



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua**



**Maestría de Salud Pública**

**2017- 2019**

**Informe final de Tesis para optar al**

**Título de Máster en Salud Pública**

**CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN, EN PACIENTES  
ADULTOS QUE ASISTEN A CLÍNICA CENTRO MÉDICO CARIBE  
HONDURAS, TEGUCIGALPA, HONDURAS. ABRIL 2019.**

**Autora:**

**Teresa Leticia Cruz Vargas.**

**Dra. Medicina y Cirugía.**

**Tutora:**

**MSc. Rosario Hernández**

**Docente e Investigadora**

**Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, Mayo 2019.**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES .....	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEÓRICO.....	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	21
IX. CONCLUSIONES.....	34
X. RECOMENDACIONES.....	35
XI. BIBLIOGRAFÍA .....	36
ANEXOS .....	38

## RESUMEN

**Objetivo:** Caracterizar la automedicación en pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019

**Diseño Metodológico:** Estudio descriptivo de corte transversal, realizado en las clínicas Médicas Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Adultos que visitan la clínica en el mes de Abril (51) del 2019. Estuvo constituido por un universo y una muestra de 51 pacientes.

**Resultados:** El 31% (16) de los pacientes automedicado están en el rango de 26-33 años, 59%(30) eran mujeres, el 100% (51) de procedencia urbana, y con escolaridad universitaria en 59% (30), patología más frecuente en el proceso de automedicación los procesos respiratorios en 35%(46), de enfermedades crónicas 92%(11) y en otras enfermedades el dolor de cabeza con 64%(36), las causas familiares la madre es la mayor influencia 39%(21), en las causas no familiares los dependientes de farmacia en primer lugar con 46%(35), y en el área profesional el área de enfermería encabeza el listado con 56%(9), y el medio de comunicación más influyente es la televisión con 57%(25). Los motivos de automedicación fueron la percepción leve de los síntomas con 45%(32), siendo los analgésicos el de mayor elección con 29%(46) y el lugar de obtención de los medicamentos automedicados es en farmacia.

**Conclusiones:** Los pacientes que se automedicaron en el período de Abril la mayoría son personas jóvenes, universitarias del casco urbano, mujeres, con influencias familiares fuertes siendo la madre la creadora de esta cultura, y siendo de un nivel educativo alto deciden confiar su salud a personal poco calificado para esta práctica como ser dependientes de farmacias siendo los analgésicos los medicamentos más usados y las farmacias los lugares de obtención de estos.

**Palabras claves:** Adultos, automedicación, medicamentos, usuarios.

**Correo electrónico:** terevargas@yahoo.com

## **DEDICATORIA**

Dedico esta Tesis a:

Dios quien me ha dado la fuerza y ha guiado mis pasos en la vida que el mismo me ha brindado.

A mis padres, a mi segunda madre (Q.D.D.G): con todo mi amor, que siempre me brindaron su apoyo e hicieron todo para que lograra mis metas y mis sueños, gracias desde lo más profundo de mi ser con mucho respeto y amor.

A mi esposo Oscar y a nuestra hija Valeria Sofía que con su comprensión, su cariño y apoyo hicieron que fortaleciera aún más los deseos de culminar mi meta.

A mis hermanos, familiares y amigos gracias por estar a mi lado y ser parte de mi vida en estos momentos tan importantes.

Gracias.

***Dra. . Teresa L. Cruz.***

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios:

Expreso mi eterna gratitud a Dios por haberme guiado día a día, por senderos de la sabiduría, siendo mi fortaleza en momentos críticos y de debilidad en mi vida y en la realización de este estudio.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y al Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, por la oportunidad de ampliar mis conocimientos en la formación de la Salud Pública.

A mi familia y amigos y a todos los que me apoyaron desinteresadamente para el desarrollo de la presente investigación.

***Dra. . Teresa L. Cruz.***

## I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una de las prácticas más comunes y riesgosas que se realizan desde la utilización de los tratamientos farmacológicos, provocando abusos en su administración de forma no autorizada como también en frecuencia, tiempo de uso y causas para su uso.

A pesar del control por entidades especializadas en algunos países, aun se evidencia el uso descontrolado o irregular de los medicamentos señalados. Es decir, los sujetos tienen la posibilidad de adquirir medicamentos sin considerar parámetros o pautas terapéuticas apropiadas dirigidas a la recuperación de la salud. Tal conducta puede considerarse multifactorial, puesto que, las decisiones obedecen a eventos o aspectos muchas veces de fuerza, lo cual complica aún más la identificación de casos particulares para su corrección. Por lo que se ha convertido en un problema de salud pública. (Méndez, V., & Chero, 2017).

La Organización Mundial de la Salud destaca las características de la automedicación en las sociedades, otorgando especial interés al proceso informativo hacia la población respecto al uso adecuado de fármacos, con lo cual no se debe apartar del control profesional correspondiente. (Méndez, V., & Chero, 2017).

El presente trabajo de investigación, plantea las distintas circunstancias asociadas a la práctica de la automedicación en pacientes adultos que asisten a Clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019; así como identificar los medicamentos más utilizados y las patologías en las que se utilizan con frecuencia de forma inadecuada.

## II. ANTECEDENTES

Jiménez Ezequiel (2017), tesis para obtener el título de Médico General en Loja Ecuador; realizó el estudio “Factores Determinantes para la Automedicación en los Habitantes de 15-65 años de la Parroquia Jimbura Cantón Espíndola. Período Febrero- Agosto 2016”. De una población económicamente activa 1124 habitantes, con una muestra de 286, se encuentra como resultado que 260 habitantes se automedica siendo un 90.9%, con una mayor prevalencia en el género femenino 151 (58.07%), en contra de 26 habitantes que no se automedican correspondiendo a un 9.09%. Con factores que conllevaron a la automedicación: dificultad para obtener servicios de salud 84.61% (220), facilidad para adquirir el medicamento 83.84% (218), falta de tiempo para consultar al médico 81.92% (213), conocimiento del uso de medicamentos gracias a: revistas, radio, internet, televisión 70.38% (183) y la falta de recursos económicos para pagar una consulta 60.76% (158). Los fármacos más utilizados AINES 80% (208), Antibióticos 60.38% (157), Antigripales 48.08% (125), Antiparasitarios 35.38% (92), Antiulcerosos 28.46% (74). (Elva Jimenez, 2015)

Méndez Deysy, Vargas Mery, Chero Víctor (2017), Perú. Artículo sobre la Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho”. Se realiza a 84 estudiantes, encuesta con resultados que revelan con respecto al factor demográfico el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino con 84.5% y al grupo etario de 18-25 años de edad con 64.3%, el 78.6% son solteros, en el factor económico, los estudiantes se automedican en un 59.5% que trabajan, el 31% perciben salario mensual aceptable y el 54.8% está incorporado en un servicio de salud, en el factor social el 57% ante un problema de salud recurren inicialmente al establecimiento farmacéutico, el 42.9% toma en cuenta la sugerencia del personal de atención y el 83.3% lo compra en dicho lugar. El 56% adquirió medicamentos que percibió por medio de publicidad televisiva. (Méndez &Chero, 2017)

Pillaca Luz, Carrión Kristian (2015), Artículo de investigación. Estudiando la Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. Se realiza encuesta a 433 personas con edades entre 25 a 65 años, mostrando una frecuencia de automedicación de (87.8%). Las mujeres (67.9%) se automedicaron mas que los varones, ambos con estudio superior (42.9%). El principal problema de salud fue el dolor (64.7%). Los encuestados consideraron que su enfermedad era leve (92.1%) y esperaron demasiado tiempo en los servicios de salud (18.7%). Las personas que fueron recomendadas por un técnico representaron el (69.4%), mientras que las personas influidas por televisión (74.7%), principalmente usaron los analgésicos (64.7%). (Pillaca, 2015)

Hermoza Rocío, Loza Cesar, Rodríguez Diana, Arellano Cesar, Hermoza Víctor (2016), Artículo publicado en revista médica. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitano, Perú. Con una muestra de 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre, con una frecuencia de automedicación de 56.65%, siendo un 36.09% en jóvenes de 18 a 24 años, el 51.30% fue de sexo masculino y el 58.70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49.13% y la sugerida por los familiares en un 21.74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40.35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINES en un 30%, los antigripales 20.87%, medicamentos gastrointestinales 15.22%, los analgésicos 8.67%, los antialérgicos 7.39% y los antibióticos 4.35%. (Hermoza, 2016)

### III. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el uso irracional e indiscriminado de medicamentos sin prescripción (automedicación), está creando un problema en el sistema de Salud Pública global.

La mayor parte de los pacientes que se presentan a una consulta médica revelan que han ingerido más de algún medicamento con la intención de querer curar sus males, ya sea por cuenta propia, porque le resultó efectivo en otra ocasión, o porque algún amigo o conocido con un problema similar se lo indicó.

Muchos estudios a nivel mundial, revelan que los mayores consumidores de medicamentos sin prescripción son los países en vía de desarrollo, por la accesibilidad que tienen estos a los medicamentos, así mismo se toma en cuenta otros factores de tipo socioculturales, demográficos, con la finalidad de descubrir los factores o características predisponentes a esta acción, dada la magnitud del problema; es necesario crear conciencia en los usuarios de estas prácticas y evitar a toda costa que esto se siga reproduciendo progresivamente de generación en generación; por lo que se plantea este estudio, por ser la automedicación un peligroso hábito, siendo de importancia conocer a fondo la magnitud de esta situación en los usuarios de la Clínica Centro Médico Caribe Honduras.

Teniendo en cuenta que desde los primeros años de vida es posible realizar un cambio y forjar un futuro saludable, esto solo se logrará siendo participes de ello mediante la educación al paciente por parte del personal de salud que trabaja en pro de preservar la salud, brindando información al paciente de los riesgos y consecuencias que conduce el mal uso innecesario o exagerado de ellos.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La práctica de la automedicación es muy extendida y frecuente en Honduras, siendo esta atribuida a muchos factores como sociales, culturales, económicos asumiendo muchos riesgos de salud, por lo que es necesario dar respuesta con este estudio a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las características de la automedicación en pacientes adultos que asisten a Clínicas Médicas Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril del 2019?

Asimismo a las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, de las personas que se automedican?
2. ¿Cuáles son las patologías en las que más se automedican los usuarios?
3. ¿Cuáles son las razones de la automedicación en esta población?
4. ¿Cuál es el tipo de medicamento automedicado?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Caracterizar la automedicación en pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras Enero del 2019.

### **Objetivos Específicos**

1. Describir las características sociodemográficas de las personas que se automedican.
2. Identificar las patologías en las que más se automedican los usuarios.
3. Identificar las causas para la automedicación en esta población.
4. Describir el tipo de medicamento automedicado.

## **VI. MARCO TEÓRICO**

La automedicación ha sido objeto de estudio a nivel mundial, numerosas investigaciones han tratado de conocer sus diferentes proyecciones internas tanto en prevalencia, factores o causas de esta, así como efectos e impacto económico. Además se ha indagado con el fin de identificar el perfil de los consumidores de fármacos sin prescripción médica, lo cual ayuda a los entes sanitarios encargados a establecer medidas específicas para los individuos de alto riesgo. (Mendez & Chero, 2017)

La Organización Mundial de la Salud se pronunció al respecto destacando que existe una “Necesidad de desarrollar políticas de medicamentos vinculando la investigación, producción distribución de medicamentos con las necesidades reales de la salud” (OMS,2014), razón por la cual países miembros han realizado esfuerzos para formular políticas nacionales sobre el uso, manejo y venta de medicamentos, así como para desarrollar acciones que permitan tener un mayor impacto en el acceso, calidad, seguridad y eficacia de los mismos.

El concepto de automedicación según la Federación Farmacéutica Internacional (FIP, por sus siglas en inglés) es el uso de medicamentos, sin receta y por iniciativa propia. (Escobar, R. 2017)

La OMS reconoce y acepta la automedicación responsable para el alivio de síntomas poco graves (dolencias leves de garganta, estomago, oído, tos), siempre que no reemplace la relación médico-paciente. (Escobar, R. 2017)

Así mismo la OMS define la automedicación la selección y el uso de los medicamentos (incluidos productos herbarios), por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar. Se refiere fundamentalmente a los medicamentos de venta libre. La automedicación es una parte del autocuidado. (Automedicacion, Conocer para prevenir. Automedicacion en Comodoro, 2016)

El autocuidado (OMS), es todo aquello que las personas hacen por si mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o, prevenir y tratar las enfermedades. Es un término amplio, que abarca a la higiene (general o personal), la nutrición (tipo y calidad de alimentos), el estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre), los factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales), los factores socioeconómicos (niveles de ingresos, ciencias culturales) y la automedicación.

De otra forma, la autoprescripción es la venta directa al paciente de medicamentos regulados como de “venta bajo formula médica” sin la prescripción correspondiente.

En todo esto es importante destacar que la OMS observa ciertas ventajas en la automedicación responsable como, el descongestionar los servicios primarios de salud ya que estos controlarían procesos sencillos de salud y sintomatologías leves, disminuyendo los costos sanitarios y accesibilidad al medicamento. La practica de este tipo de automedicación requiere el uso de medicamentos seguros y eficaces, destinados a tratar condiciones que el paciente puede reconocer o estados patológicos crónicos o recurrentes luego de un diagnostico medico inicial, teniendo la información necesaria referente de cómo deben ser administrados, duración, efectos adversos e interacciones. Este fenómeno forma parte del autocuidado que involucra autoridades sanitarias organizadas de forma no oficial y que la OMS considera como estrategia en la promoción de la salud. (Rivera Maria J. Cecilia, 2017).

Pero que en la actualidad esto se ha convertido en un problema de salud pública y el problema real postulado no está solamente en los riesgos farmacológicos, clínicos y psicobiológicos inherentes a este, si no también, en las características multifactoriales del individuo que influyen en el modo de cómo son consumidas por ellos, según las características internas y el entorno de cada persona, así mismo por el tipo de medicamentos que ingieren de forma no controlada como ser la antibiótico terapia, AINES y otros fármacos , ya que no existe un control para evaluar el uso responsable de estos de forma automedicada.

El comportamiento de la automedicación está muy extendido a nivel mundial, con cifras alrededor del 60% en países tan dispares económica y culturalmente como España o la India. Esta conducta puede ser, en parte, la respuesta más común a la enfermedad; sin embargo, se ha constituido en un problema creciente que tiene como contrapartida la posibilidad de abuso, con todos los riesgos que ello implica. España se encuentra entre los países europeos de mayor consumo de antibióticos y, como consecuencia, de mayor porcentaje de cepas bacterianas resistentes.

El mayor consumo de antibióticos no se aplica por una mayor prevalencia de infecciones en el país en comparación a otros países, si no que se utilizan también para tratar infecciones, como las causadas por virus, que no requieren ni responden al tratamiento con antibióticos. Algo similar ocurre con los analgésicos. Desde 1994 la venta de analgésicos ha subido un 23% y se estima que el consumo de estos medicamentos por automedicación supone la misma cantidad que los pautados en una consulta médica.(María J. Cecilia, 2017)

## Factores Predisponentes de la Automedicación

### Venta Libre de Medicamentos

El uso incorrecto de todos los medicamentos (dosis excesivas, durante períodos demasiado prolongados o en situaciones en que no estarán indicados), puede producir efectos secundarios o adversos, generar interacciones con otros fármacos o

sustancias, provocar dependencia e incluso retrasar el diagnóstico de alguna enfermedad que requiera cuidados médicos o quirúrgicos. La venta de cualquier medicamento fuera de los establecimientos farmacéuticos, es altamente riesgosa para la salud de la población.

Según Codas Manuel, González Viriana, Madrazo Carolina, Benítez Gloria, Chamorro Lourdes, Scott Carolina, Arévalos Mirna, Mathias Cristian, Claro Natalia, Echagüe Loren, Miranda Lidia y Silva Manuel. (2015), Paraguay. Artículo “Automedicación en Itapúa: nuestra realidad” habla de que de 2321 encuestados, 57.1% eran mujeres, la edad promedio 30,85 años, 81,6% provenía de zonas urbanas, 41% había culminado sus estudios secundarios. El 92,8% de la muestra se ha automedicado y ha acudido a la farmacia en 50%. El 40,8% de los mismos ha aconsejado alguna vez consumir algún medicamento a alguno de sus parientes cercanos. Valorando la permeabilidad a los métodos publicitarios, 50,8% respondió que nunca ha consumido un medicamento en base a los mismos. La cefalea y los síntomas gripales fueron la causa de la automedicación. La mayoría de los pacientes que se automedican (54,2%) no ha acudido al médico por falta de tiempo. El 33.9% de la población desconoce el efecto que la automedicación pueda tener sobre la salud de la comunidad frente a un 31,8% que sostiene el mal efecto que pudiera tener la misma. A mayor nivel de instrucción mayor porcentaje de automedicación ( $p < 0,05$ ). (Manuel Codas, 2015)

La Conferencia GT/Clasificación de Medicamentos recomienda la siguiente definición para los medicamentos de venta libre: “Producto farmacéutico, medicamento o especialidad medicinal cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor. (Salud, 2011)

## Factores Personales

La investigación realizada en el 2015 en el barrio Los Almendros del Cantón Zamora se obtuvo que un 62.96% de los participantes, el principal motivo para automedicarse fue, la falta de tiempo para acudir al médico. (Vélez, 2015)

En diversos estudios mencionan diferentes razones como: falta de confianza en el médico, creencia que los signos y síntomas no son graves para consultar a un profesional de la salud, los medicamentos no causan daños, entre otros.

#### Factores Económicos.

La pobreza es un factor relevante en este ámbito, ya que los usuarios al no disponer recursos hacen que busquen una solución accesible para sus necesidades de salud siendo una de ellas la automedicación. A esto hay que sumarle los gastos que incluye: el transporte, alojamiento que las personas de las zonas rurales tienen que asumir, al salir a otra ciudad a buscar atención médica y dependiendo del problema a veces tiene que hacerlo en varias ocasiones hasta tener un diagnóstico definitivo e iniciar un tratamiento. (Armero & Cruz, 2011).

En cierto modo, es fácil reconocer que debido a los altos costos del sistema de salud para pagar una consulta médica, que para personas de bajo nivel económico resulta en un valor elevado, a esto se suman los exámenes de apoyo diagnóstico y finalmente la compra de la receta emitida por el profesional médico; muchos de los pacientes encuentran una difícil situación de acceder a ellos por lo cual se trataría de una población aun más vulnerable, a caer en comportamientos de automedicación que les resulta más fácil y barata. (Mora, 2014).

#### Factores Socio-culturales.

La automedicación como se ha mencionado es un fenómeno multifactorial, dentro de ello se encuentra, la cultura de las personas que responden a estímulos, como las presiones de grupo de entorno familiar, amigos, vecinos, que provoca la búsqueda de soluciones rápidas, cuando se desea solucionar algún problema de salud. (Armero & Cruz, 2011).

Esto unido a la poca formación educativa que tienen algunas personas, hace que no posean los suficientes elementos de juicio o el poco interés para discernir la información sobre el producto a adquirir que se recibe a través de fuentes publicitarias, la cual la mayoría de las veces es sesgada por el anunciante o por el usuario al momento de la interpretación (Amero & Cruz, 2011).

Factores relacionados con la obtención de los medicamentos.

Actualmente nuevos productos, que se consideran adecuados y eficaces para la automedicación se han desarrollado en los últimos años. Además, muchos productos de larga data con un buen perfil de seguridad han sido reprogramados como over the counter (OTC) productos: por ejemplo: Imidazoles tópicos y orales para la candidiasis vaginal; Aciclovir para el herpes labial; Ibuprofeno para el dolor; Paracetamol para la fiebre; Bloqueadores H-2 para la `prevención de la acidez estomacal; H1 agonistas para el asma (OMS, 2016).

Farmacia.

La mayoría de los medicamentos obtenidos son principalmente de las farmacias en donde el farmacéutico o dependiente de farmacia prescribe y dispensa los productos, sin hacer una historia clínica y menos un examen físico para tener un presunto diagnóstico.

Hay que añadir que no hay una regulación estricta sobre la venta de medicamentos en las farmacias y que se expenden algunos productos a pesar que en las etiquetas muestran que son “bajo prescripción médica”.

En el caso de los medicamentos, la publicidad juega un importante rol con una influencia significativa desde la etiqueta, las propagandas de estos mediante radio o televisión, la información del producto en internet, o simplemente los consejos del propio profesional de la salud que actuaría como un promotor del producto voluntaria o involuntariamente (Mora, 2014).

Uno de los aspectos negativos que está inmersa la publicidad de medicamentos esta en el hecho de contribuir a la medicalización de enfermedades de bajo riesgo, esto hace que en ocasiones haya un uso incorrecto de los productos farmacéuticos por parte del usuario, que pueden terminar empeorando o enmascarando dicho proceso patológico (Mora, 2014).

#### Automedicación con antibióticos

En 1928 Alexander Fleming, descubre de forma casual la penicilina al comprobar que las bacterias no crecían en presencia de un hongo que había contaminado su placa de cultivo. A diferencia de la mayoría de los medicamentos, estos sí que pretenden curar la enfermedad. Y en la mayoría de los casos lo consiguen, reduciendo drásticamente la mortalidad en cultivo. “A pesar de la trascendencia del hallazgo, no fue hasta la década de los 40, durante la segunda guerra mundial, cuando la penicilina aun no muy bien purificada se comenzó a usar en forma masiva, utilizándose para los soldados que sufrían heridas y comprobando que en las mismas no se desarrollaban infecciones, que hasta el momento había sido la principal causa de muerte en los que regresaban del campo de batalla”. (Huanio Rodríguez, 2017).

Debido a que la trascendencia de este descubrimiento se hizo pública, la penicilina comenzó a comercializarse libremente, se publicaban anuncios en los periódicos que hablaban sobre las virtudes del compuesto y el público tenía libre acceso a la droga. La penicilina se había convertido en un medicamento maravilloso, casi mágico, capaz de salvar a la humanidad del azote de las enfermedades infecciosas. Ya en ese momento, Fleming advirtió sobre los peligros potenciales del uso indiscriminado de

antibióticos, y de la posibilidad de que el uso en dosis y tiempo subóptimos generan bacterias resistentes a la penicilina. Estas resistencias aparecieron 4 años después del inicio de la producción industrial de la penicilina. La primera bacteria resistente fue el *Staphylococcus aureus*. A principios de la década de los sesenta, ya estaba claramente descrita la capacidad del *Staphylococcus* de generar resistencia a la penicilina. La mayor parte de las enfermedades infecciosas se están volviendo poco a poco resistentes a los antibióticos existentes. (Huanio Rodríguez, 2017). (Huanio Rodríguez, 2017)

El significado de antibiótico es cualquier sustancia química producida por un microorganismo, utilizado para eliminar o inhibir el crecimiento de otros microorganismos infecciosos. (P. Lorenzo, 2008)

#### Clasificación de los Antibióticos

Este tipo de medicamento es uno de los más usados en el mundo. En Europa del Este, en dos de cada tres países se pueden obtener antibióticos sin una prescripción médica ni un consejo farmacéutico a pesar de que, según la Organización Mundial de la Salud, la concienciación de los efectos de la automedicación y el abuso de los fármacos es cada vez mayor. España es uno de los países europeos con el mayor grado de automedicación con antibióticos, presentando la mayor tasa de resistencia bacteriana. (Cholvi, 2017))Por otra parte también, resulta elevado el incumplimiento de la posología y de la duración del tratamiento y también, la mayor parte de veces se abandona el tratamiento al percibir el alivio en los signos y/o síntomas de la enfermedad, creando la resistencia. En 11 ciudades latinoamericanas se encontró que un 54.64% de la población adulta se ha automedicado en las 2 últimas semanas de los cuales el 16.46% ha sido por medicamento antimicrobiano. (González, 2017).

Los antibióticos se clasifican según el mecanismo de acción:

- ✓ Antibióticos que inhiben la síntesis de la pared bacteriana: La pared bacteriana es una estructura rígida que permite a las bacterias soportar la presión

osmótica que se desarrolla en su interior sin que se produzca la lisis de las mismas. La desaparición de esta pared conduce al estallido de la bacteria. A este grupo pertenecen: penicilinas, cefalosporinas, vancomicina, quinolonas y fosfomicina entre otros.

- ✓ Antibióticos que alteran la permeabilidad de la membrana celular de los gérmenes. La consecuencia de su acción es la salida al exterior de compuestos intracelulares que son indispensables para que el germen sobreviva. Entre estos antibióticos se encuentran las polimixinas y los antifúngicos nistatina y anfotericina B.
- ✓ Antibióticos inhiben la síntesis de proteínas en las bacterias: como consecuencia estas ni crecen ni se reproducen. Entre ellos se encuentran el cloranfenicol, las tetraciclinas y los macrólidos.
- ✓ Antibióticos que dan lugar a la formación de proteínas que no son útiles para el germen. A este grupo pertenecen los aminoglucósidos, quinolonas y otros. (J. Ignacio de ahumada Vasquez, 2002)

#### Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES):

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen, un grupo heterogéneo de compuestos que presentan actividad analgésica, antiinflamatorios y antipirética. Se emplean en múltiples situaciones clínicas, tanto agudas como crónicas, por lo que constituyen uno de los grupos terapéuticos más utilizados a nivel mundial encontrándose en España dentro de los primeros 15 grupos de medicamentos con mayor consumo. Este consumo en España ha pasado de 43.12 en el año 2013 a 37,89 en el año 2016, lo que supone un descenso del 12.13% observándose esta disminución del consumo en todos los subgrupos. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017)

#### Causas de la automedicación

Dentro de las causas de la automedicación mencionaremos las siguientes:

- El alto costo de las consultas medicas privadas
- El tiempo de espera en las consultas publicas
- Influencia de las personas conocidas
- Situación económica del paciente
- Fácil acceso al consumo de medicamentos en las boticas y farmacias.
- Pacientes con enfermedades crónicas

Otra causa que está presente para que se produzca la automedicación es “lo leve de los síntomas, molestias y dolores que a criterio del paciente, no representan un motivo suficiente y valedero para acudir a un profesional de la salud para la respectiva valoración, por lo que para aliviarlos acuden a muchas formas de automedicación con diferentes tipos de fármacos, muchos de los cuales no son la mejor opción para el alivio de sus síntomas, debido a su falta de conocimiento e información. (Salud, 2011)

## VII. DISEÑO METODOLÓGICO

### a. Tipo de estudio:

Descriptivo de corte transversal.

### b. Área de estudio:

El estudio se realizó en la Clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras.

### c. Universo y Muestra

El universo y muestra fue escogida a conveniencia según los criterios de selección y estuvo constituida por 51 adultos que visitaron la clínica en el mes de Abril de 2019.

### d. Unidad de análisis:

Fue en base a instrumento tipo encuesta en la clínica durante la consulta y que cumplieron con los requisitos de inclusión.

### e. Criterios de selección:

#### Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que asisten en el periodo de estudio.
- Que acepten participar y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes en pleno uso de sus facultades mentales.

#### Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no asistan en el periodo de estudio.
- Que no acepten participar y no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con deterioro del estado mental.

**f. Variables por objetivo.**

**Objetivo 1. Describir las características sociodemográficas de las personas que se automedican.**

- Edad
- Sexo
- Escolaridad
- Procedencia

**Objetivo 2. Identificar las patologías en las que más se automedican los usuarios.**

- Agudas
- Crónicas

**Objetivo 3. Identificar causas para la automedicación.**

- Familiares
- No familiares
- Influencia de profesionales de la salud
- Influencia de los medios de comunicación.
- Motivos personales de automedicación

**Objetivo 4. Describir el tipo de medicamento automedicado.**

- Tipo de medicamento
- Lugares de obtención de los medicamentos

**g. Fuente de información**

Primaria. Se obtuvo la información por medio de encuesta directa a los pacientes adultos que asistieron a la Clínica Medica Caribe.

#### **h. Técnica de recolección de la información.**

La técnica de recolección de los datos se realizó por medio de instrumento escrito (encuesta), dirigida a los usuarios adultos de la Clínica Médica Caribe Honduras en el período de Abril de 2019.

#### **i. Instrumento de recolección de la información**

El instrumento de recolección de la información lo constituye una guía de observación directa, en la que se reflejan los datos de interés del estudio con cuatro acápite que son características sociodemográficas, patologías en las que se automedican, causas de automedicación, y el tipo de medicamento automedicado, constando de 14 preguntas cerradas. (Ver anexo)

#### **j. Procesamiento de la Información**

Software estadístico SPSS y Excel tomando en cuenta la frecuencia y porcentaje de las distintas variables

#### **k. Consideraciones Éticas**

Se obtuvo la autorización para la realización de este estudio por parte de las autoridades correspondientes de la Clínica. Se firmó la hoja de consentimiento informado, el cual fue resguardado por la investigadora. Dadas las características de este estudio, los cuestionarios fueron identificados con número y no con el nombre del paciente lo que garantiza la confidencialidad de la información. La información se manejó confidencialmente y solo para efectos del estudio.

#### **l. Trabajo de Campo**

El trabajo de campo se realizó con la elaboración de los cuestionarios en el mes de Abril del 2019, las encuestas se fueron aplicadas por la investigadora.

Se aplicaron de Lunes a Sábado de 7 de la mañana a 7 de la noche si la colaboración es brindada, la atención es de 24 hrs pero es el horario accesible para mejor colaboración de los pacientes, los pacientes fueron captados en el área de espera de la consulta de medicina general y durante la consulta médica.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Objetivo 1. Características socio demográficas de las personas que se automedican.**

**Tabla 1. Edades de los pacientes adultos con automedicación que asisten a la clínica Centro Médico Caribe, Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril del 2019.**

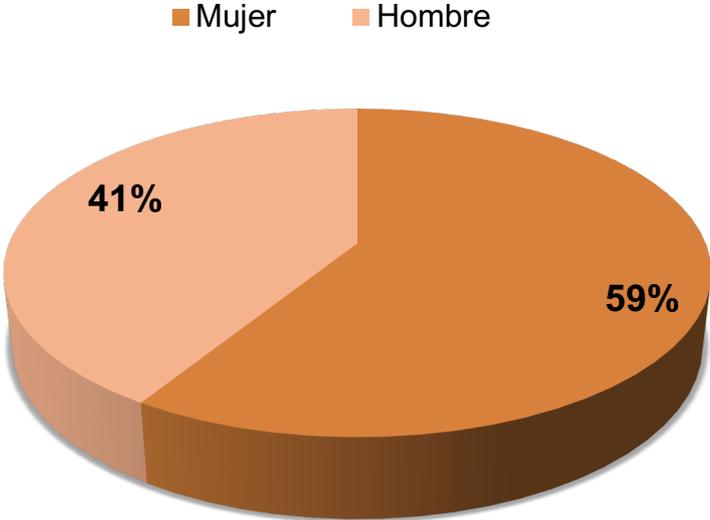
<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18-25	5	10%
26-33	16	31%
34-41	12	24%
42-50	10	20%
51-60	7	14%
>60	1	2%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

En el grupo etáreo de 18 a 25 años, 10%(5), de 26 a 33 años, 31%(16), de 34-41, 24% (12), 42-50 años, 20 % (10), de 51 a 60 años 14% (7) y mayores de 60 años, 2% (1).

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que la mayoría se encuentra en el grupo de edades de 26-33, seguido por el grupo de 34-41 años. Estos hallazgos anteriores difieren del estudio realizado por Jiménez Ezequiel, (2017) donde el grupo etáreo preponderante fue de 15-24 años, población joven.

**Gráfico 1. Sexo de los pacientes adultos con automedicación que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa; Honduras, Abril 2019.**

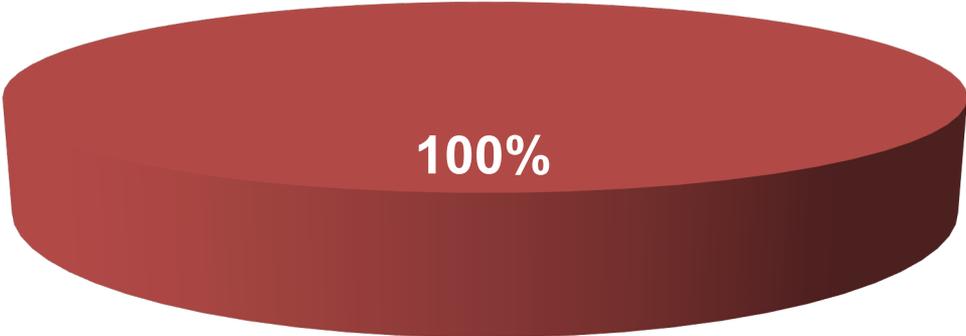


Fuente: Encuesta de automedicación.

En el estudio se encontró que 59%(30) eran mujeres y 41%(21) hombres. (Ver anexo 5, tabla 2).

La mayoría de los participantes en el estudio eran mujeres lo cual coincide con lo reportado en el estudio de Jiménez Ezequiel (2017) donde hay mayor predisposición en mujeres a la automedicación 58.07% (151)

**Gráfico 2. Procedencia de los pacientes adultos que se automedican, clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

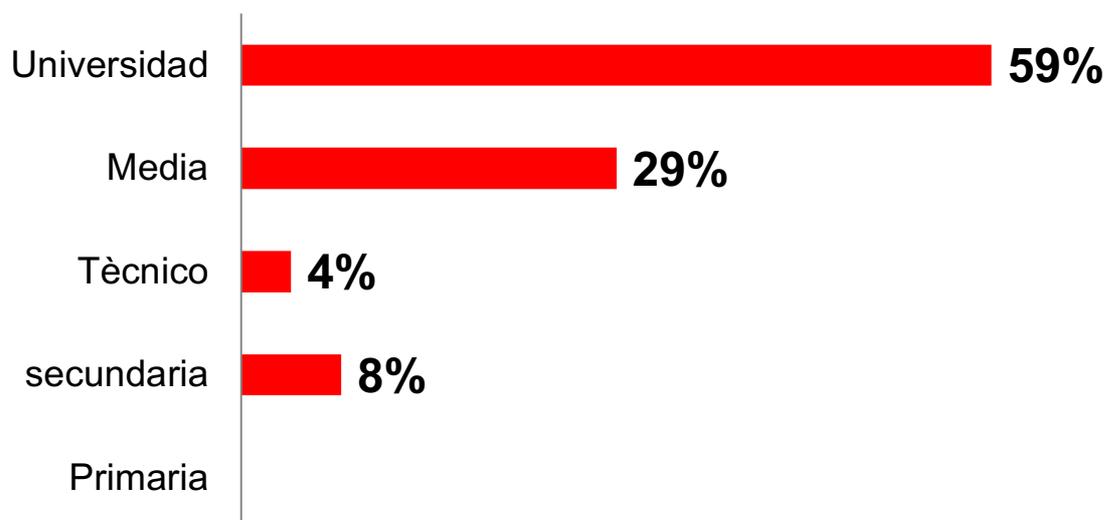


Fuente: Encuesta de automedicación.

La procedencia de los pacientes automedicados 100%(51) era de origen Urbano. (Ver anexo 5, tabla 3).

Estos datos obtenidos no concordaron con ninguno de los estudios previamente realizados por los investigadores citados en este estudio.

**Gráfico 3. Escolaridad de los pacientes adultos automedicados que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**



Fuente: Encuesta de automedicación.

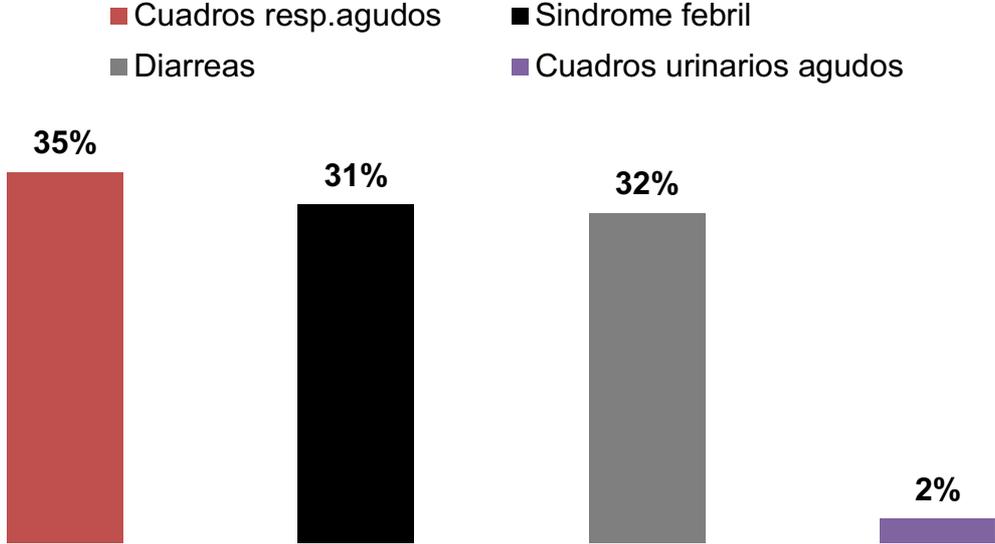
En la escolaridad, Secundaria 8%(4), Técnico 4 (2), Media 29%(15) y Universidad 59%(30). Cabe destacar que nadie mencionó tener solo educación primaria (Ver Anexo 5, Tabla 4).

De los pacientes que se automedican 59% son con títulos universitarios siendo estos la mayoría.

En comparación con el estudio de Pillaca Luz, Carrión Kristian (2015) coinciden con el resultado de 42.9% en área de educación superior con 59% en el área superior universitaria.

## **Objetivo 2. Patologías en las que más se automedican los usuarios.**

**Gráfico 4. Enfermedades agudas en las que más se automedicaron los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**



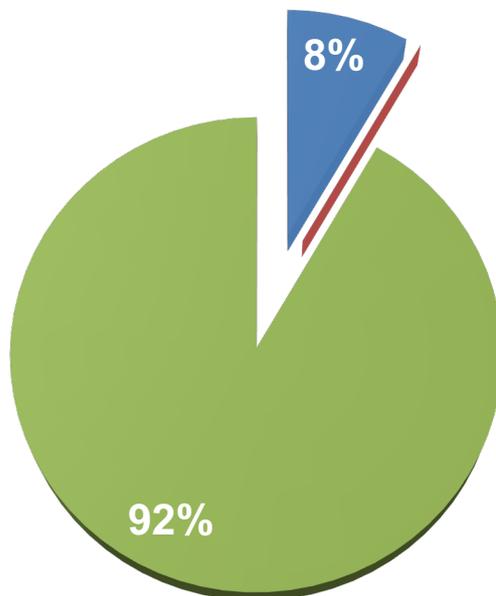
Fuente: Encuesta de automedicación.

Sobre las enfermedades agudas en las que se automedican los cuadros respiratorios agudos con 35% (46), Síndrome febril 31%(42), Diarreas 32% (41), Cuadros urinarios agudos 2% (3). (Ver anexo 5, tabla 5).

Los datos obtenidos en estos procesos agudos revelan a los cuadros respiratorios agudos como los que llevaron más a la automedicación con 35%, no siendo compatible con ningunos de los estudios evaluados para este estudio.

**Gráfico 5. Enfermedades crónicas en las que más se automedicaron los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

■ Hipertension   ■ Diabetes   ■ Discopatias (Lesiones en columna)



Fuente: Encuesta de automedicación.

En cuanto a la automedicación en enfermedades crónicas, Discopatias (Lesiones en columna) 92% (11), Hipertensión 8% (1) cabe destacar que ninguno presentaba Diabetes M. (Ver anexo 5, tabla 6).

Estos datos revelan que la enfermedad crónica en la que más se automedican los pacientes es en Discopatias (Lesiones en columna) con 92% no coincidiendo los datos con ninguno de los estudios evaluados para este estudio.

### **Objetivo 3. Causas para la automedicación en esta población.**

**Tabla 7. Causas de la automedicación familiar en pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

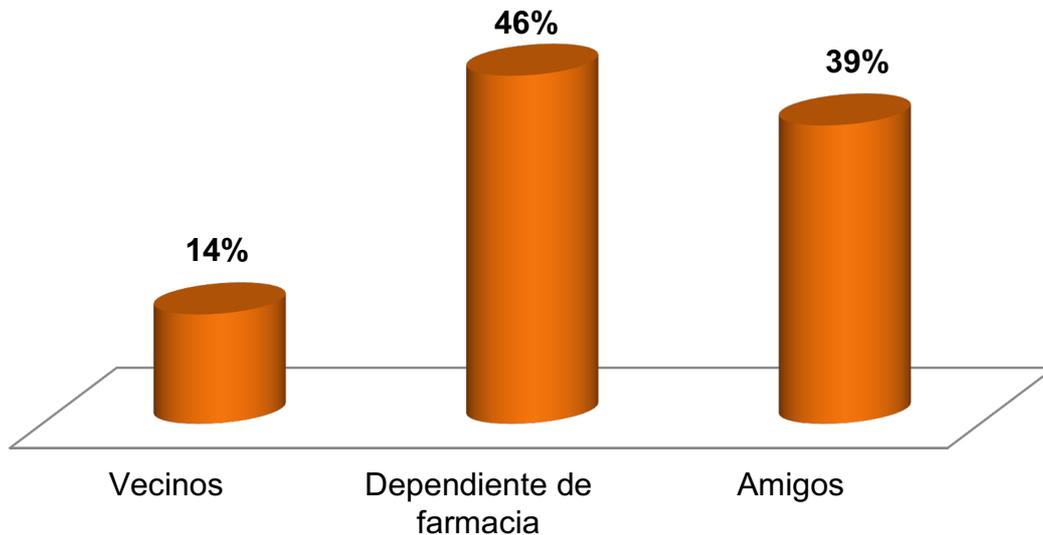
Causas Familiares	Frecuencia	Porcentaje
Madre	21	39
Padre	2	4
Tía	2	4
Abuela	3	6
Esposa	4	7
Hermana	3	6
Decisión Propia	19	35
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

Entre las causas familiares: Madre 39%(21), Padre 4%(2), Tía 4%(2), Abuela 6%(3), Esposa 7%(4), Hermana 6%(3), Decisión propia 35%(19).

Estos datos revelan que la mayor influencia familiar es la madre con un 39% encontrando en la literatura internacional de Hermoza Rocío (2016) donde los tipos de automedicación mas frecuentes fueron las sugeridas por el usuario en un 49.13% la sugerida por los familiares en un 21.74%.

**Gráfico 7. Causas de automedicación no familiar en los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**



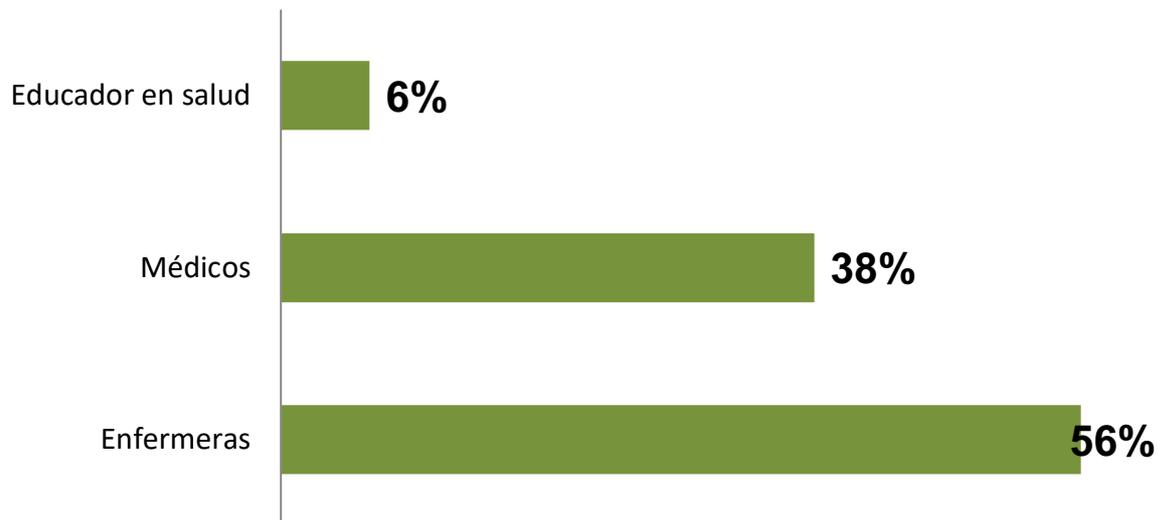
Fuente: Encuesta de Automedicación.

En las causas no familiares encontramos Vecinos 14%(11), Dependientes de Farmacia 46%(35), Amigos 39%(30). (Ver anexo 5, Tabla 8).

Estos datos significan que una de las mayores influencias para la automedicación en ambiente no familiar es el Dependiente de Farmacia con 46%.

Estos datos no concuerdan con los estudios evaluados ya que ni siquiera fueron contemplados en ellos.

**Gráfico 8. Profesionales de la salud que han influenciado en la automedicación en los pacientes adultos que asisten a la clínica Médica Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**



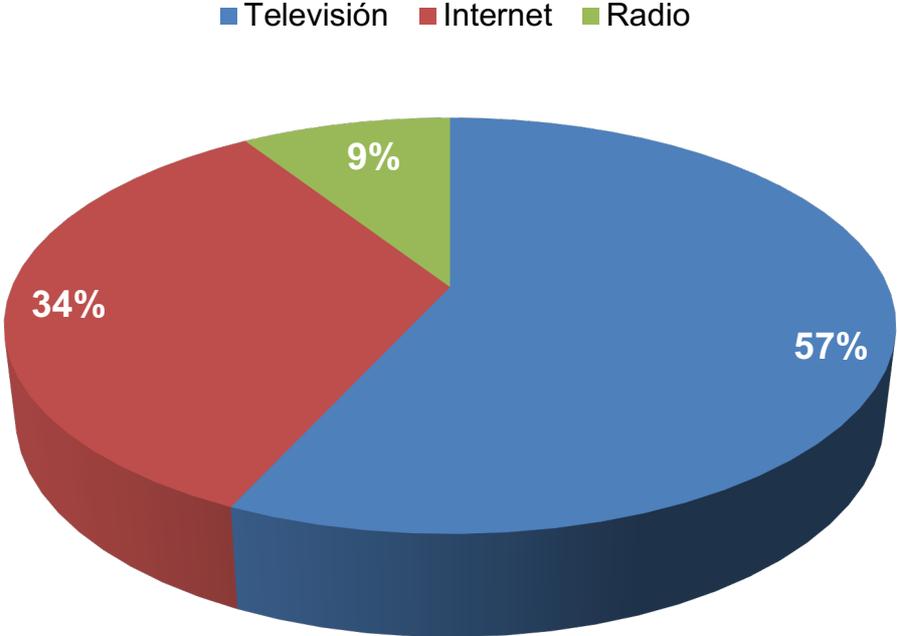
Fuente: Encuesta de Automedicación

Sobre la influencia de los profesionales de la salud en la automedicación de un 100% (51), 16 han sido influenciados con una distribución Enfermeras 56%(9), Médicos 38%(6), Educador en salud 6%(1). (Ver anexo 5, tabla 9).

Enfermería es el personal de la salud que más influyó en la automedicación en esta población en un 56%.

Estos datos no pudieron ser comparados con los estudios evaluados para esta investigación ya que no fueron parte de los estudios.

**Gráfico 9. Medios de comunicación que han influenciado a los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

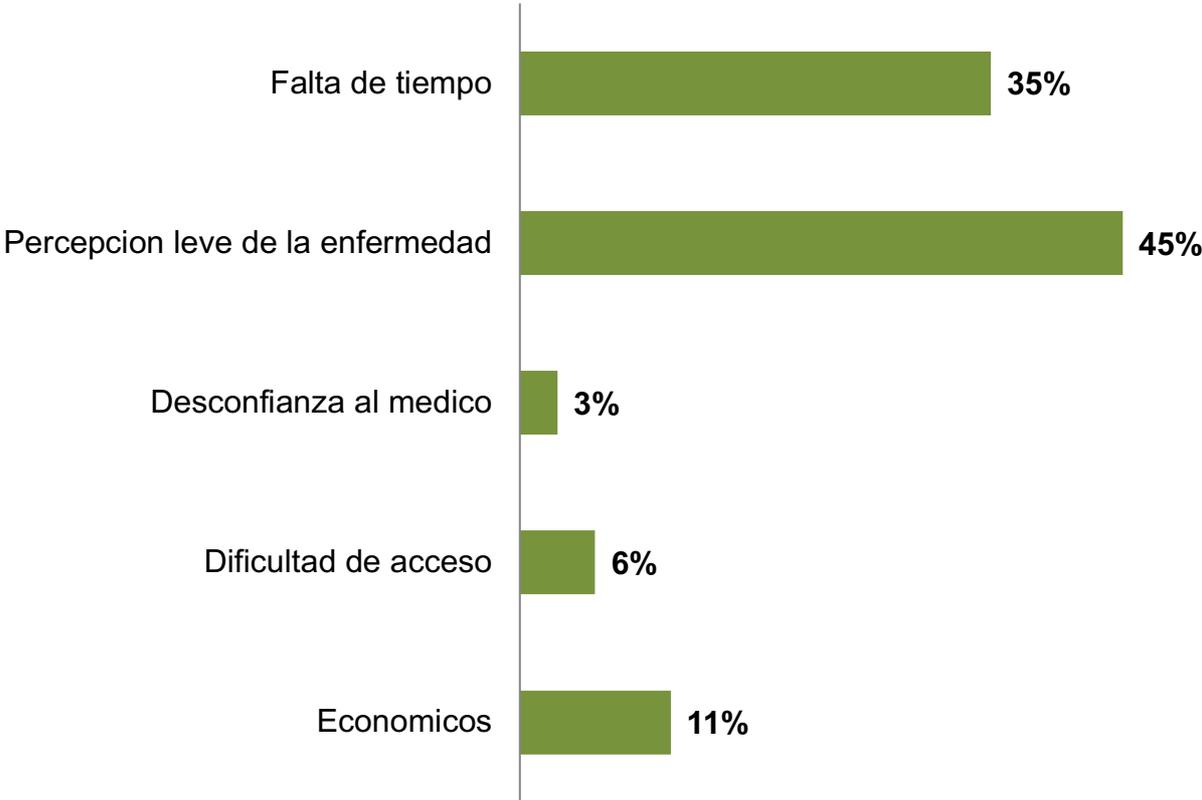


Fuente: Encuesta de Automedicación.

En cuanto a la influencia a medios de comunicación de un 100% (51), 44 pacientes fueron influenciados siendo distribuido, en Televisión 57%(25), Internet 34%(15), Radio 9%(4). (Ver anexo 5, tabla10).

Esto indica que la televisión es el medio de mayor influencia tiene en la población, coincidiendo con el estudio de Méndez Deysy (2017), en donde el 56% fue influenciado por el medio de comunicación televisivo.

**Gráfico 10. Motivos que llevan a la automedicación a los pacientes adultos que asisten a la clínica Médica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

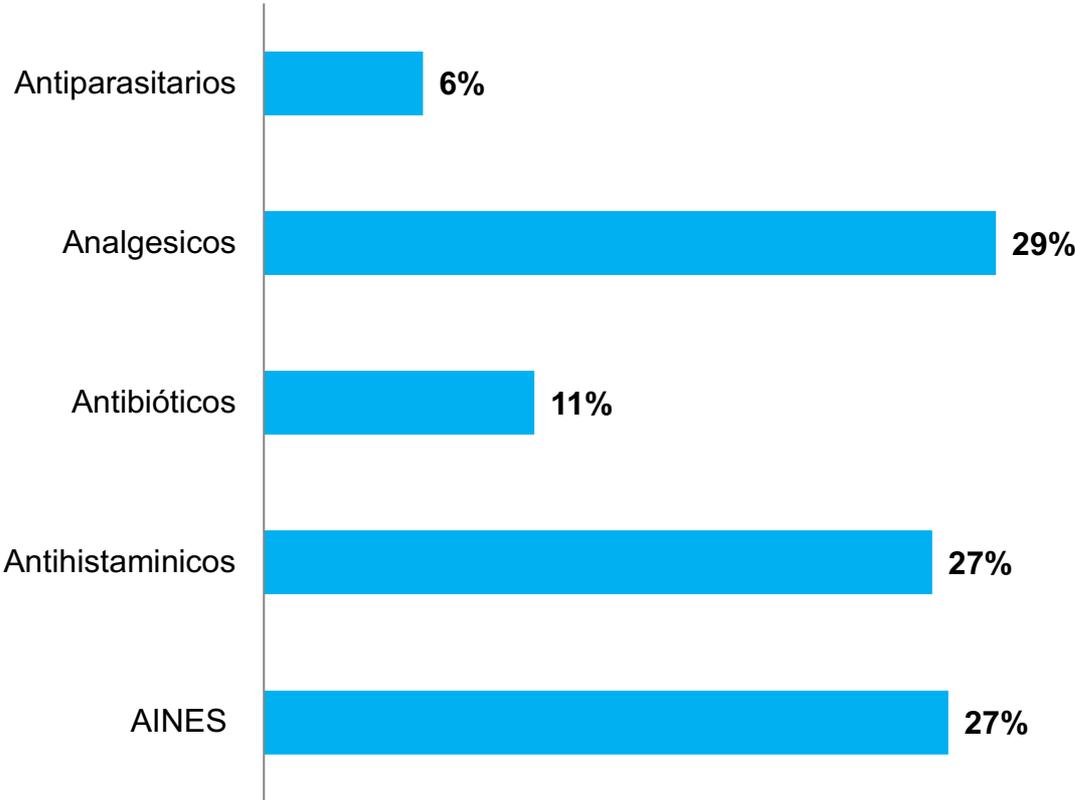


Fuente: Encuesta de Automedicación.

En el motivo de la automedicación existen Factores económicos 11%(8), Dificultad de acceso 6%(4), Desconfianza al médico 3%(2), Percepción leve de la enfermedad 45%(32), falta de tiempo 35%(25). (Ver anexo 5, tabla 11).

La percepción leve de la enfermedad que tiene el paciente es la de mayor incidencia con un 45% para automedicarse. Coincidiendo estos datos con el estudio de Pillaca Luz, Carrión Kristian, (2015) en donde el 92.1% de los encuestados consideraron que su enfermedad era leve.

**Gráfico 11. Tipos de medicamentos que utilizan para automedicarse los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

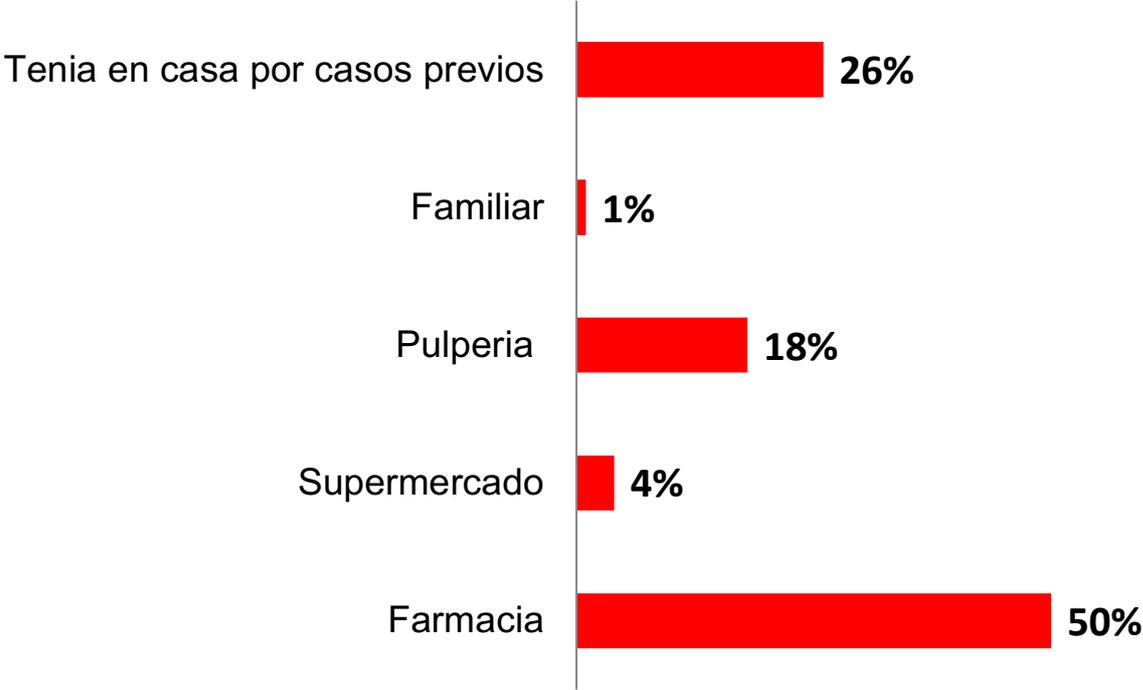


Fuente: Encuesta de automedicación.

Los medicamentos comúnmente usados para la automedicación son AINES 27%(43), Antihistamínicos 27%(42), Antibióticos 11%(17), Analgésicos 29%(46), Antiparasitarios 6%(10). (Ver Anexo 5, tabla 12).

Los AINES o analgésicos son los medicamentos mayor uso de a medicación con 29%. Estos resultados son concordantes con el estudio de Pillaca Luz, (2015) en donde los analgésicos fueron la estrella de los más utilizados con un 64.7%.

**Gráfico 12. Lugar de obtención del medicamento para automedicación de los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**



Fuente: Encuesta de Automedicación.

Los lugares de obtención de los medicamentos son Farmacia 50%(46), Supermercado 4%(4), Pulpería 18%(17), Amigo 0%(0), Familiar 1%(1), Tenía en caso por casos previos 26%(24). (Ver anexo 5, tabla 13).

En este estudio el lugar de obtención de medicamentos más frecuente es La Farmacia con 50%, concordando con el estudio de Méndez Deysy (2017), que indica que el lugar de obtención de los medicamentos automedicados es La Farmacia con un 57%.

## **IX. CONCLUSIONES**

1. En relación al perfil sociodemográfico, el mayor rango de las edades de los pacientes que se automedicaron fue de 26-33 años de edad, mujeres, procedencia de zona urbana y con grado universitaria.

2. Respecto a las patologías más frecuentes se encontró que en las enfermedades agudas la de mayor predominancia en la automedicación fue en procesos respiratorios agudos, en las enfermedades crónicas le corresponde a las Discopatias Lumbares con y en otras enfermedades en las que se automedican el dolor de cabeza (cefalea) es la preponderante.

3. En cuanto a las distintas causas de la automedicación se identifica en el área familiar que la madre es uno de los pilares con mayor influencia, en las causas no familiares el de mayor influencia en la automedicación es el dependiente de farmacia y en el área profesional el personal de enfermería ejerce el protagonismo, siendo la televisión el principal medio de comunicación que influyó en esas decisiones, el motivo predominante de la automedicación fue la percepción leve que tienen los pacientes en cuanto a su enfermedad.

4. El medicamento de mayor consumo en la automedicación correspondió a los analgésicos y el lugar frecuente de obtención de estos productos fue en la farmacia.

## **X. RECOMENDACIONES**

### **SESAL /Colegio Médico de Honduras**

1. A la Secretaria de Salud del Estado de Honduras regularizar con mayor empeño la compra de medicamentos de forma libre para evitar dicha acción y mantener control de estos al igual de los medicamentos que se encuentran en el listado de uso controlado.  
A nivel regional brindar acciones similares a las ya instaladas para combatir las distintas enfermedades emergentes.
2. Al Colegio Médico de Honduras cooperar y ejercer vigilancia estricta a esta situación y brindar apoyo a la SESAL para el control de estas.
3. Con la información obtenida es importante realizar acciones de concientización primero en el centro de atención donde se realizó el estudio así como a nivel de la comunidad.
4. La publicidad, debe ser constantemente controlada, para que puedan brindar información responsable disuadir a la población a buscar ayuda médica profesional. Así mismo deberá, en todo momento brindar información de los efectos adversos o posibles complicaciones de los grupos de fármacos.
5. Capacitar al personal de salud (médicos, enfermeras, farmacéuticos y otros prestadores de servicios de la salud) acerca del uso adecuado de medicamentos el no promover la automedicación con acciones inadecuadas que no son propias de sus funciones.
6. Promover y realizar con mayor profundidad estudios de este tipo y así poder aumentar la información a nivel regional de datos imprescindibles para el estado en materia de salud y evaluar las repercusiones a nivel de costos de pérdidas económicas para el país con la simple práctica de la automedicación.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

- Automedicación, Conocer para prevenir. Automedicación en Comodoro. (20 de Abril de 2016). Recuperado el 9 de Septiembre de 2018, de Automedicación, Conocer para prevenir. Automedicación en Comodoro: [www.unp.edu.ar](http://www.unp.edu.ar)
- Cholvi, M. (4 de Octubre de 2017). La Automedicación con Antibióticos Puede Provocar una Epidemia de Super Bacterias. EL SEVIER .
- Elva Jimenez, Y. V. (2015). Factores determinantes en la automedicación de los habitantes del barrio Los Almendros de la parroquia Timbara Canton Zamora. Zamora Ecuador: Zamora.
- Escobar, R. (2017). Automedicación en adultos de 11 Ciudades de Latinoamerica, 2015-2016. FELSOCM, 22 (2), 19-23.
- Gonzalez, C. M. (2017). Los medios de comunicación, la automedicación y el aumento de la resistencia a los antimicrobianos. Dr. Zoilo E. Miranello Vidaurreta, 42 (6).
- Hermoza, L. A. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitano. Hered, 27 (1), 15-21.
- Huanio Rodriguez, L. G. (2017). Factores Sociales y Automedicación con Antibióticos en Adultos que Acuden a un Comedor Popular A.A.H.H. Tesis, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Santa Rosa, Distrito Puente Piedra .
- J. Ignacio de Ahumada Vasquez, M. L. (2002). Farmacologia practica:para las diplomaturas de ciencias de la salud. Madrid: Dias de Santos. S.A.
- Jimenez. (2017). Factores Determinantes para la Automeedicación en los Habitantes de 15-65 años. Parroquia Jimbura Canton Espindola, Ecuador.
- Manuel Codas, V. G. (2015). Automedicación en Itapúa:nuestra realidad. (Rev.Nac.Itauguá, Ed.) SciELO, 7 (1), 32-36.

- Maria J. Cecilia, J. G. (2017). La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *ELSEVIER*, 19 (3), 277-282.
- Mendez, V., & Chero. (2017). Automedicación en estudiantes de Enfermería en una Universidad Privada. *Agora*, 2.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (22 de Septiembre de 2017). Aemps. Recuperado el 4 de Abril de 2019, de Aemps:  
<https://www.aemps.gob.es/.../docsantiinflamatorios-AINES-periodo-2013-2016.pdf>
- OMS. (2014). Recuperado el Noviembre de 2018, de  
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21453es/>
- OMS. (Miercoles de Abril de 2016). Automedicación En Comodoro. Recuperado el Noviembre de 2018, de [www.unp.edu.ar](http://www.unp.edu.ar).
- P. Lorenzo, A. M. (Octubre de 2008). eBook online. (E. M. Panamericana, Ed.)  
Recuperado el 31 de Marzo de 2019, de eBook online:  
<https://books.googlehn/books?isbn=8498354811>
- Pillaca, C. (2015). Estudiando la automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesus Nazareno. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77 (4), 387-92.
- Rivera. (2014). Automedicación en Estudiantes de Quinto año de Medicina en la Facultad de Ciencias Medicas de la UNAH.
- Salud, O. P. (2011). Marco para la ejecución de los requisitos de equivalencia para los productos farmaceuticos. Serie Red PARF Documento Tecnico (8).

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Objetivo 1. Características sociodemográficas

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Edad	% por grupo etáreo	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento	18-25 años 26-33 años 34-41 años 42-50 años 51-60 años >60 años	Ordinal
Sexo	% según sexo	Palabra que designa la sexualidad.	Hombre Mujer	Nominal
Procedencia	% según procedencia	Lugar donde Vive una persona	Urbano Rural	Nominal
Escolaridad	% por grado de escolaridad	Grado máximo de estudios aprobados.	Primaria Secundaria Técnico Media Universitaria	Ordinal

**Objetivo 2. Identificar las patologías en la que más se automedican los usuarios.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Agudas	% por tipo de enfermedad aguda.	Proceso que tiene un inicio y un fin de corta duración.	Cuadros respiratorios agudos. Enfermedades diarreicas. Síndrome febril Cuadros urinarios agudos.	Nominal
Crónicas	% por tipo de enfermedad crónica.	Proceso de larga duración y progresión lenta.	Hipertensión Diabetes Discopatias	Nominal

### Objetivo 3. Identificar causas de la automedicación.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Familiares	% de familiares que indican la automedicación.	Grupo de personas unidas por el parentesco.	Madre Padre Tía Abuela Esposa Hermana Decisión Propia	Nominal
No Familiares	% de influencia de medios no familiares.	Grupo de personas sin ningún tipo de parentesco.	Vecinos Dependientes de farmacia Amigos	Nominal
Influencia de Profesionales de la salud.	% de profesionales de la salud.	Cualquier persona que ha completado un curso de estudio en el campo de la salud.	Enfermeras Paramédicos Educadores en salud	Nominal
Influencia de los Medios de Comunicación.	% de influencia de medios de comunicación.	Mecanismos o herramientas a través de los cuales se transmite una noticia de forma colectiva.	Televisión Radio Internet	Nominal
Motivos personales para automedicarse.	% de respuesta de motivos	Causa que determina la manera de	Económicas Dificultad de acceso a	Nominal

	personales para automedicarse.	actuar de una persona.	servicios de salud Desconfianza de que el médico indica. Percepción de gravedad leve. Falta de tiempo.	
--	--------------------------------	------------------------	---	--

**Objetivo 4. Describir el tipo de medicamento automedicado.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Tipo de Medicamento	% por tipo de medicamento.	Diferentes tipos de sustancias formuladas para curar o prevenir una enfermedad, así como el de reducir sus efectos.	AINES Antihistamínicos Antibióticos Analgésicos Antiparasitarios	Nominal
Lugar de obtención del medicamento.	% por lugar de obtención del medicamento.	Porción de espacio real que proporciona el medicamento.	Farmacia Supermercado Pulpería Amigo Familiar Tenía en casa por casos previos.	Nominal

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua



### ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ADULTOS QUE ASISTEN A CLÍNICA CENTRO MÉDICO CARIBE HONDURAS, TEGUCIGALPA, HONDURAS, ABRIL 2019.

#### I. Características Sociodemográficas

##### 1. Edad en años cumplidos

- ( ) 18-25 años
- ( ) 26-33 años
- ( ) 34-41 años
- ( ) 42-50 años
- ( ) 51-60 años
- ( ) >60 años

2. Sexo:            Hombre ( )            Mujer ( )

3. Procedencia: Urbano ( )            Rural ( )

##### 4. Último nivel de escolaridad alcanzada:

- ( ) Primaria
- ( ) Secundaria
- ( ) Técnico
- ( ) Media
- ( ) Universitaria

#### II. Patologías en las que más se automedican

5. Enfermedades Agudas

- ( ) Cuadros respiratorios agudos
- ( ) Enfermedades diarreicas.
- ( ) Síndrome febril
- ( ) Cuadros urinarios agudos

6. Enfermedades crónicas

- ( ) Hipertensión
- ( ) Diabetes
- ( ) Discopatías (lesiones en columna)

III. Causas de la automedicación

7. Influencias Familiares

- ( ) Madre
- ( ) Padre
- ( ) Tía
- ( ) Abuela
- ( ) Esposa
- ( ) Hermana
- ( ) Decisión propia

8. Influencias no familiares

- ( ) Vecinos
- ( ) Dependiente de farmacia
- ( ) Amigos

9. Influencia de los Profesionales de la salud

- ( ) Enfermeras
- ( ) Paramédicos
- ( ) Educadores en salud

10. Influencia de los medios de comunicación

- Televisión
- Radio
- Internet

11. Motivos personales para automedicarse

- Económicos
- Dificultad de acceso a servicios de salud
- Desconfianza de lo que el médico indica.
- Percepción de gravedad leve.
- Falta de tiempo.

IV. Tipo de medicamento automedicado

12. Tipo de medicamento utilizado

- AINES
- Antihistamínicos
- Antibióticos
- Analgésicos
- Antiparasitarios

13. Lugar de obtención del medicamento

- Farmacia
- Supermercado
- Pulpería
- Amigo
- Familiar
- Tenia en casa por casos previos.

### **ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO**

**Tegucigalpa D.C 15 de Abril de 2019**

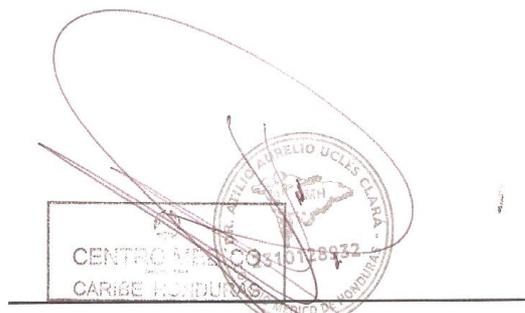
**DRA: TERESA LETICIA CRUZ**

**Maestrante de Salud Pública**

Estimada Dra. Cruz:

El motivo de la presente es para comunicarle que tiene toda la autorización y apoyo para que pueda realizar su trabajo de investigación con los pacientes mayores de 18 años que asisten a este centro asistencial Centro Médico Caribe Honduras como parte de su trabajo de tesis.

Esperando que al finalizar su investigación pueda compartir los resultados en pro de contribuir a mejorar la salud de nuestros pacientes.



**DR. ATILIO UCLES**

**DIRECTOR MEDICO C.M.C.H**

## ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua



### Consentimiento Informado

La presente investigación dirigida por Teresa Cruz, Maestrante de la carrera de Salud Pública del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) UNAN Managua cuya finalidad es conocer las principales razones que conllevan a la automedicación “consumo de fármacos por cuenta propia” y los grupos de medicamentos más utilizados en la misma.

Una vez aceptada su participación, se procederá a realizar una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que sus respuestas sean lo más sinceras posibles, esto tomará aproximadamente de 3-5 minutos de su tiempo.

1. Riesgos e incomodidades

No tiene ningún riesgo ni incomodidad alguna.

2. Costo o pago

La presente encuesta no tiene ningún costo.

3. Confidencialidad

La información que se obtendrá será confidencial y no se usará para ningún otro fin, excepto los de esta investigación.

4. Beneficios

La información obtenida que usted aporte a este estudio de investigación podrá generar posibles soluciones encaminadas a disminuir la práctica de automedicación.

#### 5. Derecho a Negarse o Retirarse

Su participación en este estudio es de carácter voluntario, si deseara retirarse del proyecto, en cualquier momento, lo podrá hacer, sin que eso lo perjudique en forma alguna.

#### Consentimiento Informado

Yo Teresa Cruz, estudiante del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) UNAN Managua, realizando la investigación titulada CARACTERIZACION DE AUTOMEDICACIÓN, EN PACIENTES ADULTOS QUE ASISTEN A CLINICA CENTRO MEDICO CARIBE HONDURAS, TEGUCIGALPA, HONDURAS, ABRIL 2019. El estudio tiene como finalidad conocer las principales razones que conllevan a la automedicación, “consumo de fármacos por cuenta propia” y los grupos de medicamentos más utilizados en la misma.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro fin, excepto los de esta investigación. Si usted accede a participar, se le pedirá responder una lista de preguntas, que le tomara un tiempo aproximado de 3-5 minutos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique de ninguna forma.

---

Firma

## ANEXO 5. TABLAS

**Tabla 2. Sexo de los pacientes adultos con automedicación que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa; Honduras. Abril 2019.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	30	59%
Hombre	21	41%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	51	100%
Rural	0	0%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

**Tabla 3. Procedencia de los pacientes adultos que se automedican que asisten a la clínica Centro Médico Caribe; Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 4. Escolaridad de los pacientes adultos automedicados que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	0	0%
Secundaria	4	8%
Técnico	2	4%
Media	15	29%
Universidad	30	59%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 5. Enfermedades agudas en las que más se automedicaron los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

<b>Enfermedades Agudas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Cuadros Respiratorios agudos	46	35%
Síndrome Febril	42	32%
Diarreas	41	31%
Cuadros urinarios agudos	3	2%

Fuente: Encuesta de Automedicación.

**Tabla 6. Enfermedades crónicas en las que más se automedicaron los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

<b>Enfermedades Crónicas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hipertensión	1	8%
Diabetes	0	0%
Discopatias (Lesiones en columna)	11	92%

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 8. Causas de automedicación no familiar en los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

Causas No Familiares	Frecuencia	Porcentaje
Vecinos	11	14%
Dependiente de farmacia	35	46%
Amigos	30	39%

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 9. Profesionales de la salud que han influenciado en la automedicación en los pacientes adultos que asisten a la clínica Médica Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

Prof. De Salud	Frecuencia	Porcentaje
Enfermeras	9	56%
Médicos	6	38%
Paramédicos	0	0%
Educador en salud	1	6%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de Automedicación

**Tabla 10. Medios de comunicación que han influenciado a los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

<b>Medios de Comunicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Televisión	25	57%
Internet	15	34%
Radio	4	9%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 11. Motivos que llevan a la automedicación a los pacientes adultos que asisten a la clínica Médica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, Abril 2019.**

Motivos de Automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Económicos	8	11%
Dificultad de acceso	4	6%
Desconfianza al médico	2	3%
Percepción leve de la enfermedad	32	45%
Falta de tiempo	25	35%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 12. Tipos de medicamentos que utilizan para automedicarse los pacientes adultos que asisten a la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras, abril 2019.**

Tipo de Medicamento	Frecuencia	Porcentaje
AINES	43	27%
Antihistamínicos	42	27%
Antibióticos	17	11%
Analgésicos	46	29%
Antiparasitarios	10	6%
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.

**Tabla 13. Lugar de obtención del medicamento para automedicación de los pacientes adultos que asisten al la clínica Centro Médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019.**

<b>Lugar de Obtención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Farmacia	46	50%
Supermercado	4	4%
Pulpería	17	18%
Amigo	0	0%
Familiar	1	1%
Tenía en casa por casos previos	24	26%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de automedicación.