



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Los factores asociados en la automedicación en el
personal técnico de enfermería, en los servicios de
medicina, 2015**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Sayuri Stefania HIGA OKADA

ASESOR

Martha Nicolasa VERA MENDOZA

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Higa S. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.

389



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

11
50
32/33

En la ciudad de Lima, a los ocho días del mes de marzo del año dos mil dieciséis y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 78337), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada: **"LOS FACTORES ASOCIADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA, EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015"**, sustentada por la Bachiller en Enfermería:

SAYURI STEFANIA HIGA OKADA

para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

15 (QUINCE)

Lo que se da fe:

DRA. ANGELA R. CORNEJO VALDIVIA
Presidenta



Mg. MISTRAL E. CARHUAPOMA ACOSTA
Miembro

LIC. DOMITILA E. CANCHARI CANDELA
Miembro

DRA. MARTHA N. VERA MENDOZA
Asesor (a)

MCA

**LOS FACTORES ASOCIADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN
EN EL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA,
EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA,
2015**

Esta tesis se la dedico a Dios por permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida, darme fuerzas y paciencia para superar los obstáculos y protegerme en todo momento.

A mi madre, por ser una persona maravillosa, que siempre está conmigo, brindándome todo su cariño, apoyo, comprensión y paciencia; y a través de sus enseñanzas y valores me ha permitido alcanzar esta primera meta en mi vida.

A mi asesora, Dra. Martha Vera, por ser una gran docente. Sus conocimientos, orientaciones, su persistencia, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para mi formación como investigadora y cumplimiento de esta tesis.

A los docentes, a mi alma mater U.N.M.S.M. y a mi querida E.A.P. Enfermería, donde recibí una sólida formación no sólo basada en conocimientos sino también en lo humanístico.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1) Planteamiento del problema, Delimitación y Formulación	3
1.2) Objetivos	7
1.2.1) Objetivo general	7
1.2.2) Objetivos específicos	7
1.3) Justificación	8
1.4) Limitación del Estudio	9
CAPÍTULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS	
2.1) Marco teórico	10
2.1.1) Antecedentes	10
A) Internacional	10
B) Nacional	12
2.1.2) Base Teórica Conceptual	13
1) Automedicación	13
1.1) Definición	13
1.2) Factores de la automedicación	15
1.2.1) Exógenos	15

1.2.2) Endógenos	18
1.3) Complicaciones de la automedicación	21
2) Técnicos de enfermería	23
2.1) Definición	23
2.2) Rol	23
2.1.3) Variable	25
2.1.4) Definición operacional de términos	26
2.2) Diseño Metodológico	27
2.2.1) Tipo de estudio y método	27
2.2.2) Descripción del área de estudio	27
2.2.3) Población en estudio y muestra	28
2.2.4) Técnica e instrumento de recolección de datos	29
2.2.5) Plan de recolección y análisis estadísticos de datos	30
2.2.6) Consideraciones éticas	32
CAPÍTULO III Resultados Y Discusión	
3.1) Resultados	33
3.1.1) Datos Generales	33
3.1.2) Datos Específicos	33
3.2) Discusión	37
CAPITULO IV Conclusiones Y Recomendaciones	
4.1) Conclusiones	43
4.2) Recomendaciones	44
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	45
ANEXOS	50

RESUMEN

Este estudio investigó los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015 Cuyo objetivo es determinar los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería del servicio de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo

Se realizó un estudio cuantitativo; y de tipo descriptivo, transversal y aplicada dentro de la población del personal de enfermería. Se diseñó un cuestionario a 36 técnicos de enfermería. Se encontró que el 88.89% (32) presenta los factores exógenos y el 47.22% (29) presenta los factores endógenos que se asocian en la automedicación. Dentro del factor exógeno, la venta libre con el 80.56% (29) y el 38.89% (14) que presenta el medio de publicidad. Dentro del factor endógeno, el 88.89% (32) está presente el factor tiempo

Concluye que el personal técnico de enfermería presenta factores exógenos que puede asociarse en la conducta de la automedicación. Además dentro del factor exógeno, la mayoría de técnico de enfermería presenta factor venta libre, y dentro de factor endógeno, la mayoría presenta factor tiempo.

PALABRAS CLAVES: automedicación, personal técnico de enfermería, factor, exógeno, endógeno

ABSTRACT

This study investigated the factors associated with self-medication in the technical staff of nursing services Medicine Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015 which aims to determine the factors associated with self-medication in the technical staff of nursing staff of Medicine in Dos de Mayo National hospital

A quantitative study was conducted; and descriptive, transversal and applied within the population of nurses type. A questionnaire to 36 nursing technicians was designed. It was found that 88.89% (32) has exogenous factors and el 47.22% (29) has endogenous factors associated in self-medication. Within the exogenous factor, the counter with 80.56% (29) and 38.89% (14) having the advertising medium. Within the endogenous factor, 88.89% (32) is present the time factor

It concludes that the technical nurses present exogenous factors that may be associated in the conduct of self-medication. In addition within the exogenous factor, most nursing technician presents factor counter, and within endogenous factor, most have time factor.

KEY WORDS: self-medication, nursing technicians, factor, exogenous, endogenous

INTRODUCCIÓN

La investigación científica, es toda actividad humana orientada a descubrir un problema, para esto se utiliza el método científico es una serie de etapas sucesivas a seguir para alcanzar respuestas a interrogantes o resultados.

En la disciplina de Enfermería se genera conocimientos científicos, tecnológicos, epistemológicos, filosóficos, teorías de enfermería a nivel del cuidado de la salud que orientan el desarrollo profesional, cobra vigencia trascendental a finales del siglo XX, ya que la globalización del conocimiento presenta nuevos retos, nuevas formas de pensar y solucionar los problemas de la salud comunitaria u hospitalario dentro del contexto, que con prácticas y formar de pensar como máquina no se puede lograr mayores niveles de vida, prevención, control y tratamiento de enfermedades en el ámbito intra y extramural.

Con este proyecto se va a enfocar lo que es la automedicación del personal técnico de enfermería. "La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa de la persona."⁽¹⁾

Son muchos los factores que se presentan la asociación en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o los propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de los problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas, especialmente en los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Este hecho se ha convertido en problema de la salud pública. El personal técnico de enfermería es un modelo para los públicos, siempre debe tener buena salud. Sin embargo, hay muchos técnicos que están sufriendo este hábito perjudicial.

Esta investigación está organizada en cuatro capítulos: el primer capítulo comprende lo que es el planeamiento de problema, dentro de ella contiene la formulación de problema, objetivos, justificación y, ya que esta etapa permite identificar el problema y qué quiero lograr con este proyecto. En el segundo capítulo, marco teórico y diseño metodológico, en este capítulo permite identificar el problema a fondo; y los procedimientos para recolectar los datos y analizar los datos obtenidos. En el tercer capítulo, resultados y discusión, dentro de ella se puede apreciar los resultados obtenidos en las encuestas, que están representados con los gráficos de barras y permite realizar la discusión comparando con los marcos teóricos y los antecedentes. Y finalmente en el capítulo cuatro, conclusiones y recomendaciones, en ella permiten identificar si se ha cumplido los objetivos propuestos. .

CAPÍTULO I

1.1) Planteamiento Del Problema, Delimitación Y Formulación

En la actualidad, con el avance de la industria especializado se ha logrado difundir la distribución de los medicamentos en el mundo. Los medicamentos se pueden adquirir fácilmente en la botica o en la farmacia cerca de la casa. Esto quiere decir que existen varios modos de adquirir los medicamentos adecuados para su uso.

Es más adecuado para su adquisición, tener la receta médica, sin embargo hay personas que usan los medicamentos por iniciativa propia, sin que exista ningún tipo de intervención por parte del médico, ni en el diagnóstico, ni en la prescripción, ni en la supervisión del tratamiento, a esto se denomina automedicación.

“Al exceder este hábito va tener varias consecuencias graves, al no consultar con el médico, va a empeorar la enfermedad que tiene, ya que los fármacos no solamente actúan

con los componentes si no es necesario saber las características propias de la paciente.” (2).

Algunos fármacos pueden provocar adicción, y provocan alteraciones de distintas clases, pero también debilitan física y mentalmente, causan trastornos en el funcionamiento de distintos órganos y sistemas del cuerpo, al tomar excesivamente los medicamentos conllevan a la muerte. Además producen resistencia si se administran en forma incorrecta y sin consultar al médico, algunos fármacos fortalecen los agentes infecciosos en vez de debilitarlos como por ejemplo los antibióticos.

En una persona, al tomar el medicamento con mayor dosis se puede producir la intoxicación por medicamentos. En caso contrario, si se administra dosis inferior a la requerida, el medicamento administrado no logra el efecto deseado.

La pérdida de confianza del paciente, porque “el uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inaccesibles, lo cual pierde la confianza del paciente” (3). Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza en la persona/ paciente

Según el estudio de Eva Tizón realizada en España el año 2006 muestra lo siguiente: El 91% (51) de las profesionales de enfermería encuestadas tomaban medicamentos durante el año 2004; aunque sólo al 14,3% (8) de ellas se los habían prescrito; el 8,9% (4) acudía siempre a su médico de cabecera para la prescripción de medicamentos. Entre las patologías que destacaron para automedicarse las profesionales de enfermería

del estudio destacan: cefalea, dolor de espalda, fiebre o traumatismos. Los fármacos más consumidos sin prescripción médica fueron antiinflamatorios/analgésicos, antipiréticos y antigripales (5). Los estudios realizados en Latino América han demostrado que la práctica de la automedicación es muy frecuente para la población. En Brasil, la automedicación fue la forma más común de adquisición de medicamentos, 40% a 43% en las farmacias. En Chile, encontraron que el 39.7% de las personas consumieron medicamentos sin receta médica.

Al realizar un estudio en un hospital público de Rio de Janeiro, Brasil en el año 2007, la prevalencia de automedicación fue de 24,2%, la causa principal de realizar la automedicación es la cefalea y usa los analgésico principalmente. La prevalencia fue más alta entre: los más jóvenes, y los que refieren mayor compromiso con el trabajo. La automedicación es una práctica frecuente en el equipo de enfermería y está asociada a diversos factores que deberían ser considerados en estrategias que buscan mejores condiciones de salud entre ellos.

En Perú, en un estudio realizado por Rondinel (2006) sobre las características de consumo de medicamentos en Lima y Yauri (Cuzco), halló que el 32% de los medicamentos fueron vendidos sin prescripción médica siendo mayor en el estrato socioeconómico alto. En Chimbote que el 59% de su población estudiada no consultó a ningún profesional de la salud sino que el paciente decide consumir la medicina que consideró conveniente.

En cuanto a Lima Metropolitana según el estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reveló en el

2009 que el 22.9 %de los hombres que presentaron problemas de salud buscó ayuda en boticas y farmacias. En este mismo período, la tasa de mujeres que acudió a dichos establecimientos en la ciudad capital fue de 23.7 %. El estudio técnico establece también que la tasa de personas con algún tipo de dolencia que no consultó ni siquiera en las boticas llegó a 38.1%. (6)

De acuerdo a un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) en el año 2001 refiere que el 43 % de las personas que acuden a las farmacias de Lima se automedican, mientras que el 57% de este porcentaje lo hacen de manera inadecuada al comprar los medicamentos que requieren prescripción médica. (7)

Para la investigadora este problema a investigar nació de una situación familiar pues, se observó en varias oportunidades que un familiar consume los medicamentos sin consultar al médico, además, ella recomienda estos medicamentos a otros familiares y a sus amistades sin importar los diagnósticos.

Durante la práctica pre-profesional, se observó en el hospital que algún miembro de personal de salud consumía un medicamento (Nastiflu) en la hora del cambio del turno, además al preguntarle acerca de la procedencia de este fármaco, respondió de que este fármaco lo adquirió en la botica más cercana y que compraba en la botica porque era más barato que en la farmacia. Asimismo se observa que otro personal compra algunas medicinas. Solamente indicando los nombres de ciertos medicamentos, y no muestran ninguna receta médica, Sin embargo el vendedor le vende al personal técnico, los medicamentos solicitados verbalmente. Además se observa que

otro técnico de enfermería compra en botica, y se observa que tenía receta anterior. Al preguntar la razón de la compra de los medicamentos, respondió que el medicamento comprado hace bien y siempre lo utiliza.

Al observar el hábito de la automedicación, como investigadora se realizó las siguientes preguntas al personal de técnico de enfermería: ¿Estás automedicándote?, ¿Qué medicamentos estás administrándote?, ¿Cómo pasó y porqué lo haces?

Para esta investigación se ha formulado el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de mayo, 2015?

1.2) Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería de los servicios de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores exógenos asociados a la automedicación en el personal de técnico enfermería de los servicios de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo

- Identificar los factores endógenos asociados a la automedicación en el personal de técnico enfermería de los servicios de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo

1.3) Justificación

La automedicación se deriva del uso inadecuado de medicamentos, ya sea porque se auto diagnóstica incorrectamente, la elección del medicamento fue errónea, etc. Este tema es tan importante que la Organización Mundial de Salud (OMS) tomó conciencia a partir del año 1986. Y logró establecer las características de la automedicación responsable.

Además la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) creó una nueva ley para contrarrestar los medicamentos falsificados y vencidos. Estos medicamentos también ponen en riesgo de los consumidores.

En el último año ha aumentado la prevalencia de consumo de medicación sin prescripción médica, más de las 50% de la población latinoamericana. Además en España es uno de los países que consume el antibiótico. Y eso como consecuencia está generando la resistencia de este antibiótico. (8)

El estudio de la automedicación en personal de técnico de enfermería es un tema poco abordado o estudiado. Sin embargo, a nivel mundial muchos profesionales de salud se automedican por iniciativa propia, situación que se está convirtiendo en un hecho cotidiano en ellos. El consumo indiscriminado de medicamentos es un problema grave que afecta directamente la salud del propio personal de salud que labora a nivel de los hospitales públicos y privados.

En este trabajo de investigación realizada nos permite dar cuenta de que el personal técnico de enfermería tome en cuenta los principales factores que están asociados con los hábitos del personal técnico, y si excede un aumento de consumo de medicamentos sin consulta con los médicos se puede dar consecuencias muy grave.

Además los resultados, conclusiones y recomendaciones se presentarán a la jefa del departamento de enfermería para difundir al personal técnico sobre el resultado obtenido de esta investigación. Y ellas deberán reflexionar para minimizar el hábito perjudicial de la automedicación en la enfermera y elaborar un taller para concientizar la problemática de la automedicación.

1.4) Limitación del Estudio

Los datos obtenidos de este estudio solamente pueden ser generalizar a los servicios con similares características en el Hospital Nacional 2 de Mayo

CAPITULO II

2.1) Marco Teórico

2.1.1) ANTECEDENTES

2.1.1.1) Nivel Internacional

Hernández Victoria, en la ciudad de San Luís Potosí, México en el año 2004, realizó una investigación titulada **“Automedicación como problema de salud pública en la ciudad de San Luís potosí, México”**. Se encuestaron en total 268 personas en un rango de edad de entre 15 y 77 años. Esta investigación es un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. Se utilizó la encuesta para la recolección de datos. Esta investigación concluyó que:

“Los motivos por los cuales las personas deciden automedicarse son la falta de tiempo, recomendaciones familiares especialmente por las madres de familia. Sin embargo en la encuesta arrojo que la población está

consciente de que es una mala práctica pero por varios motivos siguen automedicándose”. (9)

Burtica Olga realizó una investigación en el año 2002, en Colombia, titulada **“Automedicación En Estudiantes De La Universidad De Caldas”** realizó un estudio de tipo descriptivo en el cual se aplicó una encuesta para determinar la frecuencia y las características de la automedicación en los estudiantes de la Universidad de Caldas, Colombia; esta investigación tiene como objetivo conocer la prevalencia de los estudiantes automedicadas, y conocer los motivos frecuentes de la automedicación. Se encuestó a los 400 alumnos. Se concluyó lo siguiente:

“La automedicación no tiene relación con el género, la edad y la procedencia. La automedicación tiene relación estadística con el estrato y la facultad. Los estudiantes que más se automedican son los de la facultad de Ciencias para la Salud y Ciencias Agropecuarias, Los estudiantes que más se automedican son de estrato medio. Las razones más frecuentes para automedicarse son la cefalea y otros dolores.” (10)

Madaldi Lorena, en el año 2004, en Caracas realizó la investigación titulada **“Farmacovigilancia y hábitos de consumo de medicamentos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela (UCV)”** en 657 estudiantes de enfermería, mediante encuestas aprobados por el Centro de Vigilancia Farmacológica de la escuela. Esta investigación tiene como objetivo de saber la incidencia del evento adverso. Se determinaron los eventos adversos (EA) más

frecuentes asociados al uso de fármacos. Se concluye de este análisis lo siguiente:

“Los efectos adversos correspondieron al aparato gastrointestinal por no considerar los efectos adversos y el seguimiento del tratamiento. Se utilizan medicamentos por conocimientos propios ya que la adquisición es de venta libre y por lo mismo incita a hacerlo sin mostrar alguna diferencia con la autoprescripción. La automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad y retraso en la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria: aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia ya que un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos y si no se lleva un control adecuado puede llevar a una dependencia sin darse cuenta.” (11)

2.1.1.2) Nivel Nacional

Tello Stalin, el estudio realizado en el Chiclayo, Perú, en el año 2005, titulado: **“Factores asociados a la incidencia de la automedicación”**. Se realizó un estudio descriptivo, retro prospectivo y transversal, utilizó la encuesta para la recolección de los datos, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en la población mayor de 18 años del distrito de

Chiclayo durante Enero -marzo del 2005. La muestra de estudio fue 371 personas mayores de 18 años de los distintos estratos socioeconómicos del distrito de Chiclayo. Se concluyó que:

“La proporción actual de la automedicación en la población estudiada es de 44% y la mayor parte de los estudiados tienen un nivel de conocimiento medio. Existe asociación entre el grado de instrucción, ingresos económicos y la actitud para solucionar una enfermedad. Solo un 38,65% de la población que se automedicaron fueron influenciados por los medios de comunicación. Los principales síntomas que motivaron a automedicación fueron el dolor de cabeza (34,36%) y el resfrío o gripe (31,90%). Existe asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud para solucionar la enfermedad. El farmacéutico o personal de botica es la persona que con mayor frecuencia (50,92%) aconseja la compra de medicamento a las personas que se automedican. La farmacia o botica es el lugar en el que con mayor frecuencia compran las personas que se automedican (90,18%).” (12)

2.1.2) BASE TEORICA CONCEPTUAL

1) AUTOMEDICACIÓN

1.1) Definición

La automedicación se ha definido de forma clásica como “el consumo de medicamentos, por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico” (13). Hoy en día, la

automedicación debería ser entendida como “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les conciernen” (14). Esta práctica es un tema controvertido, debido a que existen quienes la rechazan de plano, argumentando los daños que puede generar a la sociedad el uso indiscriminado y sin orientación médica de los medicamentos; y quienes la defienden, aportando que es la forma de optimizar y equiparar la atención en salud a toda la población .

Esto se ha convertido en un problema para los países en vías del desarrollo (Perú, Brasil, Chile, Colombia, etc.) además en la actualidad se ha observado de que hay personal de enfermería que realiza esta práctica teniendo los conocimientos de la patología y la farmacología.

Según la Organización Mundial de la Salud se entiende la automedicación como “la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo” (15).

Kregar definió la automedicación como “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas, y al autocuidado como el conjunto de actividades realizadas por el paciente sin la asistencia de profesionales de la salud”. (16)

Por lo tanto la automedicación es una práctica en la cual una persona es voluntaria de consumir los medicamentos para tratar alguna enfermedad sin acudir a la consulta médica, que va traer serie de consecuencias graves.

La automedicación en el Perú nace como consecuencia de las constantes dificultades que tiene la población para acceder a los servicios de salud. “Para nadie es un secreto que en la mayoría de las farmacias de los hospitales se carece de muchas de las medicinas que te receta el médico, y si los hay cuestan casi lo mismo que venden en la calle”, sostiene el funcionario de la Digemid, Aldo Álvarez dice que esta situación ha hecho que muchas personas opten por ir a una botica o farmacia, con el riesgo que ello implica (17).

1.2) Factores de la automedicación

Según la Real Academia de la lengua Española: factor es un elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado.

El personal de enfermería posee diversos condicionantes que contribuye a tener el hábito de la automedicación y se puede dividir en 2 tipos de factores: Exógenos y endógenos.

1.2.1. Tipos de factores

1.2.1.1 Exógenos: son aquellos que influyen en el comportamiento y que se encuentran en el entorno del sujeto. Se dividen en: venta libre y propagandas

1.2.1.1.1 Venta Libre de Medicamentos

El medicamento de venta libre es aquel que no requiere una prescripción o receta médica para su adquisición. Se trata de una categoría de medicamentos producidos, distribuidos y vendidos a los usuarios para que los utilicen por su propia iniciativa.

Los medicamentos de venta libre conforman un grupo de fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores con los que se posee una amplia experiencia de uso. Han sido autorizados expresamente como tales por las autoridades sanitarias de cada país.

En 1990 la Organización Mundial de la Salud adoptó como definición de medicamento de venta libre u OTC la siguiente: *“... medicamentos cuya entrega y administración no requieren de la autorización de un facultativo. Pueden existir diferentes categorías para estos medicamentos, de acuerdo con la legislación de cada país.”* (18)

Todos los medicamentos sin excepción, empleados en dosis excesivas o durante períodos demasiado prolongados, en situaciones en que no estarían indicados, pueden producir efectos secundarios, colaterales, indeseables o adversos, generar interacciones con otros fármacos o sustancias, inducir conductas de abuso o dependencia e incluso retrasar el diagnóstico de una afección que requiera cuidados médicos.

La venta de cualquier medicamento fuera de los establecimientos farmacéuticos, es altamente riesgosa para la salud de la población.

Según Víctor Dongo Zegarra, en el 2010, “Se ha encontrado automedicación en 43% de los usuarios finales y, de ese porcentaje, el 57% lo hizo con medicamentos que requieren prescripción médica. Es decir, se puede evidenciar que en muchas farmacias se suele expender libremente productos para cuya venta se necesita la presentación obligatoria de la receta” (19)

La trazabilidad de un medicamento es el seguimiento del recorrido que el producto hace en todos las etapas de su comercialización, es fundamental para lograr un uso correcto de los medicamentos (farmacovigilancia, detección de enfermos crónicos, seguimiento de pacientes) así como para establecer una acción terapéutica libre de complicaciones. Además es una herramienta que utiliza el sistema sanitario para detectar falsificaciones, adulteraciones sobre los medicamentos. Al separarse del canal de venta original, la trazabilidad se vuelve dificultosa, cuando no imposible.

Existe también un vacío legal sobre el control de los mismos por parte de la autoridad nacional, ya que la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica no tiene competencia sobre establecimientos que no estén habilitados por el Ministerio de Salud. Es decir que los referidos "canales de ventas" (quioscos, almacenes, estaciones de servicio) están fuera de su jurisdicción y competencia.

1.2.1.1.2. Propagandas

Es innegable el impacto de la publicidad de los medicamentos en la conducta de los consumidores, y de allí los potenciales riesgos que representa para la salud de la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó los "Criterios éticos para la promoción de medicamentos", un marco teórico donde se establecen recomendaciones sobre los anuncios dirigidos al público "deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta". (20)

Pasivamente asistimos a la promoción de malos hábitos alimentarios, extensamente publicitados, para aumentar las ventas de un medicamento que supuestamente contrarresta los efectos. La inducción a la conducta de la inmediatez en la instalación de un tratamiento según los síntomas, da resultados: todo puede solucionarse con un comprimido se prefieren comercializar como medicamentos porque “venden más”. Pero esta actitud tiene sus consecuencias muy graves que afecta a la salud.

La publicidad y promoción activa por los medios masivos de comunicación, aumenta la automedicación irresponsable y el uso irracional de medicamentos. Los fármacos medicinales o medicamentos abandonan así su lugar de bien social, esencial para la salud pública, y pasan a ser un bien de consumo

No solo la propaganda, si no otras personas recomiendan un medicamento porque ha sanado rápido y eficazmente.

1.2.1.2 Endógenos: Los factores endógenos son aquellos que influyen en un cierto comportamiento y que por su procedencia interior son factibles de estimular y/o controlar la acción en la automedicación.

1.2.1.2.1 Económico

La gran parte de la población gana tan sólo el salario mínimo. Con esto, muchas familias deciden ahorrarse el dinero que tienen que pagar por la consulta y por el medicamento recetado, que por si fuera poco, también tienen precios elevados la mayoría

de éstos. Así que hasta pueden terminar comprando medicamentos genéricos, que son muy parecidos a los medicamentos de marca ya que contienen los mismo principios activos, sólo que son de menor precio y su actividad en el organismo, es menor que uno de medicamentos de marca. (21)

1.2.1.2.2 .Falta de tiempo para acudir al medico

En realidad este es uno de los problemas que más aquejan a la sociedad, ya sea que desempeñan diversos trabajos. No importa la profesión que realicen, siempre se aquejan la llamada “falta de tiempo”. Y de este “mal” padecen todos aquellos que no puedan organizar adecuadamente los tiempo.

Al no tener tiempo, los pacientes se imposibilitan el acceso del hospital, y acuden más frecuentemente a la botica o la farmacia más cercana de la casa y compran los medicamentos. Los pacientes al no acudir al consultorio de medicina, no saben los diagnósticos definidos y no conocen los fármacos que se deben tomar. Existen muchas enfermedades que tienen similares síntomas que otras enfermedades, al no saber diferenciar los síntomas, se dificultará de mejorar su estado de salud.

1.2.1.2.3. Desconfianza en los profesionales médicos.

El avance de la ciencia y la tecnología, los médicos, cada vez más, están mecanizando sus acciones, solamente dictan los diagnósticos e indica los tratamientos. Los médicos ya no tratan a los pacientes como sujetos, si no está viéndolos como objetos.

Y así, aunque los médicos son cada vez más capaces de curar las enfermedades, ha ido apareciendo una desconfianza en general del paciente hacia el médico en algunos ámbitos dentro del ejercicio de la medicina. Lo expuesto nos habla de una debilitación en la relación entre el médico y el paciente. El parte médico de la curación está siendo poco a poco reemplazado por el tratamiento médico y el arte de escuchar al enfermo ha sido reemplazado por procedimientos técnicos. Se llega también a razonar, en estos casos, que, debido al progreso de la medicina, numerosas enfermedades pueden ser curadas independientemente de la relación que el médico tenga con el paciente y, por tanto, la relación médico-paciente no es un factor esencial. Por esta razón y algunas más que veremos, crece el descontento de algunos pacientes con sus médicos al encontrarlos cada vez más distantes.

Los medicamentos salen al mercado luego de extensos estudios que determinan las indicaciones y contraindicaciones de los mismos, las cuales solo conocen en detalle los médicos, por lo cual son las únicas personas indicadas para formular drogas.

El primero de los riesgos de esta costumbre tiene que ver con la dosificación, ya que los medicamentos se formulan en dosis diarias de acuerdo con el peso del paciente, pero las personas que se automedican no tienen en cuenta este aspecto. El segundo gran riesgo es que los medicamentos tienen contraindicaciones, ya que aunque sirven para curar ciertas enfermedades, también pueden producir efectos negativos en los pacientes.

1.2.1.1.4 Desconocimiento

El conocimiento es la sumatoria de las representaciones abstractas que se poseen sobre un aspecto de la realidad. En este

sentido, el conocimiento es una suerte de “mapa” conceptual que se distingue del “territorio” o realidad. Todos los procesos de aprendizajes a los que una persona se expone durante su vida no son sino un agregar y resignificar las representaciones previas a efecto de que reflejen de un modo más certero cualquier área del universo (22)

Acceso a la información médica, hoy en día el acceso de la información está al alcance de quien posea una computadora por lo cual muchas personas buscan información en la internet para el tratamiento de la enfermedad se automedican a partir de las sugerencias de la página web.

Además al estudiar los cursos médicos (como fisiopatología, farmacología, etc.) ya conocen los medicamentos para la enfermedad específica.

1.3) Complicaciones de la automedicación

- Toxicidad: efectos secundarios, reacciones adversas y en algún caso intoxicación.
- Falta de efectividad, porque se utilizan en situaciones no indicadas. Por ejemplo, la toma de antibióticos para tratar procesos víricos contra los cuales estos medicamentos no son efectivos.
- Al igual que el consumo de drogas ilegales, el uso de medicamentos de venta bajo receta para fines diferentes de los que han sido recetados se asocia a graves riesgos para la salud. El abuso de opioides puede provocar vómitos, cambios de humor, reducción de la capacidad de pensar (función cognitiva) e incluso disminución de la función respiratoria, coma o muerte. Este riesgo

es mayor cuando los fármacos de venta con receta como los opioides se mezclan con otras sustancias como el alcohol, los antihistamínicos y los depresores del SNC. Los depresores del SNC también tienen sus riesgos. Si se reduce o interrumpe su uso demasiado de prisa, pueden aparecer convulsiones. Tomar depresores del SNC con otros medicamentos, como los analgésicos de venta bajo receta, algunos medicamentos de venta sin receta para la alergia y para el catarro, o el alcohol, puede enlentecer el ritmo cardíaco y la respiración de una persona, pudiendo llegar a provocar la muerte.(23)

- El abuso de los estimulantes (como algunos medicamentos para el TDAH) puede provocar insuficiencia cardíaca o convulsiones. Estos riesgos se incrementan cuando los estimulantes se mezclan con otros medicamentos, incluso con los que se vende libremente, como ciertos fármacos anticatarrales. Tomar un estimulante en cantidades excesivas puede llevar a una persona a desarrollar una temperatura corporal peligrosamente elevada o ritmo cardíaco irregular. Tomar varias dosis elevadas de estimulantes durante un período de tiempo breve puede hacer que la persona se vuelva agresiva o paranoica. Aunque el abuso de los estimulantes no suele provocar dependencia física ni síndrome de abstinencia, las sensaciones que estas sustancias provocan en las personas que las consumen pueden llevarlas a usarlas cada vez con mayor frecuencia, transformándose su consumo en un hábito difícil de abandonar.(24)

- Enmascaramiento de procesos clínicos graves y consecuentemente retraso en el diagnóstico y tratamiento.

- Interacciones con otros medicamentos o alimentos que la persona esté tomando. Puede haber una potenciación o una disminución del efecto del medicamento.
- Resistencias a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa delante de estos medicamentos de manera que dejan de ser eficaces.
- Desarrolla otras enfermedades como la gastritis, complicaciones cardiovasculares, convulsiones hasta puede llegar a la muerte.

2) TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

2.1) Definición

El Técnico en Enfermería es un integrante del equipo de Salud capacitado para realizar los cuidados básicos de enfermería, de atención de urgencia y fundamentalmente de promoción del autocuidado de la Salud.

2.2) Rol

El técnico en enfermería abarca los cuidados y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Una de las diferencia del licenciado en enfermería, el técnico no accede a ningún área de especialización.

FUNCION BASICA (25):

- Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones generales del profesional de enfermería de la unidad, para lograr la atención integral del usuario.

FUNCIONES ESPECÍFICAS

- Participar en actividades de apoyo de enfermería para la operatividad de la unidad.
- Participar en el equipamiento oportuno y permanente de la unidad según indicaciones del profesional de enfermería.
- Mantener el orden y limpieza de la unidad del usuario del área de trabajo para brindar un ambiente agradable.
- Participar en la satisfacción de necesidades básicas del usuario (higiene, alimentación y eliminación), con la finalidad de brindar apoyo, comodidad y confort.
- Realizar actividades de limpieza y desinfección concurrente y terminal de la unidad del usuario (cama, velador, colchón y enseres), equipos y materiales, de acuerdo a las normas establecidas.
- Participar en el cuidado de bienes institucionales durante su jornada laboral.
- Participar con el equipo profesional de enfermería en la entrega o recepción de la unidad.

- Verificar y reportar la operatividad, deterioro o pérdida de los equipos y materiales de la unidad.
- Realizar el traslado del usuario a los diversos medios de diagnóstico y procedimientos de manera segura dentro del hospital.
- Asistir al personal médico y de enfermería en la realización de procedimientos médico quirúrgicos.
- Conocer y aplicar las normas de bioseguridad durante la ejecución de su trabajo.
- Asistir a las reuniones técnicas programadas y actividades de capacitación en la unidad.
- Tramitar las órdenes de análisis, recetas y otros que se le asigne con el fin de optimizar la atención del usuario.
- Participar en la orientación del usuario en tema de su competencia.
- Realizar la preparación de cadáveres post-mortem y colocar la identificación
- Preparar materiales e insumos médicos quirúrgicos según requerimiento de la unidad.
- Trasladar equipos y enseres a las unidades correspondientes para su revisión, reparación o baja.
- Las demás funciones que le asigne el jefe inmediato superior.

2.1.3) VARIABLE

V1: Los factores de automedicación de personal técnico de enfermería: se considera variable cualitativa.

Son los condicionantes que desarrolla el personal técnico de enfermería para la toma de los medicamentos sin consentimiento del doctor.

2.1.4) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Automedicación: es una conducta el cual la iniciación de la toma de medicamentos sin acudir al médico, se asocian por diferentes factores.
- Factor endógeno: la causa del comportamiento de la automedicación en el personal técnico de enfermería es inherente al sujeto mismo.
- Factor exógeno: es el condicionante que está en el entorno del personal técnico de enfermería que influye en el hábito de la automedicación.
- Técnico de enfermería: es aquella persona (hombre o mujer) que realiza las labores técnicas y administrativas de ayuda.

2.2) Diseño Metodológico

2.2.1) Tipo de investigación

Para conseguir los objetivos propuestos se diseñó un estudio de enfoque cuantitativo; y de método descriptivo, transversal y aplicado.

El método de esta investigación es de tipo transversal, porque según Pineda en el año 1994, una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Además es descriptiva, ya que según señalado por Hernández, Fernández y Baptista en el año 2003, “los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos comunidades o cualquier otro fenómeno que es sometido a análisis.”

Por su nivel aplicación es de tipo aplicada porque según Rodríguez Vera en el 2012, “Se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren”.

2.2.2) Descripción del área

El presente estudio se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, perteneciente al Ministerio de Salud. Ubicado en la zona de los Barrios Altos. La dirección de este institución es: Parque "Historia de la Medicina Peruana" s/n Altura. Cuadra. 13 Av. Grau - Cercado de Lima - Lima, Perú

En la dirección institucional Hospital Nacional 2 de Mayo está el Dr. José Roca Mendoza como director. En el departamento de enfermería, Lic. Domitila Esteher Canchari Candela ejerce el cargo de la jefa del servicio.

En el Hospital dos de Mayo existe el área de servicio de Medicina, que es la unidad orgánica encargada de la atención integral y especializada a los pacientes. Se distribuye en 5 servicios que son: 1. Santo Toribio, Servicio de Medicina 2. San Pedro, Servicio de Medicina, 3. Santa Ana, Servicio de Medicina, 4. San Andrés- Medicina, 5. Julián Arce

2.2.3) Población en estudio y muestra

La población que se estudió corresponde al Hospital Nacional Dos de Mayo y al periodo de 2015. El total de la población del personal técnico de enfermería es de 60 en los 5 servicios de Medicina, siendo 12 técnicos de enfermería por servicio

Para la muestra se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia a todos los técnicos de enfermería que ejerce su labor en los servicios de Medicina del Hospital Nacional de dos de mayo en el año 2015.

Se realiza a los 50% de la población total de los sujetos del estudio.

Muestreo no probabilísticos por conveniencia, se desconocen las probabilidades de selección de cada elemento de la población. Este muestreo nos permite sacar conclusiones que se puedan generalizar para toda la población, pues no se tiene certeza de que la muestra extraída sea representativa.

Teniendo como los criterios de inclusión:

- Personal técnico de enfermería que ejerce su labor en el servicio de Medicina de Enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de 2015.
- Técnicos de enfermería nombrada y contratada que ejerce su labor en el servicio de: Santo Toribio, San Pedro, Santa Ana, San Andrés y Julián Arce.
- Personal técnico de enfermería de ambos sexos.

Teniendo como el criterio de exclusión

- Personal técnico de enfermería que tienen vacaciones y/o descansos médicos en el mes de setiembre 2015

2.2.4) Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento el cual es un formulario de tipo cuestionario, el cual será aplicado en forma individual a cada técnico de enfermería que están laborando en la fecha programada.

La estructura del cuestionario (Anexo C) consta de siguientes partes: presentación, instrucción, datos generales y datos específicos de personal técnico de enfermería. En este cuestionario contiene 21 preguntas con alternativas múltiples.

Para conocer la presencia de los factores de automedicación que se asocian en el personal de enfermería, se asigna puntaje de:

- Para factores exógenos: total 3 puntos (3 ítems)

Presente: 0 a 2 puntos

Ausente: 3 puntos

- Para los factores endógenos: total 12 puntos (12 ítems)

Presente: 0 a 5 puntos

Ausente: 6 a 12 puntos

2.2.5) Plan de recolección y análisis estadísticos de datos

Se realiza los trámites administrativos mediante un oficio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería dirigido al Hospital Nacional 2 de Mayo, esto permite obtener la autorización para recolectar los datos y ejecutar el estudio, luego de haber sido aceptada se va a realizar las coordinaciones previa para la autorización de la investigación en el sede de Hospital Nacional Dos de Mayo, para esto se rellénala solicitud, además presentando el currículo vitae y el proyecto. Con esto se realizó una reunión con el comité de investigación y otra reunión con el comité de ética para saber si es posible realizar la investigación en esta sede. Luego de haber sido aceptada, se realizó la coordinación con la jefa de departamento de enfermería para brindarle la información acerca de los objetivos del estudio y estableció el cronograma de inicio de la recolección de datos.

La recolección de datos se realizó durante el periodo de 3 semanas (desde 03 de diciembre hasta 19 de diciembre), todas las tardes de días laborales y todas las mañanas del domingo. La aplicación de encuesta duró 10 minutos aproximadamente por cada encuestado.

Se elaboró el libro de código para facilitar la asignación del puntaje de cada encuestado acerca de los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería en los servicios de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Y después se elaboró la sabana de preguntas elaboradas en el programa Excel, colocando los valores correspondientes a cada respuesta. Con esto permitió que los puntajes totales de las respuestas sean fáciles de clasificar y comprender. Luego con estos datos obtenidos se realizó la presentación de los datos (generales y específicos) de forma de gráficos de barras, que permitió la realización del análisis y la interpretación de los datos obtenidos.

La validez según Hernández, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir

En esta investigación, la validación de instrumento se realizó a través de juicio de experto, quienes participaron siete docentes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, cuyas opiniones servirán para mejorar el instrumento.

Los puntaje obtenido a través del criterio dado se corroboró con prueba binomio y dio como resultado $P=0.016$ que el error de significancia menor de los valores establecidos para $p < 0.05$, quiere decir que el instrumento es válido para realizar la encuesta.

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto que se realizó en el mismo hospital en los servicios de Medicina, tomando como sujeto de investigación a las enfermeras y al personal técnico de enfermería. Se realizó el 10% de la muestra con características similares a la del estudio. Además al comprobar la confiabilidad se utilizó la fórmula de Kuder Richardson y dio como resultado $KR-20=0.5$. Este resultado significa que el instrumento que se va aplicar a los técnicos de enfermería es confiable.

2.2.6) Consideraciones Éticas

Dentro de las consideraciones se tomó en cuenta con la autorización de la jefa de departamento de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo para ejecutar el estudio, y el consentimiento informado de manera escrita, con la orientación previa de manera verbal al personal técnico de enfermería. En este aspecto se enfoca los cuatro principios éticos en enfermería que son los beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1) RESULTADOS

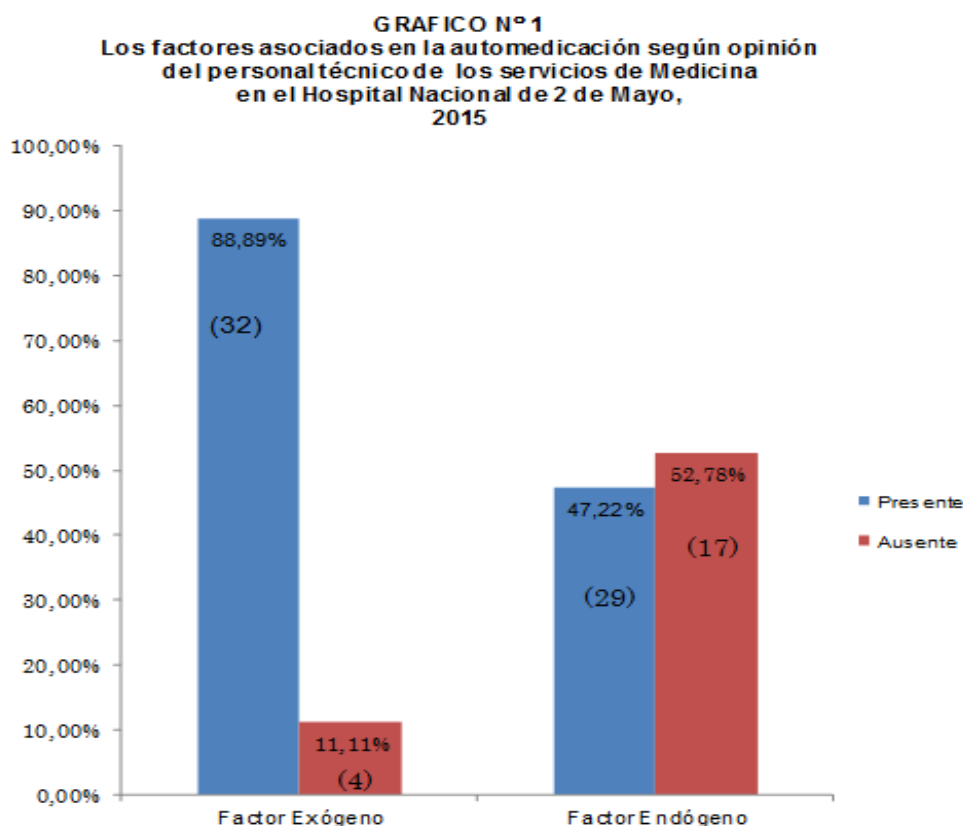
Luego de realizar la aplicación de la encuesta al personal técnico de enfermería en los servicios de Medicina de Hospital Nacional Dos de Mayo, los datos fueron procesados en el programa Excel, previa codificación y luego se presenta en tres gráficos de barras, de tal manera que la presentación de datos sea fácil de comprender para los lectores.

3.1.1) Datos generales

El total de técnico de enfermería que participaron en el estudio en el 100% fueron 36. Según el 50%(18) tiene la edad comprendida entre 41 a más años; el 19% (7) tienen de 31 a 35años. Predomina el género femenino con el 81% (29) y el 25 % (9) tiene 21 a 30 años en el servicio de Medicina. Además el 44% (16) es de la costa y el 39%(14) es de la sierra. (ANEXO I)

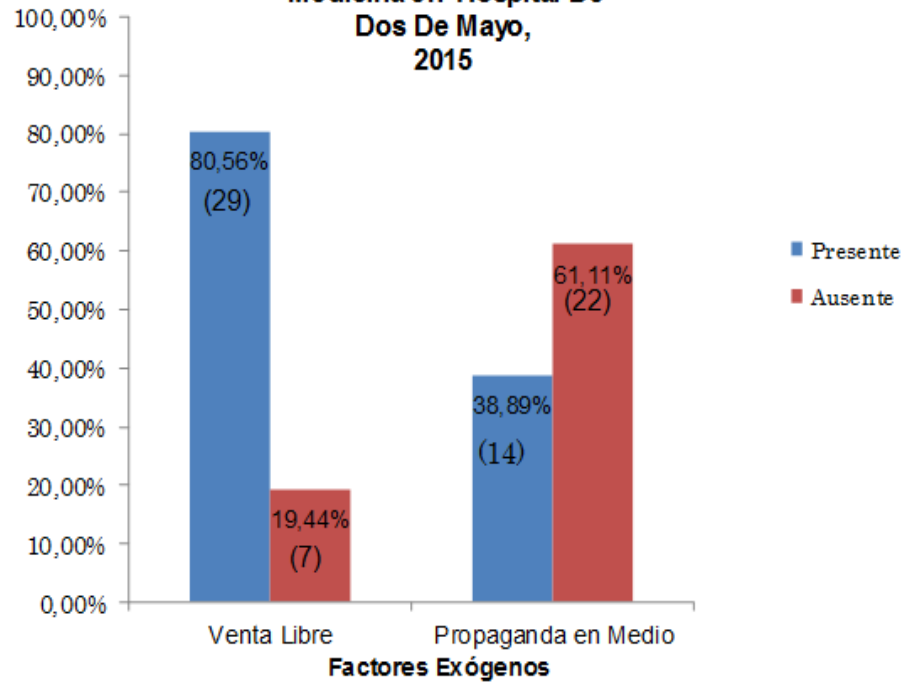
3.1.2) Datos específicos

A continuación se presenta la información sobre los factores que se asocian a la automedicación en el personal técnico de enfermería en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo



En el gráfico N° 1 podemos apreciar que del 100%(36) del personal técnico de enfermería, el 89% (32) presenta los factores exógenos y el 47% (29) presenta los factores endógenos que se asocian en la automedicación.

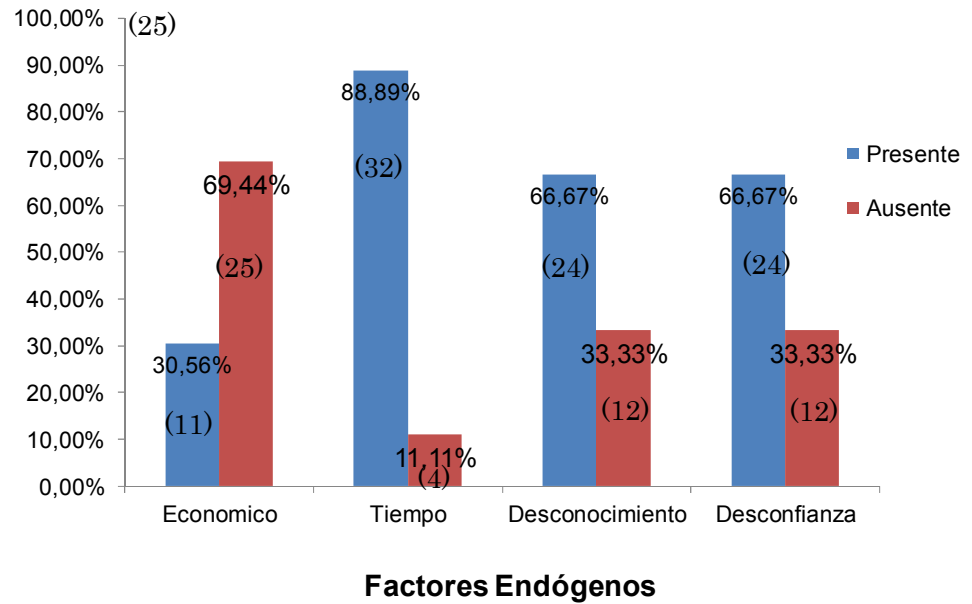
GRAFICO N°2
Factores exógenos asociados en la automedicación
según opinión del personal técnico de
enfermería de los servicios de
Medicina en Hospital De
Dos De Mayo,
2015



En el grafico N° 2 se observa de que del 100% (36) del personal técnico de enfermería, dentro de los factores exógenos, la venta libre con el 81% (29) está presente; y el 61% (22) de los técnicos no tiene presente las propagandas en medio

GRAFICO N°3

Factores endógenos asociados en la automedicación según opinión del personal técnico de enfermería en los servicio de Medicina en Hospital Nacional De Dos De Mayo, 2015



En el grafico N° 3 se evidencia de que del 100% (36) del personal técnico de enfermería, dentro de los factores endógenos, el 69% (25) de técnicos no tiene presente el factor económico de automedicación, el 89% (32) tiene presente el factor tiempo, el 67% (24) tiene el factor desconocimiento tanto como el factor desconfianza

3.2) DISCUSIÓN

En el grafico N°1 se observa que en el personal técnico de enfermería, los factores que están presente en la automedicación con el mayor porcentaje es el factor exógeno. Según la Organización Mundial de Salud en el año 2010 (26), la automedicación se entiende como la selección y el uso de los medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo.

Según el estudio de Tizón Bouza, Brasil, en el año 2006, titulado “Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria” lo cual se evidencia de que la prevalecía de automedicación en enfermería estudio fue de un 85,6%, comparando con los datos obtenidos de que la hay mayor porcentaje del personal de técnico de enfermería que tienen riesgo de desarrollar en la conducta de la automedicación. Pueden existir diversas razones o factores para que el técnico se inicie con esta conducta, y se puede dividir en dos tipos de factores, uno de ello es el factor exógeno, donde consiste en que la conducta de la automedicación está influenciada en el entorno de la técnica de enfermera, lo cual se diferencia con el factor endógeno, el cual consiste que la conducta de la automedicación está en la naturaleza.

Según la muestra estudiada lo que predomina es el factor exógeno de la automedicación. La OMS (2010) ha propuesto considerar una “serie de factores para explicar el progresivo aumento de la automedicación, dentro de los cuales propone factores socioeconómicos, que resultan de la mejora de los niveles de educación y de un mayor acceso a la información, se traduce en una demanda

creciente de participación directa en la toma de decisiones en el área de salud; la accesibilidad, ya que los consumidores prefieren la obtención rápida de los medicamentos, antes que las largas esperas en los centros de salud.” Entonces, se puede decir que está presente la asociación de los dos factores para tener la conducta de la automedicación.

La mayoría del personal técnico de enfermería de los servicios de Medicina de Hospital Nacional Dos de Mayo tienen estos principales factores en su conducta, que son los: exógenos y endógenos. El que predomina es el factor exógeno, que implica la compra de medicamentos de técnicos en diferentes lugares, sin consulta médica y también está influenciada por los en diversos medios de publicidad para comprar de los medicamentos.

En el grafico N°2, donde se observa la presencia de los factores exógenos de la automedicación se tiene que el porcentaje más alto que influyen en la automedicaciones la venta libre. En el factor exógeno comprende dos divisiones: la venta libre y la publicidad que se transmite a través de los medios de comunicación, como televisión, radio, internet, etc.

Según la investigación de Tizón y Vásquez en el año 2006 titulado “Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria” (27), se evidencia que las principales fuentes de obtención de los medicamentos fueron: el 60,7% compraba los medicamentos en la farmacia y el 19,64% acudían al médico. Resultados que se asemejan con el resultado obtenido en el presente estudio.

Además el estudio realizado por Ángeles P, sobre “Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca”, México, 1992 (28), se encontró un resultado destacable, en el cual el 80% de los

productos expendidos en farmacias eran por automedicación, esta conclusión concuerda con los datos obtenidos. La mayoría de los encuestados respondieron que la compra de los medicamentos es en la farmacia de manera libre.

Concluyendo diremos que dentro del factor exógeno, la mayoría de técnicos de enfermería están influenciados por la venta libre de medicamentos, esto quiere decir que la mayoría los adquiere en distintos lugares que no es la farmacia. Esto implica que no hay confianza de que estos medicamentos o de los efectos al organismo, porque desconoce la forma de presentación y no conocen cómo estuvo conservando estos medicamentos. Por eso hay gran posibilidad de que se puede complicar las enfermedades que tienen. Además se está promoviendo la venta libre de medicamentos, porque hay gran demanda de los mismos que se puede obtener de manera fácil.

En cambio, la mayoría del personal técnico respondió que para la automedicación no interviene el factor medios de publicidad. Actualmente se ha desarrollado rápidamente la tecnología y el día de hoy vemos diferentes medios de comunicación como televisión, internet, periódicos, cuya publicidad es peligrosa porque las propagandas de medicamentos atraen a diversos consumidores de manera libre.

Según LuryYohana, en el 2011, “Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años.” Al analizar la influencia de los medios de comunicación podemos observar que de las 327 personas que se automedican, el 89.30 % correspondientes a 292 personas que son influenciadas por los medios de comunicación y el 10.70% (35 personas) no creen que sean los medios de comunicación los que influyen en la automedicación. Se

pudo apreciar que el 89.30% compran medicamentos al verlos en la televisión o escuchado en la radio. (29). Comparando con el presente estudio, se varia con los resultados obtenidos. Es decir que para los técnicos de hospital dos de mayo no se influencia tanto el medio de publicidad para automedicarse.

Según Digemid, en el 2013, De 683 piezas promocionales expuestas en establecimientos de salud, farmacias y en la vía pública, se analizaron 132 al azar, evidenciándose que más de 80% de las piezas analizadas incluían las indicaciones del fármaco y más de 70% omitían información sobre efectos adversos. Además, el 50% de los anuncios de medicamentos de venta libre (MVL) expuestos en farmacias incluían indicaciones no aprobadas por la autoridad sanitaria correspondiente. (31). Sin embargo se puede destacar que las personas que son influenciados por el factor medio de publicidad debe tener mucho cuidado porque los informaciones que están en la publicidad ocultan datos importantes que afecta para la salud y se pueden empeorar las enfermedades.

Entonces se puede decir que la minoría del personal técnico deciden los medicamentos a consumir por influenciar con los medios de publicidad.

En el grafico N° 3 relacionado con el factor endógeno se observa que como factor endógeno predominante es el tiempo para acudir a consulta médica. Este factor endógeno comprende: económico, tiempo, desconfianza y desconocimientos a la automedicación.

El factor económico es la disposición monetaria que tiene la persona para adquirir los medicamentos que no siempre es bueno. Porque actualmente los medicamentos están caros, sin embargo hay

otra opción favorecida por el MINSA que es la venta y compra de los fármacos genéricos que son relativamente bajos los precios.

El factor tiempos refiere a que la persona dispone del día o la hora para acercarse a realizar una consulta con el médico. La falta de tiempo para acudir al hospital o centro de salud, es cierto que el técnico de enfermería tiene bastante trabajo. Y cuando se quiere ir al médico, se tienen que esperar un buen rato para que se atienda.

Según el estudio elaborado por José López, en el 2009 “Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá”, Bogotá (31), dice que las principales razones que se mencionan para no asistir al médico son faltas de tiempo (40 %) que concuerda con los resultados obtenidos de la presente investigación.

El desconocimiento, es la desinformación que tiene uno mismo para comprar los medicamentos. La compra de los medicamentos se puede adquirir por las experiencias que tienen durante años de trabajo en el hospital porque conoce los medicamentos más comunes que se utilizan para algunas enfermedades. Sin embargo, la carrera de técnico de enfermería no se enfoca mucho en el estudio de los medicamentos (farmacología). Por eso es difícil decir que los técnicos tengan suficientes conocimientos para el uso de los medicamentos.

Según Galla Darío en el año 2013, en el estudio de “Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud”(32), dice que de forma semejante a los resultados de este estudio, las personas con niveles de escolaridad más elevados tienden a utilizar más frecuentemente la automedicación. Las razones para eso han sido atribuidas a factores tales como: mayor conocimiento sobre los medicamentos, mayor poder económico, menor confianza en los

médicos, y, mayor sentimiento de autonomía personal delante de decisiones sobre la propia salud.

La desconfianza es la no credibilidad hacia los médicos, ya sea porque no indicó los medicamentos adecuadamente, o tuvo malas experiencias con los medicamentos recetados.

Podemos decir que dentro de los factores endógenos, la mayoría de los técnicos de enfermería presentan al factor tiempo, como el de factores para la automedicación, Al no examinar los especialistas, al momento de comprar los medicamentos se puede equivocar los fármacos o los diagnósticos, y al consumir los fármacos equivocados se va a empeorar el estado de salud.

También se puede concluir que la gran mayoría de técnicos de enfermería presentaron factor el desconocimiento y la desconfianza, esto quiere decir que la toma de algunos medicamentos es influenciado por los conocimientos que tiene sobre ellos. Según la carrera de la técnica de enfermería, no es suficiente el conocimiento que tienen acerca de la farmacología por ende se pueden equivocar. Si se toma los medicamentos que no corresponde a la enfermedad, más adelante va traer secuelas colaterales. También la desconfianza está influenciada la conducta de la automedicación, se puede decir que para el personal técnico no cree la palabra de los médicos, porque los médicos trataron inadecuadamente, no dio buenos resultados a estos medicamentos. Por eso, en vez de ir a consultorio con el doctor, prefieren ir a farmacia o botica para comprar los medicamentos directamente.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1) Conclusiones

Luego de analizar los datos se puede concluir que:

- La mayoría del personal técnico de enfermería de los servicios de Medicina presenta como factores que asocian en la automedicación a los factores exógenos y endógenos. Estando presente los factores exógenos, lo cual implica que la obtención de los medicamentos es sin consulta con el médico.
- En la mayoría de los técnicos, dentro del factor exógeno está el factor de la venta libre para la automedicación, esto se debe a que la compra de los medicamentos es muy accesible y se consigue en diversos lugares que no siempre sean de garantía.
- La mayoría de los técnicos, dentro del factor endógeno predomina el factor tiempo que pueda facilitar en la práctica de la automedicación, esto implica que la falta del tiempo es para realizar la consulta con el médico y su medicación.

4.2) Recomendaciones

- Hacer investigación similar con otra institución de salud para hacer la comparación del estudio.
- Promover con los resultados del estudio, la reflexión hacia el peligro de la automedicación para el personal técnico de enfermería, a fin de promover la responsabilidad de la toma de los medicamentos de manera libre.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Luis Guzmán, “Factores Que Influyen En La Automedicación En Adultos De Cuatro Bautista – 2010”Centros Poblados De La Cuenca Media Del Río Nanay – Distrito San Juan, 2010, <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/123/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20ADULTOS%20DE%20CUATRO%20CENTROS%20POBLADOS%20DE%20LA%20CUENCA%20MED.pdf> (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (2) Nefi. “La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados.” Francia, 2008. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1337/2/La-Automedicacion-y-sus-Consecuencias-como-Problematica-a-Nivel-Mundial.-Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados>.(último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (3) Organización mundial de salud, “Medicamentos: uso racional de los medicamentos”,2010. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_338/es/ (último acceso 24 de Mayo de)

- (3) (27)** Tizón Vásquez. R. (2006). "Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria", *EnfermClin.* 2006; 16(4):210-3. España. http://www.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13091855&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=35&ty=95&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&la=es&fichero=35v16n04a13091855pdf001.pdf (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (4)** Hernández Ma. "Automedicacion como problema de salud pública en la ciudad de San Luís Potosí, México, 2004, España, http://www.utan.edu.mx/~revista/index.php?option=com_content&view=article&id=51:ejemplar-1-articulo-4&catid=35:ejemplar-1&Itemid=57(último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (5)** Burtica O. Automedicación en los estudiantes de la Universidad de Caldas. *Rev Ciencias Básicas Biosalud.* http://biosalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%202_2.pdf ().
- (6)** Hugo Aguirre, "INEI: 22% de limeños con alguna dolencia busca curación directamente en boticas, <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-inei-22-limenos-alguna-dolencia-busca-curacion-directamente-boticas-252673.aspx>.
- (7)** DIGIMED, Evaluacion De Indicadores De Uso Racional De Medicamentos AÑO-2014, http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/EURacMed/Indicadores/INDICADORES_2014_1erTrimestre.pdf (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (8)** Enfermería y automedicación. Podemos prevenirla disponible en: <Http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-automedicacion-prevencion/> (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (9),(10)** Organización Mundial De Salud, "Medicamentos: uso racional de los medicamentos", Mayo de 2010.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>(último acceso 24 de Mayo de 2015)

- (11)** Magaldi L, Rocafull J. Farmacovigilancia Y Hábitos De Consumo De Medicamentos En Los Estudiantes De La Escuela De Enfermería, RFM v.27 n.1 Caracas ene. 2004, http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-04692004000100014&script=sci_arttext (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (12) (28)** Stalin Tello-Vera” Factores asociados a la Prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18años del distrito de Chiclayo-Perú Enero -marzo del 2005”, Perú 2005 (último acceso 25 de Mayo de 2015)
- (13) (14)(16)**Kregar Gabriela, “¿Qué Se Entiende Por Automedicación?”, Buenos Aires, Argentina, 2005 http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf (último acceso 25 de Mayo de 2015)
- (17)**Susana Vásquez Lezcano, “Automedicación En El Perú”, Lima, Junio 2008http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/PDF/AUTOMEDICACION_junio_2008.pdf (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (18)** UNIMED, “Normas Ética para la promoción de medicamentos”, Bolivia, <http://unimed.minsalud.gob.bo/reg-far/6.htm> (último acceso 23 de Mayo de 2015)
- (19)**DIGEMID, 2010, “más de la mitad compra medicamentos que deben adquirirse con receta médica”, Perúhttp://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=8684(último acceso 28 de Febrero de 2016)

- (20)** Damin, Carlos, “Venta de medicamentos fuera de la farmacia, publicidad y drogadependencia”, Buenos Aires, Marzo de 2009
http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/relaciones_peligrosas.pdf
 (último acceso 24 de Mayo de 2015)
- (21)** Nullvalue, “Los Peligros De La Automedicación“, Sección, Bogotá Bolivia, 26 de septiembre de 2003
<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1006917> (último acceso 20 de Junio de 2015)
- (22)** Iglesias, Colombia, 2004, “Lo que debe saber sobre automedicación”
<http://proyectofinal.bligoo.cl/content/view/1509872/LO-QUE-DEBE-SABER-SOBRE-AUTOMEDICACION.html#.Vti7Bn3hBkg> (último acceso 20 de Junio de 2015)
- (23)(24)** Steven Dowshen, “Abusar de los medicamentos de venta bajo receta”, EE.UU, 2014,
m.kidshealth.org/teen/en.../drogas/prescription_drug_abuse_esp.html
 ml (último acceso 20 de Junio de 2015)
- (25)** Direccion De Salud Iv Lima Este, Hospital San Juan De Lurigancho “Manual De Organización Y Funciones” , Hospital De San Juan De Lurigancho, 2007 (último acceso 30 de mayo de 2015)
- (26)** Angeles P, “Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca”, México, 1992 (último acceso 20 de diciembre de 2015)
- (29)** Lury Yohana, “Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años”, Colombia, 2011
<https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-inst>

ant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Popayan(último acceso 20 de diciembre de 2015)

- (30)** Cintia Castronuovo, “Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina)”, 2007, Argentina,
http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0_AKQ7SJXN3.pdf(último acceso 20 de diciembre de 2015)
- (31)** Boletín sobre promoción y publicidad farmacéutica Boletín N° 1- Año 2013, Perú,
<http://www.cqfdlal.pe/images/boletines/boletin02.pdf>(último acceso 20 de diciembre de 2015)
- (32)** José López, “Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá”, Bogotá, 2009 (último acceso 20 de diciembre de 2015)
- (33)** Galla Dario, “Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud”, Córdoba, Diciembre 2014, 2014 (último acceso 20 de diciembre de 2015)

ANEXOS

ÍNDICE

ANEXO A	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES
ANEXO B	MATRIZ DE INSTRUMENTOS
ANEXO C	CUESTIONARIO
ANEXO D	CONSENTIMIENTO INFORMADO
ANEXO E	PRUEBA BINOMIAL
ANEXO F	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD (KUDER RICHARDSON)
ANEXO G	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS
ANEXO H	LIBRO DE CODIGO
ANEXO I	TABLAS Y GRAFICOS DE DATOS GENERALES
ANEXO J	TABLAS DE DATOS ESPECIFICOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA: ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería, 2015?

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Los factores de automedicación de personal técnico de enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2015	Automedicación es una práctica por medio del cual una persona es voluntaria de consumir los medicamentos para tratar alguna enfermedad sin acudir a la consulta médica, que va traer una serie de consecuencias	Factores Exógenos	Venta Libre de Medicamentos	Presente
				Ausente
			Propagandas	Presente
				Ausente
		Factores Endógenos	<i>Económicos</i>	Presente
				Ausente
			Tiempo	Presente
				Ausente

	graves en algunos casos		Desconfianza de los médicos.	Presente Ausente
			<i>Desconocimiento</i>	Presente Ausente

Definición operacional de variable

Automedicación de personal técnico de enfermería: Es un hábito que practica el personal técnico de enfermería, que consiste en la toma de los medicamentos para disminuir los síntomas y / o tratar la enfermedad se puede dar esta conducta por los factores ya sea por exógenos y/o endógenos, el cual va generar consecuencias muy grave.

ANEXO B

MATRIZ DE INSTRUMENTO

Variable: Factores de automedicación de los técnicos en los servicios de medicina, 2015

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEM	CATEGORÍAS
FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TÉCNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA,	EXÓGENOS	Venta Libre de Medicamentos	¿Dónde compra usted los medicamentos?	Hospital Centro de salud Farmacia Botica Otros
			Para comprar los medicamentos usted presenta	Receta médica actual Sólo el recibo del pago Documentos personales Receta médica anterior

2015 FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015				No presenta nada
		Medio de Publicidad	¿Qué tipo de medios de publicidad influyen en usted para adquirir los medicamentos y automedicarse?	Televisión Periódico Internet Revistas Ninguna
	ENDÓGENOS	Tiempo	¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?	3 meses 6 meses 12 meses Control anual en el centro laboral Sólo cuando enfermo
			¿Usted se automedica?	Si No
			Cuando usted se	Médico

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	ENDÓGENOS	Desconfianza en los profesionales médicos	enferma, busca ayuda en:	Farmacéuticos/ boticario Enfermera Otro profesional de la salud Otros
		Desconfianza en los profesionales médicos.	¿Algún médico le ha indicado medicamentos que no le han curado su enfermedad?	Nunca A Veces Siempre
			¿Cuándo acude a instituciones le han indicado medicamentos genéricos que hay en farmacia?	Siempre A Veces Nunca
			¿Usted compra los medicamentos de marca que hay en farmacia?	Siempre A Veces Nunca
			¿Después de	Siempre

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	ENDÓGENOS		automedicarse se siente mejoría?	A Veces Nunca
			Presentó algún efectos negativos	Si No
		Factores Económicos	¿Del ingreso económico familiar se reserva el dinero para acceder a un servicio de salud?	Siempre
				A Veces
				Nunca
		Desconocimientos	¿Conoce usted los efectos secundarios de los medicamentos que ha utilizado o utiliza?	Si No
				¿Tiene conocimiento acerca de los medicamentos que consume, sin prescripción médica?

<p>FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TÉCNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015</p>	<p>ENDÓGENOS</p>	<p>Desconocimientos</p>	<p>Al comprar usted un medicamento sin prescripción médica, ¿identifica lo siguiente?</p>	<p>La eficacia Las Contraindicaciones Fecha de vencimiento La Vía de administración Los Efectos secundarios</p>
			<p>Al momento de comprar el medicamento por usted mismo, ¿Por qué decide comprarse estos medicamentos?</p>	<p>Por el costo del medicamento Por la Forma de presentación del medicamento Por ser un Medicamentos de marca Por ser un Medicamentos genéricos Por tener Informaciones previas</p>

ANEXO C
CUESTIONARIO

I. Presentación

Sr (a), srta, :

Buenos días, mi nombre es Sayuri Higa Okada, soy interna de Escuela de Enfermería, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Actualmente estoy realizando un trabajo de investigación que se titula “LOS FACTORES ASOCIADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2015” que tiene como objetivo general; Determinar los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería del servicio de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

Contar con su participación al responder a las preguntas; es necesario e importante para generar resultados que permitan concientizar al personal técnico de enfermería acerca de los hábitos perjudiciales para la salud al automedicarse. El cuestionario es anónimo, la información será utilizada sólo para el objetivo de la investigación. Por favor que sus respuestas sean lo más sinceras y veraces posible, precisando estas preguntas.

Agradezco su colaboración

II: Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una aspa (X), la respuesta que considere la más adecuada.

III. A) DATOS GENERALES

a) Edad:

- 20-25 ()
- 26 -30 ()
- 31-35 ()
- 36 -40 ()
- 41 a más ()

b) Procedencia:

- Costa ()
- Sierra ()
- Selva ()

Lugar: _____

c) Sexo:

- Masculino () Femenino ()
- d) Tiempo de servicio en el hospital
- Menor de 1 año () 2 a 10 años () 11 a 20 años ()
- 21 a 30 años () más de 30 años ()

B) DATOS ESPECIFICOS

Factores exógenos:

1. ¿Dónde compra usted los medicamentos?

- a) Botica () b) Farmacia () c) Centro de salud ()
- d) Hospital () e) Otros, especifique _____

2. Para comprar los medicamentos usted presenta:

- a) Sólo el recibo del pago ()
- b) Receta médica actual ()
- c) Receta médica anterior ()
- d) Documentos personales ()
- e) No presenta nada ()

3. ¿Qué tipo de medios de publicidad influyen en usted para adquirir los medicamentos y automedicarse?

- a) Televisión ()
- b) Periódico ()
- c) Internet ()
- d) Revistas ()
- e) Otros, especifique _____

Factores endógenos

4. ¿Del ingreso económico familiar se reserva el dinero para acceder a un servicio de salud?

- a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

-

5. Cuando usted se enferma, busca ayuda en:

- a) Médico () b) Farmacéuticos/ boticario ()

- c) Enfermera () d) Otro profesional de la salud ()
e) Otros _____

6. ¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?
a) 3 meses () b) 6 meses () c) 12 meses ()
d) Sólo cuando enfermo () e) Control anual en el centro laboral ()

7. ¿Usted se auto medica?
a) Si () b) No ()

8. Si la respuesta 7 es si ¿Con que frecuencia se automedica?
a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

9. Si la respuesta n7 es si, ¿En qué caso usted se auto medica?
a) Fiebre () b) Diarrea () c) Cefalea ()
d) Tos aguda () e) Otros, especifique _____

10. ¿Usted compra los medicamentos comerciales que hay en farmacia?
a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

11. ¿Qué medicamentos adquiere frecuentemente?
a) Antiinflamatorio No Esteroides () b) Antigripales ()
c) Antibióticos () d) Antiespasmódicos ()
e) Otros especifique: _____

12. ¿Después de automedicarse se siente mejoría?
a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

13. Presentó algunos efectos negativos después de automedicarse?
a) Si () b) No ()

14. si la respuesta 14 es si, ¿Con que frecuencia se presenta efectos negativos?

a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

15. si la respuesta 14 es si, ¿Qué efectos negativos se dio, después de automedicarse?

- a) Nauseas Y Mareos () b) Dolor Estomacal ()
c) Somnolencia () d) Cefalea ()
e) Erupciones Cutáneas ()

16. ¿Conoce usted los efectos negativos de los medicamentos que ha utilizado o utiliza?

a) Si () b) No ()

17. ¿Tiene conocimiento acerca de los medicamentos que consume, sin prescripción médica?

a) Si () b) No ()

18. Al comprar un medicamento sin prescripción médica, ¿Para usted cuál identifica lo primero?:

- a) Fecha de vencimiento ()
b) Los Efectos negativos ()
c) Las Contraindicaciones ()
d) La Vía de administración ()
e) La Eficacia ()

19. ¿Algún médico le ha indicado medicamentos que no le han curado su enfermedad?

a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

20. ¿Cuándo acude a instituciones medica le han indicado medicamentos genéricos que hay en farmacia?

a) Siempre () b) A Veces () c) Nunca ()

21. Al momento de comprar el medicamento por usted mismo, ¿Por qué decide comprarse estos medicamentos?

- a) Costo del medicamento ()
- b) Forma de presentación del medicamento ()
- c) Medicamentos comercial ()
- d) Medicamentos genéricos ()
- e) Por tener informaciones previas ()

ANEXO D
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre: LOS FACTORES ASOCIADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL PERSONAL TECNICO DE ENFERMERIA, EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015. Esta investigación es realizada por: Higa Okada Sayuri Stefania (DNI N° 47583156).

El objetivo de esta investigación es: Determinar los factores que influyen en la automedicación en el personal de enfermería del servicio de Medicina en el Hospital Nacional de 2 de mayo; Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación por pertenecer al grupo de Profesionales de Enfermería que labora en el servicio de Medicina. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará a llenar un instrumento. El participar en este estudio le tomará aproximadamente diez (10) minutos.

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados a este estudio. Los beneficios esperados de esta investigación son identificar los factores de la automedicación y así lograr que evite estos hábitos perjudiciales.

Confidencialidad

Su identidad como participante será protegida pues el instrumento es anónimo. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente.

Derecho de Garantía de Salida

Se ha leído este documento y ha decidido participar, por favor comprenda que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a participar o retirarse de estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a recibir una copia de este documento. Así mismo tiene derecho de acceder a los resultados de

disfrutar de los beneficios que esta investigación genere. Si tiene alguna pregunta o desea tener más información acerca de esta investigación, por favor comuníquese con Higa Sayuri telf.: 5402538. De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la licenciada responsable Lic. Domitila Esther Canchari Candela, que tiene como cargo de la jefa del departamento de enfermería y con el presidente de comité de ética, Lic. Medalit Lucho Cabanillas 3280028 anexo 8234

Se firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja.

Nombre del participante

Firma

Fecha

ANEXO E

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUEZ							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	1	0	1	1	0.062
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008

$$P = \frac{0.008 + 0.008 + 0.008 + 0.008 + 0.008 + 0.062 + 0.008}{7}$$

$$P = \frac{0.11}{7}$$

$$P = 0.016$$

Entonces, $p = 0.016$ es decir que $p < 0.05$. la concordancia es significativa

ANEXO F

Coeficiente de confiabilidad (Kuder Richardson)

Fórmula:

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt}\right)$$

KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder Richardson)

k = Número de ítems que contiene el instrumento.

Vt: Varianza total de la prueba.

Sp.q = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

p = TRC / N; Total respuesta correcta entre número de sujetos

q = 1 - p

$$KR - 20 = \frac{k}{k-1} x \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \frac{22}{21} x (1 - 0.52)$$

$$KR - 20 = 1.048 x 0.48$$

$$KR - 20 = 0.5$$

ANEXO G
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

a) Cronograma de GANTT

FECHA	AGOSTO				SETIEMBR E				OCTUBRE				NOVIEMBR E			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDADES																
Elaboración del diseño metodológico. Tipo, nivel. Método.	X	X														
Validez del instrumento					X	X	X	X								
Recolección de datos									X	X	X	X	X	X	X	
Procesamiento de datos, análisis y discusión									X	X	X	X				
Presentación de datos												X	X	X		
Informe final															X	

b) Presupuesto

	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Bienes			
Hojas Bond	120	S/. 32.00	S/.45.00
Lapiceros	6	S/. 0.50	S/.3.00
Fólder	1	S/.7.00	S/.7.00
Micas	6	S/.1.00	S/.6.00
Sub total		S/.61.00	
Servicios			
Internet			S/. 140.00
Pasaje			S/. 100.00
Sub total		S/. 240.00	
TOTAL		S/. 301.00	

c) Recursos

- **Recursos Materiales:**

En esta investigación se va a utilizar: hojas, lapiceros, borradores, lápices, folder, micas, entre otros

- **Recursos Humanos**

El personal técnico de enfermería del servicio de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo

ANEXO H
LIBRO DE CODIGO

Datos Generales

a) Edad:

20-25	(1)
26 -30	(2)
31-35	(3)
36 -40	(4)
41 a más	(5)

b) Procedencia:

Costa (1)	Sierra (2)	Selva
	(3)	

c) Sexo:

Masculino (1)	Femenino (2)
---------------	--------------

d) Tiempo de servicio en el hospital

Menor de 1 año	(1)
2 a 10 años	(2)
11 a 20 años	(3)
21 a 30 años	(4)
Más de 30 años	(5)

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEM	CATEGORÍAS	CODIGO
FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TÉCNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	EXÓGENOS	Venta Libre de Medicamentos	¿Dónde compra usted los medicamentos?	Hospital	1
				Centro de salud	1
				Farmacia	1
				Botica	0
				Otros	0
			Para comprar los medicamentos usted presenta	Receta médica actual	1
				Sólo el recibo del pago	0
				Documentos personales	0
				Receta médica anterior	0
				No presenta nada	0

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	EXÓGENOS	Medio de Publicidad	¿Qué tipo de medios de publicidad influyen en usted para adquirir los medicamentos y automedicarse?	Televisión	1
			Periódico	1	
			Internet	1	
			Revistas	1	
			Ninguna	0	
	ENDÓGENOS	Tiempo	¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?	3 meses	1
				6 meses	0
				12 meses	0
				Control anual en el centro laboral	0
				Sólo cuando enfermo	0
			¿Usted se automedica?	Si	0
			No	1	
			Cuando usted se	Médico	1

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	ENDÓGENOS	Desconfianza en los profesionales médicos	enferma, busca ayuda en:	Farmacéuticos/ boticario	0
				Enfermera	0
				Otro profesional de la salud	0
				Otros	0
			¿Algún médico le ha indicado medicamentos que no le han curado su enfermedad?	Nunca	1
				A Veces	0
				Siempre	0
			¿Cuándo acude a instituciones le han indicado medicamentos genéricos que hay en farmacia?	Siempre	0
				A Veces	0
				Nunca	1
			¿Usted compra los	Siempre	0

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TÉCNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	ENDÓGENOS	Desconfianza en los profesionales médicos.	medicamentos de marca que hay en farmacia?	A Veces	0
				Nunca	1
			¿Después de automedicarse se siente mejoría?	Siempre	0
				A Veces	0
				Nunca	1
		Presentó algún efectos negativos	Si	0	
			No	1	
		Factores Económicos	¿Del ingreso económico familiar se reserva el dinero para acceder a un servicio de salud?	Siempre	1
				A Veces	1
			Nunca	0	
Desconocim	¿Conoce usted los efectos secundarios de los medicamentos que	Si	1		
		No	0		

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN DE LOS TECNICOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA, 2015	ENDÓGENOS	ientes	ha utilizado o utiliza?		
		Desconocimientos	¿Tiene conocimiento acerca de los medicamentos que consume, sin prescripción médica?	Si	1
				No	0
			Al comprar usted un medicamento sin prescripción médica, ¿identifica lo siguiente?	La eficacia	0
				Las Contraindicaciones	0
Fecha de vencimiento	1				
La Vía de administración	0				
		Los Efectos secundarios	0		
		Al momento de comprar el medicamento por usted mismo, ¿Por qué decide comprarse	Por el costo del medicamento	0	
			Por la Forma de presentación del medicamento	0	

			estos medicamentos?	Por ser un Medicamentos de marca	0
				Por ser un Medicamentos genéricos	0
				Por tener Informaciones previas	1

ANEXO I

TABLAS Y GRAFICOS DE DATOS GENERALES

TABLA N° 1

**Grupo etáreo del personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

	N	%
20-25 años	2	5.56%
26 -30 años	3	8.33%
31-35 años	7	19.44%
36 -40 años	5	13.89%
41 a más años	18	50.00%

GRAFICO N° 1

**Grupo etáreo del personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

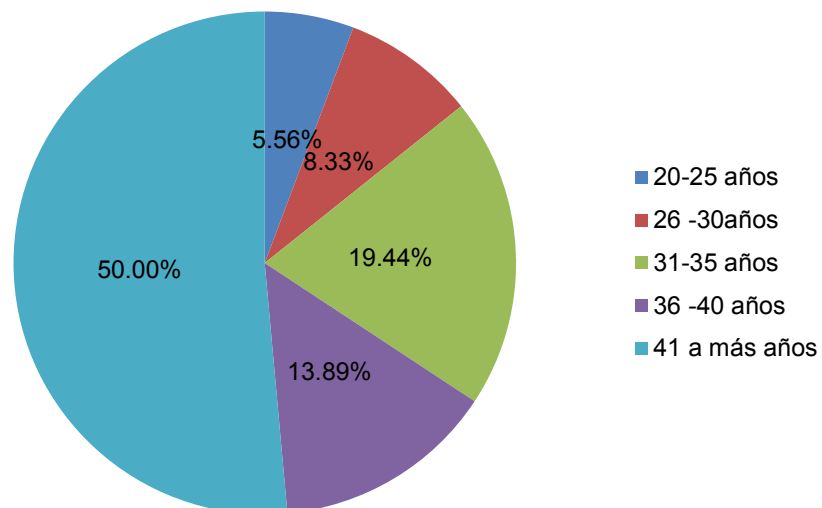


TABLA N° 2

**Procedencia de personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

	N	%
Costa	16	44.44%
Sierra	14	38.89%
Selva	6	16.67%

GRAFICO N° 2
**Procedencia de personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

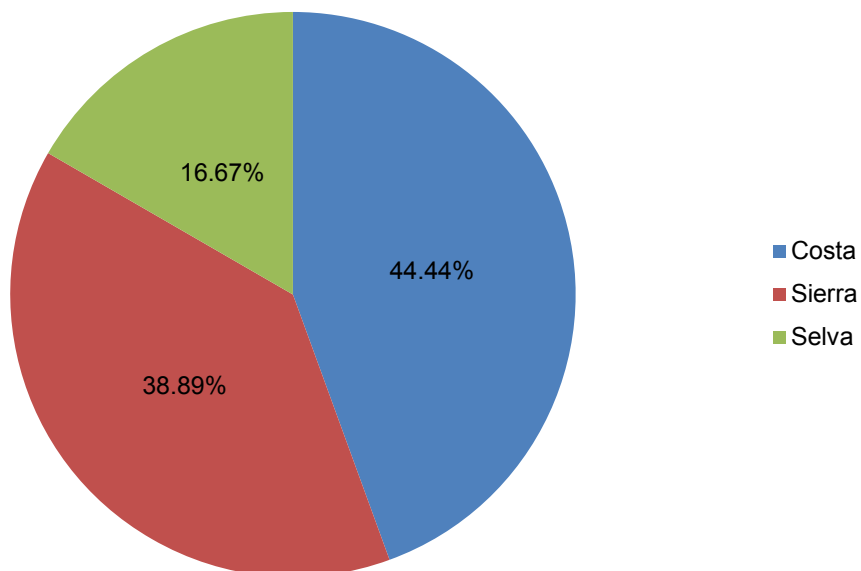


TABLA N° 3

**Género del personal técnico de enfermería en
los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

	N	%
Femenino	29	19.44%
Masculino	7	80.56%

GRAFICO N° 3
**Género del personal técnico de enfermería en
los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

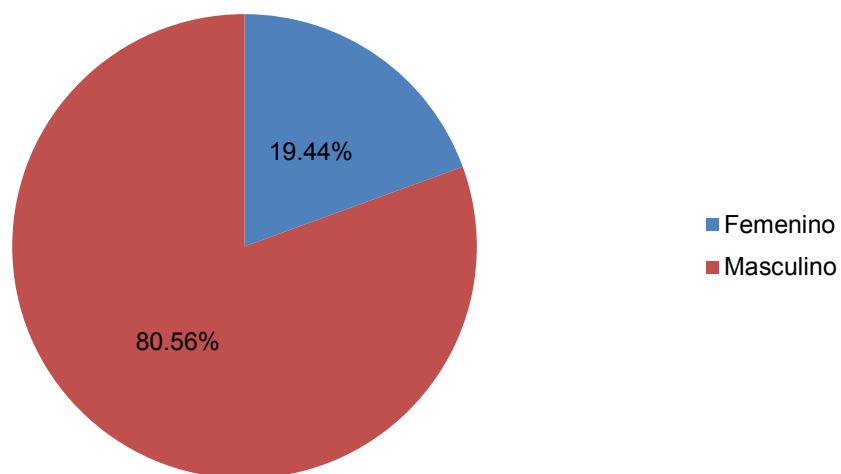


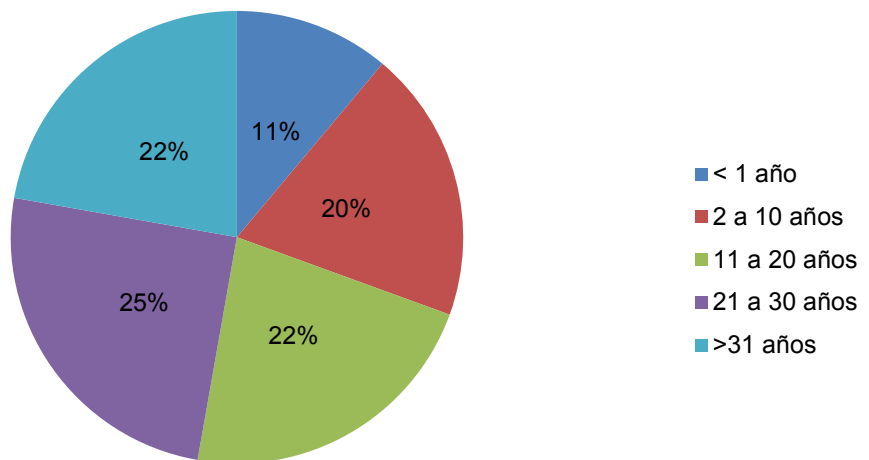
TABLA N° 4

**Tiempo de servicio personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**

	N°	%
≤ 1 año	4	11.11%
2 a 10 años	7	19.44%
11 a 20 años	8	22.22%
21 a 30 años	9	25.00%
≥31 años	8	22.22%

GRÁFICO N° 4

**Tiempo de servicio personal técnico de enfermería
en los servicios de Medicina en Hospital
Nacional de Dos de Mayo,
2015**



ANEXO J

TABLAS D DATOS ESPECIFICOS

TABLA N° 1

Los factores asociados en la automedicación según opinión del personal técnico de los servicios de Medicina en el Hospital Nacional de 2 de Mayo, 2015

	PRESENTE		AUSENTE	
	(%)	(n)	(%)	(n)
Factores Exógenos	88.89%	32	11.11%	4
Factores Endógenos	47.22%	29	52.78%	17

TABLA N° 2

Factores exógenos asociados en la automedicación según opinión del personal técnico de los servicios de Medicina en el Hospital Nacional de 2 de Mayo, 2015

	PRESENTE		AUSENTE	
	(%)	(n)	(%)	(n)
Venta Libre	80.56%%	29	19.44%	7
Publicidad	38.89%	14	61.11	22

TABLA N° 3
Factores endógenos asociados en la automedicación según
opinión del personal técnico de los servicios de Medicina
en el Hospital Nacional de 2 de mayo,
2015

	PRESENTE		AUSENTE	
	(%)	(n)	(%)	(n)
Económico	30.56%	11	69.44%	25
Tiempo	88.89%	32	11.11%	4
Desconocimiento	66.67%	24	33.33%	12
Desconfianza	66.67%	24	33.33%	12