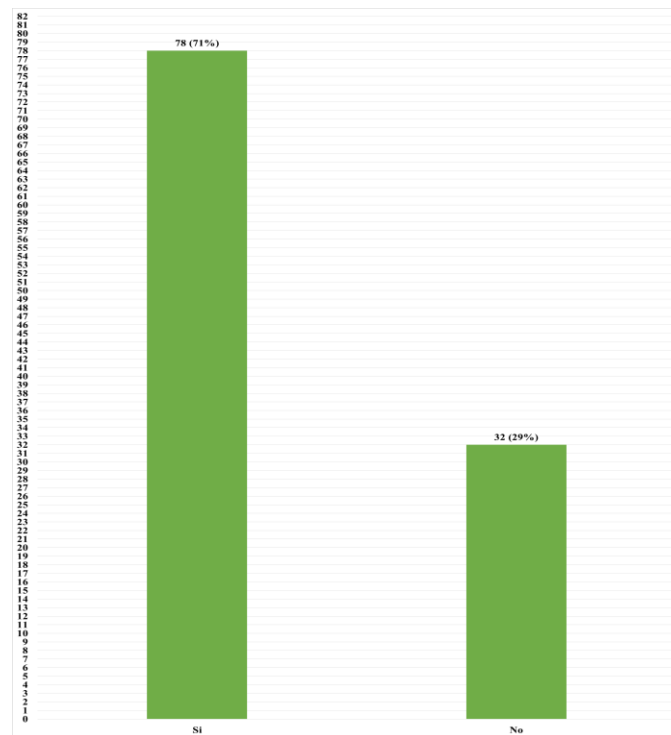
Interpretación: La tabla 8 y el grafico 8 nos muestra que 65 (59%) Si y 45 (41%) No.

Tabla 9: Frecuencia sobre cuando se auto medicó Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
	<b>Si</b>	78 71%
	<b>No</b>	32 29%
	<b>TOTAL</b>	110 100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 9: Frecuencia sobre cuando se auto medicó Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



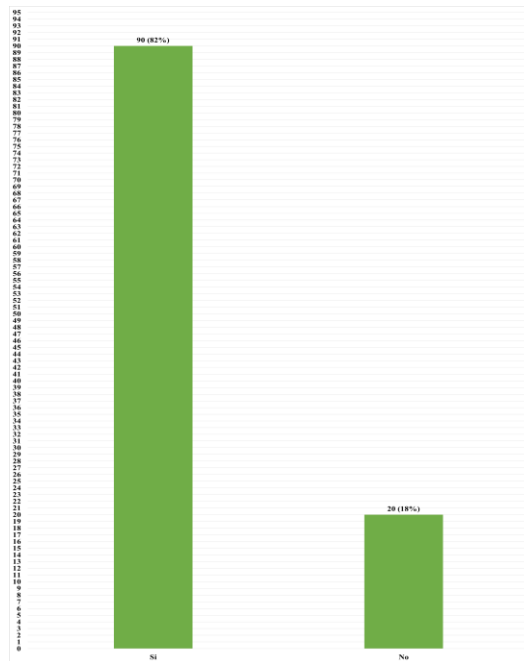
Interpretación: La tabla 9 y el grafico 9 nos muestra que 78 (71%) Si y 32 (29%) No.

Tabla 10: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	90	82%
<b>No</b>	20	18%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 10: Frecuencia sobre cuando se auto medicó ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 10 y el grafico 10 nos muestra que 90 (82%) Si y 20 (18%) No.

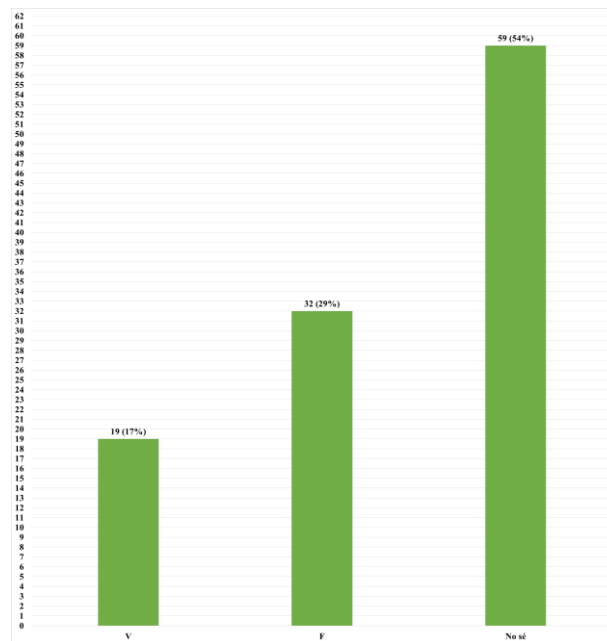
Tabla 11: Frecuencia sobre si auto medicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad, para los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
--	-------------------	----------

<b>V</b>	19	17%
<b>F</b>	32	29%
<b>No sé</b>	59	54%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 11: Frecuencia sobre si auto medicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad, para los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 11 y el grafico 11 nos muestra que 59 (54%) no sabe, 32 (29%) falso y 19 (17%) verdadero.

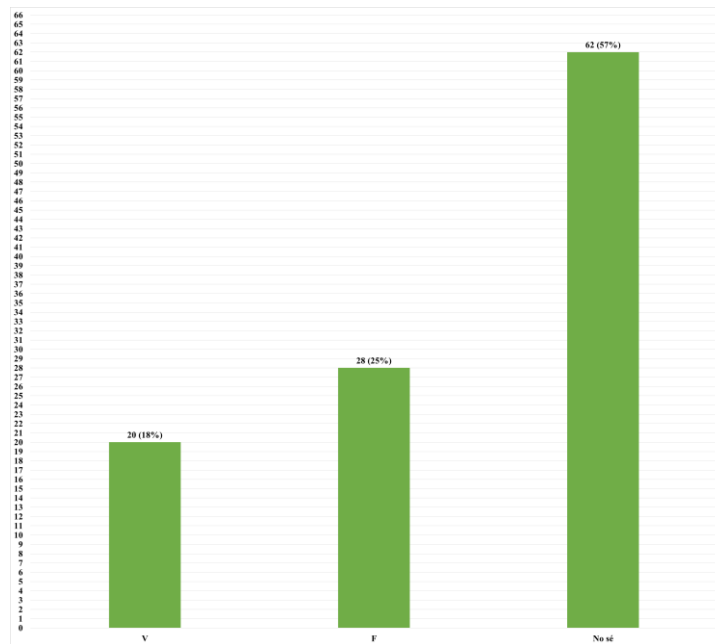
Tabla 12: Frecuencia sobre si los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana, para los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>V</b>	20	18%
<b>F</b>	28	25%
<b>No sé</b>	62	57%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 12: Frecuencia sobre si los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana, para los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 12 y el grafico 12 nos muestra que 62 (57%) no sabe, 28 (25%) falso y 20 (18%) verdad.

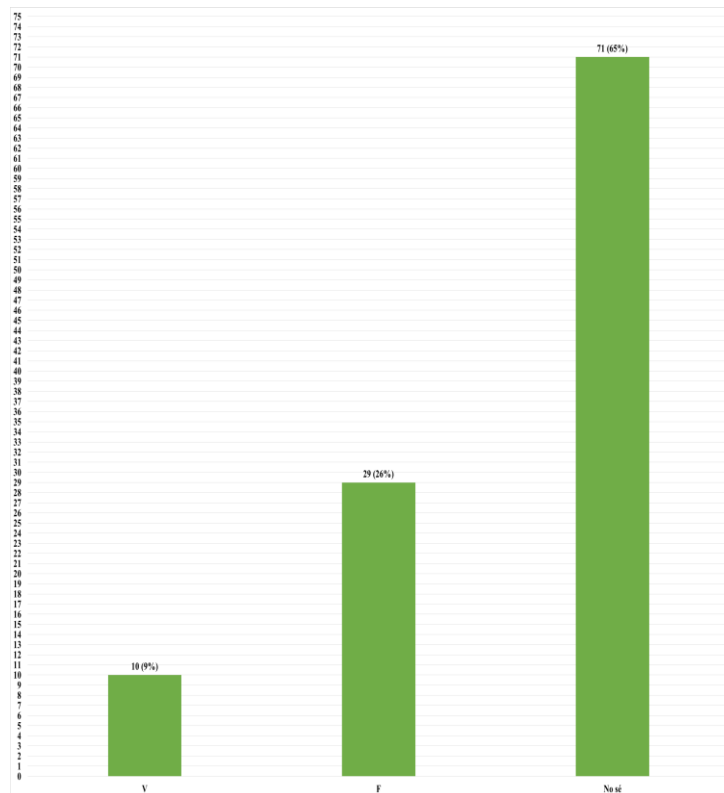
Tabla 13: Frecuencia sobre si auto medicarse puede causar alergias, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>		<b>%</b>
<b>V</b>	10	9%

<b>F</b>	29	26%
<b>No sé</b>	71	65%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 13: Frecuencia sobre si auto medicarse puede causar alergias, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 13 y el grafico 13 nos muestra que 71 (65%) no saben, 29 (26%) falso y 10 (9%) verdadero.

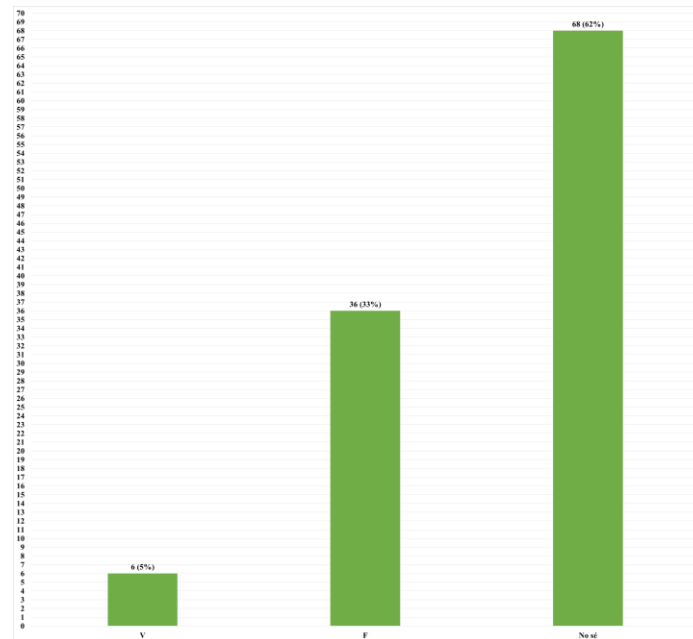
Tabla 14: Frecuencia sobre El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos), en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>V</b>	6	5%
<b>F</b>	36	33%
<b>No sé</b>	68	62%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 14: Frecuencia sobre El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos), en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 14 y el grafico 14 nos muestra que 68 (62%) no sabe, 36 (33%) falso y 6 (5%) verdadero.

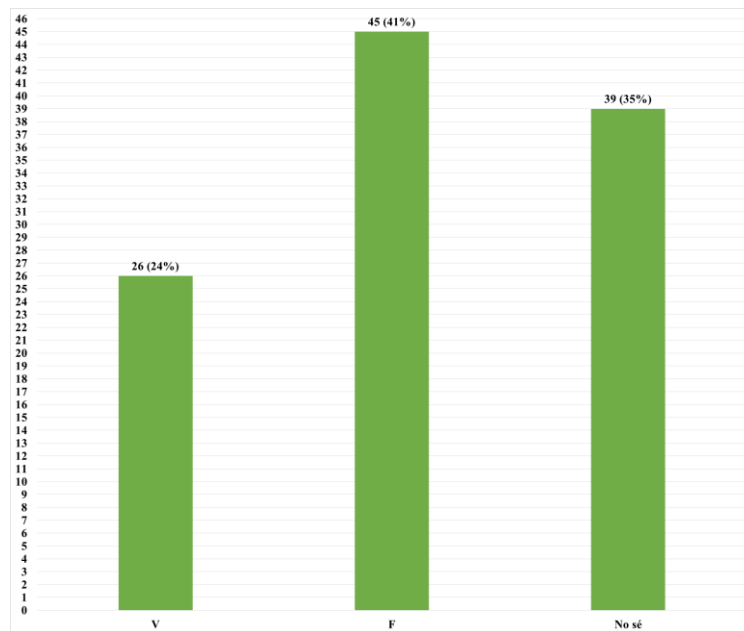
Tabla 15: Frecuencia sobre si los usos prolongados de medicamentos en general pueden causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.), en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>V</b>	26	24%
<b>F</b>	45	41%
<b>No sé</b>	39	35%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 15: Frecuencia sobre si los usos prolongados de medicamentos en general pueden causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.), en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 15 y el grafico 15 nos muestra que 45 (41%) falso, 39 (35%) no sabe y 26 (24%) verdadero.

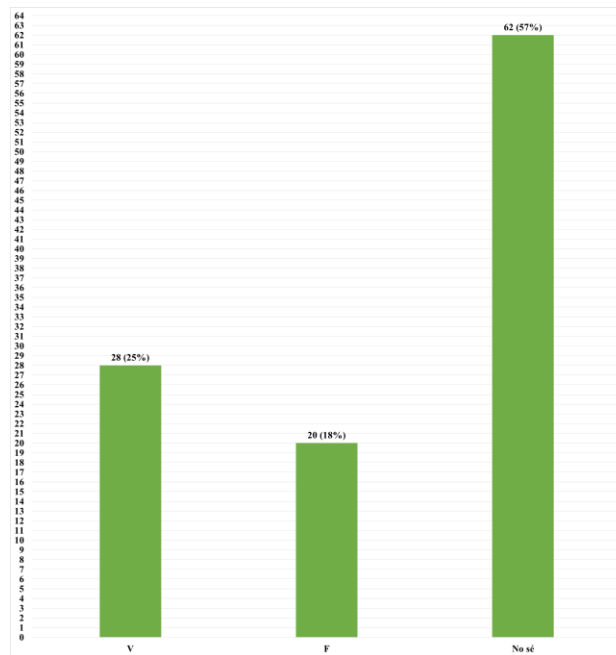
Tabla 16: Frecuencia sobre si el personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos, según los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>V</b>	28	25%
<b>F</b>	20	18%
<b>No sé</b>	62	57%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 16: Frecuencia sobre si el personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos, según los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 16 y el grafico 16 nos muestra que 62 (57%) no sabe, 28 (25%) verdadero y 20 (18%) falso.

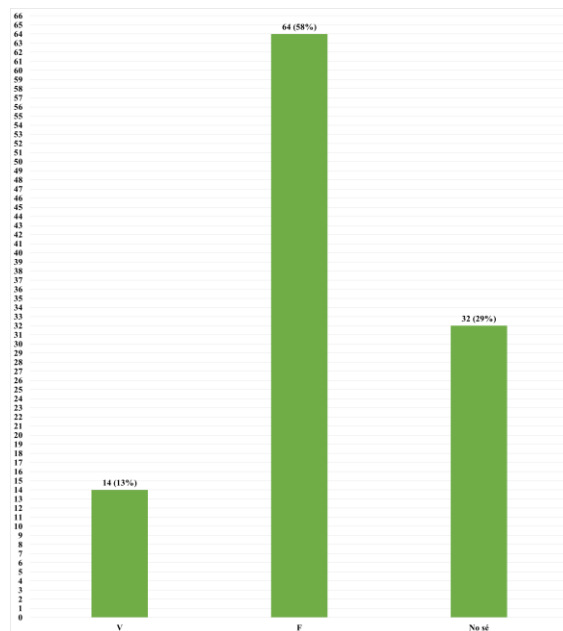
Tabla 17: Frecuencia sobre si los anticonceptivos orales e inyectables sólo deben utilizarse con receta médica, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
-------------------	----------

<b>V</b>	14	13%
<b>F</b>	64	58%
<b>No sé</b>	32	29%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 17: Frecuencia sobre si los anticonceptivos orales e inyectables sólo deben utilizarse con receta médica, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



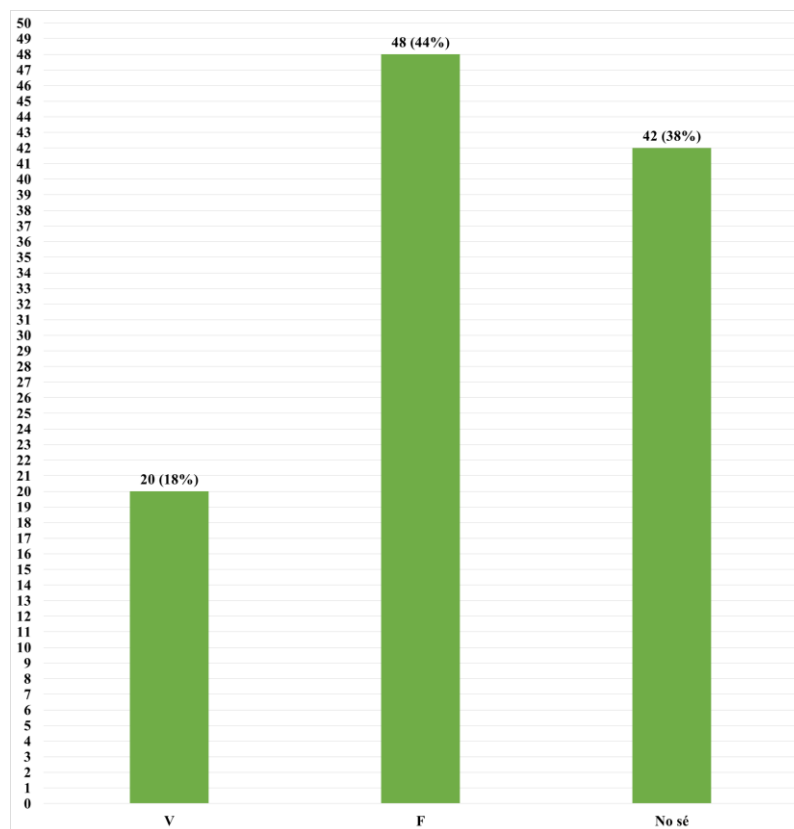
Interpretación: La tabla 17 y el grafico 17 nos muestra que 64 (58%) es falso, 32 (29%) no sabe y 14 (13%) verdadero.

Tabla 18: Frecuencia sobre si el consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.

	<b>RESPUESTAS</b>	<b>%</b>
<b>V</b>	20	18%
<b>F</b>	48	44%
<b>No sé</b>	42	38%
<b>TOTAL</b>	110	100%

Fuente: Cuestionario creado por el investigador.

Grafico 18: Frecuencia sobre si el consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o ulceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal, en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.



Interpretación: La tabla 18 y el gráfico 18 nos muestra que 48 (44%) falso, 42 (38%) no sabe y 20 (18%) verdadero.

## V. DISCUSIONES

1. En un estudio realizado en el 2019 en Ecuador en adultos mayores de 65 años se obtuvo como resultado que existía una frecuencia de automedicación muy elevada, específicamente en aquellos con edades que oscilaban entre de 65 a 81 años, evidenciado una prevalencia mayor del sexo femenino y un grado de instrucción bajo, así también, en lo económico eran de bajos recursos, lo que coincide con nuestro estudio, donde también existe una frecuencia elevada de automedicación en pacientes mayores de 55 años, específicamente en el sexo femenino, así también el grado de instrucción, en la gran mayoría, solo con secundaria completa; sin embargo, las personas participantes del presente estudio contaban con un seguro de salud, lo que permite hacer más accesible la consulta médica aunque, mencionaban, no las realizaban pues demoraban demasiado en la programación.

2. Otro estudio realizado para determinar la prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos mayores se pudo encontrar que sí existe una elevada tasa de automedicación, especialmente en adultos mayores con edades comprendidas entre 65 y 74 años, la mayoría de sexo femenino y la prevalencia de medicamentos más utilizados para auto medicarse fueron los analgésicos. En esta existe una diferencia con nuestro estudio pues se pudo determinar que la prevalencia de medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios, seguido de antibióticos y analgésicos.

3. Otro estudio llevado a cabo en Honduras para medir el grado de automedicación en adultos mayores se pudo determinar que existe una elevada tasa de automedicación predominantemente en edades comprendidas entre 60 y 64 años, en personas con un nivel socioeconómico bajo y, en los cuales, la mayoría se auto

medicaba por resfrío común, tos, dolores óseos o musculares. En base a esto podemos discrepar con nuestros resultados puesto que los participantes de nuestro estudio se auto medicaban por infecciones urinarias en primer lugar, seguidamente de infecciones respiratorias altas agudas, infecciones vaginales, dolores e infecciones gastrointestinales, de mayor a menor frecuencia.

4. Otro estudio llevado a cabo en la Universidad Católica de Santa María se pudo determinar que existe un elevado porcentaje de automedicación en una población de internos de ciencias de la salud, prevaleciendo en esa población el sexo masculino, las principales familias de medicamentos fueron los analgésicos y antiinflamatorios, así mismo, estos medicamentos fueron adquiridos en una farmacia sin receta médica, con un nivel de conocimiento de medio a bajo; en similitud con el presente trabajo ya que encontramos, también, que los medicamentos fueron adquiridos en una farmacia, sin mayor problema, existiendo una actitud de indiferencia por parte de la población estudiada; sin embargo, discrepamos acerca de la familia de medicamentos ya que, como se mencionó anteriormente, en nuestro estudio los fármacos más solicitados fueron los antiinflamatorios, antibióticos y analgésicos.

5. Se pudo constatar en nuestro estudio que, acerca de la prevalencia de automedicación, la mayor parte de participantes si consumieron medicación sin receta en los últimos 6 meses, dentro de las principales causas encontramos: infecciones urinarias, infecciones respiratorias altas aguda, infecciones vaginales, dolores agudos e infección gastrointestinal y, en cuanto al tipo de fármaco más utilizado, primero se encontraron los antiinflamatorios, seguido de antibióticos y analgésicos. Además, se pudo evidenciar que los pacientes se auto medicaban valiéndose de recetas anteriores, por presentar alguna molestia similar, mayormente por recomendación en una botica

cercana a su domicilio, por familiares y/o amistades, así como también publicidad sobre algún medicamento a través de los principales medios de comunicación, como por ejemplo la televisión o el internet.

## VI. CONCLUSIONES

1. Del presente estudio podemos concluir que el nivel de conocimiento sobre automedicación de los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta presentan es bajo.
2. Se concluye, además, del presente estudio que los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta presentaron malas prácticas sobre automedicación.
3. En ese sentido, si existe relación entre nivel de conocimiento y malas prácticas de automedicación pues, encontramos que ante el bajo conocimiento del tema se presentaban malas prácticas.
4. Del presente estudio podemos concluir que, dentro de las características poblacionales, la edad más prevalente en practicar la automedicación fueron los mayores de 55 años, además, el sexo femenino fue el más prevalente.
5. Se puede concluir que, dentro de las características sociales, la mayor parte de la población tiene como grado de instrucción secundaria completa, así mismo, como ocupación referían ser trabajadores independientes.
6. Se concluye que, aunque es muy infravalorada, la automedicación es un hecho frecuente en nuestra población adulta, encontrando que la mayor parte de nuestros participantes si se auto medicaron en tiempo reciente, además, lo hacen tomando en cuenta recomendaciones de terceras personas sin experiencia médica, intentando tratar, en orden de frecuencia, infecciones urinarias, infecciones respiratorias altas, etc. Llegando a consumir antibióticos sin indicación médica.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda promover charlas informativas en el primer nivel de atención acerca de la automedicación, así como sus riesgos y consecuencias, también, dar a conocer, de manera más enérgicas, que solo los médicos son los indicados para prescribir el tipo de medicación que deberían de tomar.

2. También se debería de mejorar la supervisión en los alrededores, o de manera distribuida, para determinar quiénes son los demás profesionales que estarían prescribiendo o proporcionando medicación de uso exclusivo bajo prescripción médica, todo esto en conjunto con las autoridades correspondientes.

3. Como recomendación final, incentivar a los pacientes a realizar visitas de manera regular a los centros de salud en busca de prevenir enfermedades y evitar algún tipo de automedicación más adelante, así mismo, mejorar el sistema de salud en cuanto a citas se refiere ya que, en este punto, existe una larga lista de espera para brindar una cita médica al paciente, haciendo que ellos tomen la alternativa de auto medicarse, por ello debemos fortalecer este sistema en los diversos servicios.

## VIII. REFERENCIAS

- Acuña Morvelli, R. (2019). Automedicación en los usuarios adultos del Centro de Salud de Mazamari enero - febrero del 2019 (Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Huancavelica). Repositorio Institucional – UNH.
- Ayamamani Quispe, Gregorio Wilar. 2020. Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la región callao. (tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal)
- Bautista PH. 2018 Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del Grupo I y II del Sector 6. Enero-Marzo Lima, 2018. [Tesis de Título Profesional]. Lima: Universidad Wiener; 2018.
- Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. 2017. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Colombia: U.P.B. ; 2017. 36(2), 115- 122 p.
- Bravo Bravo Katherine. Y col. 2017. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U. D. C. A. Colombia: Editorial de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. 63-67 p.
- Cárdenas Pacheco, G., & Peralta Sánchez, T. M. (2018). Nivel de automedicación en los pobladores de 20 a 50 años de edad del pueblo joven Néstor Gambeta Baja – Callao, octubre 2017 (Tesis de Pregrado, Universidad Norbert Wiener). Repositorio Institucional - UNW.

- Congreso de la República del Perú. Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios. Ley N° 29459. Perú: Diario el Peruano.
- Congreso de la República del Perú. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud.
- Díaz CN, Payan MM, Pérez AA, 2017 Aproximación Psicológica al Comportamiento de Automedicación. Revista Costarricense de Psicología (Costa Rica) 2017, Vol. 33, N. ° 1, p. 17-29.
- Encalada OC, Ortega TJ, Valencia MC. 2018 Prevalencia y Factores asociados a la Automedicación con Aines en Adultos mayores en las Parroquias Urbanas de Cuenca. Universidad de Cuenca.
- Guevara Salirrosas, N. F. (2017). Percepción y características demográficas de la automedicación con antibióticos en usuarios de consultorio externo del Hospital II EsSalud Pucallpa- 2016 (Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Ucayali). Repositorio Institucional – UNU.
- Hermeza, R., Loza C, Rodríguez D, Arellano C. y Hermeza V. 2016. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Perú: Revista Médica herediana; 2016. 27, 15-21 p
- Higa OS. 2016. Los Factores asociados en la Automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Facultad de Medicina - E.A.P. de Enfermería.

- Hoyos Rojas, J. J. (2017). Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo (Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Los Andes). Repositorio Institucional - UPLA, 3-27.
- Huacachi N, Santa Cruz L, Sarmiento N. 2017. Automedicación con antigripales y riesgo de efectos adversos en el AA.HH. Micaela Bastidas - San Juan de Miraflores – 2017. Perú: Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado “Daniel Alcides Carrión”.
- Izquierdo Calixto Rubén Moisés. 2020. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad de medicina “San Fernando”. Lima – 2020. (tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor De San Marcos)
- López-Cabra Claudia, Galvez-Bermudez Jubby y col. 2016. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Colombia: Revista Colombiana Cienc. Quím. Farm.; 2016. 45(3), 374-384 p.
- Manchego Enriquez, J. V. (2019). Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa 2018 (Tesis de doctorado, Universidad Nacional San Agustín). Repositorio Intitucional - UNSA, 3-45.
- Merchán AL, Pérez FM. 2016. Estudio sobre el comportamiento de la automedicación en los estudiantes de la facultad de ciencias químicas de la universidad de Guayaquil en el periodo lectivo 2015-2016. [Trabajo para Grado de Químico y Farmacéutico en internet]. [Guayaquil]. Universidad de Guayaquil.

Ministerio de Salud del Perú. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines. [Internet]. Perú. DIGEMID. [://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon01\\_0-97-sa.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon01_0-97-sa.pdf)

Muhana Al nono, M. (2016). Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria (Tesis de Dcotorado, Universidad de Valencia). Repositorio RODERIC - Universidad de Valencia.

Nogueira Castillo, M. A., Orejuela Ramirez, F. J., Castillo Andamayo, D., & Andamayo, Flores, D. (2018). Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Revista de Estomatológica Herediana*, 28(2), 72-77.

Ortíz, C. P., Fúnez David, O. D., Rubiano Daza, H., Garcia Rojas, C. L., Calderón Ospina, C. A., & Delgado, D. R. (2019). Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Quimico Farmaceuticas*, 48(1), 128 - 144.

Prieto Huamán, Diógenes. 2016. Caracterización de la automedicación en alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca septiembre a diciembre 2016. Cajamarca-Perú: Editorial de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. 53-87 p.

Ramos Saavedra, April y col. 2017. Características de los alumnos con automedicación en las facultades de Medicina Humana de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial norte. Chiclayo-Perú: Editorial de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo; 2017. 6-17 p.

- Rivera EM. 2018. Principales factores de riesgo para la Automedicación en el Centro Poblado El Milagro –Trujillo. [Tesis de Maestría en internet]. Universidad Nacional de Trujillo.
- Rodríguez Cauti, D., Torres Narváez, E., & Quevedo Valverde, O. H (2018). Factores que se asocian en la automedicación con aines, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José – Callao, año 2018 (Tesis de pregrado, Universidad Interamericana para el Desarrollo). Repositorio Institucional – UNID.
- Rosas Justiniano, E., & Huapaya Arias, S. E. (2017). Automedicación en la población del grupo 7 sector iii de villa el salvador. Lima – Perú (Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener). Repositorio Institucional - UNW.
- Sotomayor-Alvarado, Marlit Y. y De La Cruz-Vargas, Jhony A. 2017. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Lima-Perú: Revista facultad de Medicina Humana de la URP; 2017. 17(4), 80-85 p.
- Taco FM. 2018. Características, Conocimientos y Actitudes frente a la Automedicación en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2018. [Tesis de Título]. [Arequipa]. Universidad Católica de Santa María.
- Toala GD. 2016. Factores relacionados con la Automedicación en Adolescentes de tercer año de Bachillerato de la Unidad Educativa “República del Ecuador” del Cantón Otavalo 2016”. [Tesis Licenciatura en internet]. [Ibarra]. Universidad Técnica del Norte [Citado 18 de mayo del 2021].

- Torres MC. 2016. Conocimientos y Prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. [Tesis de Licenciatura]. [Loja]. Universidad Nacional de Loja.
- Vargas Vera, A. (2018). Factores asociados a la automedicación en población pediátrica, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue enero 2018. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal) Repositorio Institucional - UNFV.
- Virú Loza, M. A. (2018). Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(4), 398-404.

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>TÍTULO “GRADO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA - EL AGUSTINO 2021”</b>		
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del centro de salud Madre Teresa de Calcuta.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>H1: Si existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.</p> <p>H0: No existe relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Qué grado de conocimiento sobre automedicación tienen los pacientes</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Evaluar el grado de conocimiento sobre</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>H1: El grado de conocimiento sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta es</p>

<p>del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?</p>	<p>automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta</p>	<p>bajo. H0: El grado de conocimiento sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta es alto.</p>
<p>¿Qué prácticas sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta?</p>	<p>Identificar las prácticas sobre automedicación tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta.</p>	<p>H1: Las prácticas sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta son adecuadas. H0: Las prácticas sobre automedicación que tienen los pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta son inadecuadas.</p>

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



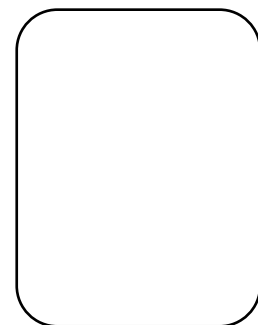
### CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ autorizo mi participación en la investigación titulada: **“GRADO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MADRE TERESA DE CALCUTA - EL AGUSTINO 2021”**, realizada por el Bachiller Roger Dios Rojas, así mismo afirmo haber sido informado (a) de los objetivos del estudio y comprendido la importancia de la investigación ya que el compromiso del encuestador es que estos datos serán confidenciales donde sólo servirán con fines de investigación.

\_\_\_\_\_

Firma



Huella digital

## **ANEXO 3 CUESTIONARIO**

### **GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE AUTOMEDICACIÓN**

#### **I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS**

Edad: ----- años

Género: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado de Instrucción:

Primaria:( ) Secundaria: ( ) Técnico: ( ) Superior:( )

Ocupación: Independiente ( ) Dependiente: ( )

Seguro Médico o Asistencial: Si tiene ( ) No tiene ( )

#### **II. DATOS DEL ESTUDIO:**

Marcar con una "X" la respuesta indicada por el entrevistado:

##### **A. PREVALENCIA:**

1 ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?

a) SI b) NO

SI LA RESPUESTA ES "NO" CULMINAR LA ENTREVISTA... EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE CON LA ENTREVISTA.

##### **B. ENFERMEDAD ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN:**

2 ¿Cuál es la última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?

---

Señale la principal de las respuestas vertidas en el grupo siguiente:

- |                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| A. Infección Respiratoria Aguda | G. Afecciones Dentales |
| B. Infección Gastrointestinal   | H. Dolores             |
| C. Infección Urinaria           | I. Inflamaciones       |
| D. Infecciones Vaginales        | J. Falta de sueño      |
| E. Micosis Dérmica (Hongos)     | K. Depresión           |
| F. Alergias                     | L. Otros               |

**C. GRUPO FARMACOLOGICO:**

3 ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad? (registrar el nombre del medicamento).

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| A. Analgésico        | F. Antidepresivos |
| B. Antibiótico       | G. Ansiolíticos   |
| C. Antihistamínicos  | H. Antimicóticos  |
| D. Antiinflamatorios | I. Otros          |
| E. Anticonceptivos   |                   |

**D. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACION:**

4 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?

a) SI b) NO

5 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo por recomendación de terceras personas?

a) SI b) NO

Si respondió sí, indicar quien recomendó:

1. Botica-Dependiente ( ) 2. Familiar ( ) 3. Amistades ( )

4. Compañero de trabajo ( )

6 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?

a) SI b) NO

Si respondió sí, indicar medio de comunicación:

1. TV ( ) 2. Radio ( ) 3. Internet ( ) 4. Cine ( ) 5. Periódicos ( )

7 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?

a) SI b) NO

8 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?

a) SI b) NO

9 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?

a) SI b) NO

10 La última vez que se auto medicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?

a) SI b) NO

**E. CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACION:**

Escribir una V si es VERDAD o una F si es FALSO:

- 11 Auto medicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.  
a) V b) F c) No Sé
- 12 Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.  
a) V b) F c) No Sé
- 13 Auto medicarse puede causar alergias.  
a) V b) F c) No Sé
- 14 El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).  
a) V b) F c) No Sé
- 15 Los usos prolongados de medicamentos en general pueden causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).  
a) V b) F c) No Sé
- 16 El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.  
a) V b) F c) No Sé

17 Los Anticonceptivos orales e inyectables sólo deben utilizarse con receta médica.

a) V b) F c) No Sé

18 El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal.

a) V b) F c) No Sé

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**