



**INSTITUTO DE ESTUDIOS
AVANZADOS UNIVERSITARIOS PLANTEL ATLIXCO**
ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE DE INCORPORACIÓN 8512-61



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS RELACIONADAS
CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ADULTOS JÓVENES DE LA
ZONA CENTRO DE ATLIXCO “**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:
GISELLE SOLÍS RAMÍREZ

ASESOR:
MTRA. MARÍA DEL ROSARIO LÓPEZ HUERTA

Atlixco, Pue. 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

FIRMA DE SINODALES

PRESIDENTE:
Mtra. María del Rosario López Huerta

FIRMA

VOCAL:
Mtra. Cecilia Soledad Pérez Pacheco

FIRMA

SECRETARIO:
Mtra. Gabriela Vázquez Rodríguez

FIRMA

Dedicatoria

La presente investigación es dedicada a Dios por bendecirme y ser mi inspiración y darme fuerza para continuar con este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradezco a mis padres, por el amor, trabajo y sacrificio que hicieron en el transcurso de estos años, gracias a ellos logre llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

Y finalmente agradezco a mí por el esfuerzo y la dedicación de terminar este gran sueño y a toda esa gente que me rodea y creyó en mí.

Resumen

Objetivo: Describir las características sociodemográficas relacionadas con la automedicación en adultos jóvenes de la zona centro de Atlixco

Material y método: El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo y no experimental ya que solo se aplicaron encuesta, la población estuvo conformada por 86 personas de Atlixco, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y se les aplico el instrumento de Automedicación (CAuM-ovr).

Resultados: Obtuvo como datos generales que la edad predominante fue de 35 años con el 12%, por otra parte, el sexo femenino fue mayormente encuestadas con un porcentaje del 55.4 %, la población encuestada no presento alguna patología degenerativa abarcando el 78.3 %, el 63.4% no recuerda cuánto tiempo lleva automedicando y por último el 54.8% se automedica por razones económicas y por ser de venta libre.

Conclusión: Los resultados obtenidos en nuestra investigación se encontraron que la mayor parte de la población se automedica y no están conscientes de las consecuencias que conllevan, una de las principales causas de la automedicación una falta de interés en su salud, libre venta de medicamentos, falta de tiempo para acudir al médico, economía.

Palabras claves: automedicación, adultos jóvenes y municipio.

Contenido

Dedicatoria.....	3
Resumen	4
Capítulo I	7
1 Introducción.....	7
1.1 Planteamiento De Problema.	7
1.2 Propósito.....	10
1.3 Marco Teórico	11
1.4 Estudios relacionados	17
1.5 Definición Operacional.....	19
1.6 Objetivo general.....	21
1.7 Objetivo especifico	21
Capitulo II.....	22
Metodología.....	22
2.1 Diseño del estudio.....	22
2.2 Población, muestreo y muestra	22
2.3 Criterios de inclusión	22
2.3.1 Criterios de exclusión	22
2.3.2 criterios de eliminación.....	23

2.4 Instrumento de medición	23
2.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	23
2.6 Ética del estudio.....	24
2.7 Estrategia de análisis.....	25
Capítulo III.....	26
Resultados	26
3.1 Estadística Descriptiva.....	26
3.2 Confiabilidad de los Instrumentos	35
Capítulo IV	36
4.0 Discusión	36
4.1 Limitaciones	37
4.2 Conclusiones.....	37
4.3 Recomendaciones	38
4.4 Referencias bibliográficas	39
4.5 Apéndice	42
4.5.1 Apéndice “A” Consentimiento Informado	42
4.5.2 Apéndice “B” Cedula de datos	43
4.5.3 Apéndice “C” Instrumento	44

Capítulo I

1 introducción

1.1 Planteamiento De Problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la automedicación como un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. La Automedicación se ha practicado desde el inicio de los medicamentos, así como el uso de hierbas con el fin de sanar o aliviar los síntomas de ciertas enfermedades.

A nivel internacional la automedicación es un problema grave de salud ya que cualquier persona puede adquirir fármacos para tratar una enfermedad, sin embargo, en el caso de los adultos jóvenes cuya facilidad de adquisición los coloca en una de las etapas donde su mal uso puede provocar complicaciones o efectos no deseados que pudieran terminar en muerte o complicaciones en su calidad de vida (Aveiga, Alonzo y Villareal, 2021).

La Organización de las Naciones Unidas (2019) reporta que actualmente existen 1,200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, un 16% de la población mundial. La automedicación a nivel mundial es de un 80% tienen la posibilidad de adquirir medicamentos en farmacias, sin receta, son recetados ahí, recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo.

Navarrete Mejia , Velasco Guerrero, & Loro Chero (2020) Nos señala que la automedicación aumento a causa de la pandemia por el COVID-19, que ha sido un problema de salud a nivel mundial, afectando la salud de las personas y lo sistema sanitarios.

La Organización OPAL realizo un estudio (2021) donde se identificaron que desde antes de la pandemia que la automedicación ya era un problema, especialmente por el mal uso de antibióticos, que aumenta el fenómeno de resistencia con una tasa de 10 y un 90%. Con la pandemia la automedicación se agravo donde aumento el 25% de uso de medicamentos sin prescripción médica. Latinoamérica se estima un total de 667 millones de habitantes donde la Población de América del Sur viven aproximada 431 millones, mientras América central y el Caribe viven 80 millones de persona y también en América del Norte viven 128 millones de habitantes, en donde se encuentra geográficamente México (statista, 2021).

En México existen 126,014,024 de habitantes, de los cuales 61.47 millones son hombre y el 64.54 millones con mujeres (INEGI,2020). Donde se destaca que el 86% de los mexicanos toman medicamentos sin prescripción médica de las cuales el 95% está consciente que llevan un riesgo para su salud. Un informe titulado: la Automedica con en México por la empresa Doctoralita (2019) revelo que el “81 % de los mexicanos cuenta con medicamentos básicos en casa, ya sean antitérmicos, analgésicos, antiinflamatorios, digestivos o equipos de primeros auxilios. El 63 % de los encuestados revelaron que se automedican de forma recurrente para subsanar el dolor de cabeza, el 66 % para resfriados comunes, el 49 % para el dolor de estómago, el 49 % para dolor de garganta y el 35 % para la tos. Para ello, se administran medicamentos antigripales, analgésicos, antiinflamatorios y antidiarreicos sin ningún tipo de prescripción médica”.

Datos de INEGI (2020) reportan que Puebla cuenta con 65,83278 habitantes de los cuales el municipio de Atlixco tiene 141793 de modo que 64,198 se conforma los adultos jóvenes del rango de edad de 18 a 44 años.

La literatura reporta que existen varios instrumentos que pueden medir la automedicación sin embargo el instrumento que se ocupara para la medición de Automedicación (CAuM-ovr) con 66 preguntas estructurado con cuatro partes. El primer apartado se obtendrá datos generales y socioeconómicos y los otros tres apartados evalúa la prevalencia, factores asociados, nivel de conocimiento, actitudes sobre el tema y los efectos adversos de la automedicación. El cuestionario está diseñado y validado por estudiantes universitarios peruanos por Oscar Eduardo Vera Romero y Franklin Miguel Vera Romero.

María Verónica Aveiga Hidalgo, Olga Mireya Alonso Pico, María Clemencia Villareal Ger, presentado en julio 2021, Complicaciones y efectos adversos de la automedicación y a si desarrollaron estrategias educativas para prevenir la automedicación. Este segundo estudio fue desarrollado por Febres Calderón Fabricio Israel en el año 2018, Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación del uso de medicamentos. El tercer estudio fue desarrollado por Armando Miñan, Dereck Calderón, Dalia Caceres, Alexandra Peña y Roberto Donoso presentado en septiembre 2020, Determinan los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud.

1.2 Propósito

El rol de enfermería como cuidadora, implica la participación en la promoción, prevención, mantenimiento y recuperación de la salud en los pacientes, así mismo juega un papel importante en la automedicación ya que debemos informar los efectos adversos que se están sometiendo al administrarse un medicamento sin tener ningún conocimiento. La automedicación es un problema grave a nivel mundial y que tenemos en nuestras manos fomentar conductas saludables, así evitando consecuencias graves.

El presente trabajo tiene un impacto social debido a que la automedicación tiene un riesgo para la salud como la aparición de efectos adversos, consecuencias en la enfermedad, resistencia a los medicamentos, entre otros factores y existe una reducción de asistencia médica y permite así que la paciente asuma el costo total de su tratamiento médico. Es importante informarse con un profesional de la salud el uso correcto de cada medicamento y evitarse consecuencias severas que podrían contraer secuelas graves.

1.3 Marco Teórico

Teoría del Autocuidado

A continuación, se describe los principales conceptos que forma parte de la Teoría de Enfermería, establecida por la autora Dorothea Orem, en el año 1969. Dorothea Elizabeth Orem nació en 1914 en Baltimore, Maryland y falleció en 22 de junio de 2007. Como consultor de plan de estudios, Dorothea E. Orem trabajó con las escuelas, departamentos y divisiones de la enfermería en las universidades y escuelas superiores como la Universidad de Alberta, George Brown College de Artes Aplicadas y Tecnología, la Universidad del Sur de Mississippi, la Universidad de Georgetown, Incarnate Word College, El Paso Community College, el Colegio Médico de Virginia, y el Instituto Técnico de Washington (Hernández, et al.,2017).

Dio a conocer su modelo de autocuidado de enfermería y menciona autoras que han contribuido en bases teórica de enfermería, una de las principales autoras que han contribuido son Faye Glenn Abdella, Virginia Henderson, Dorothy E. Johnson Imogene King Levine, Florence Nigthingale, Ida Jean Orlando, Hildegard E. Peplau, Martha E. Rogers, Sor Callista Roy y Virginia Wiedenbach (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017)

Dorothea presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general está compuesta por tres teorías que se relaciona entre sí; teoría del auto cuidado, teoría del déficit autocuidado y teoría de los sistemas de Enfermería (Hernández, et al.,2017).

Teoría del autocuidado

Dorothea E Orem define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientado hacia un objeto. Es aquella conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para

regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Para eso Orem establece tres requisitos de autocuidado el primero señala un autocuidado universal, el segundo autocuidado del desarrollo y el tercero el autocuidado de desviación de la salud, son la razón de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con alguna incapacidad. Para eso valoro factores condicionantes internos y externos del paciente que afectan las capacidades para ocuparse de su autocuidado y afecta el tipo y cantidad de autocuidado (Hernández, et al.,2017).

Dorothea E. Orem identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo ,estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida ,factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar. (Hernández, 2017).

Dorotea E Orem define metaparadigma como un conjunto de conceptos globales que estos identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina. Define cuatro conceptos:

Persona: considera al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante con capacidades personales como conocer, comunicarse, reflexionar, pensar que permitirán llevar sus acciones de autocuidado dependiente. Salud: la define como un estado que la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes como integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto implicado a un deterioro de la persona, un desarrollo progresivo e integral del ser humano como una unidad individual. Enfermería: define como un servicio humano, prestadora de servicios cuando una persona no puede

cuidarse por si misma para mantener su salud, vida y bienestar por lo que enfermería proporciona a las personas asistencial directa en su autocuidado.

Entorno: la define como aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales estos pueden influir e interactuar en las personas (Hernández, et al.,2017).

La teoría del déficit de autocuidado.

Esta teoría nos habla de la relación que existe entre la demanda de autocuidado terapéutico y las acciones de autocuidado de las personas en las que las aptitudes desarrollan para el autocuidado que constituye la acción. Toda persona tiene las capacidades de adaptarse a los cambios que se produce en su entorno o en el mismo. Por lo que algunas personas presentan discapacidad para realizar actividades y para ello necesitan ayuda de familiares, amigos y profesionales de enfermería. Dorothea E Orem utilizaba la palabra “agente de autocuidado” refiriéndose a la persona que proporciona cuidados y cuando la persona realiza su propio cuidado lo considera agente de autocuidado (Hernández, et al.,2017).

Dorothea E Orem define los siguientes conceptos: 1.-El cuidar de uno mismo: proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. 2.- Limitaciones del cuidado: limitaciones para el autocuidado que son posibles, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlo. 3.-El aprendizaje de autocuidado: el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Las formas de satisfacer nuestras necesidades de aprendizaje del autocuidado esto va dependiendo de las creencias, hábitos y prácticas culturales de la vida de grupo que pertenecen (Hernández, et al.,2017).

La teoría de los sistemas de Enfermería.

Nos habla de la forma en que enfermería se encarga de atender a las personas. Dorothea E Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería: 1.-La Enfermera, 2.- El paciente, 3.-Los acontecimientos ocurridos incluyendo, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos (Hernández, et al.,2017).

Los sistemas de enfermería tienen varias cosas en común, en particular estas:1.-Las relaciones para tener una relación de enfermería deben estar claramente establecidas, 2.-Los papeles generales y específicos de la enfermera, el paciente y las personas significativas deben ser determinados. Es preciso determinar el alcance de la responsabilidad de enfermería. 3.-Debe formularse la acción específica que se va a adoptar a fin de satisfacer necesidades específicas de cuidados de la salud, 4.-Debe determinar la acción requerida para regular la capacidad de autocuidado para la satisfacción de las demandas de autocuidado en el futuro (Hernández, et al.,2017).

Dorothea E Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería: Totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio, de apoyo educativo. 1.-Sistema totalmente compensador: cuando la enfermera se encarga de satisfacer las necesidades de autocuidado del paciente hasta que el paciente pueda realizar su autocuidado. 2.- Sistema parcialmente compensador: la enfermera actúa como compensador, pero el paciente está implicado en su propio cuidado. 3.-Sistema de apoyo educativo: el paciente se encarga de satisfacer sus necesidades, pero necesita de apoyo de enfermería ayudando a tomar sus decisiones, conocimientos y habilidades (Hernández, et al.,2017).

El rol de enfermería se encarga de regular la comunicación y el desarrollo capacidades de autocuidado con sus pacientes. El sistema de enfermería parcialmente compensatorios y un apoyo educativo para adquirir conocimientos y habilidades de los pacientes. Teoría de

autocuidado: Es aquella conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, aquellos factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Teoría de déficit de autocuidado: relación que entre la demanda de autocuidado terapéutico y las acciones de autocuidado de las personas en las que las aptitudes desarrollan para el autocuidado que constituye la acción. Teoría de los sistemas de enfermería: formar de como enfermería se encarga de atender a las personas mediante la promoción y el mantenimiento de la salud mediante acciones educativas (Hernández, et al.,2017).

Figura 1

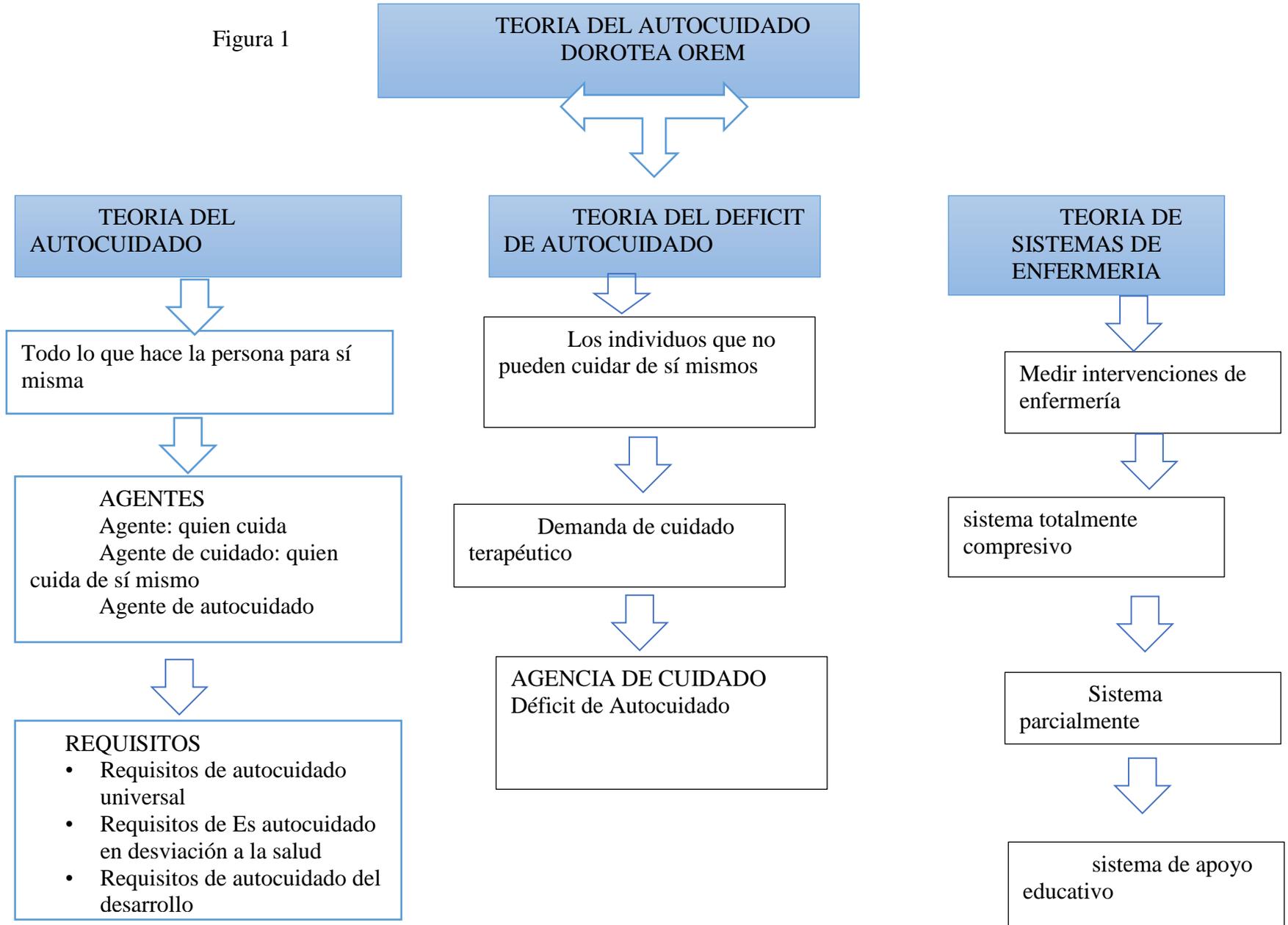


Figura 1: imagen ilustrativa de la teoría del Autocuidado de la Autora Dorothea Orem 1969

La teoría del autocuidado está relacionada con el presente tema porque la automedicación es la administración de medicamentos sin prescripción médica y la teoría indica el autocuidado como aquella contribución a una conducta dirigida a su persona sobre sí misma, hacia los demás, o su entorno y así regular los factores propios que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su bienestar. Por lo tanto, la automedicación implica una conducta de riesgo para cada uno de nosotros y el cuidar de uno mismo es una responsabilidad propia que puede tener repercusiones en nuestro estado de salud y la calidad de vida.

1.4 Estudios relacionados

El autor Javier Gonzabay en el año 2021 realizó un estudio de los cuidados de Enfermería interculturales y su relación con automedicación en los adultos de Santa Elena, donde la mayoría de la población no cuenta con el conocimiento de las consecuencias de la automedicación y toman el riesgo de medicarse sin contar con una prescripción médica, sin embargo teniendo como resultado en el 36.1% de la población utiliza medicamentos sin prescripción médica por algún tipo de dolor, el 97.6% ha consumido medicamentos sin prescripción médica, al preguntar el tipo de medicamento con mayor frecuencia de consumo fue como resultado un 41% se administró analgésico/ antiinflamatorio.

Los Autores Urrutia, Vanessa en el año 2021 realizaron un estudio de los Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de COVID-19 en el distrito de Villa María del Triunfo, donde el sexo femenino es predominante, la gran parte de la población no cuenta con un grado escolar de nivel superior, han sido influenciado por los medios de comunicación, teniendo como resultado que el 55% de la población predomina el sexo

femenino, el 12% cuenta con un nivel superior de educación y el 72.3% cree que los medios de comunicación influyen a la compra de medicamentos.

Los autores Chaparro, Mónica en el año 2021 realizaron un estudio de los factores de automedicación y estados emocionales en trabajadores de una industria farmacéutica Lima, durante el transcurso de pandemia por COVID 19, la población se ha visto forzada adaptarse a diversos cambios, generando medidas de autocuidado para tratar una enfermedad, así incrementando la práctica de automedicación, así mismo en el estudio realizado se determinó el 71 % acude a una farmacia al presentar una problema de salud, se destacó que el 97.6% a consumido medicamentos sin prescripción médica y un 56.6% utiliza medicamentos sin receta por ser de venta libre y económicos, el 19.3. señala que los síntomas que llegan a presentar no son tan serios para acudir con un médico

Los Autores Aparicio, Barrios, et al en el año 2019 realizaron estudio de las Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar, por lo que un alto porcentaje de los adultos ingieren más de un fármaco a la vez, ingiriendo con mayor frecuencia analgésicos por algún tipo de dolor, la población encuestada se encontró que el 41% se administra analgésicos/ antiinflamatorios por algún tipo de dolor abarracando el 36.1%, el 21.7% ingiere antigripales y un 19.3% tiene acceso de ingerir algún tipo de antibiótico, el 37.3% manifestó a ver obtenido información sobre el medicamento por un medico que ya les habían recomendado anteriormente

La Autora Miryam Japón en el año 2018 realizo un estudio sobre la Prevalencia y factores asociados a la automedicación en los adultos en un Hospital Julius, en donde destaco en los encuestados haber consumido fármacos sin ninguna prescripción médica, utilizo analgésicos, antigripales, antibióticos y mencionaron falta de tiempo para acudir a un servicio

de salud, en el estudio realizado a la población destaca un 36.1 % de haber consumido un medicamento sin prescripción médica, el 41 % consumió analgésicos/antinflamatorios, 19.3 % consumió antibióticos, 21.7 utilizó antigripales, la población manifiesta consumir medicamentos por razones económicas y ser de venta libre abarcando el 56.6%.

1.5 Definición Operacional

Automedicación: La Organización Mundial de la Salud (OMS) Define la automedicación como “selección y uso de los medicamentos, que no requieren prescripción médica, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que en los mismos identifican”. Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos menciona que existen diversos motivos de la automedicación como: cuidar la salud, rendimiento físico mediante dopaje, evasión y diversión, cosmético, usos criminales, terminación de la vida. (Chávez & Sesm, SF)

Paciente: El Diccionario de la Real Academia de la lengua española (2021) define el paciente como persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica. Florence Nightingale define a la persona como: “Sujeto pasivo, Nightingale ve el ser humano afectado por el entorno. Apoyó por tener en cuenta las opiniones de los pacientes, en las decisiones donde estos se encuentren involucrados. Consta de un componente físico, emocional, intelectual, sin dejar de lado el espiritual”.

Adultos jóvenes: El Consejo Nacional de Población (CONAPO) nos dice que el adulto joven esta abarcado de los 25 a 44 años. Y por otro lado el psicoanalista Erik Erikson define al adulto joven como la etapa de la Adulthood joven, que abarca entre los 18 hasta los 30 años aproximadamente, donde menciona que son los “límites temporales con respecto a las edades

en los adultos son mucho más tenues que en las etapas infantiles, siendo estos rangos muy distintos entre personas”.

Comunidad: La Universidad Autónoma De México (UNAM) Define la Comunidad como una agrupación organizada de individuos situados en un área geográfica determinada, que se perciben como unidad social, con conciencia de pertenencia y que participan de algún rasgo, intereses, elementos, objetivos o funciones comunes”.

1.6 Objetivo general

Describir las características sociodemográficas relacionadas con la automedicación en adultos jóvenes de la zona centro de Atlixco

1.7 Objetivo específico

Describir las características sociodemográficas de la población del estudio.

Analizar los motivos de la automedicación

Establecer los grupos farmacológicos más utilizados en la automedicación.

Determinar el porcentaje de reacciones adversas encontradas debido a la automedicación

Capítulo II

Metodología

2.1 Diseño del estudio.

Investigación descriptiva, estudia los fenómenos. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores; analizando a los sujetos a través de estadística descriptiva y medidas de tendencia central.

2.2 Población, muestreo y muestra

La población del estudio corresponde a pacientes adultos jóvenes de ambos sexos, habitando 64,198 conformando de 18 a 44 años del municipio de Atlixco. La muestra calculada por programa Excel como resultado 86 adultos-jóvenes de 18 a 44 años del municipio de Atlixco. El muestreo fue probabilístico por conveniencia.

2.3 Criterios de inclusión

Adultos jóvenes hombres y mujeres de 18 a 44 años que acudían a farmacias y que manifiestan verbalmente alguna vez haber solicitado medicamentos por iniciativa propia y sin prescripción médica, que hayan consumido medicamento sin prescripción de un profesional de la salud, personas que acepten participar en la aplicación del cuestionario.

2.3.1 Criterios de exclusión

Personas que no usen la automedicación menor de 18 años y mayores de 45 años.

2.3.2 criterios de eliminación

Toda persona que no manifieste interés a participar, cuestionarios que no estén contestados o incompletos.

2.4 Instrumento de medición

El cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) elaborado por Vera Romero, Oscar Eduardo y Franklin Miguel estudiantes Universitario, valido y fiable para medir el nivel socioeconómico y evaluar la automedicación desde la perspectiva de los estudiantes universitarios compuesta por 4 secciones; En la primera sección obtenemos datos generales, y el nivel socioeconómico, la segunda están conformada por prácticas relacionadas a la automedicación en los familiares, amigos y las percepción sobre la automedicación, en la tercera sección es aquellos medicamentos delimitados, efectos secundarios, si compro por iniciativa propia, que medicamentos ha consumido y por último la cuarta sección se indagaron acerca de las características de la automedicación.

2.5 Procedimiento para la recolección de datos

En primer lugar, se solicitó la autorización del Comité Académico de investigación y Ética del Instituto Avanzado Universitarios incorporados a la Universidad Nacional de Puebla. En segundo lugar, se realizó una visita a la farmacia, pidiendo autorización a la encargada, en donde se solicita la autorización de la aplicación de instrumento a la población, así como el apoyo del número de clientes atendidos por día para el reclutamiento de la información. Se seleccionarán a los sujetos de estudio y una vez identificados se solicitará su participación de manera voluntaria, explicándoles el objetivo del estudio y proponiendo la firma del consentimiento informa.

2.6 Ética del estudio

El presente artículo se apegó a la ley general de salud en materia de investigación para la Salud título segundo, capítulo 1 de los aspectos éticos de la investigación con seres humanos (secretaría de salud, 1987, última reforma 2014).

El investigador se debe apegar a los reglamentos éticos en el cual se garantice el bienestar, respeto y derecho de los individuos que participan en el presente estudio en los siguientes artículos. De acuerdo al artículo 13, que nos indica que en toda lo establecido tomó en consideración lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud (SSA, 1984) en materia de investigación en salud, en lo que respecta al: Título segundo.

Prevaleció el criterio del respeto a la dignidad, la protección de los derechos de los participantes y su bienestar protegiendo su privacidad durante la investigación al no registrar el nombre en el instrumento y obteniendo resultados de manera general (Título segundo, Cap. 1, Art. 13 y 16).

La presente se considera que fue una investigación sin riesgo por que únicamente. Aplicó un cuestionario (Título 2do, Cap. 1, Art. 17, Fracción I). De la misma manera se obtuvo la aprobación de las autoridades universitarias de IDEAUNI para la realización del estudio, además de obtener el consentimiento informado de los participantes incluidos en el estudio, explicando clara y completamente la justificación y los objetivos de la investigación, fue firmado por parte de los participantes con la seguridad de que no se identificarían y se mantendría la confiabilidad de la información relacionada con su privacidad tomando en cuenta lo descrito en los Artículos 20; 21, Fracción I y VIII; 22, Fracción II y IV y el 29 (Apéndice E).

2.7 Estrategia de análisis

Se realizo la base de datos ingresando información y recopilación en el programa estadístico SSPS, donde se crea una base de datos para la obtención de análisis estadísticos de tablas de frecuencia y gráficos de sectores.

Capítulo III

Resultados

3.1 Estadística Descriptiva

La aplicación los formularios de recolección de datos son de acuerdo con las variables establecidas en esta investigación, se obtuvieron 86 usuarios que si cumplieron los criterios de inclusión. Los cuales se analizaron con el programa SPSS, para las variables utilizando el formulario IPAQ utilizando la estadística descriptiva.

Para la cedula de datos se obtuvieron los siguientes resultados: En la aplicación de los formularios la edad predominante fue de 35 años con el 12%, por otra parte, el sexo femenino fue mayormente encuestadas con un porcentaje del 55.4 %, la población encuestada no presento alguna patología degenerativa abarcando el 78.3 %, el 61.4% no recuerda cuánto tiempo lleva automedicando y por último el 56.6% se automedica por razones económicas y por ser de venta libre.

En el caso del género los adultos jóvenes se muestran una alta prevalencia de mujeres con un 55.4% seguido de 44.6 % son masculinos.

Tabla 1 *Sexo*

	<i>f.</i>	%
Femenino	46	55.4
Masculino	37	44.6
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez 2022)

Con respecto a la edad el 12 % se encuentra en la etapa de (35 años) y el 10.8% se encuentra en la etapa de (44 años)

Tabla 2 *Edad.*

	<i>f</i>	<i>%</i>
18 años	2	2.4
19 años	3	3.6
20 años	2	2.4
21 años	3	3.6
22 años	2	2.4
23 años	3	3.6
24 años	3	3.6
25 años	5	6.0
26 años	3	3.6
27 años	3	3.6
28 años	2	2.4
29 años	3	3.6
30 años	3	3.6
31 años	2	2.4
32 años	3	3.6
33 años	2	2.4
34 años	6	7.2
35 años	10	12.0
36 años	1	1.2
37 años	1	1.2
38 años	2	2.4
39 años	1	1.2
40 años	6	7.2
42 años	1	1.2
43 años	2	2.4
44 años	9	10.8
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez 2020)

El 28.9% cuenta con un grado media superior (Preparatoria).

Tabla 3 *Grado escolar*

	<i>f.</i>	%
Sin escolaridad	9	10.6
Primaria	17	20.5
Secundaria	23	27.7
Preparatoria	24	28.9
Universidad	5	6
Profesión	5	6
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

El 44.6% de la población viven en unión libre y el 28.9% son solteros.

Tabla 4 *Estado civil*

	<i>F</i>	%
Soltero sin pareja	24	28.9
Unió libre	37	44.6
Casado	18	21.7
Viudo	1	1.2
Divorcio	3	3.6
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

Uno de los motivos principales de la automedicación es por el consumo de medicamentos sin prescripción médica son por razones económicas y de venta libre el 56.6%.

Tabla 5 *¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza medicamentos sin prescripción médica*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Por razones económicas y ser de venta libre	47	56.6
Por qué los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico	16	19.3
Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me lo recomiende	7	8.4
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	10	12.0
No tengo tiempo para ir al médico	3	3.6
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez, 2022)

Con respecto a la atención medica al presentar algún problema de salud, acuden a una farmacia 76.6%

Tabla 6 *¿A dónde acude principalmente para atención medica cuando tienen algún problema de salud?*

	<i>F</i>	%
Farmacia	71	76.6
Naturista	8	8.6
Posta medica	0	0
Medico particular en consulta	14	15.4
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez, 2022)

El 97.6% de la población ha consumido alguna vez medicamentos sin prescripción médica.

Tabla 7 *Usted ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción medica*

	<i>F</i>	%
si	81	97.6
no	2	2.4
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez, 2022)

La población consume con mayor frecuencia analgésicos/antinflamatorios 41%, el 21.7% antigripales y el 19.3% antibióticos.

Tabla 8 *¿Qué tipo de fármaco consume con mayor frecuencia?*

	<i>f</i>	%
Analgésico/ antinflamatorio	34	41.0
Antibiótico	16	19.3
Anticonceptivos	5	6.0
Antiparasitarios	1	1.2
Antigripales	18	21.7
Antidiarreicos	3	3.6
Otro	6	7.2
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez 2022)

Los medios de comunicación tienen una gran influencia en la población puesto que el 72.3 % cree que la publicidad de tv, radio, internet influye en la automedicación.

Tabla 9 *La publicidad presentada en la TV, radio, internet, ¿influye en la automedicación de las personas?*

	<i>f</i>	%
Si	60	72.3
No	23	27.7
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

Uno de los principales motivos del consumo de medicamentos por algún tipo de síntoma, el 36.1 % por algún tipo de dolor, el 22.9% gripe/resfriado y el 18.1 por fiebre.

Tabla 10 *¿Que síntoma lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica?*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Dolor	30	36.1
Fiebre	15	18.1
Gripe/ resfriado	19	22.9
Infección	3	3.6
Molestia digestiva	2	2.4
Relación sexual	5	6.0
Otro	9	10.8
Total	83	100.0

Nota: (Solis Ramirez. 2022)

Se encontró que el 78.3% no cree que la práctica de automedicación pueda provocarle algún tipo de daño.

Tabla 11 *¿Cree usted que la práctica de automedicarse se puede ocasionar daño?*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Si	18	21.7
No	65	78.3
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

EL 95.2% no está consiente de los efectos secundarios de los medicamentos.

Tabla 12 *Conoce los efectos secundarios*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Si	4	4.8
No	79	95.2
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

La población considera que es bueno para su economía automedicarse por su propia cuenta abarcando un 31.3%.

Tabla 13 *¿Cual considera Ud. que son efectos de automedicarse?*

	<i>f</i>	<i>%</i>
Ningún efecto	21	25.3
Bueno para la economía	26	31.3
Efecto perjudicial para el que lo consume	13	15.7
No sé qué efecto tenga	10	12
Efecto beneficioso para el que lo consume	13	15.7
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

La fuente que les facilito la información sobre los medicamentos fue obtenida por algún médico que anteriormente se lo había recomendado teniendo como resultado 37.3%.

Tabla 14 *¿Cuál fue la fuente que facilito la información sobre los medicamentos?*

	<i>F</i>	<i>%</i>
Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente	31	37.3
Información leída en el prospecto, libro o internet	15	18.1
Consejo o recomendado por un familiar o amigo	21	25.3

Consejo o recomendado de un aviso publico	2	2.4
Consejo o recomendado de un profesional farmacéutico	11	13.3
Consejo o recomendación de otro profesional (enfermería o técnica de salud)	3	3.6
Total	83	100

Nota: (Solis Ramirez 2022)

3.2 Confiabilidad de los Instrumentos

Tabla 1: Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.728	44

En la tabla 1 y 2 se observa el resultado del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de Cuestionario CAuM-ovr de automedicación, fue aplicada con una muestra de 83 personas que cumplen los criterios de inclusión de la investigación, cuyo valor .728 concluyendo que el cuestionario presenta confiabilidad y puede aplicarse a los participantes de la muestra.

Capítulo IV

4.0 Discusión

La presente investigación para el resultado del formulario IMEVID fueron aplicados 83 formularios , el 97.6% ha consumido medicamentos sin prescripción médica, el sexo femeninos es predominante así como el 12 % cuenta con un nivel superior de estudio por lo que el 72.3% creen que los medios de comunicación influyen a la compra de los medicamentos por lo tanto el 71% acude a una farmacia al presenta algún tipo de problema de salud, para la población señala el 56.6% a ver consumido medicamento sin receta por ser de venta libre y económicos. En resultados obtenido señalan el 41% se administra analgésicos/antinflamatorios por algún tipo de dolor abarcando un 36.1%.

Javier Gonzabay en el año 2021 realizo un estudio de los cuidados de Enfermería interculturales y su relación con automedicación en los adultos de santa elena, donde se encontró el rango de edad de 35 a 40 años corresponde un 51% de la población, el 69% de la población ha tomado mediación sin prescripción médica. Álvarez Urrutia, Daysi Vanessa en el año 2021 realizo un estudio de los Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de COVID-19 en el distrito de Villa María del Triunfo, donde 53.8% son del sexo femenino, el 52.2% cuenta con un grado de instrucción de nivel superior, 30.9% indica que, si ha sido influenciado por la televisión a consumir medicamentos. Chaparro Lujan, Mónica Jully, realizaron un estudio de los factores de automedicación y estados emocionales en trabajadores de una industria farmacéutica Lima en el año 2021 donde encontraron como resultado que el 50% de los encuestados presentan distintos estados emocionales en diversos niveles, el 65.5% cuentan con un nivel sociocultural medio, el 70.0% de los encuestados tienen poco conocimiento sobre Automedicación, el 50.0% presentan un nivel de depresión

moderado, el 38.3% presenta un nivel de estrés moderado y un nivel de automedicación alto. Nicolas Aparicio, David Barrios, et al, realizaron estudio de las Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar, donde encontraron un promedio de 77,2% del sexo femenino, el 66% ingiere más de un fármaco a la vez, un 50% adquiere los medicamentos en una farmacia, los fármacos ingeridos con mayores frecuencias fueron los analgésicos y por último el 75% de los principales motivos de la automedicación fu por dolor. Miryam Japón realizo un estudio sobre la Prevalencia y factores asociados a la automedicación en los adultos en un Hospital Julius, en donde destaco el 57,72% de los encuestados haber consumido fármacos sin ninguna prescripción médica, el 55% utilizo analgésicos, 22.1% antigripales, el 17.4% un antibiótico, y el 11.63% menciona falta de tiempo para acudir a un servicio de salud.

4.1 Limitaciones

Falta de información en definiciones de adulto joven, en la aplicación de los cuestionarios no existe mucha accesibilidad de la población, el tamaño de la muestra prevista no se completó por falta de accesibilidad de la población,

4.2 Conclusiones

Los resultados obtenidos en nuestra investigación se encontraron que la mayor parte de la población se automedica y no están conscientes de las consecuencias que conllevan, una de las principales causas de la automedicación es por falta de interés a su salud, libre venta de medicamentos, falta de tiempo para acudir al médico, economía. Es muy triste ver que el 97.6% de la población se automedica y consumen analgésicos y antibióticos sin antes consultar un médico y la mayoría de las farmacéuticas les den acceso de medicamentos a la

población. Por lo tanto, es muy importante tomar conciencia que al automedicarse no es la mejor opción y puede llevar a problemas más grande que con el tiempo sean más complicados y tomar en cuenta acudir con un profesional y así mejorar el estado de salud y no complicarla más.

4.3 Recomendaciones

Difundir información de las contradicciones que tiene los medicamentos de venta libre, capacitar al personal de la farmacia como fuente de consulta antes de automedicarse, llevar una mejor vigilancia a las farmacéuticas que lleven a cabo el cumplimiento de venta libre. Realizar una investigación sobre los efectos adversos que tiene cada medicamento. Consulta un médico antes de consumir algún tipo de medicamento que no haya sido recomendado por un especialista. Informar que al consumir medicamentos pueden enmascarar enfermedades o eliminar algunos síntomas que complican el diagnóstico.

4.4 Referencias bibliográficas

Aveiga Hidalgo, M. V., Alonzo Pico , O. M., & Villarreal Ger , M. C. (2021). *Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca*. Obtenido de SCIELO: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600059&script=sci_arttext

Beorre , G. (2019). *Teorías de Personalidad en Psicología: Erik Erikson*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-erik-erikson-683.html>

Chávez, A. H., & Sesm, A. R. (SF). *ACCESS MEDICINA*. Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>

De Almeida Peres, M. A., Gama de Sousa, G., Dios-Aguado, M. d., Gómez-Cantarino, S., & Pina Queirós, P. J. (2020). *SCIELO*. Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/revista,+2020-0228+-+PREPRINT%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/revista,+2020-0228+-+PREPRINT%20(3).pdf)

Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). *sicelo*. Obtenido de <file:///E:/orem.pdf>

Navarrete Mejia , P. J., Velasco Guerrero, J. C., & Loro Chero, L. (2020). *Automedicación en época de pandemia: Covid-19*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>

Salud, O. P. (2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

UMAN.. *PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO A LA FAMILIA*. Obtenido de <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/unidad51.pdf>

Melena Castro, Paula Andrés Pechene, Victoria Eugenia Rocha, Diana Fernanda Loaiza.. (mayo 2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. Noviembre 2021, de Scielo Sitio web:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274

Organización Panamericana de Salud. (marzo 2021). Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. 2021, de OPS Sitio web: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Fernando Guzmán Aguilar. (agosto 2021). La automedicación puede enmascarar y agravar enfermedades. 2021, de Gaceta UNAM Sitio web: <https://www.gaceta.unam.mx/la-automedicacion-puede-enmascarar-y-agravar-enfermedades/>

Adela A.L., Samantha P. Alba, Fernando C.N., Jorge R.M.T.,Joaquin P.H.,Roberto S.A.. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. 2020, de REVISTA CONAMED Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>

Abel Hernández C.; Arieih Roldán Mercado S. (2014). CAPITULO 21: AUTOMEDICACION. 2014, de Automedicación." Farmacología general. Una guía de estudi Sitio web:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&ionid=96952696>

doctoralia. (2019). 86% de mexicanos toma medicamentos sin prescripción médica. 2019, de doctoralia mexico sitio web: <https://www.pmfarma.com.mx/noticias/16166-86-de-mexicanos-toma-medicamentos-sin-prescripcion-medica.html#:~:text=el%2095%25%20de%20las%20personas,sido%20una%20alternativa%20para%20aliviar>

CONAPO (2000). introducción - consejo nacional de población (conapo). 2000, de conapo sitio web:

<http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/resource/1342/1/images/02introduccion.pdf>

Instituto nacional de estadísticas y geografía. (2020). inicio/programas de información/censo población y vivienda 2020/tabulados predefinidos/ cuestionario básico/població. 2020, de inegi sitio web:

<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#tabulados>

Instituto nacional de estadísticas y geografía. (2020). inegi. censo de población y vivienda 2020. tabulados del cuestionario básico. 2020, de inegi sitio web:

<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#microdatos>

Eduardo v., Oscar; v, franklin m. (2013). diseño y validación de un cuestionario para medir automedicación (caum-ovr) en estudiantes universitarios. 2013, portal regional bvs sitio web: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052161#:~:text=se%20ha%20dise%c3%blado%20el%20cuestionario,acerca%20de%20sus%20propiedades%20psicom%c3%a9tricas>

María a., Olga a., maría v.. (2021). complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud huaca. 2021, de revista dilemas contemporáneos: educación, política y valores sitio web: <file:///e:/articulos%20pt/2007-7890-dilemas-8-spe4-00059.pdf>

Censo 2020. (2021). en México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. 2021, de inegi sitio web: <file:///e:/articulos%20pt/inegi%20mexi.pdf>

Vanessa ramos. (2017). características de los alumnos con automedicación en las facultades de medicina humana de la universidad nacional pedro ruíz gallo y universidad de san martín de porres filial norte. 2017, de facultad de medicina humana sección de pregrado sitio web: <file:///e:/articulos%20pt/instrumento.pdf>

Andrés M. Pérez Acosta (2021). Se efectúa un acercamiento al fenómeno de la automedicación en la pandemia de COVID-19, especialmente en la región latinoamericana. 2017, La automedicación en la pandemia de COVID-19: un fenómeno global que impacta en América Latina - OPAL (observatoriopsi.org)

4.5 Apéndice

4.5.1 Apéndice “A” Consentimiento Informado

Consentimiento informado

A través de este documento que forma parte del proceso para la obtención del consentimiento informado, se les invita a participar en esta investigación, cuyo objetivo es identificar las características de la automedicación en la población de Atlixco, Puebla. El presente estudio fue aprobado y autorizado por la escuela de Enfermería Instituto de Estudios Avanzados de Puebla y se permite su ejecución. Puede elegir si participar o no.

Firma del participante

Giselle Solis Ramirez egresada de la Lic. de Enfermería al cel.: 2441522955,
correo ggiss.123ogmail.com

4.5.2 Apéndice “B” Cedula de datos

CEDULAS DE DATOS

Edad: _____ Sexo _____

Grado escolar _____

Alergias _____

Domicilio: _____

Antecedente clínico _____

¿Cuenta con seguro? _____

¿Cuál es la razón principal que se automedica? _____

¿Cuál es el motivo por el cual se automedicación y desde hace cuánto se automedica?

4.5.3 Apéndice “C” Instrumento

Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios

Introducción: Le pedimos que responda en forma honesta y sincera, marcando con una “X”, la que Ud. considere la más adecuada.

I.- PRIMERA SECCIÓN

1.- ¿Cuál es su edad? _____ **2.- Sexo: Masculino** ____ **Femenino** ____

3.- ¿Cuál es su Estado Civil Actualmente?

- | | |
|-----------------------|---------------|
| 1) Soltero sin pareja | 6) Viudo |
| 2) Conviviente | 7) Divorciado |
| 3) Casado | |

4.- ¿Cuál es su procedencia?

5.- ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

- 1) Menos 4,000 mensual
- 2) Entre 5,000 a 6,000 mensual
- 3) Entre 6,000 a 10,000 mensual
- 4) Más de 10,000 mensual

6.- ¿A dónde acuden PRINCIPALMENTE los miembros de la familia para atención médica

cuando tienen algún problema de salud?

- | | |
|-----------------|---|
| 1) Farmacia | 8) Médico particular en consultorio |
| 2) Naturista | 9) Médico particular en clínica privada |
| 3) Posta médica | |

7.- ¿Cuál Seguro de Salud tiene?

- 1) IMSS
- 2) ISSSTE
- 3) Seguro Médico Privado
- 4) No tengo Seguro de Salud

8.- ¿Cuántas habitaciones tiene en su hogar exclusivamente para dormir?

9.- ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir servicio doméstico) _____

9.- ¿Cuál es el material PREDOMINANTE en los pisos de su vivienda?

- 1) Tierra
- 2) Cemento
- 3) Cemento pulido
- 4) Mayólica

II.- SEGUNDA SECCIÓN: En la siguiente tabla marque con un aspa (X) en una de las columnas, según sea su respuesta.

Ni	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?		
2	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?		
3	Cuando va a adquirir un medicamento cualquiera, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, por iniciativa propia del vendedor o farmacéutico?		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?		
5	¿Sabe Ud. la dosis y la duración que debe consumirlo?		
6	¿Consulta al vendedor o farmacéutico sobre la correcta forma de tomar el fármaco, con el fin de obtener el efecto terapéutico deseado?		
7	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?		
8	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?		

Ni	PREGUNTA	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
9	¿Sus padres cuando presentan alguna dolencia, malestar o síntoma toman algún medicamento sin consultar al médico?			
10	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?			
11	Cuando Ud. ha ido a comprar un medicamento cualquiera ¿Le han pedido receta médica?			

Nº	PREGUNTA	SI	NO
12	¿Cree Ud. que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?		
13	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet influye en la automedicación de las personas?		
14	¿Ud. u otro integrante de su familia ha comprado algún medicamento que hayan visto y/o escuchado en la TV, radio o internet?		

III.- TERCERA SECCIÓN

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		¿conoce los efectos secundarios?	¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?			¿tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Pastilla del día siguiente	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ácido acetil Salicílico. (Ejem: Aspirina®, etc.)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Paracetamol. (Ejem: Panadol® Supracalm®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ibuprofeno	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Naproxeno SÍ (Ejem: Apranax®)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Antigripales. SÍ (Ejem: Nastizol®, Nastiflu®)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Mebendazol SÍ (Ejem: Vermox®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Metronidazol (Ejem: Flagyl®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Albendazol (Ejem: Zentel®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Trimetropin Sulfametoxazol (Ejem: Bactrim®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Amoxil® (Amoxicilina)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Ciprofloxacino (Ejem: Ciproflox®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Cefalexina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Amikacina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Clorfenamina (Ejem: Cloroalergan®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Cetirizina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Bromhexina	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO

(Ejem: Bisolvon ®, etc)								
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Clonazepam (Ejem: Rivotril®, Zatrix®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Fluoxetina (Ejem: Prozac®, etc)	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO
Diazepam	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIENV	SI	NO
Asepxia	SI	NO	SI	NO	YO	ALGUIEN	SI	NO

IV.-CUARTA SECCIÓN

1.- ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento si prescripción médica?

- 1) Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre
- 2) Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
- 3) Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico
- 4) Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende
- 5) Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
- 6) No tengo tiempo para ir al médico
- 7) Otra (especifique): _____

2.- ¿Con qué tipo de fármaco, se automedica Ud. con mayor frecuencia?

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1) Analgésico/ antiinflamatorio | 7) Antigripales |
| 2) Antibiótico | 8) Ansiolíticos (diazepam, alprazolam) |
| 3) Anticonceptivos orales | 9) Antidiarreicos |
| 4) Antihistamínico (antialérgicos) | 10) Otro (especifique): |
| 5) Antiparasitarios | _____ |
| 6) Antidepresivos | |

3.- ¿Cuál fue la fuente que le facilitó la información sobre el/los medicamento/s?

- 1) Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente
- 2) La información leída en el prospecto, libro o internet
- 3) El consejo o la recomendación de un amigo o familiar
- 4) El consejo o la recomendación de un aviso publicitario
- 5) El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico
- 6) El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud)
- 7) Otro (especifique): _____

4.- Cuando Ud., un familiar o un conocido tiene algún problema con su salud; Ud. le recomendaría:

- 1) Esperar que le pase los síntomas
- 2) Recomienda el uso de un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente
- 3) Consultar al farmacéutico
- 4) Consultar a un médico

5.- ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?

- 1) Cuando disminuyen los síntomas
- 2) Cuando desaparecen los síntomas
- 3) Cuando lo indica el prospecto o la indicación
- 4) Cuando lo indica la persona que lo recomendó

6.- ¿Qué síntoma o molestia lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica?

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1) Dolor (especifique): | 7) Picazón o prurito |
| 2) Fiebre | 8) Relación sexual |
| 3) Gripe/Resfrío | 9) Depresión |
| 4) Alergia | 10) Insomnio |
| 5) Infección | 11) Otra (especifique): |
| 6) Molestias digestivas | _____ |

7.- ¿Dónde adquiere con mayor frecuencia los medicamentos?

- | | |
|-------------|------------------------|
| 1) Farmacia | 4) Muestras médicas |
| 2) Bodega | 5) Otra (especifique): |
| 3) Hospital | _____ |

8.- Si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad ¿Cómo actuaría?

- 1) Esperar que le pase
 - 2) Aumentar la dosis
 - 3) Toma otra medicación
 - 4) Concurre al médico
 - 5) No estoy seguro (a)
 - 6) Otra (especifique):
- _____

9.- ¿Cuál (es) considera Ud. que son los efectos de automedicarse?

- 1) Ningún efecto
- 2) Bueno para la economía
- 3) Efectos benéficos para el que lo consume
- 4) Efectos perjudiciales para el que lo consume
- 5) No sé qué efecto tenga