

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI



**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

SUSTENTA:

ADRIANA CALDERÓN MURILLO

DIRECTOR DE TESIS:

D.C ADRIANA CAMARGO BRAVO

CODIRECTOR DE TESIS:

M.C GISELA PONCE Y PONCE DE LEÓN

MEXICALI BAJA CALIFORNIA, ABRIL 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI



**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO (A) EN CIENCIAS DE LA SALUD.

SUSTENTA:

ADRIANA CALDERÓN MURILLO

DIRECTOR DE TESIS:

D.C ADRIANA CAMARGO BRAVO

CODIRECTOR DE TESIS:

M.C GISELA PONCE Y PONCE DE LEÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI

CARTA DE DICTAMEN DE VOTOS APROBATORIOS PARA SUSTENTAR EL
EXAMEN DE GRADO

Mexicali, B.C. a de abril de 2017.

Los abajo firmantes miembros del Comité de Titulación nombrado por el Comité de Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería, en respuesta a su solicitud para revisar la tesis:

“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”

Presentado por **ADRIANA CALDERÓN MURILLO** para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud, le comunicamos que el trabajo cumple con los requisitos de contenido y presentación establecidos por este Comité, por lo tanto el dictamen que emitimos es de:

APROBADO

Por lo que puede proceder a la etapa de presentación y defensa del mismo.

Atentamente

Comité de Titulación

D.C. Adriana Camargo Bravo

Director de Tesis

M.C. Gisela Ponce y Ponce de León

Co Director de Tesis

MC Betzabé Arizona Amador

Sinodal

AGRADECIMIENTOS

A mis profesores Dra. Angélica Pon Méndez, M.C. Gisela Ponce y Ponce de León, M.D.A.E. Rosa Icela Esparza Betancourt, M.C.E. Irene Neri González porque a lo largo del camino me dieron la oportunidad de realizar este trabajo, por permitir realizarle adaptaciones según mis necesidades y situaciones, así también por darme ánimos cuando sentía que ya no podía continuar, por cada uno de sus consejos y presiones.

A mi director D.C. Adriana Camargo Bravo y co director de tesis MC. Gisela Ponce y Ponce de León por su paciencia, actitud positiva en todo momento en la dirección de este trabajo y, también por su disponibilidad y amabilidad. Sobre todo por darme ánimos para seguir con esta etapa de mi vida tan importante.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali, por permitirme realizar mi investigación en su institución, así como al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por proporcionarme la beca para solventar mis gastos durante el transcurso de la maestría.

DEDICATORIAS

A mi esposo Adrián Salazar Granados artífice y responsable de todo lo que soy, porque siempre estuvo a mi lado a pesar de los tropiezos y dificultades, por apoyarme y darme ánimos en cada momento así como darme el ejemplo que si se quiere se puede, no importa que tan difícil sea, guiarme para tomar las mejores decisiones para mi vida profesional e impulsarme a hacer lo que hoy en día he logrado.

A mi hija Frieda Jocabed Salazar Calderón por acompañarme en cada uno de mis pasos y apoyarme comprendiendo, que no importa que tan poco tiempo tuve en esta etapa, sino disfruto cada uno de los minutos dedicados a ella.

A mi padre Eduardo Calderón Santoyo por ser un apoyo en todos los aspectos, y enseñarme a mirar enfrente sin temor, así como enseñarme el significado de su frase tan querida “Un momento y la patria se salva”, debes tomar las cosas con calma y la cabeza fría para tomar buenas decisiones.

ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

UABC: Universidad Autónoma de Baja California

SPSS: Statiscal Package for the Social Sciences (Paquete estadístico para Ciencias Sociales)

ÍNDICE

Agradecimientos	ii
Dedicatorias	iii
Abreviaturas	iv
Índice	v
Índice de tablas	vi
Índice de gráficas	vii
Resumen	viii
Abstrac	ix
Introducción	x

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Justificación	3
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivo Específico	4
1.4 Hipótesis	5
1.4.1 Hipótesis de la investigación	5
1.4.2 Hipótesis nula	5
1.5 Variables	6
1.5.1 Variable independiente	6
1.5.2 Variable dependiente	6
1.6 Operacionalización de variables	7

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Automedicación	8
2.1.1 Factores asociados	8
2.1.2 Interacciones	9
2.1.2 Factor de riesgo	10
2.1.3 Reacciones adversas	11
2.2 Medicamento	12
2.2.1 Clasificación de los fármacos	12
2.2.1.1 Por su preparación	12
2.2.2.1.2 Por su naturaleza	13

2.2.1.3 Por su venta y suministro al público	13
2.2.1.4 Por su efecto terapéutico	13
2.2.1.5 Vías de administración	19
2.2.2 Conocimientos sobre la administración de medicamento en enfermería y sus errores	20
2.2.3 Estudiante de enfermería	21
 CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
3.1 Diseño de tipo de estudio	24
3.2 Criterios de selección de la población	
3.2.1 Criterios de inclusión	24
3.2.2 Criterios de exclusión	24
3.2.3 Criterios de eliminación	
3.3 Universo de estudio	24
3.3.1 Unidad de análisis	24
3.3.2 Marco muestral	25
3.4 Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra	25
3.5 Tipo y técnicas de muestreo	25
3.6 Procedimientos de recolección de datos	23
3.7 Instrumentos para la recolección de datos	26
3.8 Diseño estadístico	26
3.9 Consideraciones éticas	27
 CAPÍTULO IV RESULTADOS	
5.1 Resultados del cuestionario de Automedicación	28
5.2 Resultados de conocimiento sobre la administración de medicamentos	53
 CAPÍTULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Discusión de resultados	58
5.2 Conclusiones	61
5.3 Recomendaciones	62
Referencias Bibliográficas	63
Anexos	
Cuestionario 1 de automedicación	68

Cuestionario sobre la administración de medicamentos	73
Consentimiento informado	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de operacionalización de Variables	7
Tabla 2. Factores que condicionan la automedicación	9
Tabla 3. Contingencia de Automedicación por genero	32
Tabla 4. Conocimiento sobre administración de medicamento	52
Tabla 5. Fuente de información de la automedicación	55
Tabla 6. Prueba de Chi-cuadra	56

ÍNDICE DE GRAFICAS

Gráfica 1. Género de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	28
Gráfica 2. Edad de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	28
Gráfica 3. Ocupación de los padres de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	29
Gráfica 4. Localidad de residencia de los padres de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	29
Gráfica 5. Semestre cursado de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	30
Gráfica 6. Tipo de farmacia a la que acuden los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	30
Gráfica 7. Otro tipo de farmacia a la que acuden los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	31
Gráfica 8. Porcentaje de automedicación en los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	31
Gráfica 9. Consumo de fármacos sin prescripción médica en los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	32
Gráfica 10. Frecuencia con la que toman medicamentos los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	33

Gráfica 11. Medicamentos más utilizados en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
33	
Gráfica 12. Vía de administración preferida en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
34	
Gráfica 13. Forma farmacéutica preferida en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
34	
Gráfica 14. Porcentaje de estudiantes que lee habitualmente las indicaciones y efectos adversos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
35	
Gráfica 15. Entendimiento de las indicaciones y efectos adversos de los medicamentos en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
35	
Gráfica 16. Estudiantes que saben usar medicamentos en dosis y tiempo que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
36	
Gráfica 17. Concepto de Automedicación en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
36	
Gráfica 18. Actitud del empleado de mostrador de farmacia ante la falta de receta médica, en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali,	2016-2
37	

Gráfica 19. Motivos por los cuales acuden los estudiantes a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta, que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	37
Gráfica 20. Enfermedad crónica diagnosticada en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	38
Gráfica 21. Tipos de enfermedades crónicas diagnosticadas en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	38
Gráfica 22. Problemas o síntomas habituales de enfermedades leves en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	39
Gráfica 23. Tipos de problemas o síntomas habituales en enfermedad leve en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	39
Gráfica 24. Conocimiento de las indicaciones correcta del medicamento solicitado sin prescripción en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	40
Gráfica 25. Medicamentos sin prescripción de las cuales se conoce la indicación correcta, en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	40
Gráfica 26. Alumnos que conoce los medicamentos genéricos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	41
Gráfica 27. Alumnos que utilizaron medicamentos genéricos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	41
Gráfica 28. Farmacia de elección para la dispensación de medicamentos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	42

Gráfica 29. Consejos de medicamentos a conocidos o familiares, conforme a síntomas previos por parte de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	42
Gráfica 30. Conciencia de los riesgos del mal uso de los medicamentos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	43
Gráfica 31. Gráfica 31. Fuentes de información al solicitar medicamento sin receta médica en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	43
Gráfica 32. Otras fuentes de información en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	44
Gráfica 33. Empleo de medicamento solicitado sin prescripción en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	44
Gráfica 34. Efectos secundarios en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	45
Gráfica 35. Notificación de los efectos adversos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	45
Gráfica 36. Alumnos que toman al menos un medicamento y contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	46
Gráfica 37. Medicamentos consumidos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	46
Gráfica 38. Alumnos que toman medicamentos antes de los exámenes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la	

UABC, Campus Mexicali, 2016-2	47
Gráfica 39. Alumnos que consumen plantas medicinales y contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	47
Gráfica 40. Plantas medicinales consumidas por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	48
Gráfica 41. Motivos del consumo de plantas medicinales por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	48
Gráfica 42. Asociación de la toma de los medicamentos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	49
Gráfica 43. Confianza en los farmacéuticos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	49
Gráfica 44. Valoración del proceso asistencial con el médico, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	50
Gráfica 45. Primera fuente de información ante la automedicación, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	50
Gráfica 46. Analgésicos consumidos para dolor de cabeza, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	51
Gráfica 47. Participación por alumnos en actividades educativas de la automedicación que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	51
Gráfica 48. Beneficios esperados de la automedicación por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	52

Gráfica 49. Opciones a la selección de medicamentos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	52
Gráfica 50. Mayor y menor porcentaje de conocimiento sobre la administración de medicamentos, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	55
Gráfica 51. Promedio por semestre sobre los conocimientos sobre la administración de medicamentos de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	55
Gráfica 52. Promedio general sobre los conocimientos sobre la administración de medicamentos de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2	56

RESUMEN

Introducción: La automedicación se ha convertido en una forma de autocuidado que a nivel mundial ha incrementado a través del tiempo, es una práctica común en la población de todas las edades que puede tener importantes consecuencias en la salud; a pesar de esto, la evidencia científica demuestra que se ha convertido en una actividad cotidiana entre los estudiantes universitarios, particularmente en las disciplinas de ciencias de la salud, como es el caso de enfermería; principalmente por la obtención del conocimiento durante su formación académica acerca de las patologías, uso y administración de los medicamentos. **Objetivo:** Analizar la relación entre el conocimiento de la administración de medicamentos y automedicación en los estudiantes. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal y correlacional en 302 estudiantes de la Facultad de Enfermería UABC campus Mexicali donde se aplicó un cuestionario previamente validado que proporcione datos sobre automedicación en universitarios previamente validado en Salamanca España en el 2011, así también se añade un cuestionario acerca del conocimiento sobre la administración de medicamentos utilizado anteriormente en Puerto Rico en el 2014. **Resultados:** La edad se oscilo entre los 19 y 38 años; edad media en los 21. Se encontró una prevalencia de automedicación del 33%. La práctica es más frecuente en hombre con un 60%, la fuente de información es de conocimientos previos de materias impartidas con anterioridad con un 60%. Se obtuvo un grado de conocimiento en la administración de medicamentos del 62.12%. **Conclusiones:** Es estadísticamente significativo la relación entre la fuente que provee el conocimiento previo de los fármacos con la práctica de automedicación, el personal médico no fomenta ni autoriza esta cultura de automedicarse.

Palabras clave: Automedicación, conocimiento, administración de medicamentos.

ABSTRACT

Introduction: Self-medicating has turned into a form of self-care that has increased world wide as time has passed by. It is a common practice for people of all ages that can have serious consequences in one's health. Because of this, scientific evidence demonstrates that this has become a daily activity within college students, particularly in the department of health sciences, such as the nursing department; mainly due to the knowledge received in regards to pathology, and the use and distribution of prescription drugs. **Objective:** To analyze the relationship between the knowledge of medication administration and self-medication in students **Materials and methods:** A transversal, correlational questionnaire was given to 302 students in the Department of Nursing at the UABC Mexicali campus which proportioned details on self-medicating in colleges previously validated in Salamanca, Spain in 2011. Another questionnaire was distributed in regards to the known knowledge of the distribution of prescription drugs used previously in Puerto Rico in 2014. **Results:** The ages ranged from 19 to 38 years; the median age was 21 years. There was a common pattern of self-medicating of 33%. The practice of self medicating is found more common within men, which was at a 60%. It was found that 60% of people self medicated based on previous knowledge of subject material. It was also found that 62.12% of people who self medicated have previous knowledge on the distribution of prescription drugs. **Conclusions:** It is statistically significant the relationship between the source that provides the prior knowledge of the drugs with the practice of self-medication, the medical staff does not promote or authorize this culture of self-medication It is statistically significant the relationship between. the source that provides the prior knowledge of the drugs with the practice of self-medication, the medical staff does not promote or authorize this culture of self-medication

Key words: Self-medication, knowledge, medication administration.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es definida como la selección y uso de los medicamentos por parte de personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar, es considerada parte del autocuidado, sin embargo si no se utiliza de manera responsable esta podría traer severas consecuencias ya que han provocado daños, discapacidades e incluso muerte. Es una práctica muy frecuente en nuestro medio y en el mundo entero, llevado a cabo por razones sociales, económicas y culturales, por lo que la automedicación constituye un problema de salud pública, y se ha convertido en un comportamiento masivo, facilitado por la publicidad y las nuevas tecnologías de información y comunicación.

Así también en los estudiantes universitarios del área de la salud, su práctica es frecuente debido al conocimiento adquirido acerca de la administración de medicamentos. Por lo que es importante conocer la relación entre el conocimiento sobre administración de medicamentos y automedicación en estudiantes de enfermería. En el capítulo uno se describe el planteamiento del problema, justificación, objetivos, hipótesis, variables y operacionalización de variables de la investigación.

El capítulo dos se refiere, al marco teórico donde se explica concepto de automedicación, generalidades de factores asociados, clasificación de los fármacos, vías de administración, interacciones medicamentosas, factores de riesgo, efectos adversos, concepto de estudiante de enfermería y mapa curricular de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Baja California, además de antecedentes previos de estudios acerca del tema.

En el capítulo tres se da una descripción de la metodología del estudio, criterios selección de la población, universo de estudio, procedimiento para calcular el tamaño de la muestra, así como el tipo y técnica de muestreo, sistema de captación de datos y diseño estadístico.

Así también en el capítulo cuarto se muestran los resultados acerca de la automedicación y el conocimiento acerca de la administración de los medicamentos. El capítulo cinco se

describe discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, en anexos las encuestas y el consentimiento informado que se utilizó en el estudio.

x

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La automedicación se ha convertido en una forma de autocuidado que a nivel mundial se ha incrementado a través del tiempo. Particularmente en México son pocos los estudios o publicaciones que permiten valorar la real magnitud del consumo de medicamentos sin prescripción médica, representando un problema de salud pública. La evidencia científica demuestra que ha aumentado la automedicación principalmente en estudiantes universitarios¹⁻³, en ciencias de la salud ha sido una práctica muy utilizada que se asocia a la obtención del conocimiento acerca de las indicaciones de los medicamentos^{4,5}.

A esta práctica la Organización Mundial de la Salud define automedicación, a la selección y uso de los medicamentos por parte de personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos identifican, así también se considerada parte del autocuidado⁶.

Cabe mencionar que las sugerencias de familiares, la falta de tiempo para atenderse con el médico, los propios conocimientos acerca de las patologías y medicamentos, el fácil acceso a la farmacia por ser más rápido y económico son las principales causas de la automedicación^{4,5}.

Por otra parte, el uso de los medicamentos por iniciativa propia, no está exenta de riesgos, debido a que ha causado daños, reacciones adversas, que ha sido una causante frecuente de algunas enfermedades, discapacidades e incluso la muerte¹. En algunos países inclusive las reacciones adversas medicamentosas, figuran dentro de las primeras 10 causas de muerte, dentro de las más destacadas consecuencias de automedicación se encuentra la intoxicación, lesiones severas en hígado, riñón y otros órganos⁷.

A nivel mundial el 60 % de la población se automedica, considerando esta actitud errónea y cotidiana, que ha sido la causa de muerte de 7 millones de personas en el

2007, en Argentina, el 5% de los internamientos hospitalarios es por razón de esta práctica, ocasionando cerca de 45,000 muertes en el 2007 no quedándose atrás, en el mismo año¹

España reporta de 15,000 a 20,000 muertes por automedicación, exhibiendo un 69% de demanda de medicamentos sin precepción médica, es alarmante esta situación ya que la Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas estima que 12.95 millones de personas se automedican. Hay que mencionar que con respecto a Norte América es considerada como primera causa de muerte accidental la automedicación entre la población de 45 a 54 años de edad, así también Estados Unidos es considerado con casi 7 millones de personas que abusan de los medicamentos recetados⁸.

En la población en general el conocimiento acerca de los medicamentos y patologías es bajo⁹. Los profesionales de la salud tienen un conocimiento más especializados acerca de las patologías, la correcta utilización de los medicamentos de acuerdo a las patologías correspondientes ⁵, el enfermero en el transcurso de su formación profesional , adquiere conocimientos específicos que lo capacita para ejercer con habilidad la función de administrar el medicamento, siendo su responsabilidad la preparación y administración por lo que deben de tener conocimientos básicos de farmacodinamia, farmacocinética, mecanismos de acción, factores fisiológicos que influyen en la respuesta del fármaco, así como mantenerse actualizado sobre los medicamentos comúnmente utilizados¹⁰.

Debido a que son pocos los estudios de automedicación en los profesionales de la salud que demuestran esta relación, y que no existen estudios que expliquen la relación en forma clara si ocurre relación entre el conocimiento y la automedicación, es necesario identificar la práctica de la automedicación y su relación con el nivel de conocimientos acerca de la administración de medicamentos, para así poder implementar programas y acciones educativas que coadyuven a disminuir estas prácticas. Debido a que se desconoce el grado de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la U.A.B.C. se requiere conocer:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre administración de medicamentos y automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali en el periodo 2016-2?

1.2 Justificación

La automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro medio y en el mundo entero, llevado a cabo por razones sociales, económicas y culturales, que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud, estas empeoran y ponen en peligro la vida, ya que los efectos adversos que pueden desencadenar los fármacos podrían causar riesgo de muerte, por lo que la automedicación es especialmente prevalente en países en vía de desarrollo y poblaciones vulnerables donde existen menos accesos a sistema de salud y menos control por parte del estado^{1,9}.

La Universidad del Valle de México (UVM), en el estado de Querétaro menciona que “más de la mitad de la población mexicana se automedica”, teniendo severas consecuencias para la salud individual y comunitaria aun siendo la automedicación una práctica beneficiosa para aliviar los síntomas⁷.

Comúnmente en la población en general, es relacionada la automedicación con la falta de educación, por lo que una de las estrategias para combatirlas es “educar a la población”, sin embargo en estudiantes del área de la salud, se presenta la obtención de conocimiento como una determinante de esta práctica, debido a que dicen sentirse conocedores de la patología, por lo que les ayudara a tomar una decisión terapéutica^{9, 16}. De esta manera es transcendental la investigación y concientizar a los estudiantes de que la automedicación ocasiona complicaciones en la salud y de esta manera crear estrategias para orientar y educar a la población universitaria acerca de la medicación responsable¹.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar la relación entre el conocimiento de la administración de medicamentos y automedicación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali, en el periodo 2016-2.

1.3.2 Objetivos Específico

- 1.- Medir el nivel de conocimiento acerca de la administración de medicamentos.
- 2.-Describir los factores asociados a las conductas de automedicación.
- 3.- Identificar los principales medicamentos empleados en la automedicación.
- 4.- Determinar el principal motivo por el que se produce la automedicación.

1.4 Hipótesis

1.4.1 Hipótesis de la investigación

El conocimiento sobre la administración de medicamentos influye en la automedicación en la población estudiantil de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali.

1.4.2 Hipótesis nula

El conocimiento sobre la administración de medicamentos no influye en la automedicación en la población estudiantil de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali.

1.5 Variables

1.5.1 Variable independiente

Conocimiento de la administración de medicamentos.

1.5.2 Variable dependiente

Automedicación.

1.6 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional		Escala de Medición
		Dimensiones	Indicadores	
Conocimiento de la administración de medicamentos.	Conjunto de datos adquiridos en clase acerca de administración de medicamentos.	Seguridad Dosificación Farmacocinética y farmacodinamia Administración Clasificación	Cierto Falso Indeciso	Cualitativa politomica
Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional		Escala de Medición
		Dimensiones	Indicadores	

Automedición	Medicación que una persona realiza por propia iniciativa	Factor económico	Preferencia de medicamentos y tipo de farmacia	Cualitativa politomica
		Factor social	Fuentes de información, consumo de medicamentos.	
		Factor cultural	Consejos sobre automedicación	
		Beneficios	Beneficios obtenidos de la automedicación	
		Administración	Adquisición de medicamento, frecuencia y tipo de medicamento	
		Precauciones	Indicaciones, efectos adversos y riesgos	
		Padecimientos	Tipos de padecimientos	
		Medicamentos	Vía, frecuencia, para que lo emplea	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a este capítulo se hará referencia a los principales conceptos, además de los antecedentes de la automedicación, así también la gravedad del problema que citan algunos estudios.

2.1 Automedicación

Desde tiempos remotos, al inicio de la humanidad se han presentado antecedentes milenarios, con la utilización de partes de animales y plantas para el alivio de síntomas y enfermedades que con el transcurso del tiempo se convirtieron en medicamentos. Los conocimientos se transmitían de generación en generación sin un control específico acerca de las reacciones que se presentaban por la utilización de esos

remedios. Actualmente la automedicación es de gran importancia en el Sistema de Salud, sin embargo se ha convertido en un problema que se ha ido incrementando por el uso inadecuado de los medicamentos en la sociedad¹⁷.

La automedicación es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la “práctica de las personas para tratar sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos sin necesidad de prescripción médica, con la finalidad de tratar síntomas o enfermedades menores que identifican de manera propia”¹⁸, no obstante esta puede ser peligrosa ya que se favorece a la ingestión los medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento prescrito, así como aumentar o disminuir la dosis de los medicamentos¹.

2.1.1 Factores asociados

A la automedicación se le atribuyen numerosos motivos de su práctica, se clasifican en factores sociales, culturales y económicos⁹; siendo los siguientes mencionados por individuos que realizan esta práctica en diversos estudios como se menciona en la tabla 2.

Tabla 2. Factores que condicionan a la automedicación

Clasificación de Factores asociados	Factores asociados
Factores Sociales	Recomendaciones de familiares, amigos y vecinos
Factores Culturales	Fácil acceso al medicamento Por la influencia de los medios de comunicación (televisión) Comodidad Falta de tiempo para ir a servicios médicos Seguimiento de una receta antigua No le gusta ir con el medico Evitar la acumulación de gente en los hospitales Conocimiento acerca de los medicamentos Iniciativa propia
Factores Económicos	Acceso más rápido y barato con el vendedor farmacéutico Bajos ingresos económicos para acceder a servicios de salud

2.1.2. Interacciones

Las interacciones por ingestión de medicamentos se dividen en dos, las interacciones medicamentosas y las interacciones alimento/medicamento.

A) Interacciones medicamentosas

Las interacciones medicamentosas son aquellas respuestas o efectos que se presentan en el organismo, mismas que no son ocasionadas por un solo fármaco si no por la de dos o más sustancias que a su vez modifican sus efectos, que pueden complicar la evolución del paciente clínicamente, además de aumentar los efectos adversos o disminuir el efecto terapéutico del medicamento.

En cuanto a los factores que se relacionan con la interacción medicamentosa esta varía entre los factores relacionados con los fármacos, además de los factores relacionados con los pacientes.

En lo que respecta a los factores relacionados con los fármacos, estos son a causa de la administración de dosis superiores a las indicadas, el tiempo transcurrido entre la ingestión de uno y otro medicamento, la vía de administración así mismo la forma de presentación del fármaco²⁰.

9

En cuanto a las interacciones por factores relacionados con los pacientes son influenciadas por el estado del organismo, ya que algunos presentan enfermedades graves y consumen más medicamentos, por lo tanto es común que se presenten alteraciones de las funciones renales y hepáticas, así también influye la edad, ya que en los adultos mayores el deterioro de los sistemas impide la absorción adecuada, además de la confusión acerca de los medicamentos a ingerir, hace susceptible al paciente para una interacción medicamentosa²⁰.

B) Interacciones alimento/medicamento

Las interacciones alimento/medicamento es aquella modificación que se realiza por los efectos de un medicamento, seguidos del consumo de algún alimento o nutriente o viceversa. Se considera como factores relacionados, la duración de los tratamientos,

poblaciones mal nutridas, bebidas alcohólicas y a su vez la edad, dentro de las complicaciones que se pudieran tener con esta interacción, son el aumento o disminución de la velocidad de la metabolización, riesgo de toxicidad e ineficiencia terapéutica, efecto sedante, así también la disminución en la absorción de grasas y vitaminas ²¹.

2.1.2 Factor de Riesgo

Dado a que la automedicación ha generado severas consecuencias para la salud individual y comunitaria por su incorrecta administración⁷, se considera a nivel mundial que el 60 % de la población se automedica, considerando esta práctica, la causa de muerte de 7 millones de personas en el 2007 ⁸.

Es considerado como factor de riesgo, a cualquier característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Sus características pueden estar localizadas en individuos, familias, comunidades y ambiente. Así mismo, son considerados factores de riesgo para la salud, aquellos implicados en el proceso de salud-enfermedad, que puedan tener la facultad o no de desarrollar una afección en los individuos y la potencialización^{22, 23}.

2.1.3 Reacciones adversas

Algunos de los ingresos hospitalarios están relacionados con las reacciones adversas a medicamentos, son otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de analizar los riesgos de la automedicación ya que son la modificación de cualquier respuesta en el tratamiento del síntoma o enfermedad a tratar lo que ocasiona agravamiento del paciente causando complicaciones, estos aparecen después de la administración del medicamento y regularmente se manifiestan cuando los medicamentos modifican el estado fisiológico y bioquímico normal del organismo²⁴. Las reacciones adversas medicamentosas se clasifican en esperadas e inesperadas.

A) Reacciones adversas medicamentosas esperadas

Aparecen debido a las características del fármaco y a su dosificación (dependientes), no son graves y estas se conocen antes de que el medicamento sea autorizado debido a su previa experimentación con animales. Pueden deberse a efectos de los procesos farmacocinéticos lo que aumenta la biodisponibilidad para que aparezcan dosis tóxicas, se llaman también efectos colaterales ya que son efectos no deseados pero normales, así también se le llaman efectos secundarios cuando tienen una reacción indirecta con la acción farmacológica pero son consecuencia de ella.

A) Reacciones adversas medicamentosas inesperadas

Son reacciones que no se pueden prever, no tienen que ver con las reacciones farmacológicas, a comparación de las reacciones adversas medicamentosas esperadas estas no aparecen en las experimentaciones previas con animales y no tienen que ver con la dosis que se administra, por lo contrario esta llega a aparecer ya que el paciente es susceptible al fármaco, sus consecuencias podrían ser graves y dependen del individuo llamándose reacciones idiosincrásicas cuando las respuestas no son por el sistema inmunitario pero depende de características especiales de la persona, de igual forma se pueden presentar las de intolerancia en las cuales se aumenta un efecto característico del fármaco en pequeñas dosis, también se pueden presentar las reacciones pseudoalérgicas como son los contrastes yodados y por último tenemos a las reacciones de hipersensibilidad donde se produce una anomalía del medicamento a través de un mecanismo inmunológico²⁵.

11

Existen dos tipos de reacciones más que han sido agregadas como lo son las reacciones adversas medicamentosas por administración crónica de fármacos: Estas reacciones adversas se presentan en pacientes con síndrome de abstinencia y en la suspensión de corticoides ocasionando un efecto rebote y las reacciones diferidas son aquellas que ocurren a largo plazo como lo son efectos ocasionados en el desarrollo del feto, carcinogénesis entre otros²⁵.

2.2 Medicamento

Se define medicamento a aquella sustancia de origen natural sintético o biotecnológico que se presenta en forma farmacéutica y su uso es para efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios. Estos se clasifican por su preparación,

naturaleza, por su venta y suministro al público, así como también por su efecto terapéutico²⁶.

El uso de los medicamentos por iniciativa propia ha causado daños, reacciones adversas, que ha sido una causante frecuente de algunas enfermedades, discapacidades e incluso la muerte¹⁷. En algunos países inclusive las reacciones adversas e interacciones medicamentosas figuran dentro de las primeras 10 causas de muerte, dentro de las más destacadas consecuencias de automedicación se encuentra la intoxicación, lesiones severas en hígado, riñón y otros órganos⁷, con respecto a la Ley General de Salud se establece en los artículos 222 bis, 224 y 226 la clasificación de medicamentos con respecto a su preparación, naturaleza, venta y suministro además de su acción terapéutica²⁷.

2.2.1 Clasificación de los fármacos

2.2.1.1 Por su preparación

Magistrales: Cuando la preparación se realiza por una formula prescrita por un médico.

Oficinales: Cuando la preparación se realiza conforme a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

Especialidades farmacéuticas: Son preparados previa autorización de la Secretaría de la Salud.

2.2.1.2 Por su naturaleza

Alopáticos: Son aquellos de origen natural o sintético que tiene un efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, su presentación es farmacéutica. Se encuentra registrado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

Homeopáticos: Son aquellas sustancias de origen natural o sintético que tiene un efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio elaborados conforme a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, en otros países en fuentes de información científica nacional e internacional.

Herbolarios: Son los productos derivados de origen vegetal o derivados presentados en forma farmacéutica, su eficacia es confirmada científicamente.

Biotechnológico: Es aquella sustancia que ha sido fabricada por biotecnología molecular, tiene efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio; se presenta en forma farmacéutica²⁶.

2.2.1.3 Por su venta y suministro al público

- Medicamentos con receta o permiso especial por la Secretaria de Salud
- Medicamentos que requieren receta médica y se registran en libros de control de farmacia además de la retención de la misma.
- Medicamentos que solo pueden adquirirse con receta médica y solo puede surtirse tres veces con previo sello y registro en los libros de control.
- Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica y se adquieren las veces que indique el medico que prescribe.
- Medicamentos de venta libre solo en farmacias.
- Medicamentos de venta libre, no requieren receta médica y se adquieren en establecimientos que no son farmacias.

2.2.1.4 Por su efecto terapéutico

- Acidificantes urinarios: Fármacos que modifican el pH urinario normal a mayor acidez.
- Adrenérgicos simpaticomiméticos: Fármacos que estimulan las funciones cardiovasculares, respiratorias y gastrointestinales actuando en el sistema nervioso autónomo simpático.
- Afrodisiacos: Fármacos que estimulan la libido o potencia sexual.
- Amebicidas: Fármacos que destruyen o eliminan las amibas.
- Anabólicos: Compuestos de la testosterona utilizado para promover el desarrollo general del cuerpo, produciendo efectos masculinizantes.
- Anafrdisiacos: Fármacos que deprimen la potencia sexual y la libido²⁸.

13

- Analépticos: Fármacos que tienen una acción estimulante bulbar, centro respiratorio y vasomotor.
- Analgésicos: Fármacos que inhiben el dolor.
- Analgésicos antiinflamatorios no esteroides: Fármacos no esteroides que inhiben el dolor y tiene un efecto desinflamatorio.
- Analgésicos narcóticos: Fármacos opiáceos que inhiben la sensación al dolor acompañado de narcosis, su acción es el sistema nervioso central y periférico. Causan adicción.
- Andrógenos: Fármacos masculinizantes, induce el desarrollo de los genitales y extragenitales (caracteres sexuales secundarios masculinos).

- Anestésicos: Fármacos inhiben el dolor.
- Anestésicos generales: Fármacos que inhiben el dolor por depresión del sistema nervioso central.
- Anestésicos locales: Fármacos que inhibe el dolor en la región donde se aplica por bloqueo nervioso.
- Anovulatorios: Fármacos esteroideo que impiden la maduración del óvulo disminuyendo así la secreción de hormona luteinizante y gonadotropina.
- Antiácidos: Fármacos que neutralizan el contenido gástrico inhibiendo la síntesis y secreción de ácido clorhídrico.
- Antiadrenérgicos: Fármacos que producen efectos contrarios con los medicamentos adrenérgicos bloqueando los receptores alfa y beta adrenérgicos.
- Antianémicos: Fármacos que se utilizan para favorecer la eritropoyesis incrementando la formación de eritrocitos y hemoglobina.
- Antianginosos: Fármacos utilizados en la angina de pecho.
- Antiarrítmicos: Fármacos que restablece el ritmo cardiaco previniendo sus alteraciones.
- Antiartrítico: Fármacos utilizados en la artritis con efectos antiinflamatorio esteroide y no esteroide.
- Antibióticos o antimicrobianos: Fármacos que destruyen o inhiben el crecimiento de bacterias o microorganismos^{28, 29}.

14

- Anticoagulantes: Fármacos que impiden la coagulación sanguínea.
- Anticolinérgicos: Fármacos que tiene efectos contrarios a la estimulación del sistema nervioso autónomo parasimpático por bloqueo de los receptores colinérgicos.
- Anticonceptivos: Fármacos que evitan la fecundación del óvulo o su implantación en el útero.
- Anticonvulsivos: Fármacos que inhiben el desarrollo de una crisis convulsiva.
- Antidepresivos: Fármacos que se utilizan en el tratamiento de la depresión.
- Antidiarreicos: Fármacos que se utilizan en el tratamiento de la diarrea.

- Antidiuréticos: Fármacos que disminuyen la frecuencia urinaria y volumen.
- Antídotos: Fármaco que neutraliza efectos tóxicos o venenosos.
- Antieméticos: Fármacos que alivian las náuseas y el vómito.
- Antiepilépticos: Fármacos que suprimen los ataques epilépticos.
- Antiflatulentos o carminativos: Fármacos que se utilizan el tratamiento de flatulencia y distensión abdominal.
- Antifúngicos o antimicóticos: Fármacos utilizados en el tratamiento de enfermedades por hongos.
- Antihipertensivos: Fármacos utilizados en el tratamiento de la hipertensión arterial disminuyendo la presión arterial.
- Antihistamínicos: Fármacos utilizados en el tratamiento de las alergias bloqueando los receptores.
- Antiinflamatorios: Fármacos que se utilizan en los procesos inflamatorios.
- Antimaláricos o atipalúdicos: Fármacos que destruyen el desarrollo de Plasmodium sp.
- Antimigrañosos: Fármacos utilizadas para el tratamiento de la migraña.
- Antiparkinsonianos: Fármacos que se utilizan en el tratamiento de rigidez temblor o acinesia del Parkinson.
- Antipiréticos: Fármacos utilizados para el tratamiento de la fiebre disminuyendo la temperatura corporal con acción en el sistema nervioso central²⁸.

- Antipruriginosos: Fármacos utilizados en el tratamiento del prurito anormal de la piel.
- Antisépticos: Fármacos tópicos u orales con efecto bacteriostático.
- Antitusígenos: Fármacos que se utilizan en el tratamiento de tos inhibiendo el reflejo por acción del sistema nervioso central.
- Antiúlceros: Fármacos utilizados en el tratamiento de la úlcera péptica gastroduodenal.
- Antivértiginosos: Fármacos utilizados en el tratamiento de enfermedades con vértigo y vómito.

- Antivirales: Fármacos que se utilizan para evitar la proliferación de virus.
- Bactericidas: Fármacos que se utilizan para la muerte bacteriana.
- Bacteristáticos: Fármacos que se utilizan para evitar el crecimiento bacteriano.
- Bloqueadores ganglionares o gangliopléjicos: Fármacos que inhiben la actividad de los ganglios autonómicos simpáticos y parasimpáticos.
- Broncodilatadores: Fármacos que relajan el musculo liso bronquial aumentando el calibre de las vías aéreas pulmonares.
- Cardiotónicos: Fármacos que incrementan la fuerza de contracción y frecuencia cardiaca sin aumento del gasto cardiaco.
- Citotóxicos: Fármacos que altera la capacidad de división celular.
- Coagulantes o hemostáticos: Fármacos que se utilizan para interrumpir las hemorragias.
- Colecistoquinéticos o colagogos: Fármacos que favorecen la eliminación de la bilis.
- Coleréticos: Fármacos que aumentan el volumen de la secreción hepatobiliar.
- Colinérgicos: Fármacos que simulan la estimulación del sistema nervioso autónomo parasimpático.
- Curarizantes: Fármacos que producen relajación y parálisis del musculo esquelético por bloqueo de la transmisión del impulso sobre la unión neuromuscular.
- Demulcentes: Fármacos que producen relajación y parálisis del musculo esquelético por bloqueo de la transmisión del impulso sobre la unión neuromuscular²⁹.

- Diuréticos: Fármacos que se utilizan para la excreción renal de solutos y agua.
- Ectoparasiticidas: Fármacos utilizados para el tratamiento de parásitos sobre la piel.
- Eméticos: Sustancias que se utilizan induciendo el vómito.
- Emolientes: Sustancias que ablandan los tejidos, piel y mucosas.
- Escabicidas: Fármacos utilizados en la eliminación del *Sarcoptes scabiei* agente productor de la sarna.

- Estimulantes cardiacos: Fármacos utilizados para producir aumento de la fuerza de contracción sistólica del corazón.
- Estimulantes respiratorios: Fármacos utilizados en la estimulación respiratoria que utiliza un mecanismo directo sobre el centro respiratorio, o mecanismo reflejo de los nervios sensitivos y de los quimiorreceptores en las vías respiratorias.
- Expectorantes: Fármacos que favorecen la eliminación de exudado pulmonar, bronquial y tráquea.
- Hidratantes: Sales que se utilizan para restablecer el equilibrio hidroelectrolítico.
- Hipertensivos: Fármacos utilizados en el tratamiento de la hipotensión, que provoca aumento de la presión arterial, debido a su acción vasoconstrictora por aumento del volumen sanguíneo.
- Hipnóticos: Fármacos que producen un estado clínico de sueño fisiológico, deprimen el Sistema Nervioso Central.
- Hipoglucemiantes: Fármacos que disminuyen la concentración de glucosa en sangre.
- Hipolipemiantes o Antilípidos: Fármacos utilizados en el tratamiento de la arterosclerosis, o su prevención disminuyendo la cantidad de lípidos y colesterol circulante.
- Inmunoestimulantes: Fármacos utilizados en la estimulación de la respuesta inmunitaria.
- Inmunomoduladores: Fármacos que alteran la respuesta inmunitaria, aumentando o disminuyendo la producción de anticuerpos séricos específicos o de células sensibilizadas que reconocen y reaccionan con los antígenos que provocan su producción^{28, 29}.

17

- Inmunosupresores: Fármacos que inhiben la capacidad de respuesta del sistema inmune ante un estímulo antigénico.
- Laxantes: Fármacos que se utilizan en el tratamiento del estreñimiento, facilitando la evacuación intestinal, aumentando y suavizando las heces y lubricando la pared intestinal.
- Midriáticos: Fármacos que se utilizan para producir la dilatación pupilar.
- Mucolíticos: Fármacos que se utilizan para disminuir la secreción viscosa del tracto respiratorio.

- Neurolépticos: Fármacos que se utilizan en la psicosis aguda y crónicas, también son nombrados como tranquilizantes mayores o antipsicóticos.
- Oxitócicos: Fármacos que se utilizan para estimular el musculo liso del útero, induce el parto y es profiláctico para las hemorragias postparto.
- Parasimpatolíticos: Fármacos utilizados para inhibir la actividad del sistema nervioso parasimpático.
- Progestágenos o gestágenos: Fármacos utilizados para producir endometrio y así felicitar la maduración e implantación del huevo.
- Relajantes musculares: Fármacos utilizados para aliviar la contractura del musculo estriado y el dolor que produce esta situación.
- Sedantes o ansiolíticos: Fármacos que ocasiona depresión moderada inespecífica del sistema nervioso central, disminuyen la ansiedad y facilitan el sueño.
- Sedantes-Hipnóticos: Fármacos del sistema nervioso central que induce al sueño depende de la dosis administrada, puede producir anestesia, coma, paro respiratorio y muerte.
- Simpaticolíticos: Fármacos que inhiben los efectos estimulantes del sistema nervioso simpático por su acción bloqueadora o antagonizante.
- Sueros: Productos de origen animal derivados de la sangre de caballo u otra especie, utilizados para otorgar inmunidad pasiva que contienen anticuerpos contra una enfermedad específica.
- Toxoides: Toxina que tratada con productos químicos o calor, para perder su efecto toxico per conservar su inmunogenicidad.
- Uricosúricos, urolíticos o diureticosúricos: Fármacos que incrementan la excreción renal, ácido úrico utilizado en los aumentos de concentración plasmática de ácido úrico²⁸.

18

- Vasoconstrictores: Fármacos que se utilizan para disminuir el calibre de los vaso sanguíneas y arterias, estimulando las células musculares.
- Vasoconstrictores nasales: Fármacos que se utilizan en la descongestión nasal facilitando la respiración contrayendo los vasos sanguíneos de las membranas mucosas de fosas nasales, disminuyendo el riego sanguíneo.
- Vasodilatadores: Fármacos que se utilizan para aumentar el calibre de los vasos sanguíneos y de las arterias por su acción relajante sobre las células del musculo liso²⁹.

2.2.1.5 Vías de administración

Se considera vía de administración al trayecto o forma en la que se introduce el medicamento en el organismo, en la cual se considera la latencia, intensidad y duración del efecto, la cual es de gran importancia para conocer la mejor vía de administración de fármacos³⁰ la cual se clasifica en:

- Bucal: Se aplica en la cavidad bucal.
- Sublingual: Se coloca debajo de la lengua.
- Oral: Se administra por cavidad bucal para ser ingerido hasta llegar al tracto digestivo.
- Rectal: Se introduce por el recto.
- Cutánea: Se administra de en la piel por áreas.
- Transdérmica: Se aplica y absorbe a través de la piel.
- Tópica: Se aplica de forma externa y local.
- Oftálmica: Este medicamento se aplica en el ojo.
- Ótica: El medicamento se aplica en el oído.
- Nasal: Este medicamento se aplica en las fosas nasales.
- Vaginal: Se aplica o introduce dentro de la vagina.
- Intrauterina: Se coloca en el útero.
- Uretral: Se introduce en la uretra.
- Intramuscular: Se introduce en el musculo estriado.
- Subcutánea: Se introduce por debajo de la piel.
- Intravenosa: Se introduce dentro de la vena.
- Intraperitoneal: Se introduce en la cavidad peritoneal.
- Intratecal: Se introduce dentro del espacio subaracnoideo.
- Intralesional: Se coloca dentro de la lesión.
- Intraarticular: Se introduce dentro de una cavidad articular.
- Inhalación: Se aspira por la nariz o boca por medio de vaporizadores o nebulizadores²⁸.

2.2.2 Conocimiento sobre la administración de medicamento en enfermería y sus errores

Se considera al conocimiento como el valor del aprendizaje, no solo de la enseñanza, sino de los aprendizajes que se realizan en ámbitos, espacios y organizaciones alternativas a la escuela³¹, en el área de enfermería, el escaso conocimiento de farmacología y anatomía, así como las complicaciones que se presentan después de la administración de algún medicamento, trae serias consecuencias para los pacientes

dejando a la luz la falta de preparación de los profesionales en la administración de medicamentos³².

Uno de los errores más comunes en enfermería, es la administración incorrecta de los medicamentos, a nivel internacional existe una incidencia entre el 18% y 81% en error de medicación intravenosa, por otra parte más de la mitad de los enfermeros han aceptado cometer un error de medicación en algún momento. Esto se puede deber a la cantidad de trabajadores que rotan en el cuidado de un paciente, así también a la gran demanda de pacientes, deficiencia de recursos materiales, además de la sobrecarga de trabajo, habría que decir también que el estrés profesional y conocimientos deficientes sobre la administración de medicamentos influye en esta practica³³.

Los errores en la administración de medicamentos es uno de los indicadores de calidad en pacientes hospitalizados y es definido como cualquier evento previsible que puede ser causado al surgir el uso inconveniente o falta de medicación que cause perjuicio al paciente. Los errores más comunes son:

- Error de prescripción: Selección inadecuada del medicamento, dosis forma de dosis, cantidad, vía y concentración.
- Error de omisión: Falla para administrar una dosis prescrita por el médico.
- Error en la administración de medicamento no autorizado: Administración de una dosis de medicamento no prescrito por el médico.
- Error dosis extra: Administración de dosis extra del medicamento indicado³².

- Error de dosis: Administración de medicamentos en una dosis mayor o menor que la prescrita.
- Error de vía: Administración por la vía equivocada o por una vía que no estaba escrita.
- Error de forma de dosis: Administración del medicamento de manera diferente a la especificada por el médico.
- Error de horario: Falla de la administración, dosis del medicamento en la hora establecida en la indicación médica.

Existe evidencia científica que la falta de conocimiento influencia en el error de la administración de medicamentos al igual que la falta de educación continua³².

2.2.3 Estudiante de enfermería

La carrera de Licenciatura en Enfermería de UABC en su Plan de Estudios 2010-1 exige que el estudiante de enfermería tenga conocimientos en Ciencias Médicas, Químicas y Biológicas además de tener las habilidades de ser observador crear análisis y síntesis, asimismo comprender y ejecutar instrucciones verbales y escritas, a su vez debe de tener una rápida adaptación a las características de los diferentes ámbitos en que desarrolle sus actividades escolares. Debe de tener actitudes de disciplina, orden y limpieza en el ejercicio de sus actividades, participar en actividades de servicio social, tener iniciativa y creatividad, así como integrarse en equipos de trabajo³⁴.

En la población en general el conocimiento acerca de los medicamentos y patologías es bajo⁹. Los profesionales de la salud tienen un conocimiento más especializado acerca de las patologías, la correcta utilización de los medicamentos de acuerdo a las diferentes enfermedades⁵. El enfermero en el transcurso de su formación profesional, adquiere conocimientos específicos que lo capacitan para ejercer con habilidad la función de administrar medicamentos, siendo responsable su preparación y la administración por lo que deben de tener conocimientos básicos de farmacodinamia, farmacocinética, mecanismos de acción, factores fisiológicos que influyen en la respuesta del fármaco, así como mantenerse actualizado sobre los fármacos comúnmente utilizados¹⁰.

Es importante que en la esta práctica se tenga el conocimiento adecuado de los riesgos que conlleva, así como también los efectos adversos que podrían presentarse en la administración del medicamento ya que pueden enmascarar síntomas de enfermedades evolutivas³⁵.

Algunos estudios realizados en Colombia sobre la automedicación en la Universidad de Caldas sobre automedicación en estudiantes de las diversas facultades de la universidad, en el 2002, demuestran que la facultad donde más se automedicaron fue en la de ciencias para la salud ³³.

Durante el 2004 se realizó un estudio en la Universidad de Puebla, a la población universitaria con el objetivo de conocer la conducta de los individuos respecto a la automedicación, la asociación del alto consumo de medicamentos para el tratamiento de síntomas inespecíficos, con la falta de conocimiento sobre los efectos adversos así como el uso de medicamentos controlados, se llegó a la conclusión de que esta comunidad realiza una automedicación irresponsable, siendo omitidas las Facultades de Medicina y Enfermería, dado al conocimiento que dicha población tiene sobre los fármacos y su uso¹⁹.

También en la República Argentina en el año 2009, se realizó un estudio de automedicación a estudiantes de internado rotatorio de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noroeste, en el cual su objetivo fue determinar la actitud favorable o desfavorable hacia la automedicación, además de la fuente de recomendación del consumo y efectos adversos, así también los medicamentos más consumidos con mayor frecuencia y sus efectos adversos, se encontró que el 76,71 % de la población se automedica por conocimientos propios, así mismo el 20,28 % presentó efectos adversos con la automedicación³⁶.

En cuanto a la prevalencia y caracterización de la práctica de la automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería en Brazil, hecha por Ferreira en el 2011, señala que la prevalencia que practicaba la automedicación en situaciones de dolor fue de 38,8%, mientras que el 54,1% de los estudiantes se informaban acerca del medicamento antes de automedicarse⁵.

Sánchez Bermúdez en el 2012 realiza un estudio de factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería nivel técnico y de estudiantes en México, demuestra que el 47% de los estudiantes se automedican, así mismo se encuentra que el 2,5% se siente con dominio propio de la patología³⁷.

En el 2013 un estudio sobre algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis

Gonzaga de Ica en Perú, determina que el 33,88 % de la población se automedica, teniendo en cuenta el 67% es del sexo femenino¹³.

La OMS menciona en el 2002 que en todo el mundo más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y que el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta, es por esto que debe de realizar la educación médica continua como requisito de la profesión y en cada área encargada de administrar, proveer y recomendar medicamentos, así también diseñar estrategias para mejorar la educación del público sobre medicamentos¹².

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de tipo de estudio:

Se trata de un estudio correlacional, cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal.

3.2 Criterios de selección de la población:

3.2.1 Criterios de inclusión:

Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali de la etapa disciplinaria y terminal, sexo indistinto, inscritos en la carrera de Licenciado en Enfermería que deseen Participar.

3.2.2 Criterios de exclusión:

Estudiantes de etapa básica, estudiantes de la nivelación a licenciatura en enfermería modalidad abierta, estudiantes dados de baja, pasantes, docentes y personal administrativo e intendencia.

3.2.3 Criterios de eliminación:

Estudiante que no desee cooperar, que conteste el cuestionario incompleto.

3.3 Universo de estudio:

Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California Mexicali.

3.3.1 Unidad de estudio:

Estudiantes de Enfermería de primer a octavo semestre.

24

3.3.2 Marco muestral:

Lista de asistencia de los grupos.

3.4 Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra

Se consideró una población de 676 estudiantes de etapa disciplinaria y terminal, de la Facultad de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, reportados en la matrícula de población escolar en el semestre 2016-2.

El tamaño de muestra se obtuvo con la fórmula para muestreo probabilístico estratificado de la siguiente manera:

$$N = \frac{(Z\alpha)^2 (p)(q)}{S^2}$$

N= Población total

Z= 1.96 desviación estándar = 95% de confianza

p= % =73%

q= % =27%

d= Precisión = 0.05

$$N = \frac{(1.96)^2 (.73)(.27)}{(.05)^2} = \frac{3.84(.73)(.27)}{.0025} = \frac{0.7568664}{.0025} = 302$$

Enfermería= 302 (estudiantes)

3.5 Tipo y técnica de muestreo

El muestreo es probabilístico aleatorio, sistematizado y estratificado. De esta manera, quedó conformada la muestra de 302 estudiantes de Enfermería, los cuales fueron seleccionados por lista, de manera aleatoria, sistematizada y por estratos.

3.6 Procedimiento de recolección de datos

Se procedió a:

- Establecer el marco a estructura maestra: Lista de grupos por unidad académica.
- Determinar la muestra, a asignar un número de estudiantes por cada semestre.

- c) Extraer de manera aleatoria y sistematizada el número de estudiantes por cada uno de los grupos correspondientes a la muestra.
- d) Explicar a cada estudiante seleccionado la naturaleza y el propósito de la investigación, con la finalidad de obtener el consentimiento informado.
- e) Aplicar el cuestionario a cada uno de los estudiantes.

3.7 Instrumentos para la recolección de datos

Se inició con la recolección de datos sociodemográficos: nombre, sexo, semestre. Además de aplicar un cuestionario que arrojó datos sobre automedicación en universitarios de la Universidad de Salamanca, España que consta de 43 items, así también se adiciona un cuestionario de 20 items acerca del conocimiento sobre la administración de medicamentos de la Universidad Metropolitana, Centro Universitario Bayamon, Escuela de ciencias de Salud en Puerto Rico.

La recolección de datos se realizó en el periodo 2016-2 en los turnos matutino y vespertino, previa autorización del docente en turno, al cual se le informó del objetivo del estudio, se tomó 10 minutos de la clase. Así también, se les informó a los estudiantes que se conservaría el anonimato y los datos serían de carácter científico. Que no iban a estar obligados a participar, se les pidió que lo hicieran voluntariamente, además de llenar un consentimiento informado.

3.8 Diseño estadístico

Para la descripción de datos cuantitativos se recurrió a la utilización de índices estadísticos y representaciones gráficas que permiten sintetizar su distribución. Para la descripción de datos categóricos se utilizaron las medidas de frecuencia y prevalencia, así como las representaciones gráficas, se utilizaron medidas como, Chi cuadrada, y análisis multivariante mediante Regresión Logística.

26

Para correr los datos y su análisis se utilizó el paquete SPSS para Windows versión 18.0 y la hoja de cálculo Excel del Programa Microsoft Office para Windows.

Se utilizó una significancia con nivel del 5% (grado de significancia estadística: $p < 0.05$) y un intervalo de confianza del 95% (IC 95%)

3.9 Consideraciones éticas

Éticamente la investigación se considera “sin riesgo” de acuerdo a los artículos 13, 16,17, fracción I y 20: de la Ley General de Salud de México.

- Se representa la dignidad, se protegen los derechos a la privacidad de los individuos investigados.(art.13)
- Se protege la privacidad del individuo sujeto a investigación, manteniendo su confidencialidad.(art.16)
- Se emplea técnicas y métodos de investigación documental (encuesta). (art.17, frac. I).
- No se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio (art. 17 frac.I).
- Se cuenta con el consentimiento informado y disposición de los individuos investigados en la participación de los cuestionarios, teniendo el pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos a realizar. Habiendo recibido su representante legal, la explicación clara y completa. (art. 20).

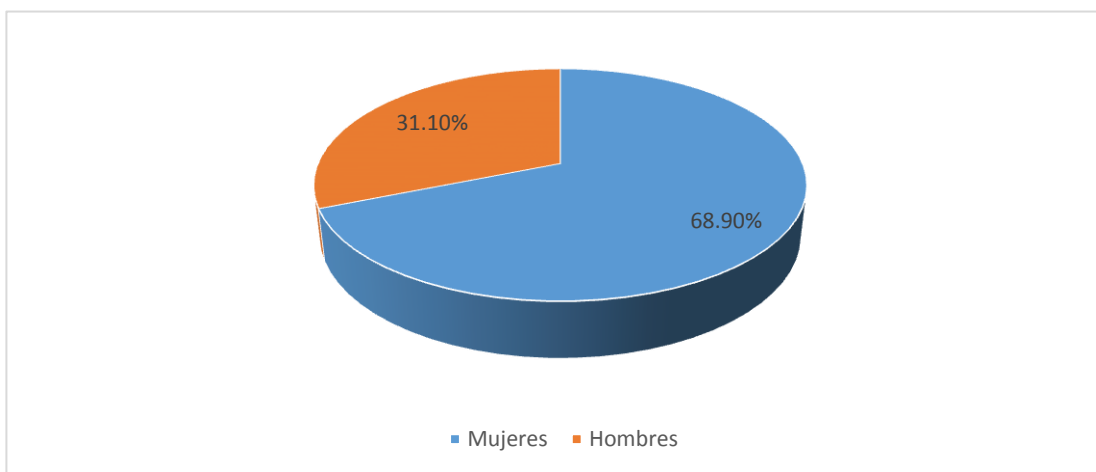
CAPÍTULO IV

RESULTADOS

5.1 Resultados del cuestionario de Automedicación

Las mujeres representan más de la mitad del total de los encuestados con un 68.9% mientras que los hombres representan un 31.1%. Ver gráfica 1

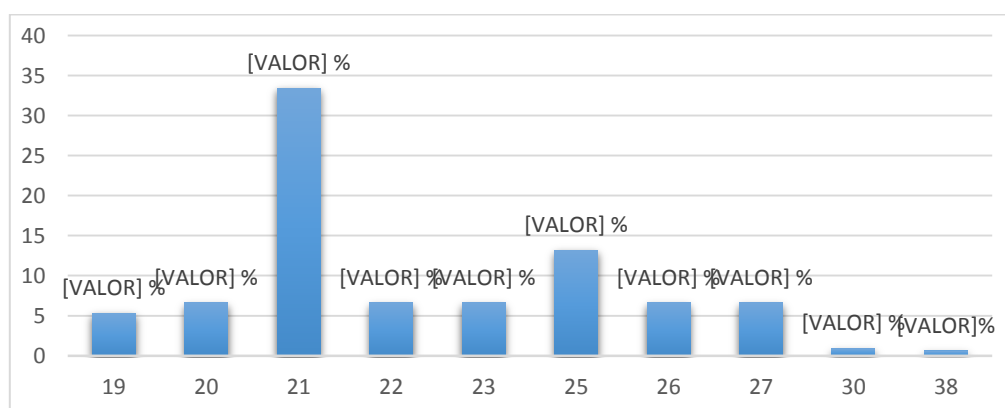
Gráfica 1. Género de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la facultad de enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

La edad de los encuestados se centraliza en el 95% entre los 19 y 38 años de edad, siendo la moda en los 21 años. En la gráfica 2 se muestra la distribución por edad.

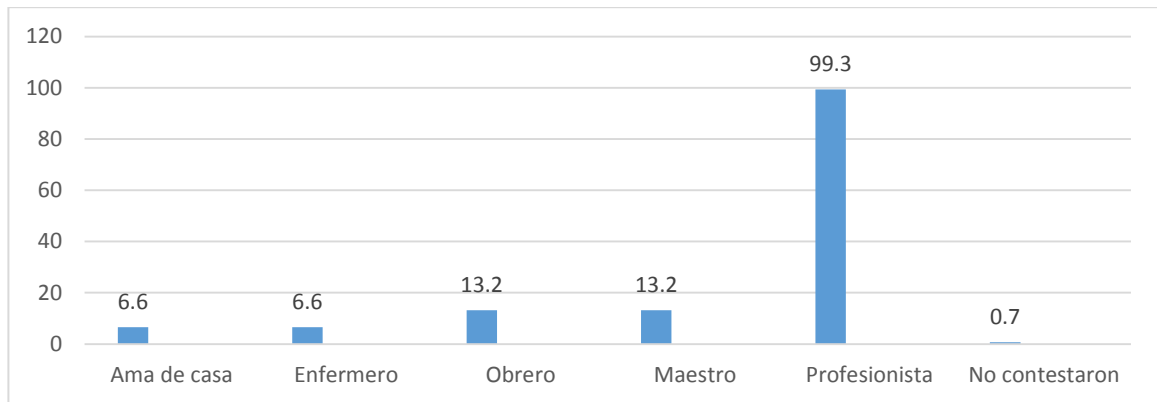
Gráfica 2. Edad de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

La ocupación de los padres se centraliza en el área profesionista con un 99.3%, seguidas de las categorías de maestro y obrero, obteniéndose un 13.2% en ambas categorías, un 6.6% se dedican a la enfermería, al igual que aquellos que se dedican al hogar (amas de casa), representan un 6.6%. Un 0.7% no contestan. En la gráfica 3 se podrá observar las ocupaciones de los padres de los encuestados.

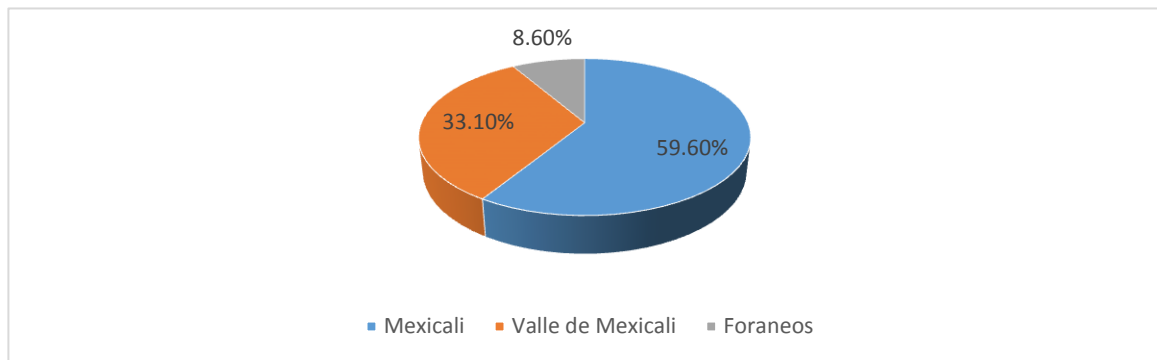
Gráfica 3. Ocupación de los padres de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 59.60 % de los encuestados se ubican en su residencia de Mexicali, mientras el 33.10% se encuentra residiendo en el valle de Mexicali, así también el 8.60 % es foráneo, tal como se muestra en la gráfica 4.

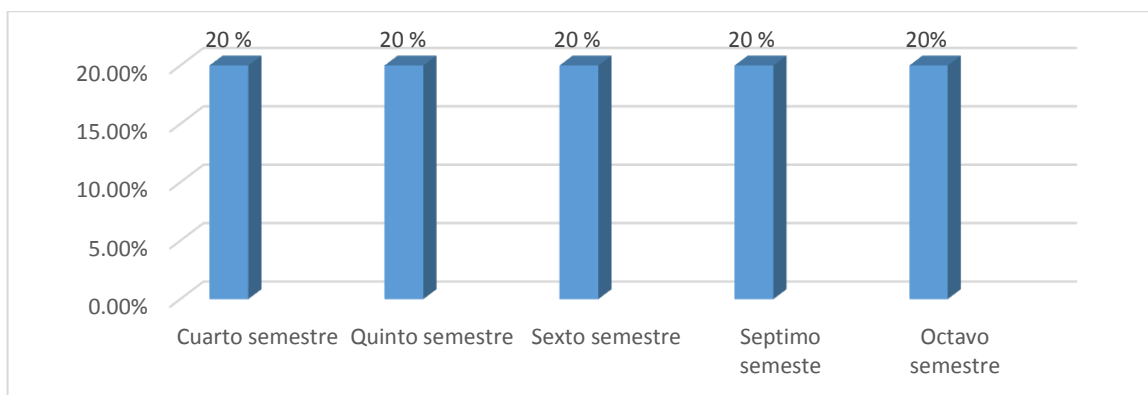
Gráfica 4. Localidad de residencia de los padres de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En cuanto a la distribución por semestres esta se encuentra con un mismo promedio de 20% ya que se tomó en cuenta el tipo de muestreo estratificado, tal como se muestra en la gráfica número 5.

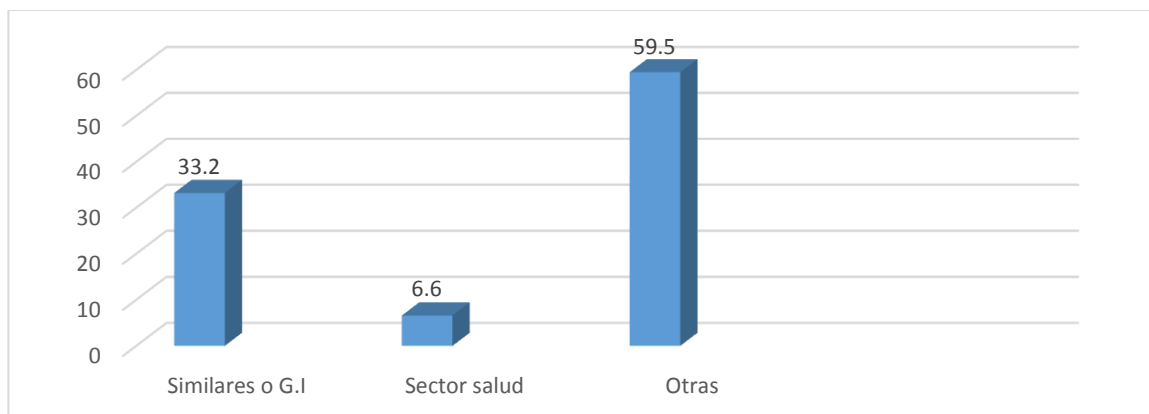
Gráfica 5. Semestre cursado de los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 33.2 % de los encuestados acuden habitualmente a la farmacias similares o Genérico Intercambiable, mientras que el 6.6% acude al sector salud, mientras que el 59.5% acude a otras farmacias, el .7% no contesta. Ver gráfica 6

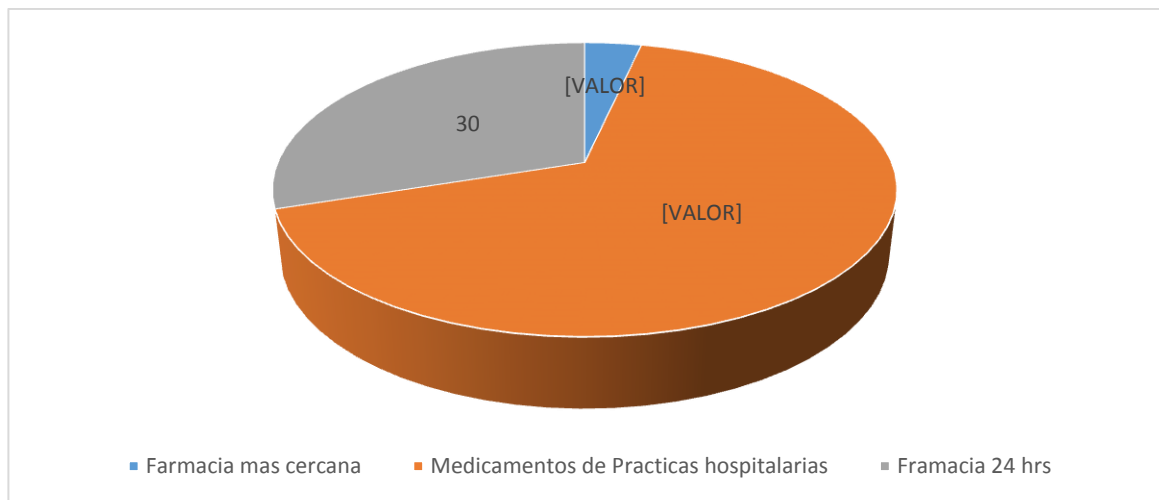
Gráfica 6. Tipo de farmacia a la que acuden los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

Referente a lo que se menciona en las opciones de “otras” el 3.5% acude a farmacias más cercanas, el 66.5% acude por medicamentos a las instituciones donde realiza practicas hospitalarias, mientras que el 30% de los encuestados acude a farmacias de 24 horas. Ver gráfica 7

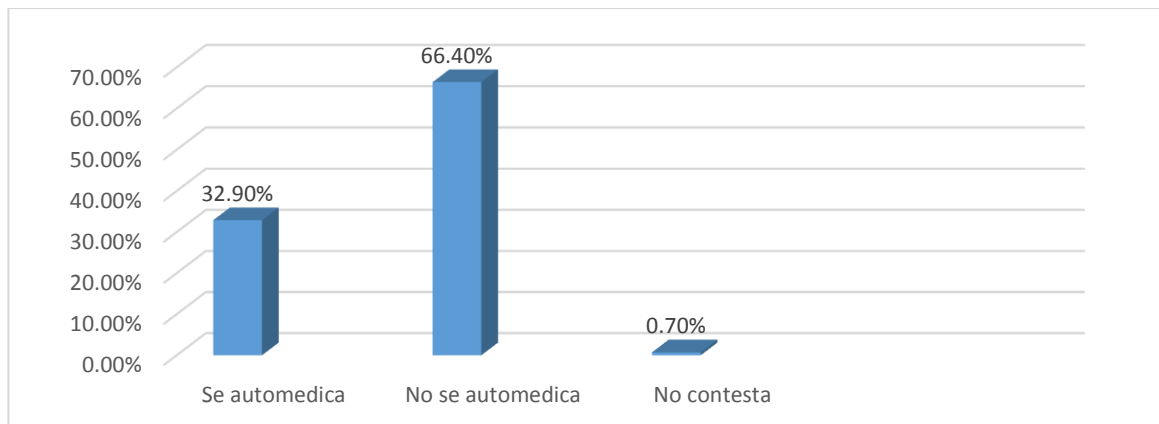
Gráfica 7. Otro tipo de farmacia a la que acuden los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En cuanto a la automedicación, el 32.9% de los encuestados se automedica, así mismo el 66.4% de los estudiantes no se automedican, y un 7% no contestan. Ver gráfica número 8.

Gráfica 8. Porcentaje de automedicación en los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 32.9% de los encuestados que se automedican indicados en la gráfica 8 el 60% son hombres y el 40% son mujeres. Ver tabla 3.

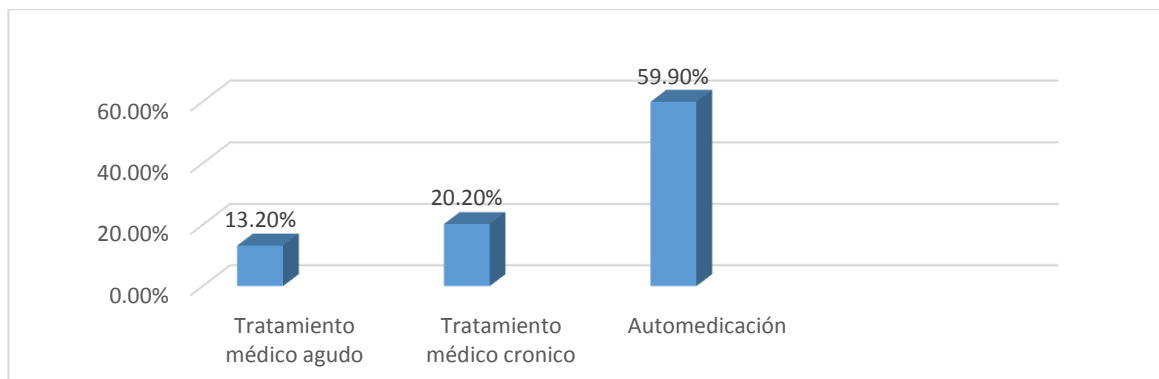
Tabla 3. Contingencia de automedicación por género, Mexicali, 2016

Contingencia de automedicación por género			
Género	Medicamento sin prescripción		Porcentaje de Automedicación
	SI	NO	
Varón	60	61	60%
Mujer	40	141	40%
Total	100	202	100%

Fuente: Elaboración propia, con del programa SPSS

El 32.90% de los encuestados, se automedican con 13.2% y consume fármacos sin prescripción médica, debido a tratamientos médicos agudos, un 20.2 % lo realiza a causa de tratamientos médicos crónicos, así también el 6.6% los consume por recomendación de un farmacéutico, el 59.9% dicen consumir medicamentos por automedicación. Ver gráfica 9

Gráfica 9. Consumo de fármacos sin prescripción médica en los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

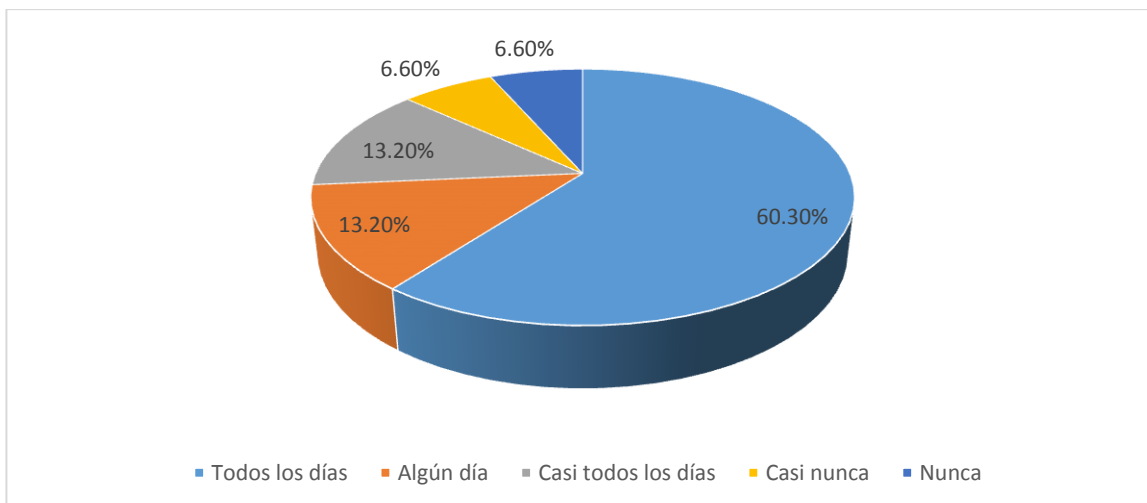


Fuente: Cuestionario Automedicación

Un alto porcentaje afirma que consume medicamentos todos los días, siendo un 60.3% de los encuestados, un 13.2% rebelan que han consumido medicamentos algún día, al igual que casi todos los días con 13.2%, así mismo se muestra que un 6.6% que la

población nunca ha consumido medicamentos sin prescripción médica o casi nunca los ha consumido. Ver gráfica 10.

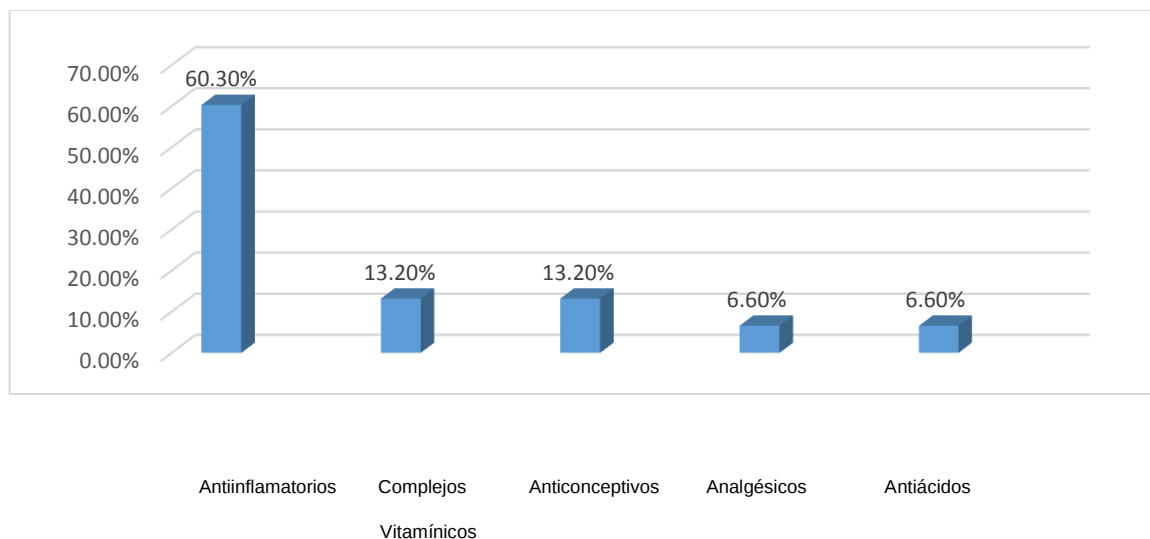
Gráfica 10. Frecuencia con la que toman medicamentos los estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

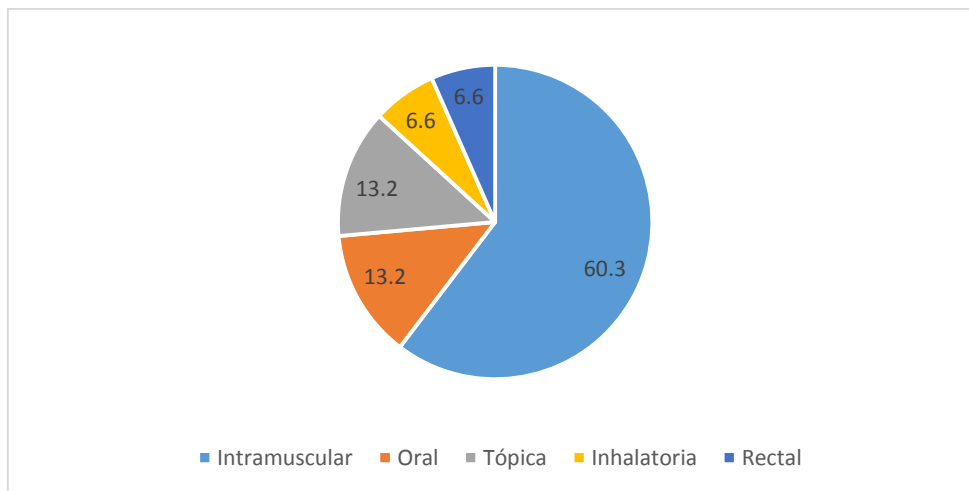
En la gráfica 11 se muestra que hay un porcentaje muy alto en el consumo de antiinflamatorios, con un 60.3%, un 13.2% emplean los complejos vitamínicos y los anticonceptivos, así mismo se muestra que el 6.6% utiliza analgésicos y antiácidos sin prescripción médica.

Gráfica 11. Medicamentos más utilizados en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



La vía de administración preferida es la intramuscular, con un 60.3% seguida de la vía de administración oral y tópica, ambas alcanzan un 13.2%, y por ultimo las menos utilizadas con un 6.6% se encuentran la vía inhalatoria y rectal. Vea la gráfica 12

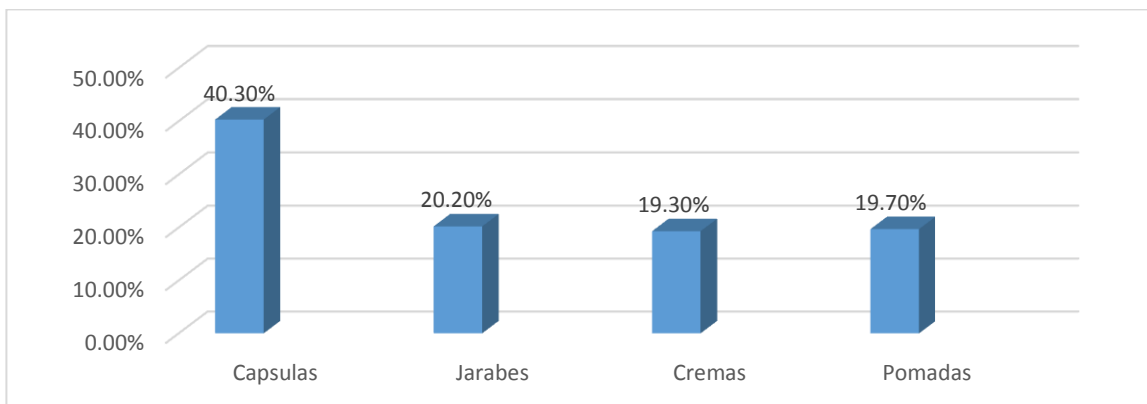
Gráfica 12. Vía de administración preferida en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

La forma farmacéutica que más utilizan los encuestados son las capsulas, con un 40.3%, seguido de los jarabes con un 20.2%, así también se muestra una preferencia con un 19.3%, cremas y pomadas con un con un 19.7%. Ver gráfica 13

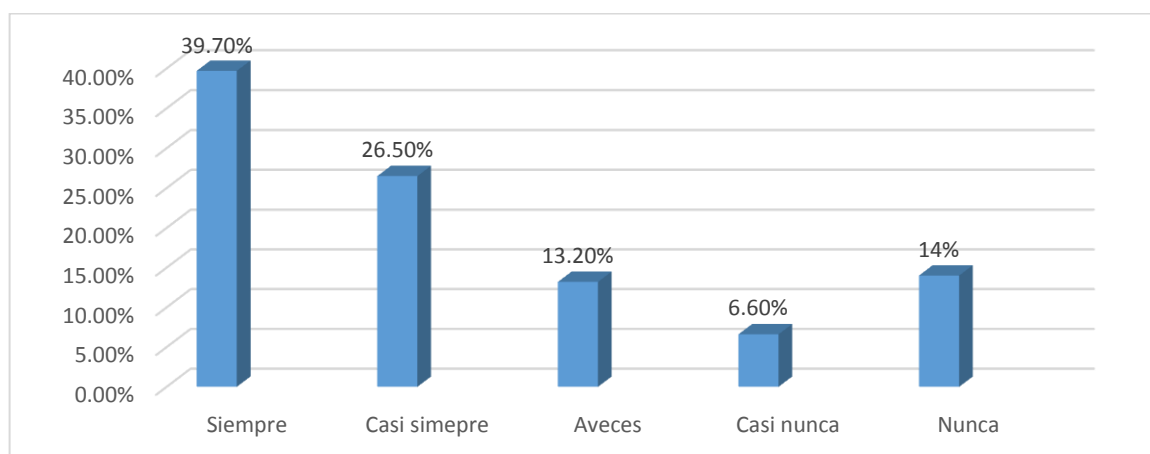
Gráfica 13. Forma farmacéutica preferida en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En la gráfica número 14 se muestra que un 39.7% siempre lee habitualmente las indicaciones y efectos adversos, así mismo el 26.5% las lee casi siempre, a veces con un 13.2%, así también el 6.6% señala casi nunca leer las indicaciones, el 14% definitivamente nunca las lee. Ver gráfica 14.

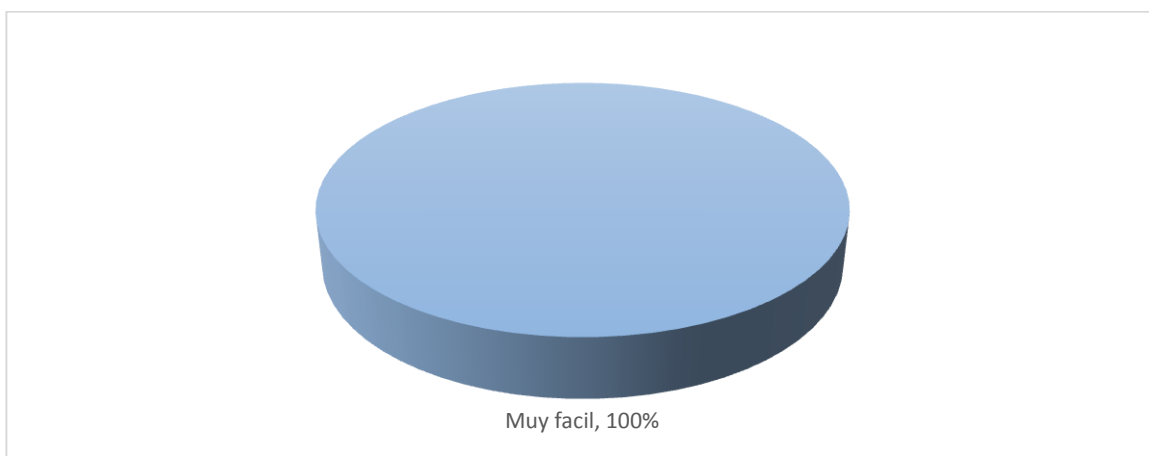
Gráfica 14. Porcentaje de estudiantes que lee habitualmente las indicaciones y efectos adversos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 100% de los encuestados refiere que las indicaciones y efectos adversos parecen ser claros y sencillos, además de parecer muy fáciles a su entendimiento. Ver gráfica 15

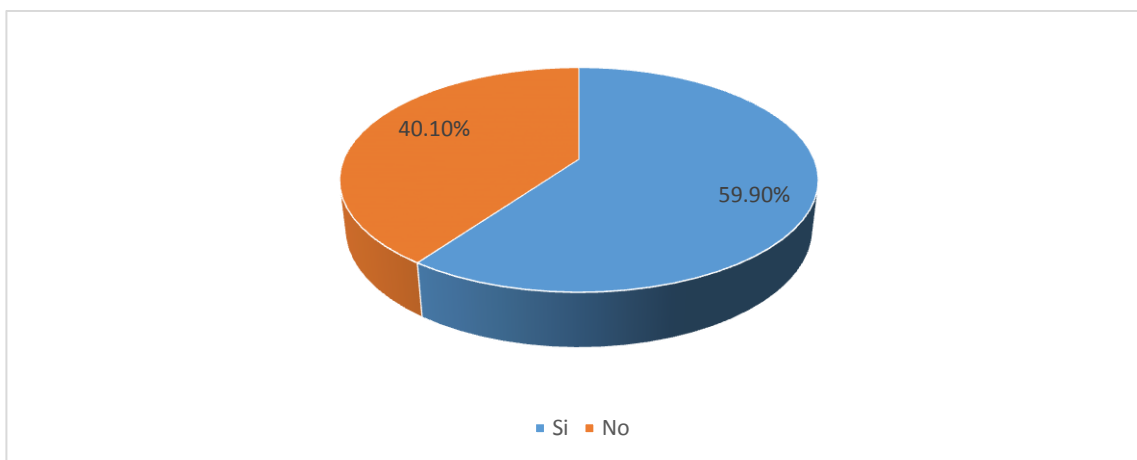
Gráfica 15. Entendimiento de las indicaciones y efectos adversos de los medicamentos en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 59.9% de los encuestados refiere saber usar habitualmente los medicamentos en dosis y tiempo, de esta manera el 40.1% menciona no saber usarlos. Ver gráfica 16

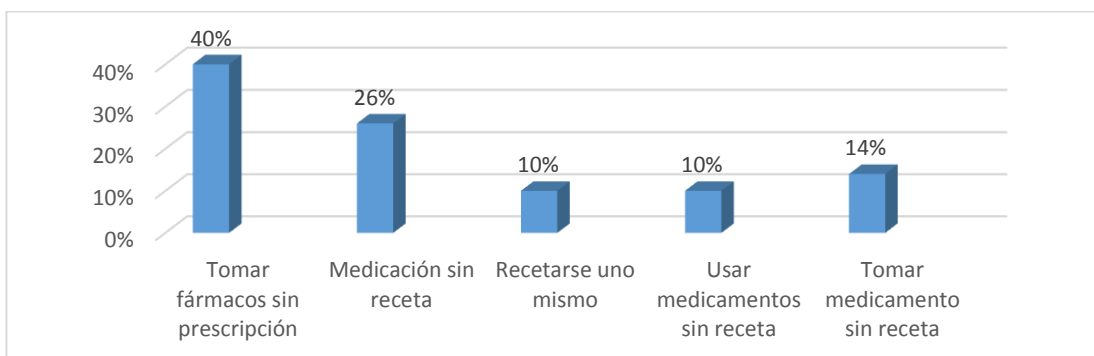
Gráfica 16. Estudiantes que saben usar medicamentos en dosis y tiempo que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En cuanto al concepto de automedicación el 40% de los encuestados manifiestan que es tomar fármacos sin prescripción, el 26% lo entiende por medicación sin receta, aquellos que entiende por automedicación el recetarse uno mismo son un 10%, además otro 10% opina que es usar medicamentos sin receta y el 14% aprecia que es tomar medicamento sin receta. Ver gráfica 17

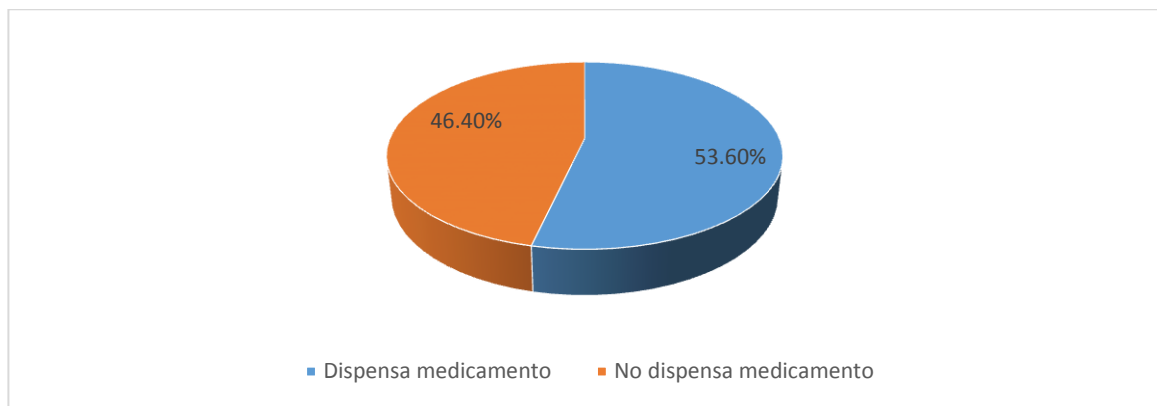
Gráfica 17. Concepto de Automedicación en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

La actitud del empleado de mostrador de la farmacia frente a la solicitud de un medicamento sin receta médica, fue de dispensar en un 53.6% y el 46.4% no dispensa medicamentos sin receta médica. Ver gráfica 18

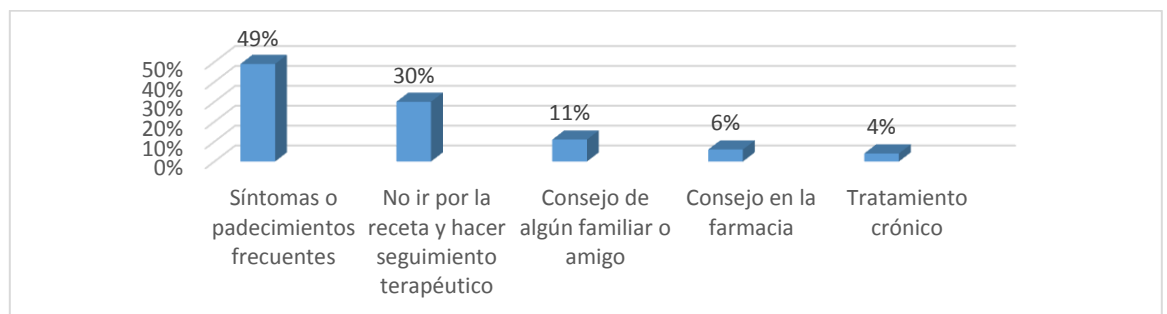
Gráfica 18. Actitud del empleado de mostrador de farmacia ante la falta de receta médica, en estudiantes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En cuanto a la razón del porque los encuestados acuden a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta, se percibe que el 49% asisten debido a síntomas o padecimientos frecuentes, el 30% menciona asistir por no ir por la receta y hacer un seguimiento terapéutico, así también refieren un 11% por consejo de algún familiar o amigo, un 6% indica que es por consejo en la farmacia y el 4% acude debido a causa de tratamiento crónico. Ver Gráfica 19

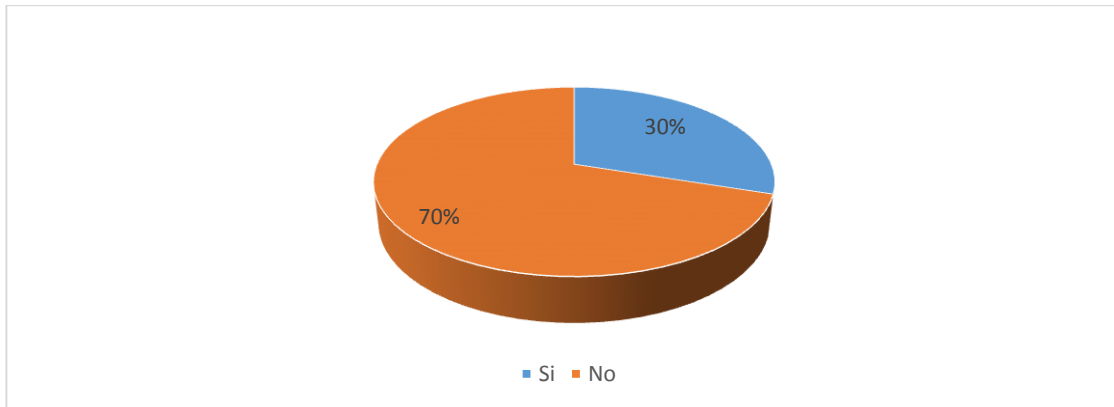
Gráfica 19. Motivos por los cuales acuden los estudiantes a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta, que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En lo que respecta al padecimiento de alguna enfermedad crónica diagnosticada, el 30% refiere si padecer una enfermedad y el 70% menciona no padecer ninguna enfermedad crónica. Ver gráfica 20.

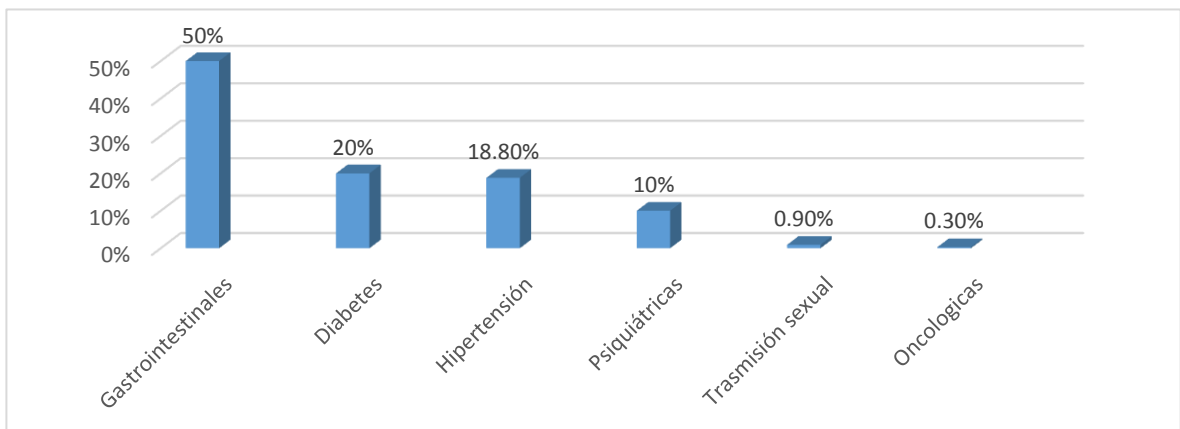
Gráfica 20. Enfermedad crónica diagnosticada en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 30% de los encuestados que presentan una enfermedad crónica diagnosticada, un 50 % presenta enfermedades gastrointestinales, 20% diabetes, 18.8% refiere tener hipertensión, 10% presenta enfermedades psiquiátricas, en cuanto al 0.9% presentan enfermedades de transmisión sexual, 0.3% padece enfermedades oncológicas. Ver grafica 21.

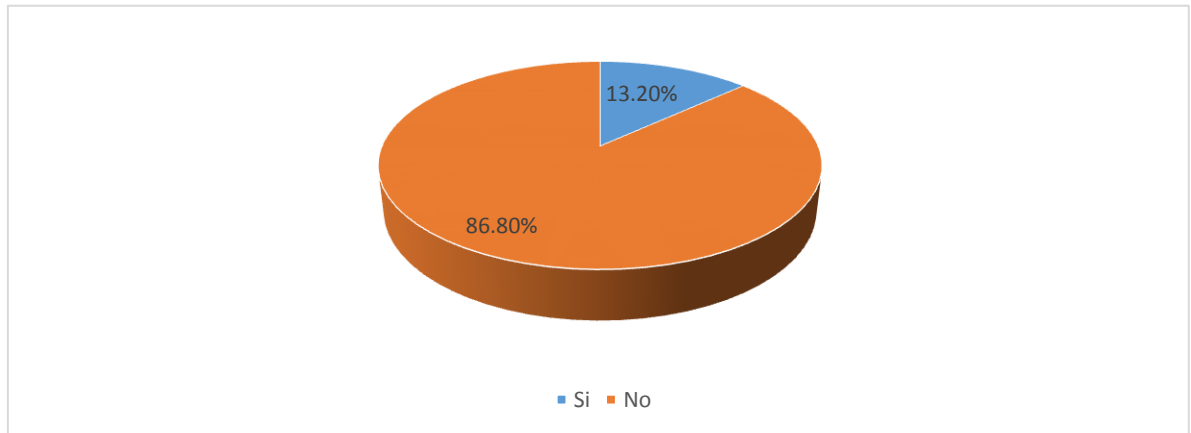
Gráfica 21. Tipos de enfermedades crónicas diagnosticadas en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En cuanto a problemas o síntomas habituales de enfermedad leve, un 86.8% no muestra síntomas habituales, asimismo el 13.2% si los muestran. Ver grafica 22

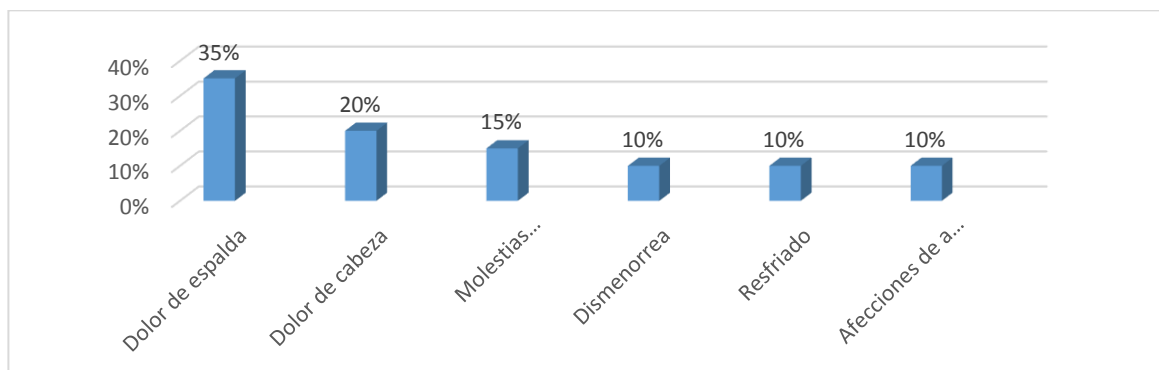
Gráfica 22. Problemas o síntomas habituales de enfermedades leves en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

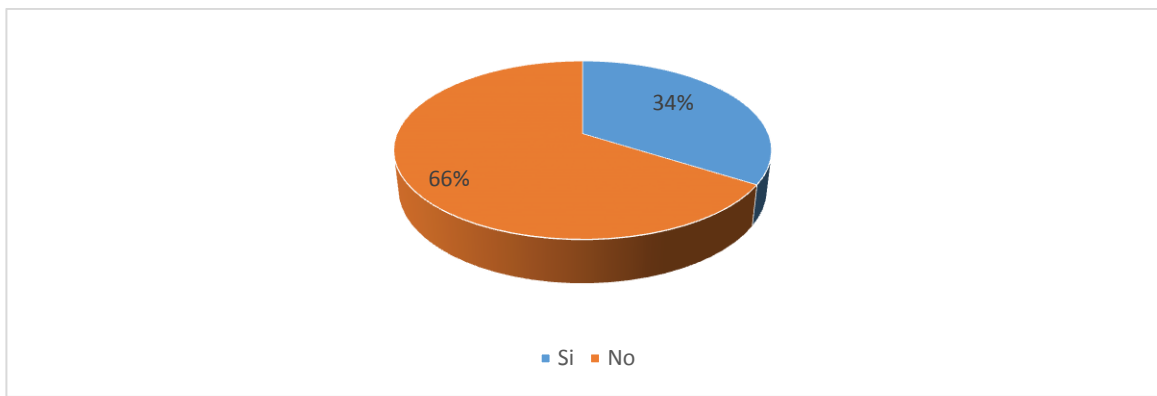
Del 12% de los encuestados que padece problemas o síntomas habituales de enfermedad leve, mencionados en la gráfica 24, el 35% refiere presentar dolor de espalda, así mismo el 20 % indica presentar dolor de cabeza, además un 15% refiere molestias gastrointestinales, con un 10% se manifiesta dismenorrea, otro 10% presenta síntomas de resfriado y por ultimo con 10% se alude afecciones de la garganta. Véase grafica 23

Gráfica 23. Tipos de problemas o síntomas habituales en enfermedad leve en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



En lo que concierne al conocimiento de la indicación correcta del medicamento solicitado sin prescripción, corresponde a un 34%, los que dicen conocer la indicación correcta, en cuanto a los que no conocen las indicaciones, representan el 66%. Ver grafica 24

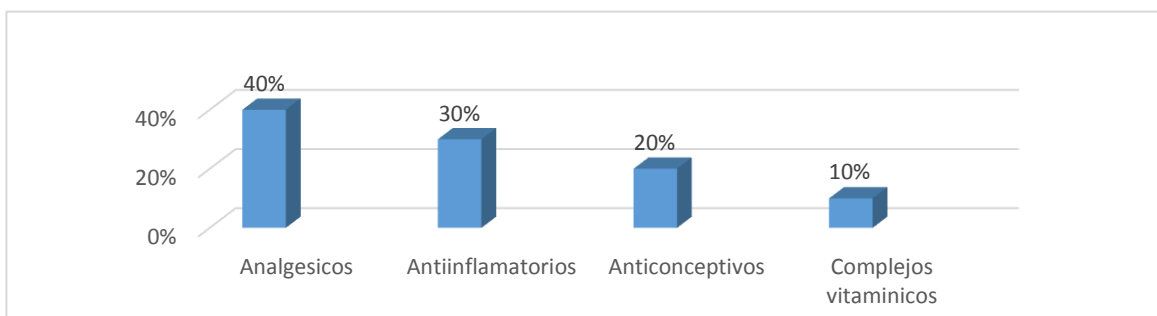
Gráfica 24. Conocimiento de las indicaciones correcta del medicamento solicitado sin prescripción en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En lo que respecta a la gráfica número 25 donde indica que el 34% conoce las indicaciones correctas de los medicamentos solicitados sin prescripción, el 40% representa a los analgésicos, otro 30% se refiere a los antiinflamatorios, mientras que el 20% se refiere a los anticonceptivos y 10% indica conocer los complejos vitamínicos. Ver grafica 25

Gráfica 25. Medicamentos sin prescripción de las cuales se conoce la indicación correcta, en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus



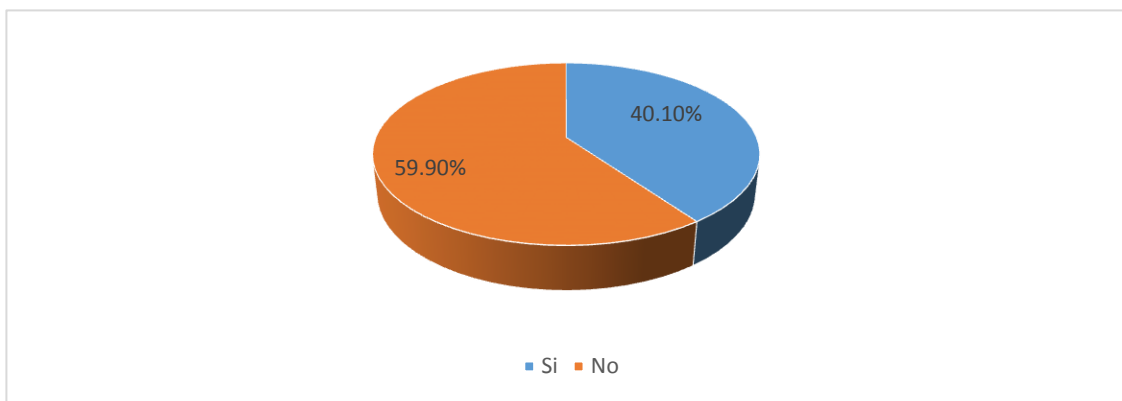
Mexicali, 2016-2

Fuente: Cuestionario Automedicación

40

En la gráfica 26 se muestra que un 40.1% conoce los fármacos genéricos y el 59.9% no los conoce.

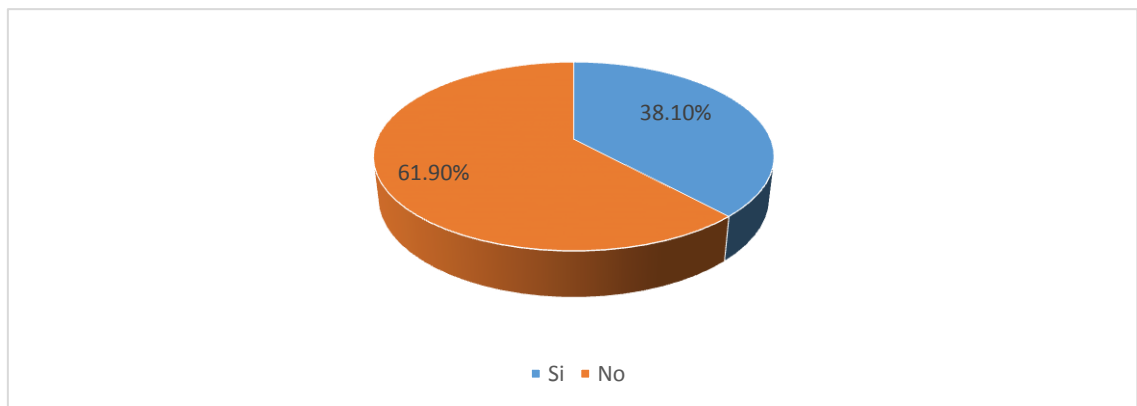
Gráfica 26. Alumnos que conoce los medicamentos genéricos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

Del 40 % de que conoce los medicamento genéricos mencionados en la gráfica número 28, el 38.1% si los consume, asimismo el 61.9% los conoce pero no los utiliza. Ver la gráfica 27

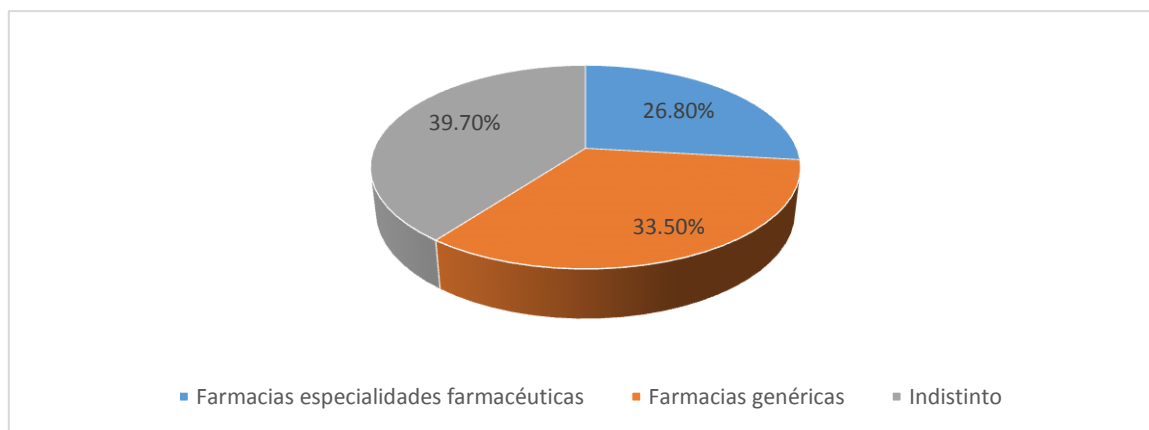
Gráfica 27. Alumnos que utilizaron medicamentos genéricos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En lo que respecta a la elección de las farmacias el 26.8% prefiere que le dispensen las farmacias de especialidades farmacéuticas, el 33.5 % prefiere las farmacias genéricas y el 39.7% le es indistinto. Véase la gráfica 28

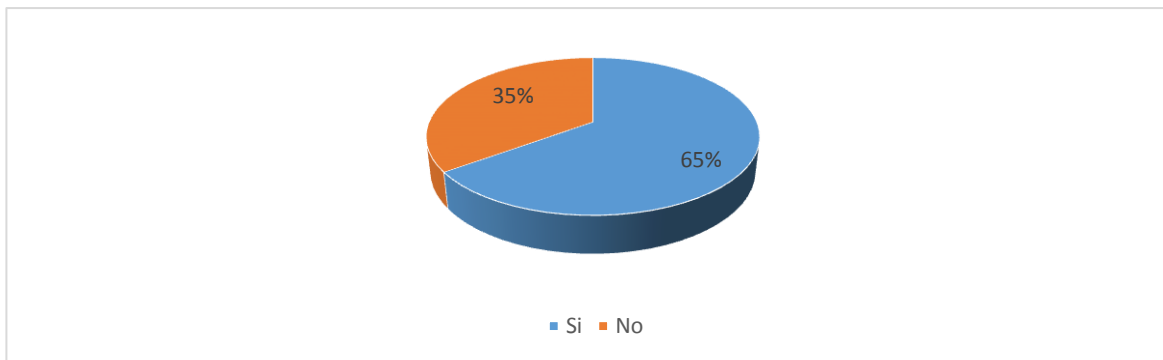
Gráfica 28. Farmacia de elección para la dispensación de medicamentos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

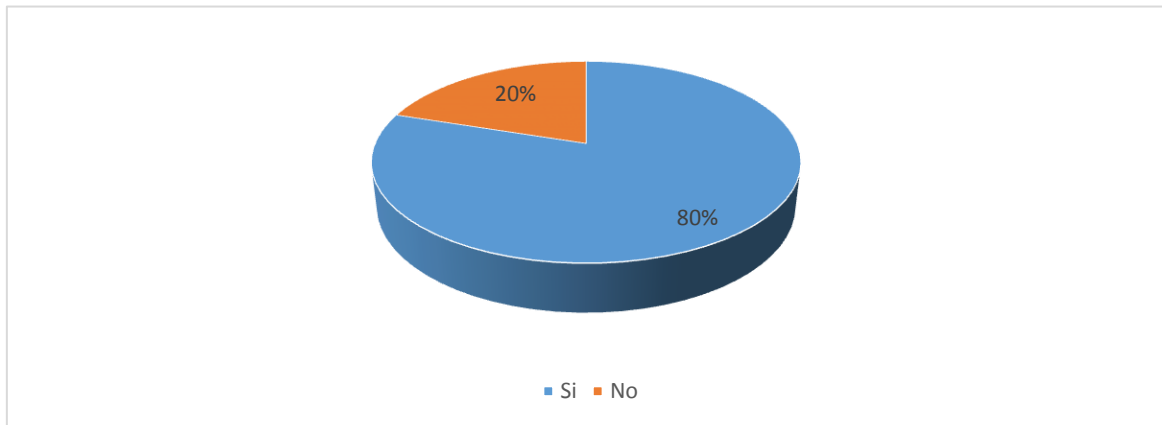
Una gran parte de los encuestados refiere dar consejos sobre los medicamentos que toma, a conocidos, o familiares, que presenten síntomas similares a los suyos, representándose con un 65%, y el 35% menciona no dar consejo alguno. Ver grafica 29

Gráfica 29. Consejos de medicamentos a conocidos o familiares, conforme a síntomas previos por parte de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



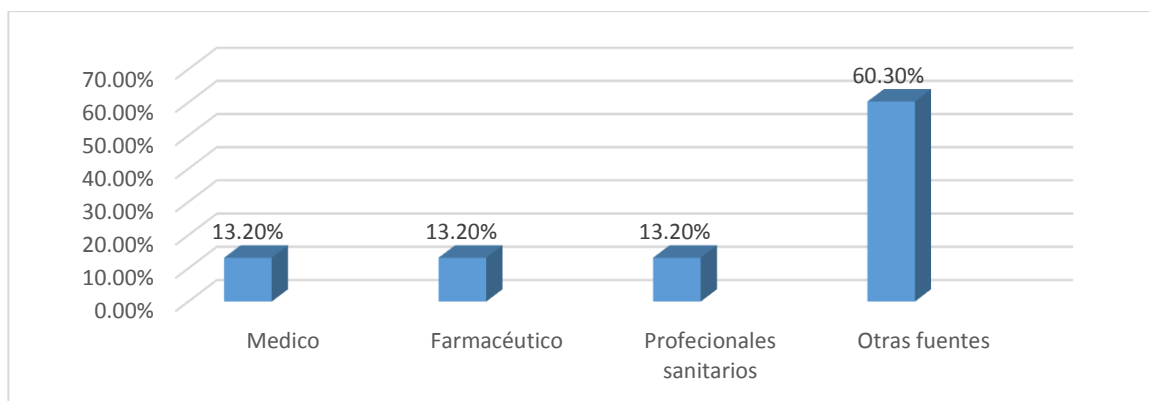
De acuerdo a si se está consciente de los riesgos del mal uso de los medicamentos, el 80% esta consiente de los riesgos, así como 20% no lo está. Ver gráfica 30.

Gráfica 30. Conciencia de los riesgos del mal uso de los medicamentos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



En lo que concierne a cuál ha sido su fuente de información, a la hora de solicitar un medicamento si receta médica, se encontró que la fuente de información médica representa un 13.2%, la del farmacéutico cuenta con el 13.2%, otros profesionales sanitarios, representan el 13.2%, mientras que otras fuentes cuenta con un 60.3%. Ver en la gráfica 31.

Gráfica 31. Fuentes de información al solicitar medicamento sin receta médica en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

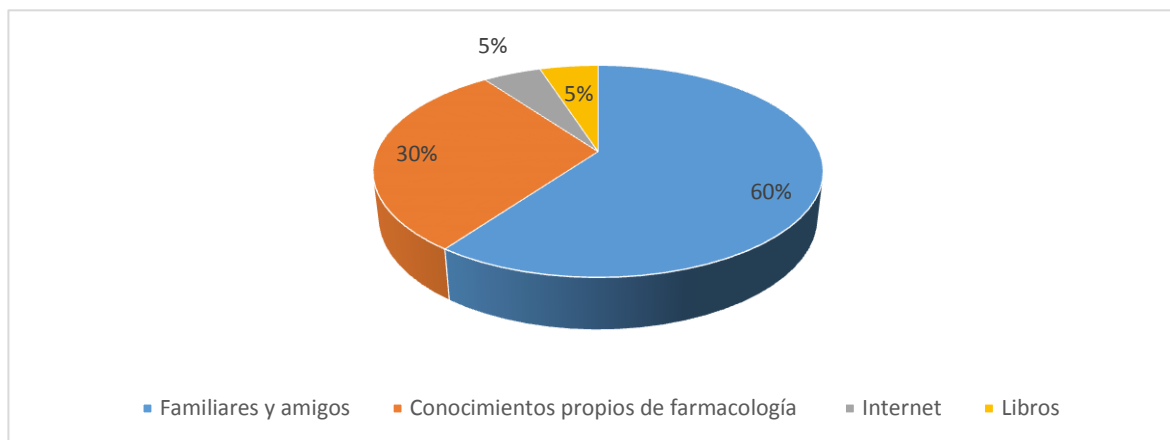


Fuente: Cuestionario Automedicación

43

El 60.3% de los encuestados vistos en la gráfica anterior (gráfica 32) toman la información de otras fuentes al solicitar medicamentos sin receta médica, teniendo un 60% como fuente de familiares y amigos, representa un 30% los conocimientos propios de farmacología, 5% encuentra la información en internet y un 5% refiere los conocimientos encontrados en los libros. Ver gráfica 32

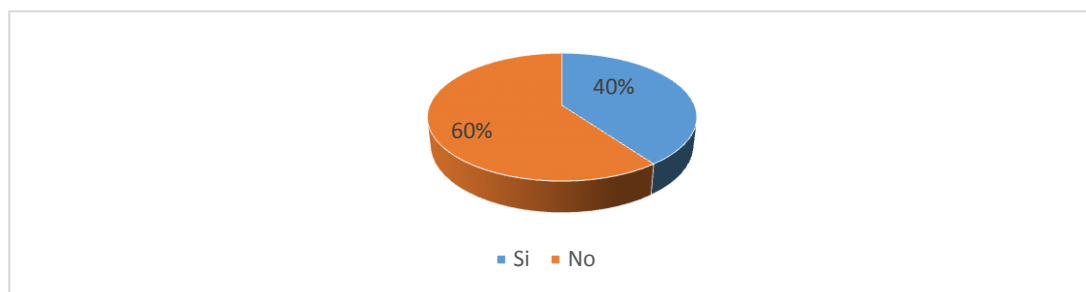
Gráfica 32. Otras fuentes de información en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En lo que concierne a si ha empleado el medicamento solicitado en la farmacia sin receta, en alguna ocasión el 40% si la emplea y el 60% de los encuestados menciona no emplearla nuevamente. Ver gráfica 33

Gráfica 33. Empleo de medicamento solicitado sin prescripción en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

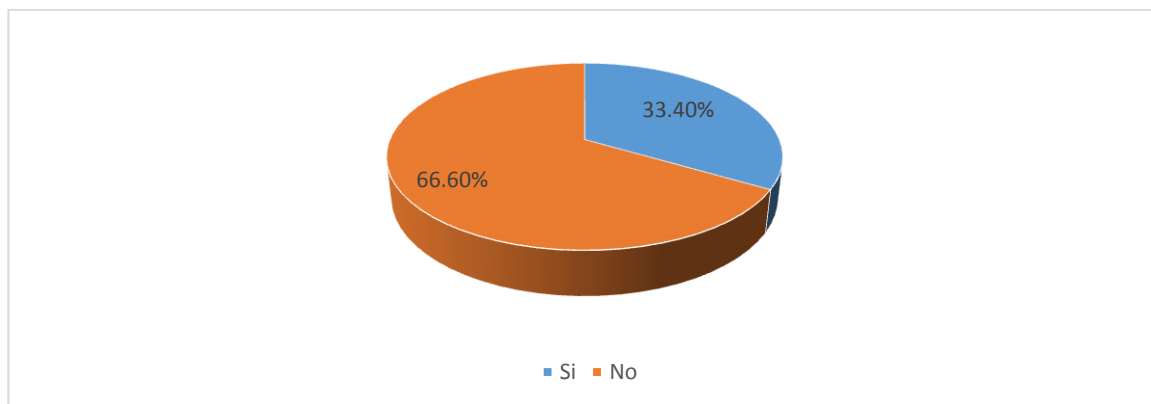


Fuente: Cuestionario Automedicación

44

En relación a los efectos secundarios padecidos con el medicamento dispensado sin prescripción médica, el 33.4% ha presentado efectos adversos y el 66.6% no los ha padecido. Ver grafica 34

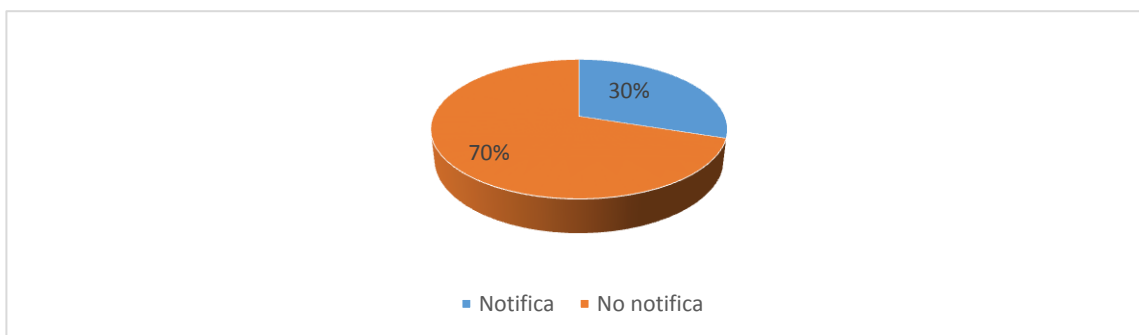
Gráfica 34. Efectos secundarios en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

Ante la presencia de efectos secundarios mostrados en la gráfica 36 con un 33.4%, aquellos que notifican los efectos adversos a médicos o farmacéuticos son 30% de la población, por lo contrario el 70% de la población no los notifica. Ver grafica 35.

Gráfica 35. Notificación de los efectos adversos en alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

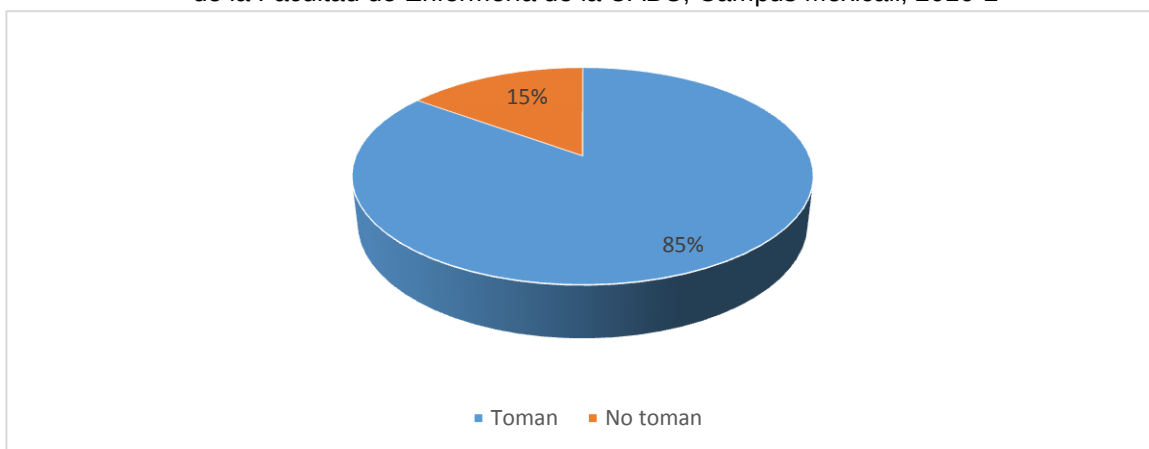


Fuente: Cuestionario Automedicación

45

Un 85% de los encuestados refiere tomar al menos un medicamento que tiene en casa, el 15% menciona no tomar los medicamentos con los que se encuentran en casa. Ver Grafica 36.

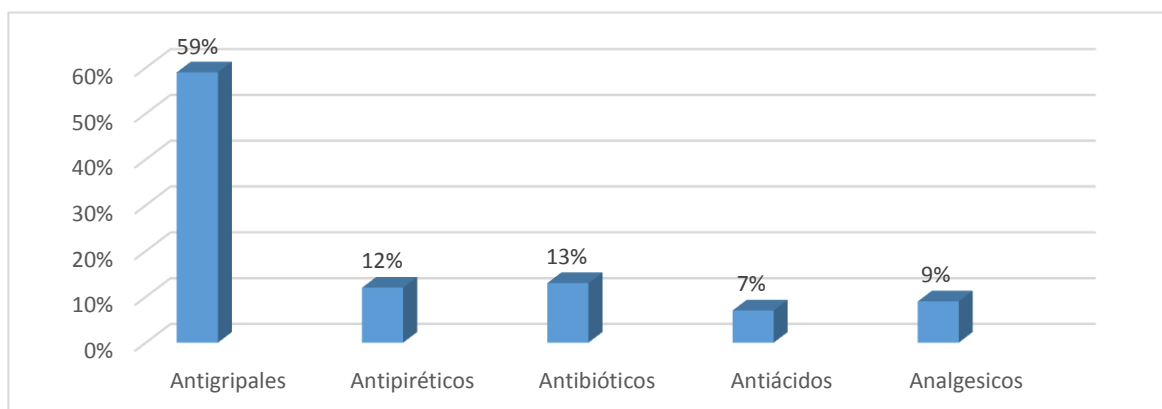
Gráfica 36. Alumnos que toman al menos un medicamento y contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En base a la gráfica 38 del 85% que ingiere medicamentos que se encuentra en casa, se muestra un 59% que consume antigripales, el 12% antipirético, el 13% antibiótico, 7% consume antiácidos y por ultimo tenemos a los analgésicos con 9%. Ver grafica 37

Gráfica 37. Medicamentos consumidos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

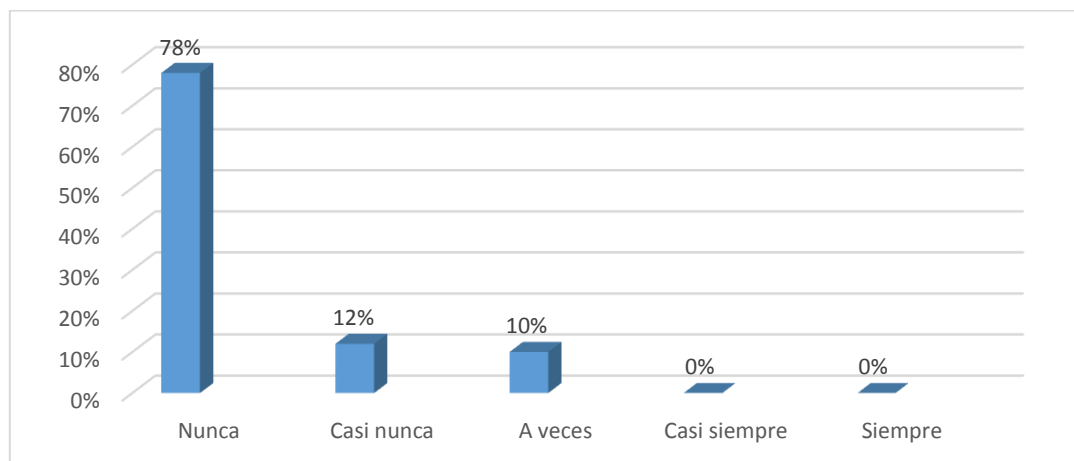


Fuente: Cuestionario Automedicación

46

Aquellos encuestados que refieren tomar medicamentos para estudiar antes de los exámenes, 78% nunca los ha tomado, el 12% casi nunca, 10% los toma a veces. Ver grafica 38.

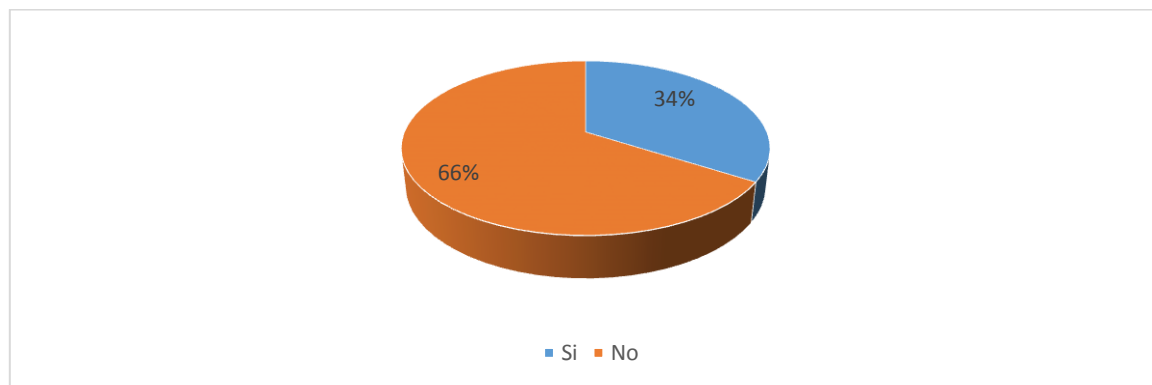
Gráfica 38. Alumnos que toman medicamentos antes de los exámenes que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

El 34% de los encuestados consume plantas medicinales, así también el 66% no las consume. Ver grafica 39

Gráfica 39. Alumnos que consumen plantas medicinales y contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

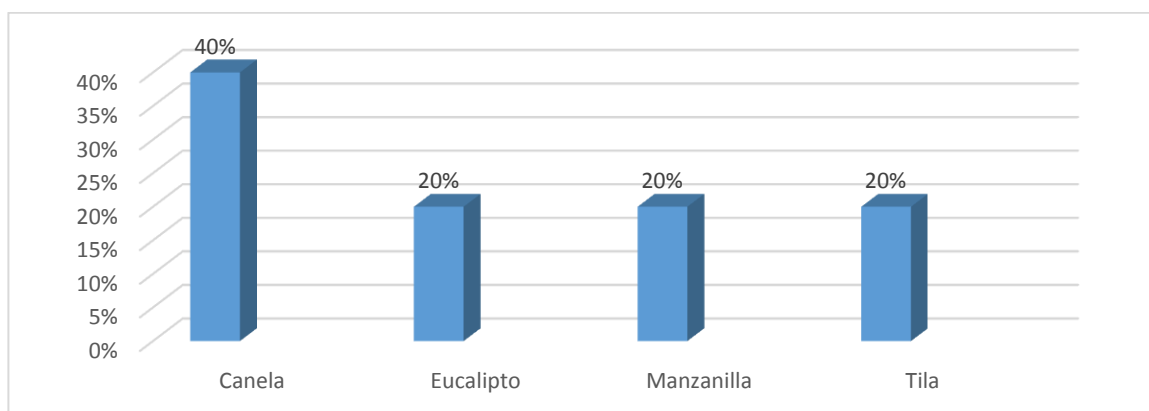


Fuente: Cuestionario Automedicación

47

Dentro de 34% de los encuestados que consumen plantas medicinales referido en la gráfica 40, las principales plantas medicinales consumidas son 40% canela, 20% consume eucalipto, así mismo la manzanilla con 20%, al igual que la tila 20%. Ver gráfica 40

Gráfica 40. Plantas medicinales consumidas por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

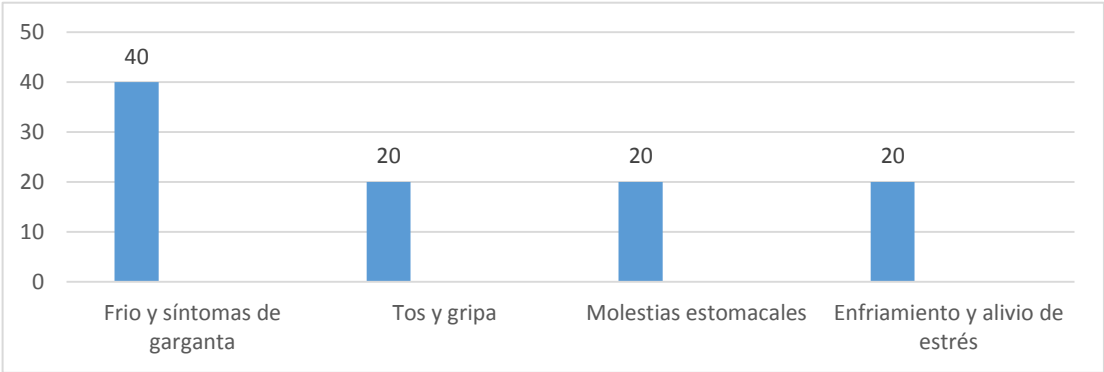


Fuente: Cuestionario Automedicación

Dentro de los motivos por los cuales consume plantas medicinales, se encuentran la canela con un 40% para quitar el frío y disminuir síntomas de garganta; el eucalipto con un 20% para aliviar síntomas de tos y gripe; la manzanilla para aliviar molestias

estomacales, tila con un 20% para aliviar síntomas de dolor causador por enfriamiento y para aliviar el estrés. Ver gráfica 41

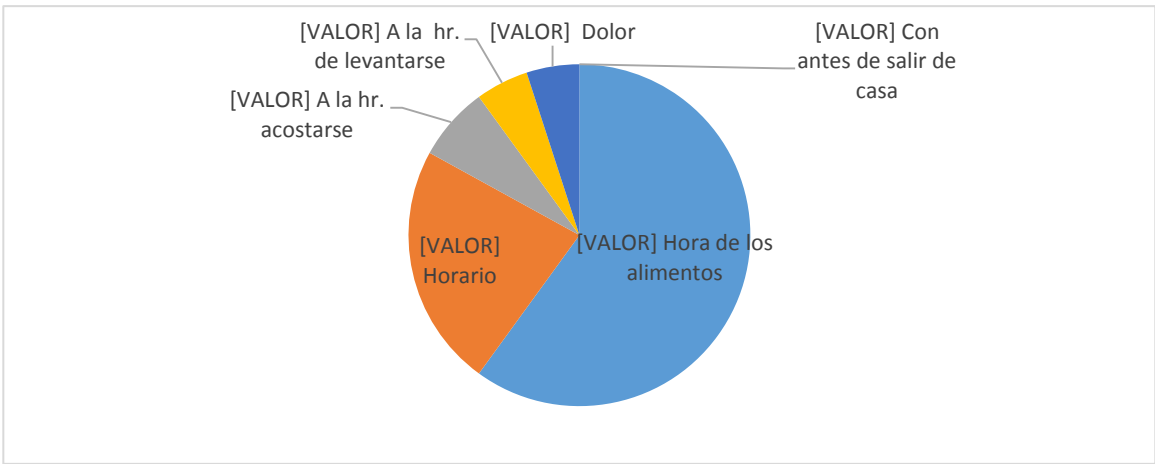
Gráfica 41. Motivos del consumo de plantas medicinales por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

La asociación de la toma de los medicamentos se refleja en un 60%, relacionado con la hora de los alimentos, el 23% lo relaciona con el horario, un 7% a la hora de acostarse, así como también el 5% lo hace con la hora de levantarse, igualmente con un 5% cuando hay dolor y 0% lo relaciona con antes de salir de casa. Véase gráfica 42.

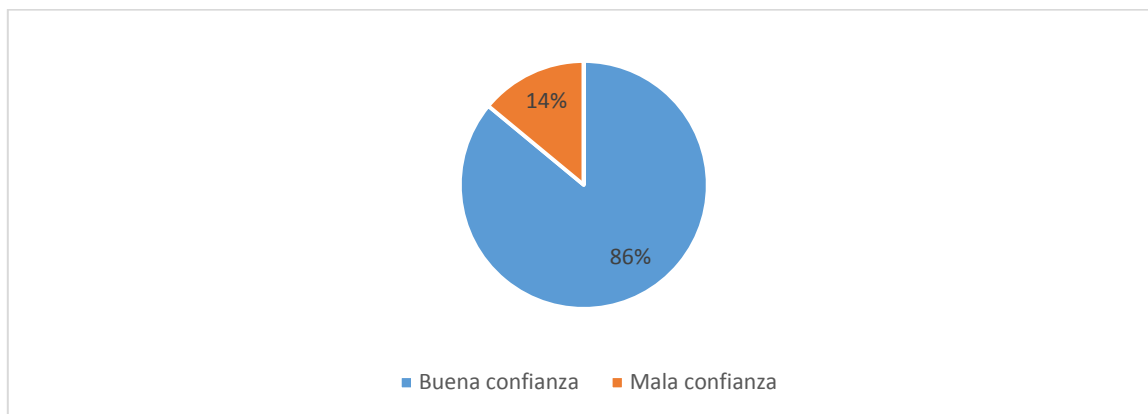
Gráfica 42. Asociación de la toma de los medicamentos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

En lo que concierne a la confianza en los farmacéuticos por parte de los encuestados se observa en un 86% con una confianza buena y un 14% con una mala confianza. Ver gráfica 43

Gráfica 43. Confianza en los farmacéuticos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

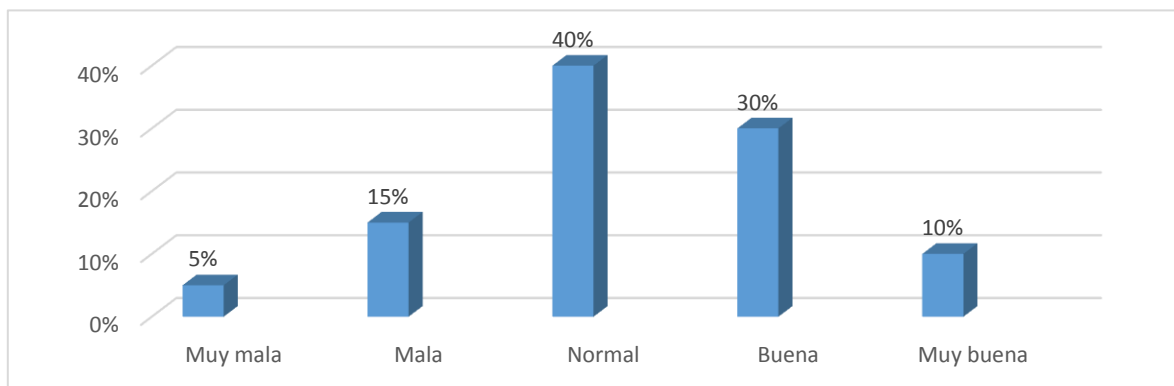


Fuente: Cuestionario Automedicación

49

Conforme a la valoración del proceso asistencial, en relación con el médico, se percibe un 5% con valoración muy mala, 15% con mala, de tal manera que las valoraciones más altas se mostraron con un 40% como valoración normal y 30% como valoración buena, aquellos que opinaron tener una valoración muy buena con un 10%. Ver gráfica 44

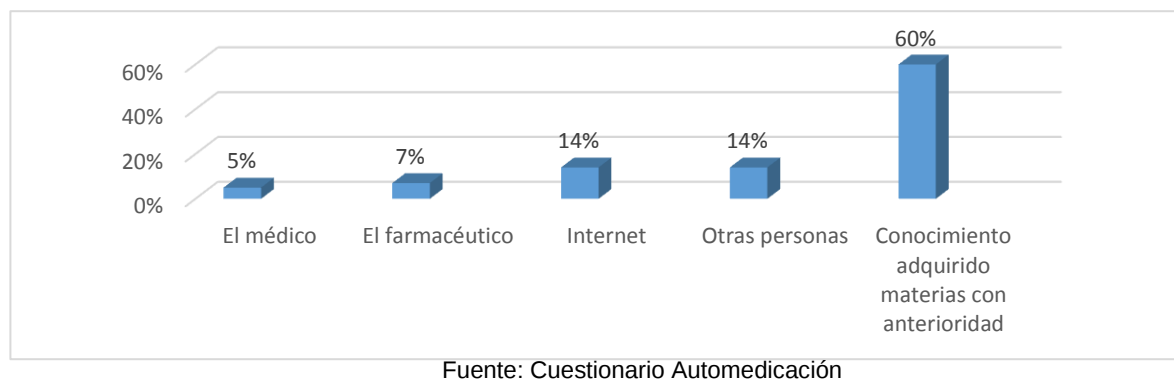
Gráfica 44. Valoración del proceso asistencial con el médico, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

Acerca de la información sobre el medicamento a utilizar en la automedicación, se muestra como primera fuente en consultar por los encuestados, que el 60% corresponde al conocimiento de las materias cursadas con anterioridad, como primera fuente de información, con un 14% muestra la fuente con otras personas, así mismo 14% exterioriza tomar como fuente de información al internet, un 7% asume que su fuente es el farmacéutico, mientras que el 5% toma al médico como su primera fuente de información. Ver gráfica 45

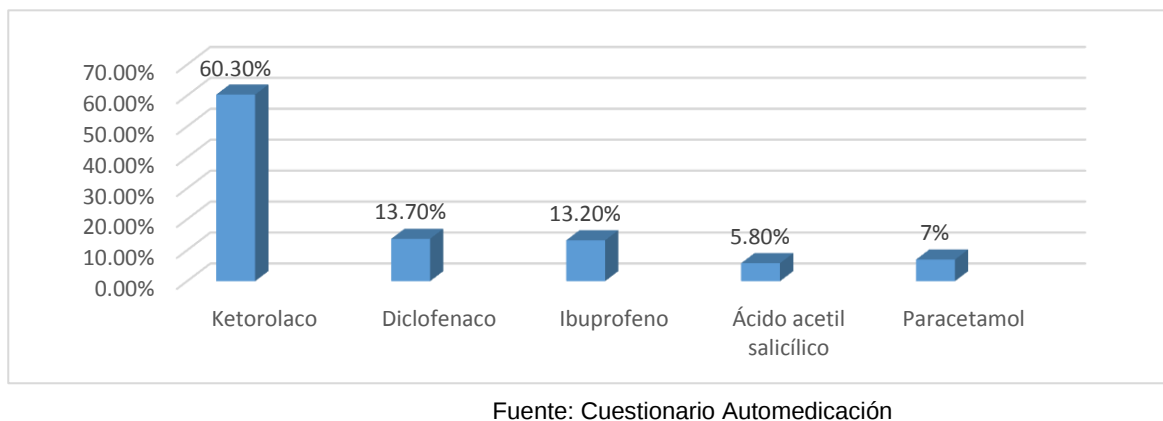
Gráfica 45. Primera fuente de información ante la automedicación, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



50

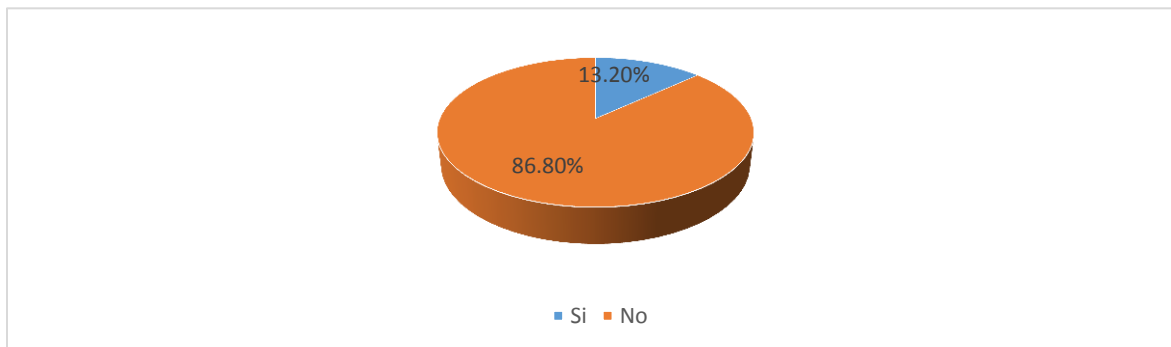
En lo que se refiere al analgésico que se emplea cuando el encuestado presenta dolor de cabeza, se tiene un elevado consumo de ketorolaco con un 60.3%, seguido del diclofenaco con un 13.7%, así también, se muestra un consumo de 13.2% en ibuprofeno, además del consumo en un 5.8% de ácido acetil salicílico (aspirina) y como última opción se presenta un empleo de paracetamol con un 7%. Ver gráfica 46.

Gráfica 46. Analgésicos consumidos para dolor de cabeza, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



En lo que concierne a la participación en actividades educativas relacionadas con el tema de la automedicación, muestra un porcentaje muy bajo representándose con un 13.2% a aquellos que participan en actividades y un 86.8 % a los que no lo hacen. Ver gráfica 47.

Gráfica 47. Participación por alumnos en actividades educativas de la automedicación que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2

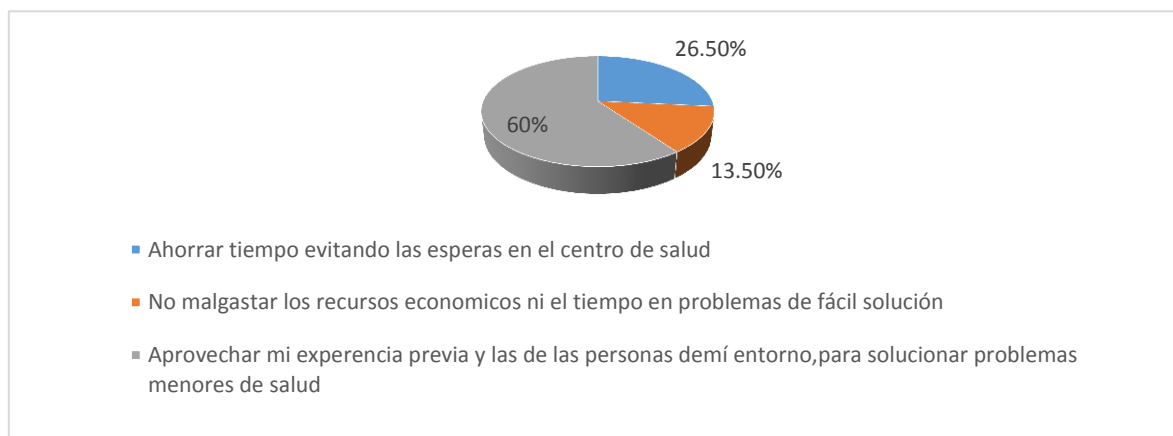


Fuente: Cuestionario Automedicación

51

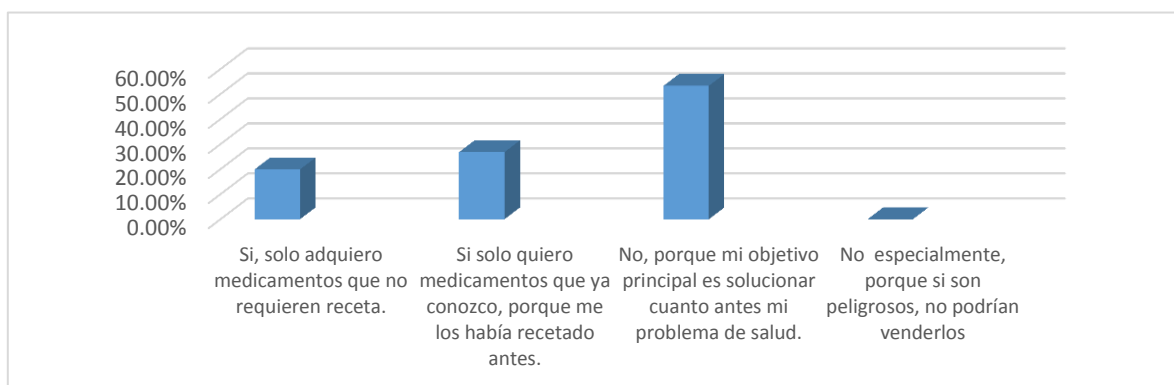
Los beneficios que los encuestados esperan conseguir o percibir a la hora de tomar la decisión de automedicarse, se representan con un 26.5% le gusta ahorrar tiempo evitando la espera en el centro de salud, con un 13.5% se encuentran a los que no les gusta malgastar los recursos económicos ni el tiempo en problemas de fácil solución, y con un 60% están los que aprovechan su experiencia previa y las de las personas de su entorno, para solucionar problemas menores de salud. Ver gráfica 48

Gráfica 48. Beneficios esperados de la automedicación por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Ante ser selectivo a la hora de decidir que medicamentos utiliza en automedicación, se encuentra que un 19.9% contesta solo adquirir medicamento que no requiere receta, el 26.8% refiere adquirir medicamentos que ya conoce, recetado con anterioridad, un 53.3% describe que no, su objetivo principal es solucionar cuanto antes su problema de salud. Ver gráfica 49

Gráfica 49. Opciones a la selección de medicamentos por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario Automedicación

5.2 Resultados del cuestionario de conocimiento sobre la administración de medicamentos

En lo que respecta al promedio en base a los conocimientos acerca de los medicamentos. Se muestra un porcentaje de respuestas correctas en la respuesta uno del 54%; la número dos con un 93%; como la respuesta tres se representa con un 52%, la cuatro se muestra con un 51%; como la respuesta cinco se tiene un 71%; la premisa seis se ve un 61%; con un 28% se tiene a la respuesta ocho; así como la respuesta nueve se representa con un 74%; con un 20% se tienen la respuesta número diez; el 61% de la población aserto la respuesta once; así también la respuesta doce tiene un 68% de asertividad; representa también el 87% la respuesta trece; aciertan en la respuesta catorce un 60%; con lo que respecta a la respuesta quince rebela un 74% de aciertos; el 70% responden bien la respuesta número dieciséis; el diecisiete se encuentra con un 24% de aciertos siendo este el más bajo porcentaje de asertividad en las preguntas del cuestionario; seguido de él se cuenta con un 38% respondiendo afirmativamente a la pregunta número dieciocho; como pregunta diecinueve se representa con un 53% de

respuestas correctas; y por último en la pregunta veinte se muestra un 85% de aciertos.
Ver tabla 4

Tabla 4. Conocimiento sobre administración de medicamentos. Mexicali, 2016

Premisa	Respuesta correcta	Porcentaje de respuestas correctas
1. Los medicamentos en principio deben ser mezclados con una sustancia excipiente.	Cierto	54%
2. Las partes que conforman la descripción de un medicamento son indicaciones, contraindicaciones, dosis, dosificación, efectos adversos, interacciones, presentación, forma farmacéutica, mecanismo de acción, vía de administración, precauciones, fecha de expiración, número de lote y el tipo de almacenamiento.	Cierto	93%
3. Los medicamentos homeopáticos producen los mismos signos y síntomas a baja escala que produce la enfermedad y no tiene efectos secundarios.	Falso	52%
4. Dos desventajas de la administración de medicamentos por vía oral son la incapacidad de absorción y destrucción por enzimas digestivas o PH.	Cierto	51%
5. Las vías de administración parenteral son vía subcutánea, vía intramuscular, vía intravenosa y vía subdermica.	Cierto	71%
6.- La Loratadina y Epinastina son anti-histaminicos H1 no sedantes.	Cierto	61%

53

7. Un choque anafiláctico, quemaduras graves, envenenamiento por plantas, dermatosis, dermatosis no específica, reacciones alérgicas son indicaciones de los antihistamínicos H1 en casos de urgencias médicas.	Falso	28%
8. Los AINEs son antiinflamatorios no esteroideos.	Cierto	78%
9. El uso Analgésico, Antipirético, antiinflamatorio y Antiagregante plaquetario son indicaciones terapéuticas de los AINEs.	Cierto	74%
10. La Morfina y el Tramadol son analgésicos narcóticos.	Falso	20%
11. Las cremas están contraindicadas en heridas en heridas infectadas por formar una capa aislante que favorece la proliferación de gérmenes anaerobios.	Cierto	61%
12. Por vía intramuscular se pueden administrar volúmenes superiores a 10 mililitros del fármaco.	Falso	68%
13. Cuando se emplea la vía endovenosa la absorción del medicamento es inmediata.	Cierto	87%
14. En el establecimiento de la relación de causalidad entre los síntomas de un paciente y un medicamento se tiene en cuenta criterios como: la secuencia		60%

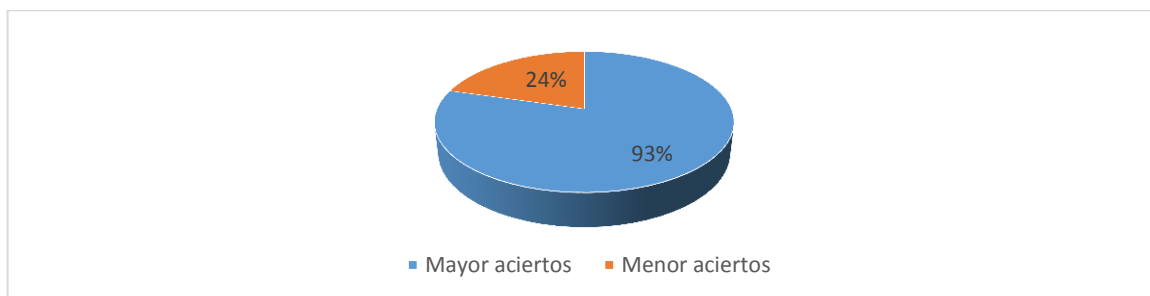
temporal entre la aparición del efecto en relación con la administración del medicamento y el mecanismo de acción del medicamento.	Cierto	
15. Cualquier respuesta nociva indeseable, que se presente a la dosis normalmente utilizada por el hombre se considera una Reacción Adversa.	Cierto	74%
16. El cálculo de la dosis según el peso, constituye la aproximación más exacta a utilizar en la infancia temprana.	Falso	70%
17. Las modificaciones fisiológicas y patológicas de la farmacocinética y farmacodinamia en el anciano, aumenta la probabilidad de efectos indeseables a los medicamentos.	Cierto	24%
18. El riesgo de embriotoxicidad es mayor en el tercer trimestre del embarazo.	Cierto	38%
19. Los medicamentos que sufren un importante efecto del primer paso necesitan dosis superiores cuando se administran por vía oral, en comparación con otras vías en las cuales el medicamento no pasa por el hígado.	Cierto	53%
20. Uno de los diez correctos y de mayor importancia es el momento de preparar el medicamento, por regla de seguridad no se debe de administrar un medicamento que usted no haya preparado.	Cierto	85%

Fuente: Elaboración propia recopilada de encuesta de conocimientos sobre administración de medicamentos.

54

De acuerdo a la tabla 4, se muestra mayor porcentaje de aciertos en un 93% en la premisa dos, donde indica cuales son las partes que conforman la descripción de un medicamento. Asimismo, el más bajo se halla con un 24% donde la premisa 17 decía: Las modificaciones fisiológicas y patológicas de la farmacocinética y farmacodinamia en el anciano, aumenta la probabilidad de efectos indeseables a los medicamentos. Ver gráfica 50.

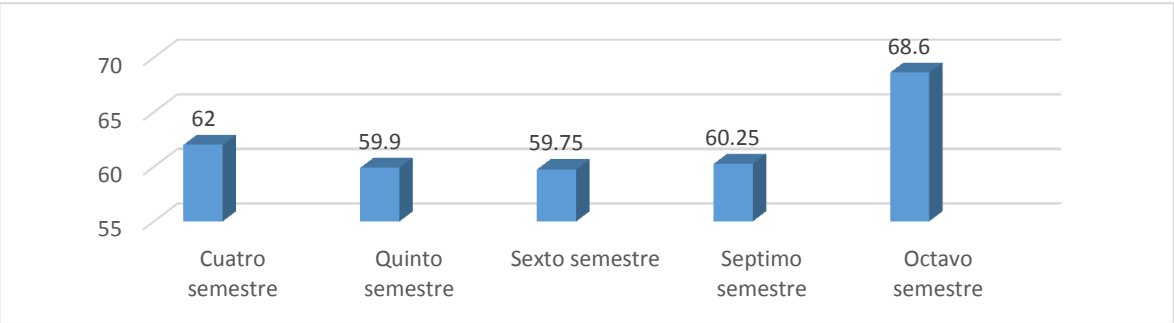
Gráfica 50. Mayor y menor porcentaje de conocimiento sobre la administración de medicamentos, por alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre la administración de medicamentos

Acerca de los promedios sobre los conocimientos sobre la administración de medicamentos, cuarto semestre se encuentra con 62 teniendo conocimientos deficientes, quinto semestre tiene de promedio 59.9 teniendo un conocimiento deficiente, así mismo sexto semestre alcanzó 59.75 obteniendo conocimientos deficientes, séptimo semestre sacó 60.25 obteniendo conocimientos deficientes, octavo semestre logró 68.6 con conocimientos deficientes.

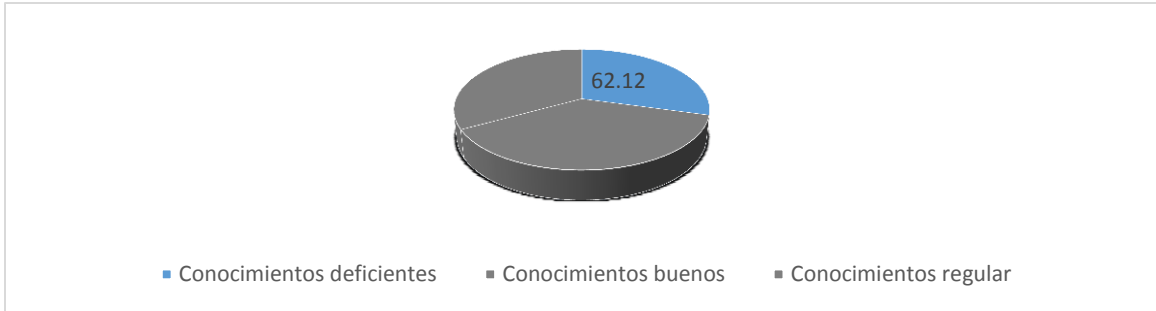
Gráfica 51. Promedio por semestre sobre los conocimientos sobre la administración de medicamentos de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre la administración de medicamentos

Hay que mencionar el promedio general de los encuestados fue 62.12 teniendo conocimiento deficiente. Ver gráfica 52.

Gráfica 52. Promedio general sobre los conocimientos sobre la administración de medicamentos de los alumnos que contestaron el cuestionario de la Facultad de Enfermería de la UABC, Campus Mexicali, 2016-2



Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre la administración de medicamentos

Tabla 5. Fuente de información de la automedicación. Mexicali, 2016

	FUENTE DE INFORMACION	
--	-----------------------	--

			MEDICO	FARMACIA	INTERNET	OTRAS PERSONAS	MATERIAS ESCUELA	TOTAL
AUTOMEDICACION	SI	Recuento	0	2	38	20	41	101
		% dentro de FUENTE DE INFORMACION	0.0%	10.0%	95.0%	50.0%	22.5%	33.4%
	NO	Recuento	20	18	2	20	141	201
		% dentro de FUENTE DE INFORMACION	100.0%	90.0%	5.0%	50.0%	77.5%	66.6%
Total		Recuento	20	20	40	40	182	302
		% dentro de FUENTE DE INFORMACION	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia recopilada de programa SPSS y encuesta de automedicación.

Tabla 6. Pruebas de Chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Valor de P
Chi-cuadrado de Pearson	97.75	.0000
Coeficiente de Contingencia	0.494	.0000
N de casos válidos	302	

Fuente: Elaboración propia recopilada de programa SPSS y encuesta de automedicación

Basándose en las principales variables a estudiar, la relación entre la automedicación y el conocimiento de los mismos, se obtiene una variable polinómica

como Dependiente (Conocimiento) y una variable dicotómica como Independiente (Automedicación), la búsqueda de prueba de tipo no paramétrico debido a la naturaleza de nuestras variables en estudio nos arrojaron aplicar una Chi² de Comparación de Grupos como estadístico de prueba y posteriormente aplicar una medida asociación como es el Coeficiente de Contingencia.

Los resultados no indican que es estadísticamente significativa la relación entre la fuente que provee el conocimiento previo de los mismos fármacos con la práctica de automedicación, además en la medida de asociación nos determinó que el personal Médico no fomenta ni autoriza esta cultura de automedicarse.

No obstante, que los valores son estadísticamente significativos por contener un valor de p menor al 0.05, es importante resaltar que matemáticamente al tener casillas vacías puede afectarse los resultados aunque las tablas de valores de referencia de Chi² sean válidas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión de resultados

La automedicación se ha convertido en una actividad que ha incrementado a través del tiempo y son pocos los estudios y publicaciones que permiten valorar la real magnitud del consumo de medicamentos sin prescripción médica y representa un problema de salud pública, por otra parte, la evidencia científica ha demostrado que se ha convertido en una actividad cotidiana entre los estudiantes universitarios¹⁻³, particularmente en las disciplinas de la salud, como es el caso de enfermería; principalmente, por la obtención del conocimiento durante su formación académica acerca de las patologías, uso y administración de los medicamentos^{4,5}.

En cuanto los aspectos demográficos, la mayoría de los encuestados son mujeres y solo un 31.10% son hombres, siendo esta práctica más frecuente en hombres que en mujeres, con un 60%; la edad de los encuestados se encuentra entre los 19 y 38 años de edad teniendo un mayor porcentaje en los 21 años con un 33.4%; cabe destacar que la mayoría de los padres de los encuestados son profesionistas en un 59.7%, por lo que esto puede o no influir en la práctica de la automedicación; la localidad de residencia no

es de gran influencia ya que la mayoría de los encuestados residen en Mexicali con un 59.60%, un 33.10% son del valle de Mexicali y solo un 8.60% son foráneos.

Acerca de la automedicación en los encuestados, se rebela el 32.9% se automedica, así mismo el 66.4% de los estudiantes no realiza esta práctica, comparado con el estudio realizado en la Benemérita Universidad Autónoma de ciudad de Puebla, sobre los patrones de autoatención y automedicación entre la población universitaria en el 2004, el porcentaje de automedicación en los estudiantes fue de 97.7%, teniendo así una cifra más elevada en esta práctica¹⁹.

En lo referente a los motivos del consumo de fármacos sin prescripción médica se encuentra 13.2% debido a tratamientos médicos por padecimientos agudos, el 20.2 % lo realiza a causa de tratamientos médicos crónicos, así también el 6.6% los consume por recomendación de un farmacéutico y el 59.9% dicen consumir medicamentos por automedicación por iniciativa propia. Conforme a los resultados obtenidos la automedicación es un motivo importante para el consumo de medicamentos sin prescripción médica, por lo tanto se puede ver que es poco el porcentaje de tratamientos médicos agudos y crónicos³⁸.

En el estudio realizado en la facultad de enfermería de la UABC en el 2016-2 la razón del porque los encuestados acuden a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta, se percibe que el 49% asisten debido a síntomas o padecimientos frecuentes, el 30% menciona asistir por no ir por la receta y hacer un seguimiento terapéutico, así también refieren un 11% por consejo de algún familiar o amigo, un 6% indica que es por consejo en la farmacia y el 4% acude debido a causa de tratamiento crónico.

En comparación al estudio realizado por Carabias en 2011, en el que menciona su orden de importancia los medicamentos más consumidos por los alumnos se encuentran los antiinflamatorios con un 60.3%, el 13.2% emplea los complejos vitamínicos al igual que los anticonceptivos, así mismo se muestra que el 6.6% utiliza analgésicos y un 6.6% utiliza antiácidos³⁸. A diferencia del estudio de la relación entre el conocimiento sobre la administración de medicamentos y automedicación en estudiantes de enfermería en la UABC, se muestra que hay un porcentaje muy alto en el consumo de antiinflamatorios, con un 60.3%, un 13.2% emplean los complejos vitamínicos y los anticonceptivos, así mismo se muestra que el 6.6% utiliza analgésicos y antiácidos sin prescripción médica.

Con respecto al conocimiento acerca de la administración de medicamentos el 100% de los encuestados refiere que las indicaciones y efectos adversos, parecen ser claros y sencillos, en cuanto a Carabias las indicaciones solo las entiende un 3.3% además de parecer muy fáciles a su entendimiento³⁸.

En cuanto a la fuente de información sobre el medicamento a utilizar en la automedicación, se muestra como primer fuente de consulta que el 60% manifiesta poseer conocimientos de las materias impartidas con anterioridad, con un 14% la fuente son otras personas, así mismo otro 14% exterioriza tomar como fuente de información al internet, un 7% asume que su fuente es el farmacéutico, mientras que el 5% toma al médico como su primera fuente de información. En comparación con otros estudios como el de Soto Pérez realizado en Puebla, menciona que la falta de conocimiento, las farmacias, el sistema de salud, los medios de comunicación y el entorno social favorecen a la práctica de la automedicación¹⁹.

59

No obstante los encuestados refieren con un 13.2% participar en actividades educativas de la automedicación y un 86.8 % no lo hacen, en contraste con lo anterior en el estudio de automedicación en universitarios por Carabias menciona que solo el 2.7% participa en actividades educativas acerca de la automedicación³⁸.

se realiza una encuesta de conocimientos acerca de la administración de medicamentos obteniendo en general un grado de conocimiento de 62.12% revelando un conocimiento deficiente sobre la administración de medicamentos, en lo que concierne a el estudio relacionado por Pantoja en el 2014 acerca de los errores en la administración de medicamentos y su relación con el conocimiento de los profesionales de la enfermería en la prevención de errores y de farmacología, muestra que el promedio general fue de 71% obteniendo un conocimiento regular¹⁰.

5.2 Conclusiones

Los resultados nos indican que es estadísticamente significativo la relación entre la fuente que provee el conocimiento previo de los mismos fármacos con la práctica de automedicación, además en la medida de asociación nos determinó que el personal Médico no fomenta ni autoriza esta cultura de automedicarse.

Los valores son estadísticamente significativos por contener un valor de p menor al 0.05, es importante resaltar que matemáticamente al tener casillas vacías puede afectarse los resultados, no obstante las tablas de valores de referencia de χ^2 sean válidos.

Así también, se midió el nivel de conocimiento acerca de la administración de medicamentos obteniendo un conocimiento general deficiente, quedando quinto y sexto semestre por debajo del promedio aprobatorio.

Los factores asociados a la conducta de la automedicación son los síntomas o padecimientos frecuentes, el seguimiento terapéutico de alguna enfermedad previa, el consejo de algún familiar o amigo, también se encuentran los consejos de las farmacias y los tratamientos de enfermedades crónicas.

Dentro de los medicamentos más utilizados en la automedicación se encuentran como primer lugar los antiinflamatorios, después los complejos vitamínicos y anticonceptivos, como tercer lugar los analgésicos y por último lugar están los antiácidos.

5.3 Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la población estudiantil de la Facultad de enfermería se recomienda tomar en cuenta en los próximos estudios de investigación:

- Efectuar una comparación entre facultades, con una población similar, para comparar la asociación de variables.
- Planear estrategias para elevar el conocimiento de los alumnos de la Facultad de Enfermería, de la UABC, campus Mexicali; modificando los programas de unidad de aprendizaje.
- Dar educación continua acerca de los riesgos de la automedicación y la correcta administración de medicamentos, esto debido a que los alumnos no participan

regularmente en actividades relacionadas con la automedicación y administración correcta de los medicamentos.

- Fomentar, informar y mantener estilos de vida saludable acerca de la automedicación
- Mantener una evaluación continua, acerca de la calidad de conocimiento acerca de la administración de medicamentos para darle seguimiento a este importante hallazgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz Sternberg AM, MD, Andrés M. Pérez Acosta. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Revista Ciencias de la Salud. 2011; 9(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56222305007>
<http://revistas.usuario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewArticle/1551>
2. Sánchez, Bermúdez C, Nava Galán MG, Análisis de la automedicación como problema de salud. Enf Neurol México. 2012; 11(3):159-162. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>
3. Guillem Sáiza P, Francès Bozala F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Revista Clínica de Medicina de Familia junio 2010; 3(2) Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X20100002000008&script=sci_arttext

4. Hartman L, Dos Santos L, Rocha MT, Horna ME, Morale SD . Percepción de la gravedad del cuadro clínico como determinante de automedicación entre estudiantes universitarios. Rev Chil Salud Pública. Chile 2015; 19 (1): 30-36. Disponible en: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/36337/37985>
5. Ferreira Souza LA, Damázio da Silva C, Carvalho Ferraz G, Aparecida Emm F, Faleiros Sousa, Varanda Pereira L. Prevalencia y caracterización de la práctica para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Rev.Latino-Am.Enfermagem. 2011;19(2) Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_04.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. El papel farmacéutico en el autocuidado y la automedicación. Reporte de la OMS. Agosto de 1998. [Acceso en 6 de junio del 2015] Disponible en: <http://www.safyb.org.ar/wp/oms-autocuidado/>
7. Poiré M. Auto Medicación. México D.F. 2013 [acceso en marzo del 2015] Disponible en: <http://opinionpublicauvm.mx/es/blog/78-de-la-poblaci%C3%B3n-se-automedita-centro-de-opini%C3%B3n-p%C3%BAblica-uvm>

8. Nefi Elvir M. La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados. PortalesMedicos. 2008. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1337/1/La-Automedicacion-y-sus-Consecuencias-como-Problematica-a-Nivel-Mundial-Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados.html>
9. Puig Solera R, Perramon Coletb M, Zara Yahnia C, Garcia Puiga AM. Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos. Revista electrónica elsevier. 2015; 47(2) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714003886>
10. Pantoja Hernández O. Error en la administración de medicamentos y su relación con el conocimiento de los profesionales de la enfermería en la prevención de errores y de

farmacología. [revista de internet] julio 2014 [acceso 28 de junio 2016] Disponible en: [file:///C:/Users/Kike/Downloads/PantojaHernandezO2014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Kike/Downloads/PantojaHernandezO2014%20(1).pdf)

11. Urure Velazco IN, Campos Soto R, Ramos Ramos R, Arotuma Nieto M, Bernoala Bello H, Melissa F, et al. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011-Septiembre 2012. Revista enfermería a la vanguardia. 2013;1(1). Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/3>

12. Organización Mundial de la Salud. Promoción del Uso Racional de los Medicamentos: Componentes Centrales Perspectivas Políticas sobre Medicamentos de la OMS. Ginebra. Septiembre 2002 Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

13. Urure Velazco IN, Campos Soto R, Ramos Ramos R, Arotuma Nieto M, Bernoala Bello H, Melissa F, et al. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011-Septiembre 2012. Revista enfermería a la vanguardia 2013; 1(1).Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/3>

14. Baos Vicente V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud España. 2000;24(6). Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>

64

15. Diario Oficial de la Federación. Programa Sectorial de Salud 2013- 2018. Estrategia 3.3 Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013

16. Osuna Millan JG, Leggs Vázquez R. Periódico Oficial del estado de Baja California 19 de octubre del 2012. Tomo CXIX .No. 47 Pag.20. Disponible en: <http://www.bajacalifornia.gob.mx/portal/gobierno/legislacion/periodico/2012/octubre/SECC-I-19-10-2012.pdf>

17. Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L, Rojas J, et al. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, municipio de San Francisco. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2013; 32(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55931088001>

18. Organización Mundial de la Salud. OMS Autocuidado. La Haya 1998. Disponible en: <http://www.safyb.org.ar/wp/oms-autocuidado/>

19. Soto Pérez de Celis E, Roa Nava Y. Patrones de autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla. Revista Elementos, Ciencia y Cultura 2004; 11(55-56). Disponible en: <http://www.elementos.buap.mx/num55-56/htm/43.htm>

20. De Blas Matas B, Laredo Velasco LM, Vargas Castrillon E. Interacciones de los fármacos más comunes. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud de Madrid. 2004; 28(1). Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/v0l.28_1interfarma.pdf

21. San Miguel Samano MT, Sanchez Mendez JL. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud de Madrid. 2011 35(1) Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol_35_1 ITSNS.pdf

22. Organización Mundial de la Salud. Factores de Riesgo. [21 de mayo de 2015] Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

65

23. Belkis Echemendía T. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Revista cubana de higiene y epidemiología. 2011. 49(3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014

24. Lalueza Broto P, Eyaralar Rivera T, Girona Brumos L. Sistemas de detección y prevención de las interacciones farmacológicas. Experiencias en atención primaria y hospitalaria .En: Girona Brumós L, coordinador. Introducción a las interacciones farmacológicas. 1ª ed. Madrid España: SEFH; 2013. P. 694-731. http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/interacc2014/InteraccionesFarmacoloigicas_pr.pdf

25. Zaforteza C, Nicolau JA. Reacciones adversas medicamentosas RAM. Generalidades. Farmacodinamia. Farmacocinética. Univesrisitat de les Illes Balears. Tema 7, Modulo 1 Disponible en: <http://ocw.uib.es/ocw/infermeria/farmacologia/tema-7-reacciones-adversas-medicamentosas>

26. Córdova Villalobos JA, Toscano Velasco MA, Alatorre Eden-Wynter RC, Becerril Martínez MC. Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud. 4ta. Edición. México. Comisión Permanente de la FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos. 2010. P. 37,43-49, 55, 56

27. Ley General de Salud. Ley 4/1984 7 de febrero. Diario Oficial de la Federación. Cámara de Diputados del H Congreso de la Unión, (31 de marzo del 2017) Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_270117.pdf

28. Secretaria de Salud. Quinta Edición del Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud. 5ta. Edición. Feum. México. 2014 p.43-61

29. Beltram G. Farmacología básica y clínica. 9ª ed. San Francisco California: Manual moderno; 2005.

30. Santos Ramos B, Guerrero Aznar MD. Administración de medicamentos. Teoría práctica. Madrid España: edigrafos S.A.; 1994.

31. Minakata Arceo A. Gestión del conocimiento en educación y transformación de la escuela. Notas para un campo en construcción (Tlaquepaque) Revista scielo. 2009; 32 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2009000100008

32. Tosta de Carvalho V, Bortoli Cassini SH. Errores en la administración de medicamentos: análisis de las situaciones relatadas por los profesionales de enfermería (Medellín) Rev. Investigación y educación de enfermería. Septiembre 2001; 19(2). Disponible en: <file:///C:/Users/Kike/Downloads/Dialnet-ErroresEnLaAdministracionDeMedicamentos-5331786.pdf>

33. Carmona JM, Baena AM, Beral AC, Sotelo Q, Resio B. Análisis del conocimiento sobre la administración de fármacos. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. España. 2015;5(2):233-241. <file:///C:/Users/Kike/Documents/tesis/conocimiento%20de%20la%20administracion%20de%20medicamentos%20marco%20teorico.pdf>

34. Cuamea Velázquez F, Dagnino Moreno R, Martínez Romero MA, López Bonilla OR, o Ledezma Torres JD, Cisneros Ruiz B. Plan de estudios 2010-1 de la Facultad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California. 2010. Disponible en: <http://www.uabc.mx/enfermeria/documentos/infoweb.pdf>

35. Quiros Enríquez M, Fernández Ruíz R, Cuevas Pérez OL, Milián Vázquez PM, Barrios Romero B, Martínez Barroso T. Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Revista scielo. 2012; 6 (10) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000600004

36. Aráoz Olivos SN, Aguirre JM, Aquino MF, Courtis CJ, Ramos MH. Automedicación en estudiantes de un internado rotatorio. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina 2010. 197. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/revista/posgrado%20medicina%20VI/197.pdf>

37. Sánchez Bermúdez C, Nava Galán MG. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. Revista Enf Neurol . 2012. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>

38. Carabias Martín F. Tesis doctoral Automedicación en universitarios [tesis doctoral]. Salamanca España. Repositorio documental gredos Universidad de Salamanca, España; 2011. https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSPMM_Carabias_Martin_F_Automedicacion.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO 1

CUSTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario de automedicación

El cuestionario es anónimo. Los datos de información contenidos son confidenciales y secretos y su tratamiento, proceso será únicamente estadístico y global. Su uso se destina exclusivamente a los objetivos de esta investigación aplicada. El objetivo analizar cuáles son los principales factores de riesgo para la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. **Sexo:** __ Varón __ Mujer
2. **Edad:** _____ Años
3. **Ocupación y/o profesión de los padres y nivel de estudios**
Papá _____
Mamá _____
4. **Localidad habitual de residencia**

5. **¿Qué semestre está cursando?**
a) 4to semestre
b) 5to semestre
c) 6to semestre
d) 7mo semestre
e) 8vo semestre

FARMACIAS

6.- Tipo de Farmacia a la que acude habitualmente.

- a) Similares o G.I
- b) Sector salud
- c) Otras

7. ¿Consume fármacos sin prescripción médica?

- a) si
- b) no

8. ¿Por qué consume fármacos sin prescripción médica?

- a) Tratamiento médico agudo
- b) Tratamiento médico crónico
- c) Recomendación por el farmacéutico
- d) Automedicación
- e) Otras razones

9. ¿Con qué frecuencia toma medicamentos?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Algún día
- d) Casi todos
- e) Todos
- f) 1 2 3 4 5 6 7 (días de la semana)

69

10.-Los Medicamentos más utilizados (elegir 5)

- a) Analgésicos
- b) Ansiolíticos
- c) Antiácidos
- d) Antibióticos
- e) Anticonceptivos
- f) Antidepresivos
- g) Antidiarréicos
- h) Antipiréticos
- i) Antiinflamatorios
- j) Complejos vitamínicos y minerales
- k) Corticoides
- l) Laxantes
- m) Preparados para la tos y resfriado
- n) Preparados nasales
- o) Preparados oftalmológicos
- p) Preparados óticos
- q) Sedantes
- r) Tranquilizantes
- s) Otros

11. ¿Qué vía de administración prefiere?

- a) Oral
- b) Inhalatoria
- c) Tópica
- d) Rectal
- e) Intramuscular
- f) Otras

12. ¿Qué forma farmacéutica le gusta más?

- a) Cápsulas
- b) Colirios
- c) Comprimidos
- d) Cremas
- e) Enemas
- f) Gotas
- g) Jarabes
- h) Píldoras
- i) Pomadas
- j) Sobres
- k) Supositorios
- Otras

13. ¿Lee habitualmente las indicaciones y efectos adversos?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

14. ¿Le parecen claros y sencillos? Valoración académica del 1 al 10. (Muy fácil 10- Muy difícil 1)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. ¿Sabe usar habitualmente los medicamento? (dosis, tiempo)

- a) Sí
- b) No

PATRÓN DE AUTOMEDICACIÓN

15. Para usted, ¿qué significa automedicación? (Dígalo en 3 palabras)

16. Frente a la dispensación sin receta de medicamentos, ¿cuál fue la actitud del farmacéutico (empleado de mostrador en farmacia)?

- a) Dispensa
- b) No dispensa

70

17. ¿Por qué acude a la farmacia a solicitar medicamentos sin receta?

- a) Por no ir por la receta y hacer un seguimiento terapéutico
- b) Por consejo de algún familiar o amigo
- c) Por consejo en la farmacia
- d) Por tratamiento crónico
- f) Síntomas o padecimientos más frecuentes que le hacen ir a la Farmacia
- g) Otras

18. ¿Padece alguna enfermedad crónica diagnosticada?

- a) Si
- b) No

¿Cuál es? _____

19. ¿Padece problemas o síntomas habituales de enfermedad leve?

- a) Si
- b) No

¿Cuál es? _____

20. ¿Conoce la indicación correcta del medicamento solicitado sin prescripción?

- a) Si
- b) No

¿Cuál? _____

21. ¿Conoce los fármacos genéricos?

- a) Sí
- b) No

22. ¿Los utiliza?

- a) Sí
- b) No

23. Si puede elegir, ¿qué prefiere que le dispensen?

- a) Especialidades Farmacéuticas
- b) Genéricos
- c) Indistintamente

- 24. ¿Da consejos sobre los medicamentos que toma, a algún conocido ó familiar, que presenten síntomas similares a los suyos?**
a) Sí
b) No
- 25. ¿Es consciente de los riesgos que se pueden derivar de un mal uso de los medicamentos?**
a) Sí
b) No
- 26. ¿Cuál ha sido su fuente de información, a la hora de solicitar un medicamento sin receta médica?**
a) Médico
b) Farmacéutico
c) Otros profesionales sanitarios
d) Otras fuentes
- 27. ¿Ha empleado el medicamento solicitado en la farmacia sin receta, en alguna otra ocasión? (referido a la última vez que acudió a la Farmacia)**
a) Sí
b) No
- 28. ¿Ha padecido efectos secundarios, con el medicamento dispensado sin prescripción médica?**
a) Sí
b) No
- 29. ¿Los notifica o comunica al médico o farmacéutico?**
a) Sí
b) No
- 30. ¿Qué medicamentos tiene en casa y toma habitualmente, ya sea para un tratamiento agudo o crónico de enfermedad o por otros síntomas o motivos y cuál es la razón de emplearlo?**
Medicamento 1 _____ Razón _____
Medicamento 2 _____ Razón _____
Medicamento 3 _____ Razón _____
Medicamento 4 _____ Razón _____
Medicamento 5 _____ Razón _____

71

- 31. ¿Toma medicamentos para estudiar antes de los exámenes?**
a) Nunca
b) Casi nunca
c) A veces
d) Casi siempre
e) Siempre
¿Qué toma ? _____
Motivo _____
- 32. ¿Toma plantas medicinales?**
a) Sí
b) No
Planta Medicinal _____ Razón _____
Planta Medicinal _____ Razón _____
Planta Medicinal _____ Razón _____
- 33. ¿Con qué asocia la toma de medicamento, con receta médica, para no olvidar tomarlos?**
a) Comidas
b) Reloj
c) Al irse a acostar
d) Al levantarse
e) Antes de salir de casa
f) Cuando le duele
g) Cuando llega a casa
h) Otras
- 34. ¿Confía en los farmacéuticos (empleado de mostrador de farmacia)?**
Valoración académica del
1 al 10 (Muy mala 1- Muy buena 10)
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

35. ¿Cuál es la valoración del proceso asistencial en relación con el médico? Valoración académica del 1 al 10

(Muy mala 1- Muy buena 10)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

36. ¿Cuándo se automedica y precisa información sobre el medicamento a utilizar, cuál es la primera fuente en consultar?

- a) El médico
- b) El farmacéutico
- c) Internet
- d) Otras personas
- e) Conocimientos de las materias impartidas en con anterioridad
- f) Otras _____

37. Cuando presenta dolor de cabeza o algún dolor, ¿qué tipo de analgésico emplea?

- a) Paracetamol
- b) Ácido acetil salicílico
- c) Ibuprofeno
- d) Diclofenaco
- e) Metamizol
- f) ketorolaco
- g) valium
- h) Otros

38. ¿Ha participado en alguna actividad educativa relacionada con el tema de la automedicación?

- a) Sí
- b) No

¿Cuál? _____

39. ¿Qué beneficios espera conseguir o percibe a la hora de tomar la decisión de automedicarse?

- a) Ahorrar tiempo evitando las esperas en el centro de salud
- b) No malgastar los recursos económicos ni el tiempo en problemas de fácil solución.
- c) Aprovechar mi experiencia previa y las de las personas de mí entorno, para solucionar problemas menores de salud pues es garantía de curación.

72

40. ¿Es usted selectivo a la hora de decidir que medicamentos utiliza en automedicación?

- a) Si, solo adquiero medicamentos que no requieren receta.
- b) Si, solo adquiero medicamentos que ya conozco, porque me los habían recetado antes.
- c) No, porque mi objetivo principal es solucionar cuanto antes mi problema de Salud.
- d) No especialmente, porque si son peligrosos, no podrían venderlos.
- e) Otras _____

OBSERVACIONES DEL ENCUESTADO

OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR

_____ a _____ de _____ del 200____

Teléfono de contacto _____

CUESTIONARIO 2

CONOCIMIENTO SOBRE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Conocimiento sobre la administración de medicamentos

Instrucciones: Favor de contestar las siguientes premisas haciendo una marca de cotejo (X) utilizando la siguiente escala: Cierto, Falso o Indeciso.

Premisa	Cierto	Falso	Indeciso
1. Los medicamentos en principio deben ser mezclados con una sustancia excipiente.			
2. Las partes que conforman la descripción de un medicamento son indicaciones, contraindicaciones, dosis, dosificación, efectos adversos, interacciones, presentación, forma farmacéutica, mecanismo de acción, vía de administración, precauciones, fecha de expiración, número de lote y el tipo de almacenamiento.			
3. Los medicamentos homeopáticos producen los mismos signos y síntomas a baja escala que produce la enfermedad y no tiene efectos secundarios.			
4. Dos desventajas de la administración de medicamentos por vía oral son la incapacidad de absorción y destrucción por enzimas digestivas o PH.			
5. Las vías de administración parenteral son vía subcutánea, vía intramuscular, vía intravenosa y vía subdermica.			
6.- La Loratadina y Epinastina son anti-histaminicos H1 no sedantes.			
7. Un choque anafiláctico, quemaduras graves, envenenamiento por plantas, dermatosis, dermatosis no específica, reacciones alérgicas son indicaciones de los antihistamínicos H1 en casos de urgencias médicas.			
8. Los AINEs son antiinflamatorios no esteroidales.			
9. El uso Analgésico, Antipirético, antiinflamatorio y Antiagregante plaquetario son indicaciones terapéuticas de los AINEs.			
10. La Morfina y el Tramadol son analgésicos narcóticos.			
11. Las cremas están contraindicadas en heridas en heridas infectadas por formar una capa aislante que favorece la proliferación de gérmenes anaerobios			
12. Por vía intramuscular se pueden administrar volúmenes superiores a 10 mililitros del fármaco.			
13. Cuando se emplea la vía endovenosa la absorción del medicamento es inmediata.			
14. En el establecimiento de la relación de causalidad entre los síntomas de un paciente y un medicamento se tiene en cuenta criterios como: la secuencia temporal entre la aparición del efecto en relación con la administración del medicamento y el mecanismo de acción del medicamento.			
15. Cualquier respuesta nociva indeseable, que se presente a la dosis normalmente utilizada por el hombre se considera una Reacción Adversa.			
16. El cálculo de la dosis según el peso, constituye la aproximación más exacta a utilizar en la infancia temprana.			

17. Las modificaciones fisiológicas y patológicas de la farmacocinética y farmacodinamia en el anciano, aumenta la probabilidad de efectos indeseables a los medicamentos.			
18. El riesgo de embriotoxicidad es mayor en el tercer trimestre del embarazo.			
19. Los medicamentos que sufren un importante efecto del primer paso necesitan dosis superiores cuando se administran por vía oral, en comparación con otras vías en las cuales el medicamento no pasa por el hígado.			
20. Uno de los diez correctos y de mayor importancia es el momento de preparar el medicamento, por regla de seguridad no se debe de administrar un medicamento que usted no haya preparado.			

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROTOCOLO DE INVESTIGACION

Mexicali B.C. A _____ DE _____ 2016

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto titulado: **Relación entre el conocimiento sobre administración de medicamentos y automedicación en estudiantes de enfermería.** Dicho proyecto cuenta con autorización de la facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali.

Objeto de estudio:

Analizar la relación entre el conocimiento de la administración de medicamentos y automedicación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California campus Mexicali en el periodo 2016-2

En que consiste mi participación:

Contestar un cuestionario cuya información será confidencial e todo momento.

Riesgos:

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre el posible riesgo, inconveniente y molestia derivado de mi participación en el estudio, que es el siguiente:

Riesgo e inconveniente:

Derivado de mi participación no encuentro riesgo e inconveniente alguno en la aplicación del cuestionario.

Compromiso del investigador:

Los alumnos de la maestría en Ciencias de la Salud responsables del proyecto en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California se han comprometido a darme la información sobre mi participación, así como responder cuestionamientos y aclara cualquier duda con respecto al procedimiento que se llevará acabo.

Entiendo que conservo mi derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que yo lo considere conveniente.

Los responsables del proyecto de la Facultad de Enfermería de la UABC me han asegurado que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

Datos de contacto del investigador:

Datos a los que puede comunicarse en caso de duda o pregunta relacionadas con el estudio.

Lic. Enf. Adriana Calderón Murillo

Alumna de la Maestría en Ciencias de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California , con domicilio en calle G y Álvaro Obregón s/n Col. Nueva C.P. 21100 Mexicali, Baja California

Correo electrónico:

adriana.calderon.murillo@uabc.edu.mx

acalderonmurillo@hotmail.com

Nombre y firma del participante: _____

Nombre y firma del investigador: ADRIANA CALDERON MURILLO