

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30
AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE
HUANCAYO, JUNÍN 2023**

Para optar : El Título Profesional de Químico Farmacéutico
Autora : Bachiller Garay Leon Maite Queli

Asesora : Mg. Lopez Calderon Rocio Jeronima

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Lugar de investigación : Huancayo, Junín

Huancayo – Perú
2024

I. PRESENTACIÓN

La automedicación se presenta como un fenómeno social para enfrentar la enfermedad, siendo definida como el empleo de fármacos sin recomendación de profesionales calificados, básicamente con el fin de aliviar determinados síntomas o combatir una enfermedad específica. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el proceso en el que los individuos eligen y utilizan medicamentos para tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos identifican. La automedicación es una práctica de autocuidado y se considera un recurso fundamental de salud pública en el sistema de atención sanitaria.

En este contexto, el fenómeno de la automedicación se torna en una realidad preocupante, pues su considerable incremento puede resultar riesgoso para la salud de quienes la practican frecuentemente. Dentro de dichos riesgos destacan el hecho de ocultar los síntomas de una enfermedad, inducir la aparición de efectos adversos debido al empleo indiscriminado de los medicamentos, conducir al desarrollo de resistencia bacteriana; además de prolongar o agravar la enfermedad, sobre todo en población vulnerable como lactantes, niños, gestantes y adultos mayores. La práctica de la automedicación se ve influenciada por diversos factores (económicos, sociales, políticos y culturales), los cuales permiten la adquisición y consumo voluntario de medicamentos sin que exista una adecuada supervisión por parte de profesionales competentes.

Sin embargo, existen algunas organizaciones, como la Industria Global de Automedicación Responsable y la Federación Farmacéutica Internacional, que destacan ciertos aspectos favorables de esta conducta, destacando la disminución de la demanda de servicios sanitarios para dolencias menores, lo que reduce costos al sistema de salud, y una mayor accesibilidad de los pacientes a los medicamentos, permitiendo un alivio más rápido de sus molestias. Además, la automedicación se enmarca como una forma de autocuidado que las personas incorporan en su estilo de vida, junto con la nutrición y la higiene.

En tal sentido, varios autores señalan que la automedicación trae consigo beneficios y riesgos, resultando crucial que los pacientes identifiquen cuándo es necesario que un profesional de la salud trate su condición y cuándo puedan manejarla por sí mismos; aunque existen factores que influyen sobre esta práctica, sobre todo como el ahorro dinero y tiempo relacionado con la atención médica, especialmente si hay saturación en los sistemas de salud, además de la reducción del tiempo perdido en el trabajo o los desplazamientos.

En Latinoamérica, investigaciones realizadas en México, Ecuador, Argentina y Perú han demostrado una elevada prevalencia de automedicación en diversos escenarios, especialmente en el entorno universitario, mayormente entre estudiantes de carreras relacionadas con medicina o ciencias de la salud, a partir de los semestres en los que ya han cursado farmacología.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00511-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que el **Trabajo de Suficiencia Profesional Titulado:**

AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. GARAY LEON MAITE QUELI**
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**
Asesor : **MG. LOPEZ CALDERON ROCIO JERONIMA**

Fue analizado con fecha **29/11/2024** con **52 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **18** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° **15** del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 02 de diembre de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

DEDICATORIA

Dedico esta investigación con todo mi cariño a mis padres y hermanos, por su sacrificio y esfuerzo, así como su comprensión en momentos de ausencia, sin ellos no hubiese alcanzado mis objetivos en esta etapa profesional.

La autora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por otorgarme sabiduría, a la Universidad Peruana Los Andes por brindarme la oportunidad de acabar mi etapa profesional, a mis docentes por inculcarme la formación ética y profesional, a mis hermanos, por su apoyo moral, a mis compañeros por siempre alentarme a no declinar.

La autora

RESUMEN

La automedicación es el empleo de fármacos bajo propia decisión, sin prescripción médica, siendo frecuente en la sociedad actual, por lo cual se considera como un problema de salud pública a nivel global. Ante ello, el objetivo de esta investigación es describir la automedicación en pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de la ciudad de Huancayo (Junín). Se encontró que, de 200 pacientes, el 78,5% se automedica, mientras que solo el 21,5% no lo realiza; el 52,2% de pacientes que se automedican son del género masculino, mientras que 47,8% son del género femenino; el 24,2% se automedica con analgésicos siendo estos el tipo de medicamento más usado, seguido por 22,3% que usa antidiarreicos y 19,1% que lo hace con antimicóticos. Entre los grupos etarios que más tienden a automedicarse destacan los de 30 – 39 años y de 50 – 59 años, al representar cada uno el 18% del total; el 26,3% de pacientes que se automedican lo realizan por conocimiento en el área, 22,6% lo realiza por influencia de familiares y 18,2% lo hace porque acude a boticas. Se llega a la conclusión que 78,5% de pacientes mayores de 30 años se automedica.

Palabras clave: Automedicación, uso irracional de fármacos, tipo de medicamento, centro de salud.

ABSTRACT

Self-medication is the use of drugs by one's own decision, without a medical prescription, being common in today's society, which is why it is considered a global public health problem. Given this, the objective of this research is to describe self-medication in patients over 30 years of age treated at a health center in the city of Huancayo (Junín). It was found that, of 200 patients, 78.5% self-medicate, while only 21.5% do not; 52.2% of patients who self-medicate are male, while 47.8% are female; 24.2% self-medicate with analgesics, these being the most used type of medication, followed by 22.3% who use antidiarrheals and 19.1% who use antifungals. Among the age groups that most tend to self-medicate, those aged 30 – 39 years and 50 – 59 years old stand out, each representing 18% of the total; 26.3% of patients who self-medicate do so due to knowledge in the area, 22.6% do so due to the influence of family members and 18.2% do so because they go to pharmacies. It is concluded that 78.5% of patients over 30 years of age self-medicate.

Keywords: Self-medication, Irrational use of drugs, type of medication, health center

CONTENIDO

I. PRESENTACIÓN	2
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CONTENIDO	9
CONTENIDO DE TABLAS	11
CONTENIDO DE FIGURAS	12
II. INTRODUCCIÓN	13
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1 ANTECEDENTES	17
3.1.1 Antecedentes internacionales	17
3.1.2 Antecedentes nacionales	19
3.2 BASES TEÓRICAS	20
3.2.1 Fármacos en Perú	20
3.2.2 Prescripción médica	20
3.2.3 Razones de una buena prescripción (9)	21
3.2.4 Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos	21
3.2.5 Formas de prescripción de los medicamentos	21
3.2.6 Uso racional de medicamentos	22
3.2.7 Automedicación	22
3.2.8 Normativa sobre la automedicación	22
3.2.9 Causas de la automedicación (29)	23
3.2.10 Consecuencias del uso irracional de medicamentos	23
3.2.11 Medicamentos más demandados para la automedicación	24
3.2.12 Consejos básicos sobre la automedicación	24
3.3 BASES CONCEPTUALES	25
3.3.1 Automedicación	25
3.3.2 Receta médica	25
3.3.3 Reacción adversa	25

3.3.4 Medicamentos éticos.....	25
3.4 METODOLOGÍA.....	25
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	45

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023.....	26
Tabla 2. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según el género.....	28
Tabla 3. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según la edad.....	29
Tabla 4. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según el tipo de medicamento.....	31
Tabla 5. Tipo de automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según la edad del paciente.....	32
Tabla 6. Causas de la automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023.....	52

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023.....	26
Figura 2. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según el género.....	28
Figura 3. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según la edad.....	30
Figura 4. Automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según el tipo de medicamento.....	31
Figura 5. Tipo de automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023 según la edad del paciente.....	32
Figura 6. Causas de la automedicación en pacientes mayores de 30 años que acuden a un Centro de Salud de Huancayo, Junín 2023.....	52

II. INTRODUCCIÓN

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El medicamento es un bien mercantil y de salud que asume diversos significados a nivel cultural y social, pues representa cuidado, esperanza, supervivencia, poder y avance tecnológico y científico. A lo largo de la historia, ha sido un elemento importante que ha permitido salvar vidas, además de contribuir a la mejora de la calidad de vida (1). Por otro lado, el farmacéutico juega un rol importante en la promoción del uso racional de los medicamentos (2), lo cual consiste en emplear apropiadamente los fármacos, recibiendo el medicamento adecuado según la necesidad clínica, prescripción de la dosis, durante un tiempo determinado y al menor costo, mediante una receta prescrita por un profesional de salud autorizado (3); sin embargo, su uso irracional conduce a situaciones nocivas a nivel individual y repercusiones serias en la salud pública, a nivel colectivo. Por ello, es necesario que se realicen controles de expendio y la concientización a la población del uso racional de medicamentos (4).

Actualmente, la publicidad y los medios de comunicación cumplen un rol cada vez mayor en las sociedades, cuyos mecanismos de difusión mejoran diariamente, destinándose diversos espacios para la promoción de productos y servicios. En lo referente a la publicidad acerca de los medicamentos existen ciertos riesgos, pues dependerá de la veracidad y objetividad de la información, lo cual puede afectar directamente sobre la salud e indirectamente sobre la economía del público consumidor (5).

Asimismo, nuestro país desde marzo del 2020 hasta la actualidad ha pasado por diversas situaciones de emergencia por la enfermedad de coronavirus (COVID-19), así como otras enfermedades que aquejan a la población, en ese contexto, el ciudadano siente preocupación debido a las respuestas deficientes del sistema peruano, así como los riesgos personales como las comorbilidades, induciendo a que se use irracionalmente los medicamentos. Este acto desmedido está incrementándose a pesar de riesgos implícitos (intoxicaciones y efectos adversos) que se producen debido a su consumo indiscriminado (6).

A nivel mundial, la automedicación o uso irracional de medicamentos es una conducta muy frecuente, llegando a ser un problema importante de salud pública muy difícil de controlar, ya que, en las familias una gran parte de enfermedades son manejadas con técnicas o medicamentos conocidos y al alcance; actitud que no solo atañe a las personas que adquieren medicamentos, ya que también compromete a quienes se involucran en su producción, distribución, publicidad, dispensación y expendio (7). El uso indiscriminado de medicamentos es la principal causa de resistencia bacteriana y de mortalidad, la misma que se eleva debido a factores biológicos o epidemiológicos. Por ello, resulta importante que los estudios contribuyan con información actualizada y real acerca del uso irracional en las distintas sociedades (8).

La OMS señala que más del 50% de medicamentos se comercializan inadecuadamente, mientras que alrededor del 50% de pacientes los consumen de modo incorrecto (9). Algunos estudios realizados en África y España refieren que las prevalencias de automedicación son de 91% y 70%, respectivamente (10). Cabe resaltar que esta conducta se observa con más frecuencia en países en vías de desarrollo, relacionándose con factores como accesibilidad servicios de salud, falta de seguridad social, demoras en la atención, facilidad de adquisición de medicamentos, etc. (11).

A nivel de Latinoamérica, investigaciones desarrolladas en México, Ecuador y Argentina han demostrado elevadas tasas de automedicación, siendo más frecuente en escenarios relacionados con establecimientos de salud y universidades (12); además, en Honduras se encontró una prevalencia de automedicación de hasta el 90% (10).

En nuestro país, muchas micro redes de salud se localizan en zonas donde se limita el acceso a la atención médica, mayormente en áreas rurales y de bajos estratos económicos; asimismo, la desinformación genera que las personas lleguen a usar irracionalmente los medicamentos (13). Además, no se evidencia una adecuada vigilancia sobre la publicidad acerca de los medicamentos, la cual muchas veces trasgrede la normativa establecida; todo ello se suma a las diversas estrategias de comercialización de fármacos, en base a las “promociones” en farmacias y boticas; conllevando a la venta indiscriminada y sin prescripción médica que favorece la automedicación (14). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) encontró que el 52,3% de los usuarios de boticas y farmacias admitieron que adquirieron medicamentos sin receta médica, valor que incrementa cada día, además, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que la automedicación en nuestro país es preocupante, que la automedicación alcanza hasta el 60% de los casos (15).

En el Centro de Salud de la Libertad, se ha evidenciado gran cantidad de personas que llegan a automedicarse, este problema que se ha encontrado tiene diferentes causas como la percepción que la enfermedad no amerita acudir a consulta médica, además de la carencia de tiempo y dinero que ello demanda. Las consecuencias de la automedicación o uso irracional de medicamentos generan efectos adversos como dolores de cabeza, somnolencia, náuseas, diarreas, resistencia a antibióticos, intoxicación, dependencia y adicción a fármacos, entre otros.

En este sentido, existe un marcado y creciente desconocimiento acerca del empleo adecuado de los medicamentos, lo que constituye un serio problema de índole educativo que amerita ser abordado desde una edad temprana; debiendo inculcarse buenas prácticas de autocuidado y de adherencia terapéutica, a fin de lograr – a mediano y largo plazo- el desarrollo de conductas responsables en relación al consumo de medicamentos (16).

Esta investigación es importante porque beneficia a la población sobre el uso correcto de medicamentos, de esta manera se evitarían consecuencias producto de su consumo inadecuado, además, genera nuevos conocimientos relacionados a la automedicación, por otro lado, se usó un instrumento para la recolección de datos. Esta investigación puede servir de antecedente para nuevas investigaciones.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo general

Describir la automedicación en pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de Huancayo, Junín 2023.

2.2.2 Objetivos específicos

- Describir la automedicación en pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de Huancayo, según género.
- Describir la automedicación en pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de Huancayo, según edad.
- Describir la automedicación en pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de Huancayo, según tipo de medicamento.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

3.1.1 Antecedentes internacionales

Barbosa G. et al. realizaron una investigación titulada “*Estudio farmacoepidemiológico sobre el consumo de medicamentos en una población adulta de La Matanza, Buenos Aires*”, mediante una investigación descriptiva donde se entrevistó a 254 personas sometidas a terapia farmacológica durante dos meses. Se encontró que en 30% de casos se emplearon medicamentos de venta libre y la adherencia al tratamiento fue de 65%. Se llegó a la conclusión de que muy importante la realización de campañas acerca del uso adecuado de los medicamentos, a fin de evitar su uso indebido (17).

González-Muñoz F. et al., realizaron la investigación “*Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba*”, a través de un estudio de tipo descriptivo y corte transversal con aplicación de encuestas a 217 estudiantes. Se encontró que 90,8% de universitarios se automedica y 47,4% de ellos generalmente consume un solo tipo de medicamento. Se concluyó que la práctica de automedicación es habitual en universitarios de los últimos ciclos (18).

Molina A. y Morocho K. realizaron el estudio “*Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019*”, con el propósito de evaluar la automedicación en 227 adultos mayores de dicho centro en Cuenca. Mediante un estudio descriptivo y transversal, los datos se analizaron con SPSS v.

22.0, utilizando análisis descriptivo a través de frecuencias y porcentajes, e inferencial con el estadígrafo Chi cuadrado. Los resultados mostraron un predominio de mujeres, entre 75 y 84 años, mayormente desempleadas, con primaria incompleta, casadas y católicas. Las enfermedades crónicas más comunes fueron hipertensión arterial y diabetes mellitus, y pocos presentaban hábitos tóxicos. Las razones para la automedicación incluyeron la levedad de la enfermedad y la necesidad de aliviar el dolor corporal, adquiriendo principalmente los medicamentos en farmacias, siguiendo el consejo de familiares en la mayoría de los casos. Se concluyó que el 74% de este grupo etario, mayoritariamente femenino, se automedica (19).

Espinoza B. realizó el estudio *“Automedicación en adultos mayores que acuden a dos centros de salud en el municipio de Diriamba-Carazo”*, mediante un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, aplicado a 296 personas. Se encontró que un 96,9% de pacientes adquiere medicamentos sin receta médica, ya que consideran no necesitarla; los fármacos mayormente consumidos fueron AINES, solos o en combinaciones con vitaminas, antibióticos y antigripales. Se concluye que esta conducta se debe a la percepción de la levedad de los síntomas, desconfianza en la atención médica, saturación de centros de salud y falta de tiempo para acudir a éstos (20).

Ávila et al. realizaron el estudio *“Automedicación en el adulto mayor. Consultorio médico de la familia #15, Jesús Menéndez, Cuba. 2018”*, a través de una investigación de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, con aplicación de encuestas a 359 pacientes. Se encontró que todos los encuestados consumen medicamentos por voluntad propia para aliviar sus dolores, con una mayor incidencia en el sexo femenino, que representa el 53.6%. Se concluyó que los medicamentos más consumidos sin receta pertenecen al grupo de los AINE, y que las mujeres tienen una mayor tendencia a automedicarse (21).

3.1.2 Antecedentes nacionales

Ruiz-Sapana A. et al. realizaron el estudio “*Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina*”, mediante un estudio de tipo observacional y corte transversal, desarrollado con 168 universitarios. Se demostró que 89,9% de encuestados se automedicó y 10,5% desconoce los peligros y/o riesgos de esta conducta. Llegan a la conclusión que la automedicación en estudiantes es frecuente y se asocia a mayor grado de estudios (22).

Espinoza J. y Herrera K. realizaron una investigación titulada “*Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID – 19, 2020*”, mediante un estudio de tipo observacional, analítico y corte transversal, analítico, con una muestra de 500 pobladores. En sus resultados se visualiza que el 45% se automedica debido a la información de los medios de comunicación. Se llegó a la conclusión de que la falta de seguro médico, logro del efecto deseado, información sobre el medicamento y frecuencia de consumo son factores asociados a la automedicación (23).

Peña G. desarrolló el estudio “*Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023*”, a través de una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico y corte transversal; cuyos resultados demostraron la existencia de relación alta (ρ de Spearman = 0,875) y significativa (p valor = 0,00) entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas (24).

Flores C. y Romero M. llevaron a cabo la investigación “*Factores Socioeconómicos y Culturales asociados en la Automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del Centro de Salud San Fernando del Distrito de Manantay, 2020*”, mediante un estudio de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, con aplicación de cuestionarios a 142 pacientes. Se demostró que el 3,5% de encuestados, entre 71 y 79 años, se automedican siempre. Se llegó a concluir que los pacientes se automedican por

razones económicas, falta de tiempo acceder a atención médica y por consejos de sus conocidos (25).

Taipe A. y Ticsihua M. realizaron el estudio *“Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA.HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021”*, mediante una investigación de nivel descriptivo y corte transversal, desarrollada con 350 personas. Se encontró que 44.4% de encuestados, entre 65 y 70 años, se automedica; mayormente con dexametasona (49,2%) y AINES (44,4%). Se concluye que la demora en recibir atención de salud, facilidad para obtener medicamentos sin receta médica e influencia de medios de comunicación son los principales factores asociados con automedicación (26).

3.2 BASES TEÓRICAS

3.2.1 Fármacos en Perú

Hasta principios de la década de los 90, en el Perú la farmacia era un negocio familiar, asimismo, además, la ley permitía que un profesional Químico farmacéutico sea propietario de una farmacia. Por tal razón, la comercialización de medicamentos era de forma personalizada. Sin embargo, un tiempo después se estableció que cualquier persona natural pudiera aperturar una botica sin la administración obligatoria de un profesional capacitado. Esta práctica condujo a la creación de las cadenas de boticas, las mismas que en la actualidad abarcan el 70% del mercado de medicamentos a nivel nacional (27).

3.2.2 Prescripción médica

“Es el resultado de un proceso lógico y razonable por parte del médico prescriptor, quien -a partir de sus conocimientos- analiza los signos y síntomas que manifiesta un paciente, concluyendo en un diagnóstico que amerita terapia medicamentosa, bajo dosificación correcta y un período adecuado, bajo el costo más asequible; hecho que se digita o escribe en una receta”. *“Por lo tanto, el*

prescriptor asumirá la responsabilidad legal por los problemas de la prescripción”
(9).

3.2.3 Razones para una adecuada prescripción (9)

- Incrementar la efectividad del medicamento.
- Reducir posibles riesgos frente al uso de un medicamento.
- Fomentar el uso racional del medicamento.
- Disminuir los costos que demanda la atención de salud.
- Respetar la opinión del paciente respecto al esquema terapéutico.

3.2.4 Prescripción incorrecta de medicamentos (27)

- Uso de medicamentos en casos clínicos que no lo ameriten.
- Errores en la dosis, vía de administración y/o duración de la terapia.
- Prescripción de fármacos costosos frente a otros más baratos, con igual eficacia y seguridad.
- Entregar la receta y/o indicaciones hacia el paciente con letra ilegible
- Prescripción de medicamentos cuya eficacia y/o seguridad sea cuestionable o de injustificada asociación.

3.2.5 Formas de prescripción de medicamentos

“Los medicamentos son preparados o sustancias químicas que previenen, alivian, controlan, diagnostican o curan ciertas enfermedades o sus síntomas; siendo parte importante de las estrategias elementales que emplea la medicina para combatir las enfermedades, con ahorro de recursos y/o energía”. Los medicamentos tienen la capacidad de aliviar o reducir algunos signos y síntomas de las enfermedades, tales como la fiebre, la inflamación, el dolor, etc. Los medicamentos generalmente son recetados y supervisados por un médico u otro profesional de la salud, por otro lado, debido a que algunos medicamentos están disponibles gratuitamente debido a su seguridad, las personas pueden tomarlos sin consejo médico y algunos medicamentos de venta libre se pueden comprar en farmacias sin receta (28).

3.2.6 Uso racional de los medicamentos

La OMS señala que el uso racional de medicamentos (URM) es “*cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, bajo dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y/o la comunidad*”. En tal sentido, “*en la automedicación responsable juega un rol importante el paciente, el profesional farmacéutico que dispensa el medicamento, el fabricante del mismo y las autoridades sanitarias que aprueban y controlan su uso.*” (28).

3.2.7 Problemática de la automedicación

La práctica de la automedicación es un fenómeno muy frecuente en la sociedad actual, siendo un serio problema de interés global, entendido como el empleo medicamentos sin prescripción médica, bajo decisión propia con el fin de aliviar ciertas dolencias o enfermedades. Al seno de esta conducta destaca el uso frecuente de fármacos como antibióticos, antigripales, analgésicos, antiácidos, suplementos vitamínicos y/o minerales, digestivos y antiflatulentos (29).

3.2.8 Normativa sobre la automedicación

Según la Ley General de Salud, Ley N°26842, en su artículo 68° establece la clasificación, según venta, de los productos farmacéuticos en (14):

- Requieren receta médica, solo expendidos en boticas o farmacias
- No requieren receta médica, expendidos exclusivamente en boticas y farmacias
- No requieren receta médica, comercializados en establecimientos no farmacéuticos
- Requieren receta especial numerada, expendidos farmacias y boticas en cumplimiento de convenios internacionales

Asimismo, la misma ley, en su artículo 26° establece que solo los profesionales médicos, obstetras y cirujanos dentistas, están facultados para realizar prescripción de medicamentos en sus áreas de competencia; debiendo considerar obligatoriamente la Denominación Común Internacional (DCI), dosis, forma farmacéutica, posología, frecuencia y duración de la terapia; siendo indispensable

informar oportuna y claramente acerca de las contraindicaciones, riesgos, interacciones medicamentosas y reacciones adversas que se pueden presentar tras su consumo (14).

3.2.9 Causas de la automedicación (29)

Existen diferentes razones por las cuales las personas recurren a la automedicación, entre ellas destaca: la accesibilidad a los medicamentos, falta de tiempo y/o recursos económicos para recibir atención médica, padecimiento de dolencias frecuentes y limitación para acceder a servicios de atención de salud. A esto puede sumarse cierto conocimiento que poseen las personas con respecto a medicamentos que han sido empleados con anterioridad, así como también la consejería recibida por familiares, amigos o medios de comunicación.

En cualquiera de los casos, esta conducta –manejada de forma excesiva- se relaciona con muchos problemas, tales como el “enmascaramiento” de algunos signos y/o síntomas que caracterizan a una enfermedad, conllevando a diagnósticos erróneos o retraso en el tratamiento oportuno. De igual modo, se han documentado la manifestación de reacciones adversas o interacciones medicamentosas, aparición de resistencia bacteriana y fármacodependencia.

3.2.10 Consecuencias del uso irracional de medicamentos

Las consecuencias de esta práctica son (27):

- Incremento de morbimortalidad.
- Sobrecostos de atención en salud.
- Pérdida de productiva por días no laborados.
- Prolongación de estancia hospitalaria.
- Elevada insatisfacción frente a la atención de salud.
- Aumento de reacciones adversas, interacciones medicamentosas y resistencia bacteriana.
- Incremento de creencias populares respecto a que *“existe una píldora para cada problema de salud”*.

3.2.11 Medicamentos mayormente usados en automedicación

a. Analgésicos

Existe una predisposición masiva relacionada al consumo, cada vez más creciente, de este tipo de fármacos en distintos grupos etarios y frente a un gran espectro de enfermedades. El abuso de estos medicamentos o su empleo indiscriminado puede afectar seriamente el riñón o el aparato digestivo (27).

b. Antibióticos

Los pacientes suelen solicitar –al momento de la consulta- este tipo de medicamentos, aun cuando su diagnóstico no requiere de su utilización. En otros casos se recurre al empleo de “*sobrantes*” o los solicitan de forma directa en establecimientos farmacéuticos, ya sea para su propio uso o para dárselos a menores de edad (27).

3.2.12 Consejos elementales acerca de la automedicación

- No consumir ningún medicamento, que requiere receta, sin prescripción médica.
- En caso de medicamentos “*Especialidad Farmacéutica Publicitaria*” (EFP), se debe pedir consejería al profesional Químico farmacéutico.
- En embarazo, niños, lactancia materna, o enfermedades crónicas, se debe consultar al médico antes de consumir algún medicamento, aunque sea EFP.
- La automedicación con fármacos EFP debe tener una duración razonable. De persistir la sintomatología o empeorar el cuadro, se deberá consultar al médico.
- Informar al médico acerca de los medicamentos que se han consumido, incluyendo vitaminas, hierbas medicinales, suplementos dietéticos o medicamentos homeopáticos.
- Leer y conservar los prospectos de los medicamentos. Resulta importante conocer qué y para qué se consume, cómo y cuándo se consume.
- Conservar los medicamentos en su empaque original, pues ahí está la información acerca de su caducidad, lote, forma de preservación, etc.

- Evitar el consumo de alcohol al administrarse medicamentos, ya que se altera su efectividad; además de ocasionar pérdida de reflejos al realizar actividades peligrosas.

3.3 BASES CONCEPTUALES

3.3.1 Automedicación

Consumo de medicamentos sin prescripción médica (14).

3.3.2 Receta médica

Documento formal en el cual un prescriptor (profesional de salud) establece la terapia farmacológica para un determinado paciente (9).

3.3.3 Reacción adversa

Efecto indeseado o perjudicial que se manifiesta luego de consumir un medicamento a una dosis utilizada normalmente (29).

3.3.4 Medicamentos éticos

Medicamentos que solo se pueden adquirir mediante una receta médica (29).

3.4 METODOLOGÍA

Este estudio utilizó el método científico como método general, el tipo de investigación fue básica, el nivel fue descriptivo, y el diseño fue descriptivo simple, no experimental, transversal y retrospectivo. Se trabajó con una muestra de 200 personas, a quienes se les aplicó una encuesta por medio de un instrumento (cuestionario de automedicación).

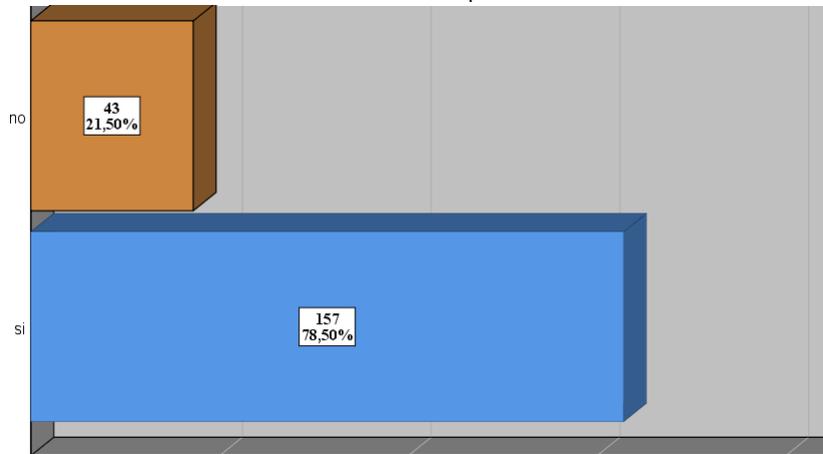
IV. RESULTADOS

4.1 AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS

Tabla 1. Automedicación en 200 pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud, Huancayo - Junín 2023

Automedicación en el paciente		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	157	78,5
No	43	21,5
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de automedicación



Fuente: Tabla 1

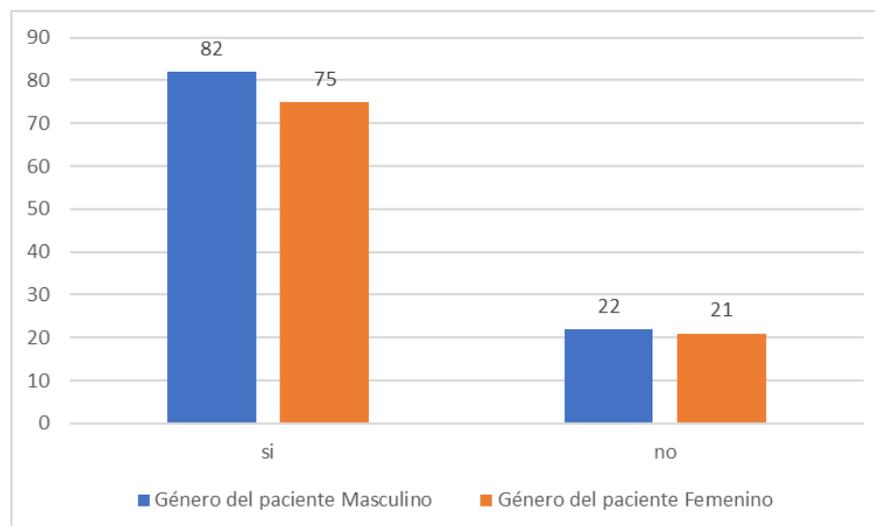
Figura 1. Automedicación en 200 pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud, Huancayo - Junín 2023

4.2 AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS SEGÚN GÉNERO

Tabla 2. Automedicación, según género en 200 pacientes mayores de 30 años

			Género		Total
			Masculino	Femenino	
Automedicación	Si	Frecuencia	82	75	157
		Porcentaje (%)	52,2%	47,8%	100,0%
	No	Frecuencia	22	21	43
		Porcentaje (%)	51,2%	48,8%	100,0%
Total	Frecuencia	104	96	200	
	Porcentaje (%)	52,0%	48,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de automedicación



Fuente: Tabla 2

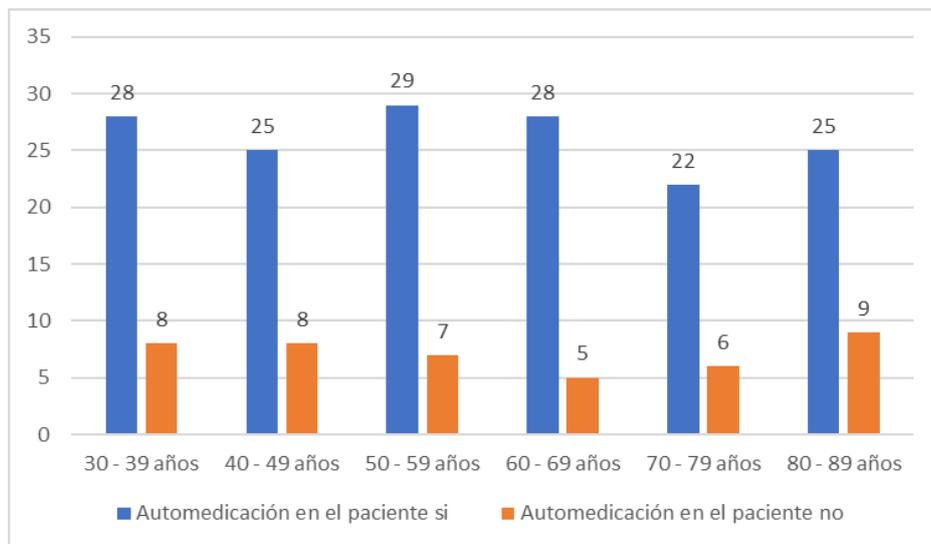
Figura 2. Automedicación, según género en 200 pacientes mayores de 30 años

4.3 AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS SEGÚN EDAD

Tabla 3. Automedicación, según edad, en 200 pacientes mayores de 30 años

		Automedicación		Total
		Si	No	
30 - 39	Frecuencia	28	8	36
	Porcentaje (%)	17,8%	18,6%	18,0%
40 - 49	Frecuencia	25	8	33
	Porcentaje (%)	15,9%	18,6%	16,5%
50 - 59	Frecuencia	29	7	36
	Porcentaje (%)	18,5%	16,3%	18,0%
60 - 69	Frecuencia	28	5	33
	Porcentaje (%)	17,8%	11,6%	16,5%
70 - 79	Frecuencia	22	6	28
	Porcentaje (%)	14,0%	14,0%	14,0%
80 - 89	Frecuencia	25	9	34
	Porcentaje (%)	15,9%	20,9%	17,0%
Total	Frecuencia	157	43	200
	Porcentaje (%)	78,5%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario de automedicación



Fuente: Tabla 3

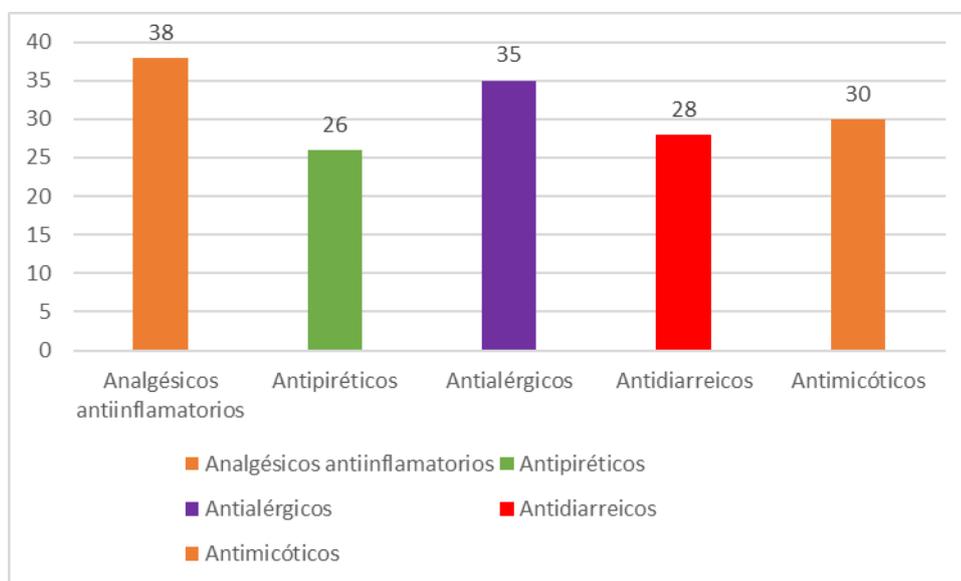
Figura 3. Automedicación, según edad, en 200 pacientes mayores de 30 años

4.4 AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS SEGÚN TIPO DE MEDICAMENTO

Tabla 4. Automedicación, según tipo de medicamento, en 157 pacientes mayores de 30 años

Tipo de medicamento		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Analgésicos antiinflamatorios	38	24,2
Antipiréticos	26	16,6
Antialérgicos	35	22,3
Antidiarreicos	28	17,8
Antimicóticos	30	19,1
Total	157	100,0

Fuente: Cuestionario de automedicación



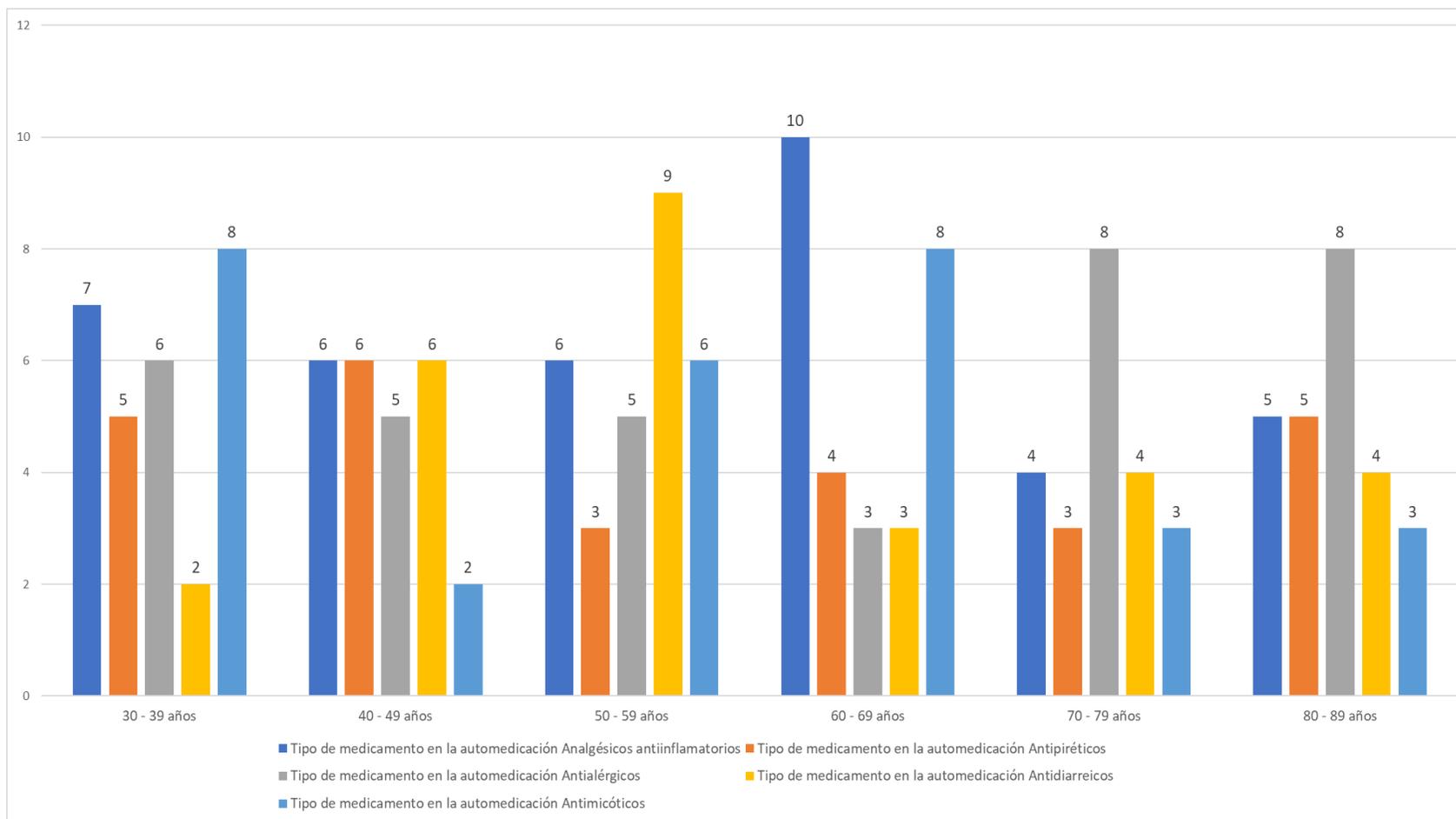
Fuente: Tabla 4

Figura 4. Automedicación, según tipo de medicamento, en 157 pacientes mayores de 30 años

Tabla 5. Automedicación, según edad y tipo de medicamento, en 157 pacientes mayores de 30 años

		Tipo de medicamento					Total	
		Analgésicos antiinflamatorios	Antipiréticos	Antialérgicos	Antidiarreicos	Antimicóticos		
Edad (años)	30 - 39	Frecuencia	7	5	6	2	8	28
		Porcentaje (%)	25,0%	17,9%	21,4%	7,1%	28,6%	100,0%
	40 - 49	Frecuencia	6	6	5	6	2	25
		Porcentaje (%)	24,0%	24,0%	20,0%	24,0%	8,0%	100,0%
	50 - 59	Frecuencia	6	3	5	9	6	29
		Porcentaje (%)	20,7%	10,3%	17,2%	31,0%	20,7%	100,0%
	60 - 69	Frecuencia	10	4	3	3	8	28
		Porcentaje (%)	35,7%	14,3%	10,7%	10,7%	28,6%	100,0%
	70 - 79	Frecuencia	4	3	8	4	3	22
		Porcentaje (%)	18,2%	13,6%	36,4%	18,2%	13,6%	100,0%
	80 - 89	Frecuencia	5	5	8	4	3	25
		Porcentaje (%)	20,0%	20,0%	32,0%	16,0%	12,0%	100,0%
	Total	Frecuencia	38	26	35	28	30	157
		Porcentaje (%)	24,2%	16,6%	22,3%	17,8%	19,1%	100,0%

Fuente: Cuestionario de automedicación



Fuente: Tabla 6

Figura 5. Automedicación, según edad y tipo de medicamento, en 157 pacientes mayores de 30 años

V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se visualiza que de 200 pacientes, el 78.5% si se automedica, mientras que solo el 21.5% no lo realiza. Estos resultados se acercan a lo reportado por Peralta V. (7), quien identifica que la automedicación en una muestra de 216 pacientes fue de 83.3%, además, son semejantes con los resultados que Sánchez V. (17) reporta, ya que indica que, de un total de 300 pacientes encuestados, el 53.6% llega a automedicarse.

Alba A. et al. (11) encuentran en su investigación que el 88% de su muestra de 305 se automedica. Gonzáles-Muñoz F. et al. (18) encuentran en su investigación que u 90.8% de su muestra se automedica. Sosa J. (29) encuentra en su trabajo de investigación que, de los 266 pacientes encuestados, el 85.7% llega a automedicarse. Oviedo H. et al. (12) demuestran en su investigación que el 97% de su población tiende a automedicarse. Miñan-Tapia et al. (10) en su investigación indican que el 51.3% de pacientes se han automedicado. Ruiz-Sapana A. et al. (22) encuentran que el 89.9% se automedica.

Como se puede ver, existe una problemática muy grande acerca del uso irracional del medicamento, específicamente sobre la automedicación, por ello y tal como lo reporta Cáceres-Molano C. y Barragán D. (1), es necesaria la educación en salud, la cual debería aplicarse tanto en niños como en jóvenes; asimismo, se requiere un seguimiento constante sobre tendencias de uso de los medicamentos, hierbas medicinales y suplementos dietarios en estos grupos etarios mencionados.

En la Tabla 2 se visualiza que el 52.2% de los pacientes que se automedicación son del género masculino, mientras que el 47.8% son del género femenino. Ruiz-Sapana A. et al. (22) demuestran que en su población el 52.4% de mujeres tienden a automedicarse. En la tabla N° 03 se observa que los grupos etarios que más tiende automedicarse son los grupos de 30 – 39 años y el grupo de 50 – 59 años al representar cada uno el 18% del total de pacientes que se automedican. Sánchez V. (27) encuentra en su investigación que el 63.6% del grupo etario de 18 a 25 años se automedica. Existen diferentes estudios que demuestran que existen automedicación en diferentes grupos etarios, ello significa, puede abarcarse en diferentes grupos etarios.

La Tabla 4 indica que, según el tipo de medicamento, el 24.2% se automedica con analgésico siendo este, el tipo de medicamento más usado, seguido por el 22.3% con antidiarreicos, mientras que el 19.1% con antimicóticos. Al comparar con Candela G. y Martínez L. (14) se encuentra similitud en el tipo de fármaco más usado, ya que ellos indican que el 56.6% se automedica con analgésicos, asimismo, Alba A. et al. (11) encuentran en su trabajo de investigación que el 73.8% se automedica con analgésicos.

Gonzáles-Muñoz F. et al. (18) también demuestra en su investigación que el 47.4% de sus encuestados utilizan con mayor frecuencia los analgésicos. Además, Navarrete-Mejía J. et al. (6) demuestran que el 29.1% utilizaron en primera instancia los analgésicos. Oviedo H. et al. (12) demuestran que el 84.26% se automedican con analgésicos y antiinflamatorios. Ruiz-Sapana A. et al. (22) demuestran en su investigación que los medicamentos más utilizados para la automedicación fueron los analgésicos y antiinflamatorios con el 76.3%. Sin embargo, Miñan-Tapia A. et al. (10) demuestran que los fármacos más utilizados son los antipiréticos.

La Tabla 5 indica que, dentro del grupo etario de 30 – 39 años, el 28.6% lo realiza con antimicóticos; entre 40 – 49 años, el 24% se automedica con antidiarreicos; entre 50 – 59 años, el 31% se automedica con antidiarreicos; entre 60 – 69 años, el 35.7% se automedica con analgésicos antiinflamatorios; entre 70 – 79 años, el 36.4% se automedica con antialérgicos y entre 80 – 49 años, el 32% se automedica con antialérgicos.

La Tabla 6 muestra que el 26.3% de pacientes que se automedican lo realizan por conocimiento en el área, el 22.6% lo realiza por influencia de familiares, mientras que el 18.2% lo realiza porque acude a boticas. Candela G. Martínez L. (14) indica en su investigación que el 65.8% de los pacientes se automedicaron por influencia del personal de la botica. Alba A. et al. (11) demuestran en su investigación que la causa principal de la automedicación es por falta de tiempo con el 42.1%.

Por otro lado, Espinoza J. y Herrera K. (23) encuentran que los medios de comunicación influyen significativamente sobre la automedicación (más del 45%). Sosa J. (29) indica que el 78.6% se automedica debido a la publicidad. Oviedo H. et al. (12) indican que la principal causa de automedicación está relacionada con el consejo de familiares con el 46.87%. Ruiz-Sapana A. et al. (22) indica que 61% de pacientes se automedica por propia voluntad, mientras que 50.7% lo hace por recomendación de personal boticario.

VI. CONCLUSIONES

1. El 78.5% de pacientes mayores de 30 años atendidos en un centro de salud de Huancayo, Junín 2023, se automedica.
2. La automedicación es mayor en el género masculino (52.2%).
3. La automedicación es más elevada y por igual (18.0%) entre los 30-39 años y 50-59 años.
4. Los analgésicos son los medicamentos más utilizados (24.2%) en la automedicación.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es recomendable que el personal de establecimientos farmacéuticos realice mayor sensibilización sobre el uso racional de medicamentos por parte de los pacientes, para así evitar la automedicación.
2. A las autoridades de salud, se recomienda sensibilizar al público sobre las consecuencias de la automedicación a nivel de la salud y sus efectos en su calidad de vida.
3. Se recomienda que el personal que expende medicamentos en farmacias y boticas, sea contantemente capacitado, tomando en consideración aquellos fármacos que deben expenderse bajo receta médica.
4. A docentes y estudiantes de Farmacia y Bioquímica, realizar futuras investigaciones de tipo aplicado y longitudinal acerca de la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cáceres-Molano C, Barragán D. Educar en el buen uso de los medicamentos: Perspectiva antropológica y retos. Revista electrónica de Conocimientos, saberes y prácticas. [Internet]. 2023; 6(1):91-108. [citado 14 set 2023]. DOI: <https://doi.org/10.5377/recsp.v6i1.16514>.
2. Lima W, Cardoso B, Simião D, Mendes J, Silva C, Moreira J. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. Braz. J. H. Pharm. [Internet]. 2020; 2(3):42-58. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/102>
3. Pari-Olarte J, Cuba-García P, Almeida-Galindo J, Aliaga-Guillén N, Solano-García C, Chacaltana-Ramos L, et al. Factors associated with non-responsible self-medication in Peru. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA. [Internet]. 2021; 14(1):29-34. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
4. Cubas D, Salinas O. Conocimiento farmacoterapéutico y uso irracional de la ivermectina para el tratamiento de la COVID - 19 de los usuarios de las farmacias Lider-San Juan de Lurigancho, Julio - noviembre 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1238>

5. Aguzzi A, Virga C. Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. [Internet]. 2009; 28(1):28-30. [citado 14 set 2023]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642009000100006
6. Naverrete-Mejía P, Velasco-Guerrero J, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. [Internet]. 2020; 13(4):350-355. [citado 14 set 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400350#:~:text=Los%20resultados%20muestran%20un%20cambio,coinciden%20con%20el%20resultado%2019
7. Peralta V. Factores determinantes relacionados a la automedicación en pacientes COVID 19 en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa, 2020 - 2021. [tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11895/70.2836.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Paisig J. Prevalencia del uso de antibióticos en comerciantes del mercado La Perla, Chimbote. Marzo - diciembre 2021. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34418>
9. Callampi H. Errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5367>

10. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Ríos A, Donoso-Romero R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Scielo. [Internet]. 2020; 1(1):1-22. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>
11. Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaque J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista Conamed. [Internet]. 2020; 25(1):3-9. [citado 14 set 2023]. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/92889>.
12. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enfermería Global. [Internet]. 2021; 20(2):531-543. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/430191>.
13. Ponce L. Vacunación frente a Covid-19 en la Red de Salud Valle del Mantaro, 2021 - 2022. [Trabajo de suficiencia profesional]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2023.
14. Candela G, Martínez L. Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo Junín, 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [citado 14 set 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5193/T061_10088593_42277815_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Mejía C, Vidal E. Nivel de conocimiento y prevalencia del consumo de ivermectina para el tratamiento del COVID-19 por los comerciantes del mercado de Caquetá en el distrito de San Martín de Porres - 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/362>.

16. Huarte J, Moranta F. Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de bachiller. *Farmacéuticos Comunitarios*. [Internet]. 2021; 13(2):11-24. [citado 14 set 2023]. DOI:10.33620/FC.2173-9218
17. Barbosa G, Ravizza S, Pereyra C, Sagardia J. Estudio farmacoepidemiológico sobre el consumo de medicamentos en una población adulta de La Matanza, Buenos Aires. *Revista Científica*. [Internet]. 2023; 2(1):41-46. [citado 14 set 2023]. DOI: <https://doi.org/10.54789/rs.v2i1.18>
18. Gonzáles-Muñoz F, Jiménez-Reina L, Cantarero-Carmona I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación Médica*. [Internet]. 2021; 22(1):124-129. [citado 14 set 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
19. Molina A, Morocho K. Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019 [Tesis en Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32745>
20. Espinoza B. Automedicación en adultos mayores que acuden a dos centros de salud en municipio de Diriamba- Carazo [Tesis de pregrado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/17514/1/17514.pdf>
21. Ávila Y, Mariño H, Peña L, Pérez T. Automedicación en el adulto mayor. Consultorio médico de la familia #15, Jesús Menéndez, Cuba. 2018 *Mas Vita*. *Rev. Cienc. Salud*. [Internet]. 2018; 2(2):60-67. [citado 14 set 2023]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/86>

22. Ruiz-Sapana A, Anchapuri-Rodríguez H, Llanque-Salcedo V, Hernández-Laura F, Muñoz-Ancachi C, Layme-Camaticona W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. Revista Médica Basadrina. [Internet]. 2021; 15(2):37-49. [citado 14 set 2023]. DOI:
<https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>
23. Espinoza J, Herrera K. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID – 19, 2020. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9178>
24. Peña G. Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122282>
25. Flores C, Romero M. Factores Socioeconómicos y Culturales asociados en la Automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del Centro de Salud San Fernando del Distrito de Manantay, 2020 [Tesis de pregrado]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5208/B02_2022_UNU_ENF_ERMERIA_2021_T_CRISTIAN-FLORES_MARIBEL-ROMERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Taípe A, Ticsihua M. Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA.HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/924/TESIS%20ANA%20TAIPE%20-%20MARILU%20TICSUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Sánchez V. Nivel de Conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes que acuden a un Hospital. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4986>.
28. Cruz G. Uso racional de medicamentos antimicrobianos en los sistemas de salud. [Trabajo de suficiencia profesional]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6100>.
29. Sosa J. Determinación de factores asociados a la Automedicación en la población del AAHH “12 de Agosto” San Martín de Porres - Lima - Perú 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [citado 14 set 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/227>.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023

Instrucciones: Se le solicita responder con la mayor sinceridad las siguientes preguntas, se agradece de antemano la participación.

I. Datos generales

1. Edad

30 – 39 años	<input type="checkbox"/>	60 – 69 años	<input type="checkbox"/>
40 – 49 años	<input type="checkbox"/>	70 – 79 años	<input type="checkbox"/>
50 – 59 años	<input type="checkbox"/>	80 – 89 años	<input type="checkbox"/>

2. Género

Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	----------	--------------------------

II. Automedicación

3. ¿Ha ingerido medicamentos sin prescripción médica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

4. ¿Qué tipo de medicamento ha ingerido?

Analgésicos/antiinflamatorios	<input type="checkbox"/>	Antidiarreicos	<input type="checkbox"/>
Antipiréticos	<input type="checkbox"/>	Antimicóticos	<input type="checkbox"/>
Antialérgicos	<input type="checkbox"/>		

5. ¿Bajo qué influencia Ud. se automedicó?

Familiares	<input type="checkbox"/>	Conocimiento de la enfermedad	<input type="checkbox"/>
Publicidad	<input type="checkbox"/>	Atención médica deficiente	<input type="checkbox"/>
Boticas	<input type="checkbox"/>		

ANEXO 2

FORMATOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de la investigación: "AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023"
- 1.2 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario para evaluar automedicación en pacientes mayores de 30 años"
- 1.3 Autora: **Bachiller Garay León Maite Queli**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				4
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				4
3. Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud				4
4. Organización	Existe una organización lógica			3	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				4
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				4
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			3	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				4
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			3	
PUNTAJES				12	24
TOTAL				36	

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) **Excelente (31 – 40)**

IV. OPINION DE APLICABILIDAD

El instrumento "Cuestionario para evaluar automedicación en pacientes mayores de 30 años", es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.

V. DATOS DEL VALIDADOR

- Mtro. Jaime Martín Wester Campos
- Maestro en Ciencias de la Salud, mención Salud pública
- Docente de la Universidad Peruana Los Andes
- Email: d.jwester@upla.edu.pe
- Orcid: 0000-0003-2955-6523

Huancayo, 15 de marzo del 2024




Mtro. Jaime Martín Wester Campos
 Biólogo-Microbiólogo
 CBP 3769

ANEXO 3
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS



Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023**”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: **Bachiller Garay León Maite Queli**.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, de 2024



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres:

N° DNI:

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: **Garay León, Maite Queli**

DNI: **74422172**

N° de teléfono móvil: **916196519**

E-mail: maitegarayleon@gmail.com

Firma:

2. Asesora de investigación

Apellidos y nombres: **López Calderón, Rocío Jerónima**

DNI: **20075533**

N° de teléfono móvil: **954931834**

E-mail: d.lopez@ms.upla.edu.pe

Firma:

ANEXO 5

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **GARAY LEÓN MAITE QUELI**, identificada con **DNI 74422172**, egresada de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023”**; en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 5 de mayo del 2024



Bach. Maite Garay León
DNI 74422172
Responsable de investigación

ANEXO 6
COMPROMISO DE AUTORÍA



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo **GARAY LEÓN MAITE QUELI**, identificada con **DNI 74422172**, domiciliada en Jr. Grau N°428 – Chilca; egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE HUANCAYO, JUNÍN 2023”** se consideren datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que este trabajo de investigación es de mi autoría, los datos presentados serán reales y se respetarán las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 5 de mayo del 2024



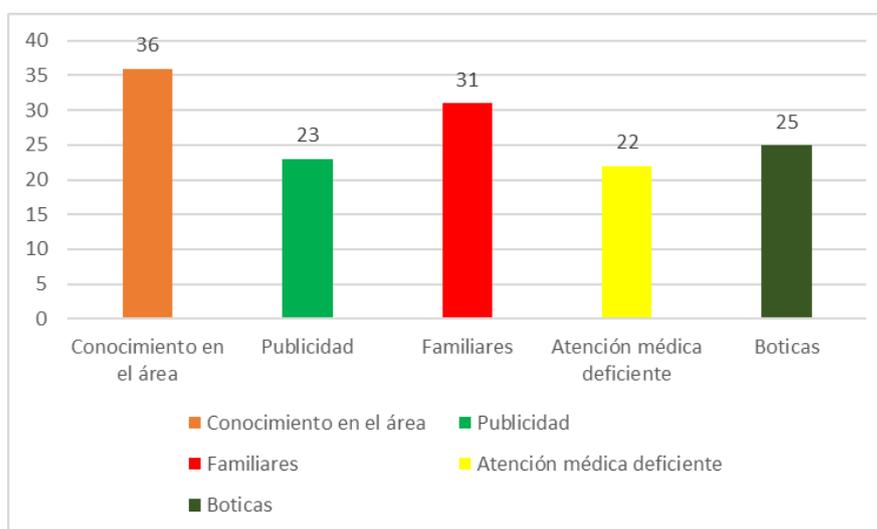
Bach. Maite Garay León
DNI 74422172
Responsable de investigación

ANEXO 7
DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 6. Causas de la automedicación en 137 pacientes mayores de 30 años

Causa de la Automedicación		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Conocimiento en el área	36	26,3
Publicidad	23	16,8
Familiares	31	22,6
Atención médica deficiente	22	16,1
Boticas	25	18,2
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario de automedicación



Fuente: Datos de la Tabla 6

Figura 6. Causas de la automedicación en 137 pacientes mayores de 30 años