

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Factores sociodemográficos y la práctica de la
automedicación en alumnos de la Escuela Profesional
de Obstetricia de la Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga, Ayacucho-2017

TESIS PARA OBTENER EN TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICA FARMACÉUTICA

Presentado por:
Bach. CHUCHÓN VEGA, Karen Lizbeth.

AYACUCHO – PERÚ

2018

A mis padres por haberme dejado el don de seguir sus pasos de superación y perseverancia, a mis hermanos y esposo; por brindarme su gran apoyo incondicional en el cumplimiento de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por abrirme las puertas y llenarme de mucho conocimiento y cultura.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, en especial a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica y a la plana de docentes, por compartir sus conocimientos durante la formación de mi carrera profesional.

A mi asesor de tesis al Q.F. Hugo Luna Molero, por darme la iniciativa y el apoyo de hacer realidad este trabajo.

ÍNDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Antecedentes	3
2.2. Marco conceptual	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	17
3.1. Ubicación y duración	17
3.2. Población	17
3.3. Muestra y sistema de muestreo	17
3.4. Criterios de inclusión	177
3.5. Criterios de exclusión	17
3.6. Metodología y recolección de datos	18
3.7. Tipo de investigación	18
3.8. Análisis de datos	18
IV RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	35
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXO	41

ÍNDICE DE FIGURAS

		Página
Figura 1	Alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho - 2017	20
Figura 2	Alumnos según lugar de procedencia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica.. Ayacucho – 2017.	21
Figura 3	Alumnos según serie de estudio de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho - 2017.	22
Figura 4	Motivos por los cuales alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga se automedican. Ayacucho - 2017.	23
Figura 5	Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se automedican. Ayacucho - 2017.	24
Figura 6	Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga según serie de estudio. Ayacucho - 2017.	25
Figura 7	Principales grupos farmacológicos más usados por los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho – 2017.	26

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1. Recolección de datos con la encuesta a los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad San Cristóbal de Huamanga.	42
Anexo 2. Tabla de Alfa de Cronbach.	43
Anexo 3. Cuestionario	44
Anexo 4. Ficha de datos.	49
Anexo 5. Alumnos de la Escuela Profesional. de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho- 2017.	52
Anexo 6. Alumnos según lugar de procedencia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho – 2017.	53
Anexo 7. Alumnos según serie de estudio de la Escuela Profesional de obstetricia de la UNSCH, que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho- 2017.	54
Anexo 8. Motivos por los cuales alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga se automedican. Ayacucho- 2017.	55
Anexo 9. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. se automedican. Ayacucho- 2017.	56
Anexo 10. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga se automedican según serie de estudio. Ayacucho- 2017.	57
Anexo 11. Principales grupos farmacológicos más usados por los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la	58
	59

Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho-
2017.

Anexo 12. Matriz de consistencia.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue conocer los factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. El trabajo se realizó en estudiantes de la serie 100 a 500 durante el semestre académico 2017-I. El presente estudio es de tipo descriptivo, diseño de investigación no experimental. La muestra integrada por 203 estudiantes varones y mujeres regulares matriculados en el semestre 2017-I. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, que fue validada con el Alfa de Cronbach. Una vez analizada la información fueron presentados en gráficos de acuerdo a los objetivos. El resultado de la presente investigación determinó que el 93% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga encuestados se automedican y sólo el 7% no lo hace. Las malas prácticas de automedicación en estudiantes de Obstetricia representan un grave problema de salud pública. En cuanto a la serie que más consume medicamentos sin prescripción médica fue la serie 100 con el 100% de los encuestados, las razones por las que lo realizan fue por la necesidad de pronta recuperación 58%, los motivos más comunes fueron: dolores menstruales 39%, fiebre 28% y dolor de cabeza 21% y los grupos farmacológicos más consumidos fueron los analgésicos 72%.

Palabras clave: Automedicación, medicamento.

I. INTRODUCCIÓN

Automedicación es la utilización de medicamentos sin que medie una consulta profesional previa, e incluye tanto los medicamentos de venta bajo receta como los de venta libre. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) consiste en la selección y el uso de los medicamentos (incluidos herbarios convencionales), por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades que ellas mismas puedan identificar¹

Automedicación es un problema de salud pública que día a día se incrementa a nivel mundial, debido a numerosos factores como una economía precaria, nivel de conocimiento, carencias de información sobre los factores de riesgo que puede conllevar una medicación inadecuada. El problema de auto medicarse, especialmente en el caso del uso irracional de antibióticos, conlleva a la persona que genere en su propio organismo resistencia del agente bacteriano a los antibióticos consumidos. Al final se tendrá que llegar al uso de antibióticos cada vez más agresivos y de amplio espectro.

En Ayacucho la existencia de diversas farmacias y boticas que expenden medicamentos sin receta médica, favorecen el incremento y sostenimiento de la población que se auto médica, e inclusive el personal que atiende favorece esta problemática.

Existen diferentes patologías que se presentan con frecuencia en la población estudiantil, siendo las infecciones respiratorias y dolores menstruales las más frecuentes que se han observado, estos estudiantes se automedican por

diversas razones como, falta de tiempo para consultar a un médico, carencias económicas, porque requieren de una pronta recuperación.

1.1. Objetivos:

1.1.1. Objetivo general:

- Conocer los factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

1.1.2. Objetivos específicos:

- Determinar conocimientos, actitudes, asociados al hábito de la automedicación.
- Analizar las características, circunstancias y motivos más frecuentes de la automedicación.
- Determinar los problemas de salud en los que se recurre con más frecuencia a la automedicación.
- Establecer los principales grupos farmacológicos utilizados en la automedicación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

La automedicación no se limita a estudiantes universitarios en un estudio realizado en un colegio de Ecuador se encontró que la prevalencia de la automedicación fue del 51%, es decir que más de la mitad de los estudiantes se había automedicado en los últimos dos meses, al analizar la frecuencia de automedicación el 66.7%, refirió hacerlo esporádicamente. Los medicamentos de mayor uso fueron los analgésicos y antiinflamatorios con un 83%. Otro aspecto estudiado fue la relación entre la automedicación y los motivos para hacerlo, en este sentido el 68.6% refirió que lo hacía por considerar que la sintomatología era leve.¹

La prevalencia de automedicación en estudiantes brasileros fue de 38,8%. La fuente generadora y los factores determinantes prevalentes de esta práctica fueron el propio estudiante (54,1%) y la falta de tiempo para ir al médico (50%), respectivamente. La Dipirona fue el analgésico más utilizado (59,8%) y el alivio del dolor clasificado como bueno².

En estudiantes del Instituto Pedagógico de Caracas, los resultados indicaron un alto porcentaje práctica la automedicación irresponsable, consumen desde vitaminas hasta antibióticos, sin prescripción, desconocen reacciones fisiológicas como eventos adversos, usan indistintamente medicamentos sintéticos y naturales, pero creen estar capacitados para manejar su salud, cuando se trata de procesos auto catalogados poco importantes³.

En estudiantes españoles el grupo de medicamentos más frecuentemente consumidos fueron los analgésicos/antiinflamatorios (consumidos por el 73% de

los automedadores). Las mujeres consumieron significativamente más antigripales, mientras que los hombres consumieron más antibióticos. Los individuos con hábitos de información sobre medicamentos presentaron un menor consumo de antibióticos⁴.

Estudios realizados en estudiantes argentinos de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Indican que la automedicación es una práctica común en estudiantes universitarios de la UNLP que no siempre se lleva a cabo de acuerdo a las recomendaciones de la OMS para poder considerarse una práctica responsable, los resultados obtenidos fueron el 95% de los encuestados reconoce haber tomado medicación sin prescripción médica y el 40% realiza esta práctica habitualmente. Las mujeres se automedican con mayor frecuencia que los hombres: un 45% de las mujeres reconoce consumir medicamentos sin prescripción médica habitualmente, mientras que en el caso de los hombres ese porcentaje se reduce al 34%. Entre los motivos para llevar a cabo prácticas de automedicación la población estudiada menciona con mayor frecuencia que no cree necesario consultar siempre al médico (62%). La segunda razón que esgrimen los encuestados para no consultar al médico es la falta de tiempo (25%)⁵.

Un estudio realizado en Chiclayo en la Universidad San Martín de Porras, señala que la automedicación es una práctica muy frecuente en todos los años académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte con el 91.5% (379 alumnos) de la población encuestada. El síntoma más frecuente que lleva a los alumnos a automedicarse es el dolor (68.4%), el cual guarda relación con los fármacos más utilizados que son los analgésicos (65.5%). El motivo principal de automedicación en ambas universidades fue: "porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico" (36.6%)⁶.

Estudios realizados en estudiantes del quinto año de la Facultad de Medicina Humana de la UNMSM el 64.1% presentaron una percepción no favorable sobre la automedicación mientras que el 35.9% presentaron una percepción favorable; el 35% presentaron prácticas responsables sobre la automedicación responsable mientras que el 65% presentaron prácticas no responsables sobre la automedicación⁷.

Los factores sociales, culturales y económicos condicionan la automedicación así lo refiere trabajos realizados en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Factores sociales (entorno social): El farmacéutico y la familia recomendaron prioritariamente el medicamento el 52,9% y 30,9% respectivamente. Factores culturales: el 82,4% definieron acertadamente la automedicación como “uso de los medicamentos sin prescripción médica, el 81,6% señalaron que tiene efectos negativos para la salud. El 39,0% consulta al médico cuando está enfermo, siendo la televisión, el medio de comunicación que más influye en la automedicación 74,3%. Factores Económicos: El 89% obtiene el medicamento en farmacia, destinándose dinero del ingreso económico familiar para acceder a un servicio de salud el 52,2%, cuyo monto económico mensual familiar es mayor de 750,00 Nuevos soles el 58,8%. Se automedica 33,8% (46 estudiantes del total de la muestra). Motivo más frecuente de automedicación es por dolor de cabeza 28,7% y por fiebre 26,5%. Los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios el 75,7%, automedicándose en los últimos 6 meses el 35%⁸.

En el 2013 otro estudio realizado a los estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga indica que el 96,1% de los alumnos se automedica, siendo la principal causa de automedicación; falta de tiempo para acudir a consultorios particulares; las patologías que conllevaron a la automedicación fueron problemas respiratorios, enfermedades gastrointestinales y dolores menstruales; tipo de medicamento más utilizado AINES (71,4%), antibióticos (12,9%), antiácidos y anticonceptivos⁹.

Estudios realizados en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga en el 2010, señalan que del total de 408(100%) de estudiantes, el 96,3%(393) se automedican y solo el 3,7%(15) no lo hace. Los grupos farmacológicos más consumidos son los analgésicos con 76%, estos resultados indican que la mayoría de ellos optan por la automedicación ya que llevan cursos referidos a los medicamentos en su plan de estudios. El 70,3% de estudiantes que se automedican pertenecen a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica¹⁰.

Un estudio realizado en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga en alumnos de Ciencias de la Salud 2009, se dio a conocer que el 71,1% de los

estudiantes se automedica, las enfermedades más frecuentes que conllevan a la automedicación son: la gripe (82.5%), bronquitis (41.5%) y según el género las mujeres son las que mayormente se automedican con(82%) y varones (12%).estos resultados señalan la mala práctica de automedicación de estudiantes en ciencias de la salud, representando un grave problema de salud pública¹¹.

En nuestro país estudios realizados, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica¹².

2.2 Marco conceptual

2.2.1. Automedicación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes y crónicos.³ La automedicación viene a ser el uso de medicamentos, sin receta médica, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud¹³.

2.2.2. Prescripción. La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica¹⁴. Y la auto prescripción viene a ser el uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente⁵. El Químico Farmacéutico juega un papel clave como orientador de la comunidad acerca del buen uso de los medicamentos; debe aplicar los conocimientos y habilidades en los aspectos farmacocinéticas, farmacodinámicos, biofarmacéuticos y toxicológicos de los principios activos¹⁵. También es una desviación del acto de prescripción, y es referenciada como la práctica inapropiada de uso de medicinas de prescripción sin supervisión médica¹⁶.

2.2.3. Autocuidado. Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla¹⁷. conjunto de actividades realizadas por el

paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud¹. El autocuidado incluye la prevención de los problemas de salud a partir del cumplimiento de una dieta adecuada, de la realización de ejercicio físico, del consumo moderado de alcohol, de evitar el tabaco y el abuso de drogas⁴. realización de actividades o tareas tradicionalmente realizadas por profesionales de la salud. El concepto incluye el cuidado de uno mismo o el de un miembro de la familia y amigos¹⁷.

2.2.4. Automedicación responsable. La automedicación responsable, es el uso de un medicamento registrado o monográfico que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud¹⁸.

- a) Para alcanzar los objetivos propuestos en la automedicación responsable y a los fines de lograr la correcta atención y contención de un paciente ante determinada situación de no-salud o síntoma de enfermedad, el farmacéutico debe⁹:
- b) Ofrecer a los pacientes una farmacia comunitaria con carácter profesional a fin de que los pacientes confíen en el tipo de cuidado sanitario que se brinda.
- c) Disponer en la farmacia de un lugar adecuado donde el paciente pueda preguntar al farmacéutico sin que la conversación sea escuchada por otras personas presentes.
- d) Destacar en todo momento el acto farmacéutico.
- e) Que el público distinga al farmacéutico como el profesional que lo puede asesorar sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.
- f) Respetar siempre el código de ética profesional y no inducir al público al consumo y/ o compra de medicamentos en cantidades mayores a las necesarias.
- g) No emitir juicios de colegas ni otros actores del equipo de salud, que debilite el ejercicio del criterio profesional del farmacéutico o médico interviniente.

h) No debe olvidarse recomendar al paciente de concurrir a la consulta médica en el caso de que los síntomas no remitan con el tratamiento indicado.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la automedicación responsable es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. Señala también la OMS que la automedicación responsable requiere de:¹⁶

- a) Medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia probadas.
- b) Condiciones que sean auto-reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes (luego de un diagnóstico médico inicial).

2.2.5. Medicamentos. Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico.¹⁹

La Autoridad de Salud de nivel nacional clasificará los productos farmacéuticos para efectos de su expendio en las siguientes categorías:²⁰

- a) De venta con presentación de receta especial numerada, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas, las que cumplirán con las exigencias que determinan los convenios internacionales en los que el Perú es parte, la ley de la materia y su reglamento.
- b) De venta bajo receta médica que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas.
- c) De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas.
- d) De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos.

La publicidad es útil para informar a las personas sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. La publicidad deberá ser, en todo momento, responsable y no disuadir a la persona de buscar la asesoría del farmacéutico o del médico.²¹

2.2.6. Medicamentos esenciales: Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su selección se hace atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa²². Se seleccionan teniendo debidamente en cuenta su pertinencia para la salud pública, pruebas de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación con el costo²³. La DIGEMID establece un listado de productos farmacéuticos y afines para botiquines.²⁴

a) Listado de medicamentos esenciales

- Analgésicos y Antipiréticos: Ácido acetilsalicílico 500 mg tab Ibuprofeno 200 mg tab Ibuprofeno 100 mg/5 mL sus Paracetamol 500 mg tab Paracetamol 120 mg/5mL jbe
- Antialérgicos: Clorfenamina maleato 4 mg tab
- Antimicótico: Clotrimazol 100 mg tab vag Clotrimazol 1% crm vag
- Antijaquecosos: Ácido acetilsalicílico 500 mg tab Paracetamol 500 mg tab
- Medicamentos dermatológicos:
- Anti fúngicos Clotrimazol 1% crm
- Anti infecciosos Violeta de genciana 0,5% tin
- Escabicidas y pediculicidas Benzoato de bencilo 25% loc Permetrina 1% loc
- Agentes bloqueadores de los rayos ultravioleta Óxido de zinc crm/ung 5.5 Antiinflamatorios y antipruginosos Calamina loc
- Desinfectante y antiséptico:
- Antisépticos Clorhexidina 4 g/100 mL sol Peróxido de hidrógeno 3% sol Yodopolividona 10% sol
- Desinfectante Hipoclorito de sodio 10% cloro libre sol

- Medicamentos para afecciones gastrointestinales: Antiácido Hidróxido de aluminio y magnesio 300 – 400 mg/5 mL sus Bismuto subsalicilato 262 mg tab Bismuto subsalicilato 87.33 mg/5 mL sus
- Medicamento usado en proceso diarreico Sales de rehidratación oral fórmula OMS plv
- Contraceptivos: Condones con / sin nonoxinol
- Antitusígenos: Dextrometorfano bromhidrato 15 mg/5 mL jbe

b) Insumos de uso médico-quirúrgico u odontológico

c) Productos galénicos

d) Recursos terapéuticos naturales de venta sin receta médica

2.2.7. Medicamentos modernos. Las autoridades competentes, encargadas de la expedición de autorizaciones de mercadeo para los medicamentos, buscan garantizar su seguridad, alta calidad y eficacia. Los medicamentos se clasifican como medicamentos de venta bajo receta cuando las autoridades competentes opinan que éstos deben ser utilizados sólo bajo dirección médica o que existen problemas potenciales asociados con el uso del producto que hace imperativa la supervisión médica del paciente que está siendo tratado con dicho medicamento²⁵. Los medicamentos modernos han cambiado la forma de tratar y combatir las enfermedades. Sin embargo, pese a todas las ventajas que ofrecen, cada vez hay más pruebas de que las reacciones adversas a los fármacos son una causa frecuente, aunque a menudo prevenible, de enfermedad, discapacidad o incluso muerte.²⁶

2.2.8 El público y sus conocimientos acerca de los medicamentos.

Actualmente, en muchos países, una cantidad considerable de información sobre medicamentos es suministrada al consumidor a través de artículos de prensa, de folletos informativos incluidos en los medicamentos y, algunas veces, también a través de campañas publicitarias. La experiencia de demostrado que el suministro de esta información adicional puede prestarse para malas interpretaciones y que, a menudo, genera nuevos interrogantes dentro de los consumidores. Es muy importante, entonces, controlar la publicidad de los medicamentos dado que éstos no son artículos de consumo corrientes²⁵. Los anuncios dirigidos al público en general deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que

están legalmente disponibles sin receta.²⁶ Aun teniendo en cuenta el deseo legítimo de la gente de obtener información de interés para su salud, en ellos no se debe aprovechar indebidamente la preocupación de la población a ese respecto.²⁷

2.2.9 Conocimientos previos de los estudiantes de sobre la automedicación.

Varios son los estudios realizados en el país, que han intentado evaluar el problema de la automedicación en los últimos años, utilizando fundamentalmente los resultados de encuestas aplicadas a consumidores en Farmacias de diferentes ciudades de país o estudios poblacionales.

A pesar de la información que manejan los jóvenes universitarios que los hace conscientes de lo peligroso que es la automedicación, la mayoría de ellos ingiere habitualmente medicamentos sin la prescripción de un médico. La ingesta de un medicamento sin intervención del médico parece ser una práctica habitual entre los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, según una encuesta realizada por un equipo de psicólogos un 83 de los universitarios se automedicaban con frecuencia. El estudio se efectuó a 138 alumnos de los cuales el 54% correspondía a la Facultad de medicina. La idea del grupo era demostrar que incluso en la población universitaria donde los estudiantes reciben información respecto a los problemas que acarrea la automedicación, la problemática también existe.²⁶

Tal como expresaron los profesores de la casa de estudios, diversas investigaciones realizadas en países tan distintos como España, Sudáfrica o EEUU, también cifran entre el 40% y el 90% el número de episodios enfermizos tratados mediante la automedicación en esta población de jóvenes.³

Sin embargo, las cifras obtenidas en la Universidad están por encima de un estudio realizado en Buenos Aires por el colegio de Farmacéuticos, donde se detectó que el 50% de la población tomaba de manera incorrecta, lo que causaba el 5% de las interacciones hospitalarias y cerca de 10,000 muertes por año. Ahora se conoció a través de la muestra compuesta por un 63% de estudiantes de sexo femenino y con una edad promedio de 23, que casi 9 de cada 10 universitarios consultados habían tomado medicamentos sin prescripción médica. Por otra parte, la encuesta arrojó otro dato sobre la actitud

de los estudiantes, 6 de cada 10 consultados contestaron que esta práctica podía ocasionarles algún tipo de daño. Sin embargo, ante la pregunta si lo podían hacer, el 96% contestó que volvería a automedicarse.⁶

2.2.10. Cooperación médico prescriptor/farmacéutico. La cooperación estrecha entre el médico prescriptor y el farmacéutico es importante tanto en el área de la automedicación, como en relación con los medicamentos de venta bajo receta. La relación interprofesional será mucho mejor si los médicos y los farmacéuticos, a nivel local, acuerdan procedimientos a ser adoptados en relación con la solicitud de tratamiento de los síntomas de determinadas condiciones con respecto a grupos específicos de medicamentos terapéuticos. Esto garantizará el uso efectivo de la experiencia de ambas profesiones en pro del interés del público como paciente y como consumidor.²⁵ Deben poseer conocimientos médicos y técnicos suficientes y la integridad necesaria para presentar información sobre productos y llevar a cabo otras actividades de promoción de una manera correcta y responsable. Los empleadores son responsables de la formación básica y continua de sus representantes.²⁷

2.2.11. La responsabilidad del farmacéutico. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello los farmacéuticos tienen la obligación profesional de reportar a las autoridades reguladoras y de informar al fabricante de cualquier evento adverso con que tropiece un individuo y que pueda ser asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta. Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada y tienen la obligación profesional de alentar al público a considerar los medicamentos como productos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente y, para tal propósito, no tomar ninguna acción que pueda alentar a las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas.²¹

Los farmacéuticos tienen la responsabilidad de adquirir los conocimientos necesarios para atender a la comunidad local, incluyendo subgrupos. Es decir, la formación profesional debería preparar y motivar a los farmacéuticos para educar a niños, adolescentes y padres, en el uso de los medicamentos y debería incluir como material educativo:²⁸

- Los conocimientos necesarios para transmitir información a niños y adolescentes en forma efectiva.
- Cómo ayudar a los padres a transmitir gradualmente a sus hijos, a medida que van creciendo, la responsabilidad en el uso de medicamentos.
- Cómo ayudar a niños, adolescentes y padres a adquirir y evaluar críticamente la calidad y confiabilidad de las fuentes de información acerca de los medicamentos.

2.2.12. Consecuencias de la automedicación

Aunque es casi una costumbre, todos alguna vez hemos caído en la tentación de auto medicarnos ante los síntomas de una gripe, dolor de estómago, fiebre. Todo medicamento hasta el más inocuo tiene reacciones adversas que hasta puede llevar a un shock a la muerte del paciente²⁸.

La OMS calcula que más de la mitad de medicamentos se prescriben de forma inapropiada y que la mitad de los pacientes no lo toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar una forma de uso excesivo insuficiente de medicamentos de venta con o sin receta.²⁹

El uso incorrecto de medicamentos ocurre casi en todos los países, es nocivo para los pacientes y entre sus consecuencias se encuentran:

- a) Resistencia a los antimicrobianos. Los antimicrobianos son empleados para tratar infecciones causadas por microorganismos. Ellos incluyen a los antibióticos, que son usados para prevenir y tratar infecciones bacterianas. Dado que el uso de antibióticos es un factor importante frente a la aparición de resistencias, es muy importante que sean prescritos con responsabilidad y tomados correctamente por el paciente. De forma ideal, un antibiótico o cualquier otro antimicrobiano deberían prescribirse sólo después de identificar al microorganismo causante de la infección. En la práctica, sin embargo, a menudo deben tomarse decisiones clínicas en interés del paciente en riesgo, antes de disponer de los resultados de los análisis.³⁰

Es un fenómeno que aparece de forma natural con el tiempo, generalmente por modificaciones genéticas. Sin embargo, el proceso se ve acelerado por el

mal uso y el abuso de los antimicrobianos. En muchos lugares hay un abuso y mal uso de los antibióticos tanto en las personas como en los animales, y es frecuente que se administren sin supervisión de un profesional. Como ejemplos de uso incorrecto se pueden citar su administración para tratar infecciones víricas, como los resfriados o la gripe, o su uso como promotores del crecimiento del ganado y los peces³¹.

Las resistencias impactan en el tratamiento de las infecciones adquiridas en la comunidad; como ejemplo, las infecciones urinarias por *Escherichia coli* o las infecciones respiratorias por *Streptococcus pneumoniae* o *Haemophilus influenzae* pueden no responder a los antibióticos empleados de rutina y requieren la utilización de tratamientos más complejos y de mayor costo²⁹.

Reacciones adversas a los medicamentos y errores de medicación

Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por acciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad sufrimiento y muerte. Se calcula que las reacciones adversas a los medicamentos cuestan millones de dólares al año.³⁰

- b)** Desperdicio de recursos. Un 10 al 40% de los presupuestos nacionales se gasta en medicamentos. La compra directamente por los usuarios puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias, si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y presonales.²
- c)** Pérdida de confianza del paciente. El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye al agotamiento de existencias y al aumento de precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente, los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.²

2.2.13. Aspectos negativos de la automedicación

- a)** El uso inadecuado de medicamentos puede originar efectos tóxicos, indeseables, por desconocer la prescripción y vigilancia en cuanto a dosis, horario, duración, restricciones, etc
- b)** Al ingerir conjuntamente dos o más medicamentos de manera irresponsable, se corre el riesgo de producir interacciones

medicamentosas inhibidoras o potenciadoras y efectos colaterales como hemorragias, somnolencia, etc.

- c) Provoca retraso y dificultad en el diagnóstico de la enfermedad porque e modifica los signos y síntomas iniciales, impidiendo que el paciente mejore o ayudando a que el paciente agrave su condición patológica. Esto se traduce en mayor dificultad para recobrar la salud y un mayor costo económico y social.
- d) Reacciones alérgicas pueden aparecer desde la primera vez o después de varias tomas o aplicaciones. Estos cuadros inician en forma moderada, pero hay casos graves hasta fatales, (reacción a la penicilina, etc.) o bien provocar un efecto de “rebote” (sobre todo en el uso de corticosteroides)
- e) Frecuentemente también suele definirse incorrectamente la dosis, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento.⁷

2.2.14. Definición de términos operativos

Prevalencia: la proporción de personas que en un área geográfica y periodo de tiempo establecidos sufren una determinada acción o enfermedad.

Factor asociado: es un estímulo interno o externo que puede aumentar las probabilidades de una persona de desarrollar o desencadenar una enfermedad.

Automedicación: administrarse medicamentos a uno mismo. Practica de tomar fármacos sin la indicación o conocimiento de un médico.

Medicamento: un medicamento es un fármaco, principio activo o conjunto de ellos, integrado en una forma farmacéutica y destinada para su utilización en las personas, dotado de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades, síntomas o estados patológicos.⁴

Complicación: situación que agrava y alarga el curso de una determinada enfermedad y que no es propio de ella.

Síntomas: referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico.

Patológico: es la parte de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en su más amplio sentido, es decir, como procesos o estados anormales de causas conocidas o desconocidas.

Edad: tiempo que una persona ha vivido desde que nació.

Sexo: se refiere a la división de género humano en dos grupos; mujer y varón, cada individuo pertenece a uno de estos grupos.

Serie de estudio: año académico alcanzado o en la que cursa actualmente

Nivel de conocimientos: es el nivel de información considerada elemental sobre la automedicación, expresada a través del número de respuestas correctas.²⁵

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ubicación y duración

El presente trabajo se llevó a cabo en las aulas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, durante los meses junio a septiembre del 2017, el cual incluyó la revisión bibliográfica, etapa recolección de datos y evaluación de datos.

3.2. Población

Estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga matriculados en el semestre académico 2017 -I.

3.3. Muestra y sistema de muestreo

La muestra principal del estudio estuvo conformada por 203 estudiantes varones y mujeres de la escuela Escuela Profesional de Obstetricia UNSCH de la serie 100 a 500 matriculados en el semestre 2017-I en el mes de julio del 2017. El sistema de muestreo fue el muestreo por conveniencia.

3.4. Criterios de inclusión

Para este estudio se incluyeron a los estudiantes regularmente inscritos y matriculados en el semestre 2017- I de la Escuela Profesional. de Obstetricia en el mes de abril del 2017.

3.5. Criterios de exclusión

Los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga que no se encontraron matriculados en el semestre 2017- I en el mes de abril del 2017.

3.6. Metodología y recolección de datos

Se solicitó un permiso a la Escuela Profesional de Obstetricia, para la realización del presente trabajo de investigación.

Una vez obtenida la autorización, se procedió a identificar a los estudiantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Previo consentimiento informado, se procedió a la aplicación de las encuestas que constan de 2 partes; en la primera parte se pretendió recoger todo lo relacionado con los datos sociodemográficos, como son: edad, género y serie que cursa. En la segunda parte de la encuesta, se recogieron los datos relacionados con el tema de estudio en cuestión (automedicación): tipo de medicamento, problema de salud, motivo de uso, duración del tratamiento etc. Las preguntas del cuestionario fueron de carácter anónimo, consistieron en preguntas estructuradas y cerradas. Los datos se recolectaron durante 5 días con la ayuda de 2 colaboradores. Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación del instrumento de recolección de datos para la creación de una base de datos.

3.7. Tipo de investigación

El diseño de la investigación: no experimental.

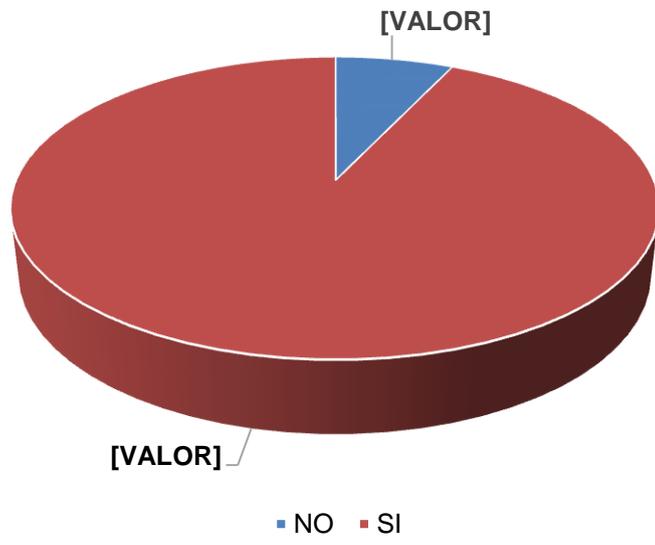
Nivel: Descriptivo.

El presente estudio buscó describir los factores sociodemográficos importantes en la automedicación de los alumnos de la E.P. de obstetricia, para ello se utilizó el método descriptivo debido a que las variables en estudio son cualitativas.

3.8. Análisis de datos

Una vez culminada con la recolección de datos se representaron en gráficos respectivos de acuerdo a los objetivos sobre la automedicación según el sexo, serie, razones de uso sin consultar al médico, frecuencia. Problema de salud, grupo farmacológico más utilizado.

IV RESULTADOS



Figur

a 1. Alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho - 2017.

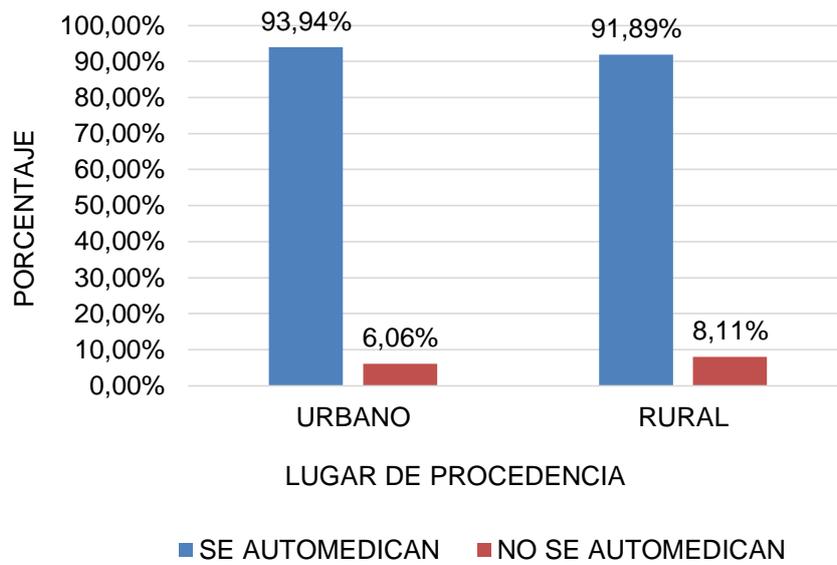


Figura 2. Alumnos según lugar de procedencia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho – 2017.

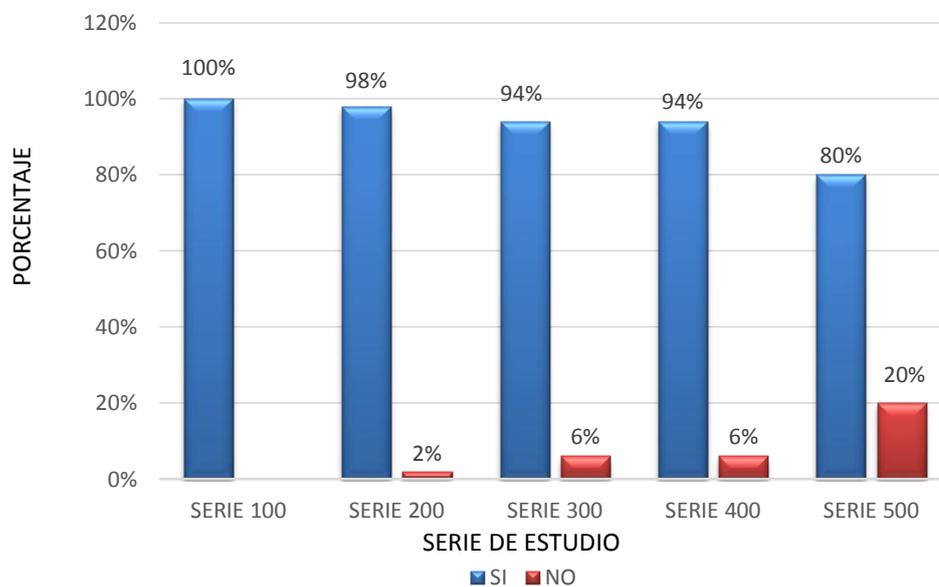
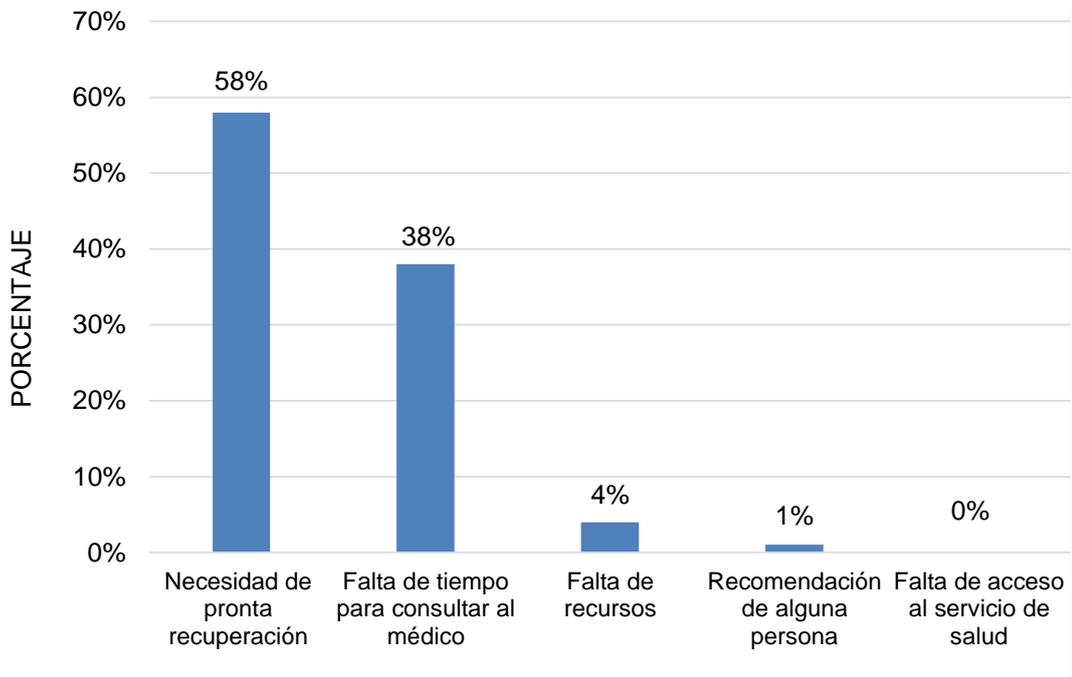


Figura 3. Alumnos según serie de estudio de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho - 2017.



MOTIVOS DE AUTOMEDICACIÓN

Figura 4. Motivos por los cuales alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga se automedican. Ayacucho - 2017.

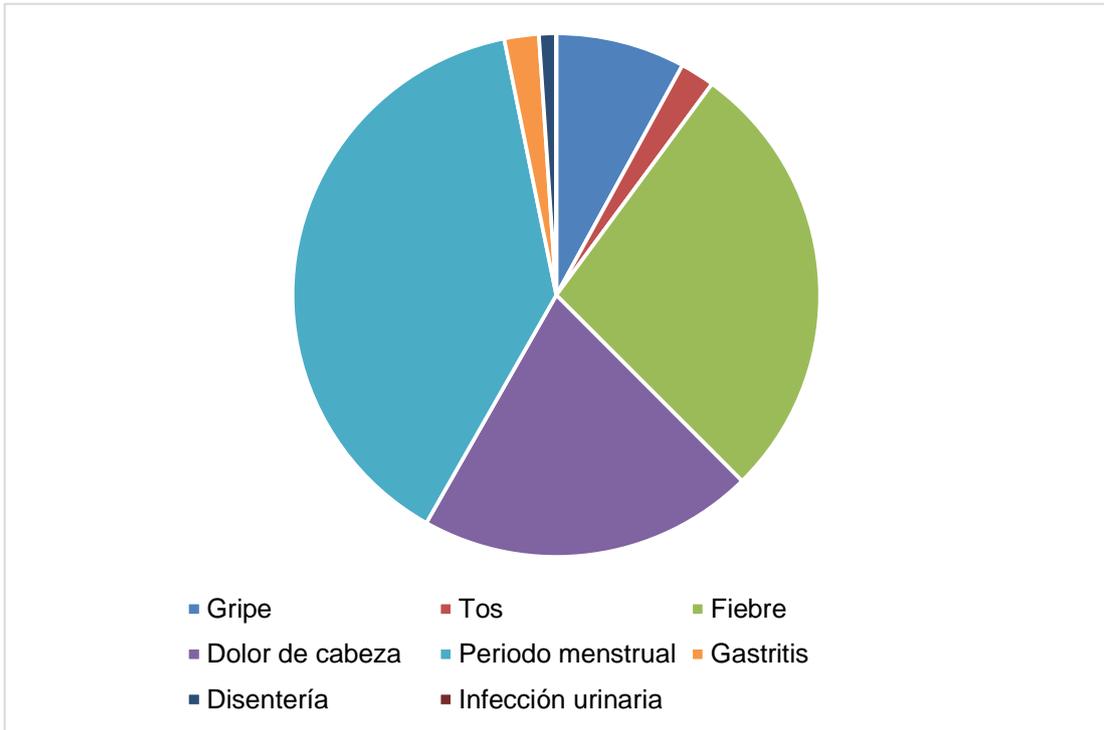


Figura 5. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se automedican. Ayacucho - 2017.

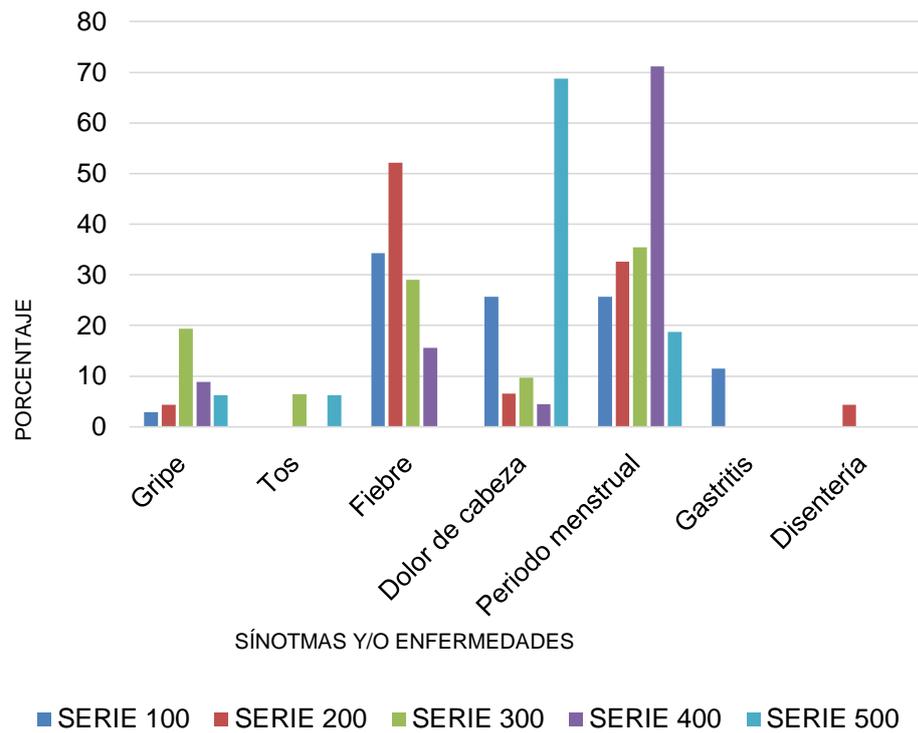


Figura 6. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga según serie de estudio. Ayacucho – 2017.

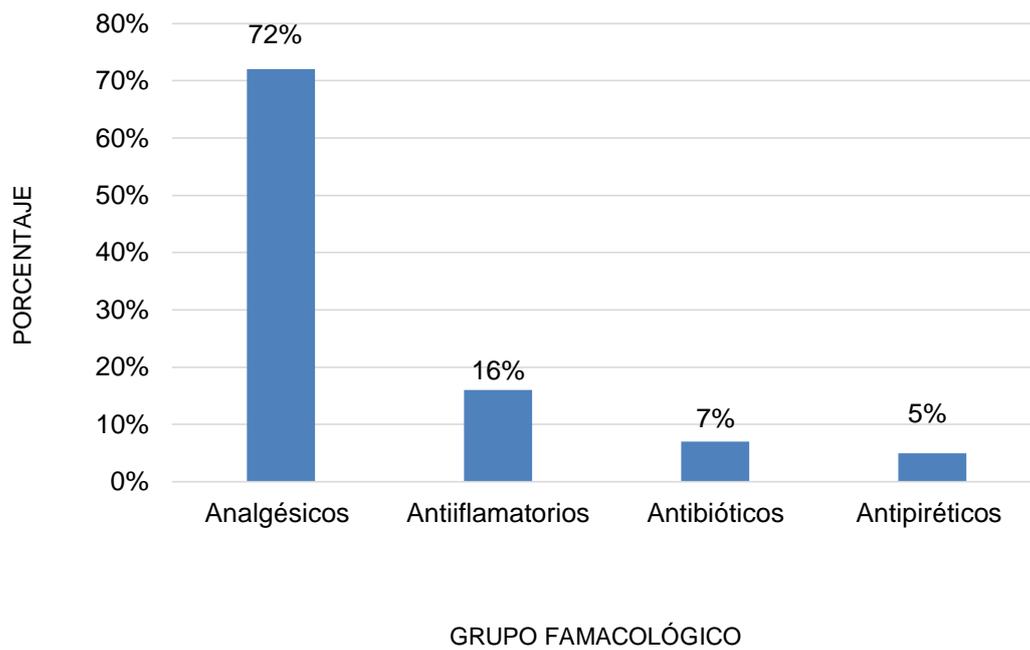


Figura 7. Principales grupos farmacológicos más usados por los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho – 2017

IV. DISCUSIÓN

Se puede observar en la Figura 1 el porcentaje de alumnos que consumen medicamentos sin la indicación de un médico es de un 93% y el 7% de los alumnos no se automedican, esto quiere decir que del total de estudiantes encuestados de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga se automedica. Este es un porcentaje alto y si observamos los resultados según las series se aprecia que el 100% de los alumnos de la serie 100 se automedican y en la serie 500 existe un 80% de alumnos que se automedica.

A pesar de la información que manejan los jóvenes universitarios que los hace conscientes de lo peligroso que es la automedicación, la mayoría de ellos ingiere habitualmente medicamentos sin la prescripción de un médico. La ingesta de un medicamento sin intervención del médico parece ser una práctica habitual entre los estudiantes.²⁶

Los alumnos que se automedican probablemente tengan nociones sobre la automedicación responsable que es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones,¹⁶ ya que actualmente, en nuestro país, una cantidad considerable de información sobre medicamentos es suministrada al consumidor a través de medios informativos el cual es una poderosa forma de llegar a los consumidores y toma de decisiones sobre la automedicación. Sin embargo, la experiencia de demostrado que el suministro de esta información adicional puede prestarse para malas interpretaciones y que, a menudo, genera nuevas

interrogantes dentro de los consumidores. Esto puede contribuir a que los estudiantes puedan tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta.²⁶

Estos datos concuerdan con otro estudio realizado en la misma Universidad San Cristóbal de Huamanga de la Facultad de Ciencias de la Salud donde se observó un 96.3% de los alumnos que se automedican y solo el 3.7% no lo hace, estos datos se aproximan los resultados de la investigación en cuanto al porcentaje de estudiantes que se automedican.¹⁰

Otros trabajos realizados en alumnos del quinto año de la facultad de medicina humana de la UNMSM, se observó que el 64.1% de alumnos se automedicaron⁷. Podríamos afirmar que a pesar de que los alumnos de Obstetricia del último año así como los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del quinto año existe un elevado porcentaje de alumnos que se automedican 93% y 64.1% respectivamente, esto podría ser debido a que algunos alumnos quizás tomen en cuenta de que la automedicación es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones¹⁶, sin embargo a pesar de la información que manejan los jóvenes universitarios que los hace conscientes de lo peligroso que es la automedicación, la mayoría de ellos ingiere habitualmente medicamentos sin la prescripción de un médico.

Estudios realizados en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, según una encuesta realizada por un equipo de psicólogos un 83 de los universitarios se automedicaban con frecuencia. El estudio se efectuó a 138 alumnos de los cuales el 54% correspondía a la Facultad de medicina. La idea del grupo era demostrar que incluso en la población universitaria donde los estudiantes reciben información respecto a los problemas que acarrea la automedicación, la problemática también existe.²⁶

En la figura 2 podemos observar que existe un porcentaje mayor (93.94%) de alumnos de procedencia urbana que se automedican a diferencia de los alumnos de origen rural que representa un 91.89%, del mismo modo los alumnos que no se automedican es mayor (8.11%) en alumnos de procedencia rural a diferencia

de alumnos de procedencia urbana que es menor (6.06%). Es probable que los alumnos de las zonas urbanas tienden a automedicarse en mayor medida debido a la información suministrada al consumidor a través de artículos de prensa, de folletos informativos incluidos en los medicamentos y, algunas veces, también a través de campañas publicitarias. Los anuncios dirigidos al público en general deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta.²⁶

En la figura 3 podemos observar los resultados según serie de estudios donde se observa la serie 100 con un 100% de total de alumnos (35) y en los alumnos de la serie 500 se observó un porcentaje 80% de estudiantes que se automedicaron, esto indica que los alumnos que inician su carrera profesional tienden a automedicarse en mayor porcentaje probablemente por diversos factores como falta de información, falta de recursos, carencia de tiempo, independencia sin embargo, la razón por la que se automedican esta mediada por los factores sociales, culturales y económicos los cuales condicionan la automedicación.⁸

De la figura 4 podemos observar que los varones se automedican en un 100% a diferencia de las mujeres donde observamos un 93%, sin embargo, estos datos podrían estar condicionados a que en la escuela profesional de obstetricia existe un mayor número de mujeres a diferencia de varones, este dato no es concluyente debido a lo expuesto anteriormente.

En la figura 5 del presente estudio se observó que el 58% de los alumnos se automedican por la necesidad de pronta recuperación, el 38% lo hace por falta de tiempo para consultar un médico, es probable que estos datos se deba a que los estudiantes debido a sus estudios optan por ir a una farmacia ya que la automedicación responsable, es el uso de un medicamento registrado que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud¹⁸. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la automedicación responsable es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que

son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones.¹⁶ La falta de tiempo en el presente estudio es el segundo motivo por la cual los alumnos de obstetricia se automedican, esto sugiere que la necesidad debido a los estudios y responsabilidad obliga al estudiante a automedicarse para aliviar sus dolencias y continuar con sus obligaciones académicas.

Sin embargo, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, el farmacéutico y la familia recomendaron prioritariamente el medicamento el 52,9% y 30,9% respectivamente. probablemente se deba a que los alumnos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. Otros trabajos realizados en Brasil muestran un 50% de alumnos que se auto medicaban por la falta de tiempo para ir al médico⁴. Sin embargo, en un trabajo de investigación realizada en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga señalan que las principales causas del porqué consumen medicamentos sin prescripción médica es por falta de tiempo de recurrir a un médico⁹.

En la figura 6 y 7 del presente estudio también encontramos que el 39% de los alumnos se automedica durante el periodo menstrual, el 27% lo hace cuando tienen fiebre y un 1% lo hace cuando tiene disentería.

En este trabajo de investigación probablemente el mayor porcentaje se automedica en el periodo menstrual debido a que en la escuela profesional de obstetricia hay una mayor cantidad de estudiantes del sexo femenino. El 28% lo hace por problemas frecuentes de fiebre y un porcentaje más bajo es referido a problemas de disentería.

Sin embargo, en una investigación realizada a los estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga los problemas de salud más comunes fueron los respiratorios como principal causa, seguida de los problemas gastrointestinales y dolores menstruales⁹. Otro estudio realizado en el 2009 en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga en alumnos de Ciencias de la Salud, se dio a conocer que el 71.1% de los estudiantes se automedica, las enfermedades más frecuentes que conllevan a la automedicación son: la gripe

(82.5%), bronquitis (41.5%)¹¹, estos datos nos indican que los problemas varían dependiendo de los problemas de salud que cada estudiante padece y también es un factor muy importante el género, ya que en este trabajo se observó que el 100% de los varones se automedica y el 93% de las mujeres consumían medicamentos sin prescripción médica. En un estudio realizado en España se observó que las mujeres consumieron significativamente más antigripales, mientras que los hombres consumieron más antibióticos.¹ En otros trabajos el motivo más frecuente de automedicación es por dolor de cabeza 28,7% y por fiebre 26,5%³. Otros estudios a través de la muestra compuesta por un 63% de estudiantes de sexo femenino y con una edad promedio de 23, que casi 9 de cada 10 universitarios consultados habían tomado medicamentos sin prescripción médica. Por otra parte, la encuesta arrojó otro dato sobre la actitud de los estudiantes, 6 de cada 10 consultados contestaron que esta práctica podía ocasionarles algún tipo de daño. Sin embargo, ante la pregunta si lo podían hacer, el 96% contestó que volvería a automedicarse.¹

En la figura 8 se aprecia los grupos farmacológico más usado por los estudiantes de obstetricia son los analgésicos (72%) seguido por los antiinflamatorios (16%) y un 7% usa antibióticos, el porcentaje menor probablemente se deba a que los individuos con hábitos de información sobre medicamentos presentaron un menor consumo de antibióticos. Podemos observar los analgésicos son los medicamentos más usados debido a que alivian la mayor cantidad de malestares durante el periodo menstrual que son los más importantes en este estudio.

Los datos son semejantes a los del trabajo de investigación en esta misma Universidad San Cristóbal de Huamanga el 76% de estudiantes que consume analgésicos¹⁰.

En otros trabajos se encontró que La Dipirona fue el analgésico más utilizado (59,8%),² esto concuerda con trabajos realizados donde se observó que los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios el 75.7%⁴. Trabajos realizados en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Los medicamentos más utilizados que conllevan a la automedicación son analgésicos y antiinflamatorios el 75.7%, automedicándose en los últimos 6 meses el 35%⁸. Otros estudios también evidenciaron datos similares en estudiantes de un colegio de Ecuador donde se encontró que la prevalencia de

la automedicación fue del 51% y los medicamentos de mayor uso fueron los analgésicos y antiinflamatorios con un 83%². El consumo de analgésicos en los estudiantes quizá deba a que la DIGEMID establece un listado de productos farmacéuticos y afines para botiquines donde los analgésicos se encuentran en primera lista Ácido acetilsalicílico (500 mg tab Ibuprofeno 200 mg tab Ibuprofeno 100 mg/5 mL sus Paracetamol 500 mg tab Paracetamol 120 mg/5mL jbe).²⁴

En esta cuestión también se observa la información suministrada al consumidor a través de artículos de prensa, de folletos informativos incluidos en los medicamentos y, algunas veces, también a través de campañas publicitarias. Los anuncios dirigidos al público en general deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta.²⁶

Los medicamentos modernos han cambiado la forma de tratar y combatir las enfermedades. Sin embargo, pese a todas las ventajas que ofrecen, cada vez hay más pruebas de que las reacciones adversas a los fármacos son una causa frecuente, aunque a menudo prevenible, de enfermedad, discapacidad o incluso muerte.²⁶

VI. CONCLUSIONES

1. Del total de estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia (203), el 93% se automedica y sólo el 7% no lo hace, por lo que se tiene un elevado porcentaje de alumnos que consumen medicamentos sin prescripción médica, en cuanto al género existe un mayor consumo por parte de los varones con el 100% y las mujeres 93%, el 100% de estudiantes que pertenecen a la serie 100 son los que mayormente se automedican.
2. Las circunstancias y condicionantes por la que lleva a cada estudiante, a consumir medicamentos sin la visita a un médico son por diferentes motivos como la necesidad de pronta recuperación 58%, seguida por la falta de tiempo 38% y sólo el 1% por recomendación de una persona.
3. Las enfermedades más frecuentes que conllevan a la automedicación en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia constituyen: dolores menstruales 39%, fiebre 28%, dolores de cabeza 21%, gripe 8%, empleando para estas enfermedades diversos medicamentos.
4. Los grupos farmacológicos más usados por los estudiantes de Obstetricia son: analgésicos 72%, antiinflamatorios 16%, antibióticos 7% y en menor cantidad antipiréticos, antidepresivos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se debe de llevar a cabo una campaña educativa liderada por los servicios de salud del bienestar universitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga durante el proceso de orientación a los alumnos que ingresan al primer semestre académico, esta debe contener información sobre los peligros a los que se somete toda persona cuando se automedica.
2. Se debe implementar y fortalecer la difusión de diferentes medios radiales televisivos y gigantografías en las farmacias sobre el uso adecuado de medicamentos y sus riesgos.
3. La facultad de Ciencias de la Salud debería implementar programas en los que se imparta conocimientos sobre la automedicación y sus peligros, que ayudará a disminuir los índices de automedicación por lo que se debe incluir temas sobre la problemática dentro de las cátedras impartidas por los docentes para que los estudiantes hagan conciencia de los peligros que conlleva realizar esta acción.
4. Para realizar un autocuidado responsable se recomienda que los estudiantes lo hagan sólo con productos de venta libre y para síntomas menores como cefalea, resfríos no repetitivos; pero no debe hacerse en caso de dolores persistentes, si se tiene una patología asociada con la hipertensión, diabetes, etc.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Castro M., Cobos L., Lasso D. Automedicación y factores asociados en estudiantes del colegio manuela Garaicoa de calderón. Cuenca 2012 [Tesis para Título Profesional]. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2013. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3691/1/MED168.pdf>
- 2 Alves L., Damázio C., Carvalho G, Faleiros F., Varanda L. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Latino-Am. Brasil. Enfermagem [sede web]. Mar-abr. 2011. [Fecha de acceso 9 de abril de 2017]; N°;19(2) URL Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_04.pdf
- 3 Mercedes M. La automedicación en la cultura universitaria: Revista de investigación. Caracas, Venezuela 2011. ISSN 0798-0329, Vol. 35, N°. 73 , 2011, 22 pg. URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376140388010>
- 4 Guillem P., Francés F., Giménez F. y Saiz C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Rev Clin Med Fam. [sede web]. 2010. [fecha de acceso 9 de setiembre de 2017]. N° 2, vol.3 URL Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008
- 5 Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L., Pensa G., PRARIO M. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata. Latin American Journal of Pharmacy. [Sede web]. 2007.[fecha de acceso 9 de setiembre de 2017]; N° 26(6) Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0AKQ7SJXN3.pdf
- 6 April R., Jorge F., Felipe U. Características de los alumnos con automedicación en las Facultades de Medicina Humana de la Universidad Pedro Ruiz Gallo y Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. [Tesis para Título Profesional]. Chiclayo- Perú. Universidad de San Martín de Porres Filial Norte; 2017. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2563/1/RAMOS_VA.pdf
- 7 Huancahuari M. Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM [Tesis Título Profesional]. Lima – Perú: Universidad Mayor de San

- Marcos. Enero 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3531/1/Huancahuari_tm.pdf
- 8 Urure I., Campos R., Arotuma M., Bernaola H. y Canales M. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Revista enfermería a la vanguardia. [sede web]. 2012. [Fecha de acceso 10 de abril del 2017]. N° 01 VOL 1 (2013) URL Disponible en: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.dhp/revan/article/view/3>
 - 9 Huamán Junco, C. Factores relacionados a la prevalencia de automedicación en estudiantes. [Tesis título profesional]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2013
 - 10 Leuyacc Puchuri, L. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en los estudiantes de Ciencias de la Salud. [Tesis título profesional]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2010.
 - 11 Huamaní Quispe, A. Factores asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud. [Tesis título profesional]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2009.
 - 12 Vásquez S. Automedicación en el Perú. [Sede web]. Lima: septiembre 2002 [fecha de accesos 9 de abril del 2017]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
 - 13 Kregar G. y Filinge E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? Acta Farm. Bonaerense [Sede web]. 11 de diciembre de 2004. [Fecha de acceso 9 de abril de 2017] N° 24(I) URL Disponible en http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
 - 14 Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Ministerio de Salud, [en línea] 2005. [Fecha de acceso 9 de abril de 2017] URL Disponible en: http://metaperu.org/wp-content/uploads/2016/03/MANUAL-DE-BUENAS-PRACTICAS-DE-PRESCRIPCION_1.pdf
 - 15 Azucena A. y Olmos B., Quijano M. Automedicacion y autoprescripcion en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de barranqueras

- [sede web]. Ciudad de Barranqueras, Provincia del Chaco, República Argentina. Noviembre 2008 a noviembre de 2009. URL Disponible en <http://studyres.es/doc/367604/automedicaci%C3%B3n-y-utoprescripci%C3%B3n-en-pacientes-que-concur...>
- 16 Ruiz A. y Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptua. Rev. Científica. Salud [sede web]. 2011, [Fecha de acceso 9 de abril de 2017] N° 9(1); Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/1551/1382>
 - 17 García I., Merino B. y Silva J. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud glosario [sede web]. enero de 1998. [Fecha de acceso 9 de abril de 2017] N° 01 Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
 - 18 Asociación Médica Mundial. Declaración de la AMM sobre la Automedicación [sede web]. República Checa, abril 2012. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-automedicacion/>
 - 19 Pérez B. ¿Qué es un medicamento? España-Lugo, 2003. Disponible en: https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf.
 - 20 Ley general de salud. ley nº 26842. [sede web]. concordancias: d.s.nº 007-98-SA. R.S. Nº 196-2001-SA. D.S. Nº 013-2001-SA. , [Fecha de acceso 12 de abril de 2017] Lima 2001. URL [sede web]Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>
 - 21 Federación Farmacéutica internacional y la industria mundial de la automedicación responsable. Automedicación Responsable. [sede web]. Países Bajos 10 de junio de 1999. URL Disponible en: https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id
 - 22 Organización mundial de la salud. Medicamentos esenciales [sede web]. 2016. Disponible en: http://www.who.int/topics/essential_medicines/es/
 - 23 organización mundial de la salud. Selección de medicamentos y prescripción racional. [Sede web]. Washington: Pan American Health Organization. [acceso 12 de abril]. URL disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7883%3A2009-medicines-selection&catid=4786%3Aselection&Itemid=39715&lang=es

- 24 Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. [Sede web]. Lima, 17 AGO 2001. Resolución Directoral N° 765 -2001-DG-DIGEMID. Lima. [fecha de acceso 14 de abril de 2017] 2001. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RD765-2001-DG-DIGEMID.pdf>
- 25 Federación Farmacéutica Internacional Autocuidado – incluida la Automedicación responsable - El papel Profesional del Farmacéutico. Jerusalén 1 de septiembre de 1996. [acceso 12 de abril]. Jerusalén. Disponible en: https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=207&table_id
- 26 Organización Mundial de la Salud. La farmacovigilancia: Garantía de seguridad en el uso de los medicamentos - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos, No. 09, octubre de 2004 (2004; 6 páginas) [sede web] disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js6166s/>
- 27 Organización Mundial de la Salud. Criterios éticos para la Promoción de Medicamentos [sede web] Serie de Informes Técnicos No 722 1985, p. 47. [fecha de acceso 13 de abril de 2017]. URL disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip09s/whozip09s.pdf>
- 28 Federación internacional farmacéutica. Declaración de principios de la FIP. La función del farmacéutico y su responsabilidad en la educación de niños y adolescentes sobre el uso de medicamentos [sede web]. Consejo de Singapur setiembre. [fecha de acceso 13 de abril]. 2001. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/database_file17.pdf
- 29 organización mundial de La salud. Resistencia a los antimicrobianos. [sede web]. Washington URL disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=7&Itemid=40740&lang=es.
- 30 Federación Internacional Farmacéutica. Informe sobre la Política de control de resistencia a los antimicrobianos [sede web]. Suiza .2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2017] URL Disponible en https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=296&table_id.
- 31 Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos Nota descriptiva: [sede web] septiembre de 2016. [fecha de acceso 15 de abril de 2017] disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/es/>.

ANEXO

Anexo 1: Encuesta a los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad San Cristóbal de Huamanga



Anexo 2: Tabla de Alfa de Cronbach

ENCUESTA	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	SUMA
1	8	5	4	2	5	3	2	3	4	2	3	41
2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
3	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
4	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
5	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
6	8	5	4	1	6	3	2	3	3	3	3	41
7	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
8	5	1	1	4	7	1	1	4	4	3	3	34
9	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
10	5	5	3	2	4	2	1	4	4	2	2	34
11	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
12	3	3	2	4	4	1	2	1	1	2	2	25
13	5	1	1	3	6	1	1	4	3	3	3	31
14	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
15	5	5	3	4	6	2	1	4	4	2	2	38
16	8	5	4	2	5	3	2	3	4	2	3	41
17	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	19
18	5	1	1	3	7	1	1	4	4	3	3	33
19	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
20	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
21	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
22	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
23	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
24	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
25	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
26	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
27	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
28	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
29	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
30	5	5	3	2	4	2	1	4	4	2	2	34
31	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
32	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
33	4	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	31
34	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
35	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
36	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
37	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	17
38	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
39	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
40	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
41	8	5	4	1	6	3	2	3	4	2	3	41
42	3	3	2	4	4	1	2	1	1	1	2	24
43	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
44	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
45	5	5	3	1	5	2	1	4	4	2	2	34
46	8	5	4	4	5	3	2	3	4	2	3	43
47	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	19
48	5	1	1	3	6	1	1	4	3	3	3	31
49	1	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	18
50	5	5	3	2	4	2	1	4	4	2	2	34
51	8	5	4	1	7	3	2	3	4	2	3	42
52	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	18
53	5	1	1	3	6	1	1	4	4	3	3	32
54	3	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	20
55	2	5	3	1	6	2	1	4	4	2	2	32
	5.53	3.26	1.06	1.13	3.51	2.28	0.24	1.87	2.12	0.57	0.57	83.06

k	11
SUMA Var iT	22.15
SUMA var t	83.06
alfa	0.81

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Anexo 3: Cuestionario

i. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. Edad:
2. Género: M F
3. Serie académica: 100 200 300 400 500
4. Lugar de procedencia: Urbano Rural

ii. PATRÓN DE AUTOMEDICACIÓN.

5. Diga si Ud. a consumido sin indicación médica algún medicamento
 - a. Si
 - b. No
6. Síntoma o enfermedad por el cual se automedica:
 - a. Gripe
 - b. Fiebre
 - c. Dolor de cabeza
 - d. Periodo menstrual
 - e. Gastritis
 - f. Disentería
 - g. Infección urinaria.
7. Motivación para la automedicación:
 - a. Falta de recursos
 - b. Falta de acceso a servicio de salud
 - c. Recomendación

- d. Necesidad de pronta recuperación
 - e. Falta de tiempo para consultar al médico
8. Principal fuente de información para decidir que medicamento emplear
- a. Un médico, porque ya te lo había recetado anteriormente
 - b. La información leída en el prospecto del medicamento
 - c. Concejo o recomendación de un familiar
 - d. Información adquirida en tu profesión
9. Frecuencia de automedicación:
- a. Una vez al mes
 - b. Cada 3 meses
 - c. Cada 6 meses
 - d. 1 vez al año
10. Grupo Farmacológico:
- a. Antibióticos
 - b. Antiparasitarios
 - c. Analgésicos
 - d. Antihistaminicos
 - e. Antiinflamatorios
 - f. Antidepresivos
 - g. Antipiréticos
11. ¿Forma farmacéutica le gusta más?
- a. Tabletas
 - b. Cápsulas.
 - c. Inyectables.
 - d. Cremas.

e. Jarabes.

12. Fuente de obtención del medicamento:

a. Botiquín familiar

b. Tienda

c. Farmacia

d. Botica

13. Considera ud. fácil o difícil adquirir los medicamentos cuando ud. necesita sin receta médica.

a. Muy fácil

b. Fácil

c. Difícil.

d. Muy difícil.

14. Independiente de los motivos por los cuales Ud. se automedicó, indique si considera necesario la consulta médica.

a. Si

b. No

c. A veces.

15. Es consciente de los riesgos del mal uso de medicamentos

a. Si

b. No

c. Dependiendo de las circunstancias.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 4: Ficha de datos

ENCUESTA	EDAD	GÉNERO	SERIE	LUGAR DE PROCEDENCIA	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	17	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANTIIBOTICOS	CASULLAS	SI	FARMACIA	FACIL	A VECES	SI	
2	16	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	NO	SI	
3	16	F	100	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	NO	NO	
4	20	F	100	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	NO	
5	20	F	100	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	NO	
6	16	F	100	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	NO	SI	
7	11	F	100	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	INFORMACION ADQUIRIDA EN TU PROFESION	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	NO	SI	
8	20	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
9	20	F	100	URBANO	SI GASTRITIS	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
10	23	F	100	URBANO	SI GASTRITIS	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
11	16	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
12	17	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
13	18	F	100	RURAL	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	AVECES	NO	
14	19	F	100	RURAL	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	AVECES	NO	
15	17	F	100	RURAL	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	AVECES	NO	
16	18	F	100	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	AVECES	NO	
17	20	F	100	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
18	23	F	100	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
19	16	F	100	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
20	17	F	100	URBANO	SI GASTRITIS	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
21	18	F	100	URBANO	SI GASTRITIS	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	NO	
22	19	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIIBOTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	NO	
23	17	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	NO	
24	18	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACION	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULLAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	NO	
25	19	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	INYECTABLE	NO	BOTICA	FACIL	SI	NO	
26	17	M	100	URBANO	SI DOLOR DE CABEZA	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
27	18	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
28	20	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
29	23	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
30	16	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	UNA VEZ AL MES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
31	17	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	SI	
32	16	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA DE RECURSOS	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANALGESICOS	CASULLAS	NO	BOTICA	FACIL	SI	SI	
33	16	F	100	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA DE RECURSOS	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	SI	
34	18	F	100	RURAL	SI DOLOR DE CABEZA	FALTA DE RECURSOS	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	SI	
35	19	F	100	URBANO	SI DOLOR DE CABEZA	FALTA DE RECURSOS	RECOMENDACION DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULLAS	SI	BOTICA	FACIL	AVECES	SI	

ENCUESTA	EDAD	GÉNERO	SERIE	LUGAR DE PR	6	7	8	PREGUNTA				15	16	
								9	10	11	12			13
1	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANTIBIÓTICOS	CAPSULAS	SI	FARMACIA	FÁCIL	SI	A VECES
2	21 F	200	URBANO	SI	DISENTERIA	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANTIBIÓTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	SI
3	20 F	200	URBANO	SI	DISENTERIA	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANTIBIÓTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
4	10 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANTIBIÓTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
5	25 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
6	18 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
7	21 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
8	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
9	21 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
10	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
11	10 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
12	25 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
13	18 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FÁCIL	SI	NO
14	21 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FÁCIL	SI	NO
15	20 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FÁCIL	SI	NO
16	21 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FÁCIL	SI	NO
17	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FÁCIL	SI	NO
18	10 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
19	25 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
20	18 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
21	21 M	200	URBANO	SI	GRIPE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
22	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
23	21 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
24	20 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	FARMACIA	FÁCIL	SI	NO
25	10 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
26	25 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	INJECTABLE	NO	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
27	18 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
28	21 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
29	23 F	200	URBANO	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
30	20 F	200	RURAL	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
31	21 F	200	RURAL	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
32	20 F	200	RURAL	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
33	10 F	200	RURAL	SI	FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
34	25 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
35	18 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
36	21 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
37	22 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
38	20 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
39	21 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
40	25 F	200	RURAL	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
41	18 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
42	21 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
43	22 M	200	RURAL	SI	GRIPE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
44	20 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	MUY FACIL	SI	NO
45	25 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
46	18 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO
47	21 F	200	URBANO	SI	PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FÁCIL	SI	NO

ENCUESTA	EDAD	GÉNERO	SERIE	LUGAR DE PROCEDENCIA	5	6	7	8	PREGUNTA 9			10	11	12	13	14	15	16
1	20	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CAPSULAS	SI	FARMACIA	FACIL	SI	14	15	16	
2	21	F	300	URBANO	SI DOLOR DE CABEZA	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL AÑO	ANTIBIÓTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
3	20	F	300	URBANO	SI DOLOR DE CABEZA	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
4	10	F	300	URBANO	SI DOLOR DE CABEZA	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
5	25	F	300	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
6	18	F	300	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
7	21	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
8	20	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
9	21	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
10	20	F	300	URBANO	SI TODOS	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
11	10	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
12	25	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
13	18	F	300	RURAL	SI TODOS	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
14	21	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	14	15	16	
15	20	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	14	15	16	
16	21	M	300	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	14	15	16	
17	20	F	300	URBANO	SI FIEBRE	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	TIENDA	FACIL	SI	14	15	16	
18	10	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
19	25	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
20	18	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
21	21	F	300	URBANO	SI GRIPE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	CADA TRES MESES	ANTIPIRÉTICOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
22	20	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	INFORMACIÓN ADQUIRIDA EN TU PROFESIÓN	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
23	21	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULAS	SI	FARMACIA	FACIL	SI	14	15	16	
24	20	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
25	10	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	INJECTABLE	NO	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
26	25	F	300	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	TABLETAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
27	18	F	300	URBANO	SI FIEBRE	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
28	21	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	NECESIDAD DE PRONTA RECUPERACIÓN	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	NO	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
29	23	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	UN MEDICO RECETO ANTERIORMENTE	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
30	20	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACIÓN DE UN FAMILIAR	UNA VEZ AL MES	ANALGÉSICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
31	21	F	300	RURAL	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACIÓN DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANALGÉSICOS	CASULAS	NO	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
32	20	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACIÓN DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIPIRÉTICOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	
33	10	F	300	URBANO	SI PERIODO MENSTRUAL	FALTA TIEMPO CONSULTAR MEDICO	RECOMENDACIÓN DE UN FAMILIAR	CADA TRES MESES	ANTIINFLAMATORIOS	CASULAS	SI	BOTICA	FACIL	SI	14	15	16	

Anexo 5. Alumnos de la Escuela Profesional. de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho- 2017.

SE AUTOMEDICA	N	%
NO	14	7
SI	189	93
TOTAL	203	100

Anexo 6. Alumnos según lugar de procedencia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho – 2017.

	SE AUTOMEDICAN	NO SE AUTOMEDICAN
URBANO	93.94%	6.06%
RURAL	91.89%	8.11%

Anexo 7. Alumnos según serie de estudio de la Escuela Profesional de obstetricia de la UNSCH, que consumieron sin indicación médica algún tipo de medicamento. Ayacucho- 2017.

	SERIE 100	%	SERIE 200	%	SERIE 300	%	SERIE 400	%	SERIE 500	%
NO	0	0	1	2	2	6	3	6	8	20
SI	35	100	46	98	31	94	45	94	32	80
TOTAL	35	100	47	100	33	100	48	100	40	100

Anexo 8. Motivos por los cuales alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga se

MOTIVO	N	%
Falta de recursos	7	4
Falta de acceso a servicio de salud	0	0
Recomendación de alguna persona	1	1
Necesidad de pronta recuperación	109	58
Falta de tiempo para consultar al médico	72	38
Total	189	100

automedican. Ayacucho- 2017.

Anexo 9. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. se automedican. Ayacucho- 2017.

SÍNTOMA O ENFERMEDAD	N	%
Gripe	15	8
Tos	4	2
Fiebre	52	28
Dolor de cabeza	39	21
Periodo menstrual	73	39
Gastritis	4	2
Disentería	2	1
Infección urinaria	0	0
TOTAL	189	100

Anexo 10. Síntomas o enfermedad por las cuales los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga se automedican según serie de estudio. Ayacucho- 2017.

SINTOMA O ENFERMEDAD	SERIE 100		SERIE 200		SERIE 300		SERIE 400		SERIE 500	
		%		%		%		%		%
Gripe	1	3	2	4	6	19	4	9	2	6
Tos	0	0	0	0	2	6	0	0	2	6
Fiebre	12	34	24	52	9	29	7	16	0	0
Dolor de cabeza	9	26	3	7	3	10	2	4	22	69
Periodo menstrual	9	26	15	33	11	35	32	71	6	19
Gastritis	4	11	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	35	100	46	100	31	100	45	100	32	100

Anexo 11. Principales grupos farmacológicos más usados por los alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho- 2017.

GRUPO FARMACOLÓGICO	N	%
Antibióticos	13	7
Analgésicos	136	72
Antihistamínicos	0	0
Antiinflamatorios	31	16
Antipirético	9	5
Total	189	100

Anexo 12. Matriz de consistencia.

TITULO: Factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. - Ayacucho-2017.

AUTORA: Karen Lizbeth Chuchón Vega.

Problema	Objetivos	Marco teórico	Metodología	Variables
¿Cuáles son los factores sociodemográficos en la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho-2017?	<p>Objetivo general: Conocer los factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar conocimientos, actitudes, asociados al hábito de la automedicación. •Analizar las características, circunstancias y motivos más frecuentes de la automedicación. •Determinar lo problemas de salud en los que se recurre con más frecuencia a la automedicación. •Establecerlo principales grupos farmacológicos utilizados en la automedicación. 	<p>Automedicación El término automedicación se refiere al uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce.</p> <p>Automedicación responsable. La automedicación responsable, es el uso de un medicamento registrado o monográfico que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico En nuestro país Estudios realizados, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica.</p> <p>Consecuencias de la automedicación La OMS calcula que más de la mitad de medicamentos se prescriben de forma inapropiada y que la mitad de los pacientes no lo toman correctamente.</p>	<p>El método para la recolección de datos es la encuesta, el cual consta de dos partes.</p> <p>Tipo de estudio No experimental Tipo: descriptivo</p> <p>Población. Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia matriculados en el semestre académico 2017-I.</p> <p>Muestra: 203 alumnos escogidos por un muestreo por conveniencia.</p>	<p>Variable dependiente. La automedicación</p> <p>Variable independiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Nivel académico • Lugar de Procedencia • Conocimiento de la automedicación • Motivo para la automedicación. • Frecuencia de automedicación • Grupo farmacológico • Forma farmacéutica • Fuente de obtención del medicamento <p>Percepción de las consecuencias de la automedicación</p>

