

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Factores asociados en la automedicación en el personal
técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado -
Piura, 2019**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora

Márquez Morales, Sugelly Juliana

Asesora

Mejías Ramírez, Rosa Alicia

Piura – Perú

2020

1. Palabras claves:

Factores, asociado, automedicación

Tema: Factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019

Especialidad: Enfermería

Factors, associated, self- medication

Topic : Associated Factors in self- medication in the technical nursing staff of Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura 2019

Speciality : Nursing

Área : Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área : Ciencias de la Salud

Línea de Investigación : Cuidado de enfermería en Salud Ocupacional

Disciplina : Salud Ocupacional

Sub Línea : Desarrollo de programas de educación, información y comunicación en materia de salud ocupacional.

2. Título

Factores asociados en la automedicación en el Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019

3. Resumen

La investigación tuvo como finalidad determinar los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019, la muestra estuvo constituida por un total 141 técnicos de enfermería que completaron con los principios de inserción para la participación en este análisis y se utilizó un cuestionario. Los productos son exhibidos e interpretados en tablas de doble entrada, como también en gráficos estadísticos.

Como resultado obtuvimos que en el personal técnico predominó el género femenino con un 84.4% (119), de procedencia de la costa con 63.8% (90), de conjunto de edad de 41 años a más con un 29.8% (42), con tiempo de servicio de 30 años a más con un 31.9% (45). De acuerdo a los objetivos específicos se presentan factores exógenos con un 87.2% (123), y no presentan factores endógenos con un 61.7% (87), y por último se presentan factores asociados a la automedicación con un 63.1% (89).

Como conclusión, el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, presenta factores asociados en la automedicación

Palabras clave: Automedicación, Factor asociado, Técnico de enfermería.

4. Abstract

The purpose of the research was to determine the factors associated in self-medication in the technical nursing staff of the Jorge Reátegui Delgado Hospital - Piura, 2019, the sample consisted of a total 141 nursing technicians who completed the insertion principles for participation in this analysis and a questionnaire was used. The products are displayed and interpreted in double entry tables, as well as in statistical graphs.

As a result, we obtained that the technical staff dominated the female gender with 84.4% (119), from the coast with 63.8% (90), from the age group of 41 years to more with 29.8% (42), with time of service from 30 years to more with 31.9% (45). According to the specific objectives, exogenous factors are presented with 87.2% (123), and there are no endogenous factors with 61.7% (87), and finally there are factors associated with self-medication with 63.1% (89).

In conclusion, the nursing technical staff of the Jorge Reátegui Delgado Hospital during the year 2019, presents associated factors in self-medication.

Key words: Self-medication, Associated factor, Nursing technician

Índice

Palabras clave	3
línea de investigación	3
Título	4
Resumen	5
Abstrac	6
Índice	7
Lista de Tablas	8
Lista de Figuras	9
Introducción	10
Metodología	35
Resultados	40
Análisis y Discusión	47
Conclusiones y Recomendaciones	50
Referencia Bibliográfica	52
Anexos y Apéndice	55

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 01	Género del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	40
Tabla 02	Procedencia del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	41
Tabla 03	Grupo de edad de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	42
Tabla 04	Tiempo de servicio de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	43
Tabla 05	Factores exógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	44
Tabla 06	Factores endógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	45
Tabla 07	Factores asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019	46

Índice de Figuras

Figura 1	Genero del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	40
Figura 2	Procedencia del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	41
Figura 3	Grupo de edad de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019	42
Figura 4	Tiempo de servicio de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	43
Figura 5	Factores exógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019.	44
Figura 6	Factores endógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.	45
Figura 7	Factores asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, 2019	46

5. Introducción

5.1 Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

El sector salud y sus múltiples acepciones, en particular en el ámbito de enfermería como facultad, se denota discernimiento en lo científico, en lo

tecnológico, en materia de filosofía y epistemología que subyacen la atención de enfermería en salubridad que instruye el progreso profesional, recauda validez sustancial al término del siglo XX, debido a que la generalización del discernimiento manifiesta innovadores propósitos, modernas maneras de razonar y resolver los inconvenientes de la salubridad social y caritativo en el interior del entorno, que con praxis y manera de razonar igual que un aparato no se logra superiores grados de existencia, precaución, inspección y procedimiento sanatorio de dolencias en el entorno intra y extramural.

Son varios los agentes en que se manifiestan la asociación en estos prototipos de comportamientos, recalcando los agentes sociales como la tensión de agrupamiento o particular miembro familiar que nos brindan una opción para la resolución de los inconvenientes de salubridad fundamentados en su personal vivencia. Asimismo, interviene el inferior grado de estudio de individuos, principalmente en el papá y mamá del núcleo familiar, los cuales desembran en su totalidad el peligro de la automedicación. En dicho panorama se ve transformado con dificultades en salubridad pública. El asistente enfermero-técnico es un prototipo para los contemporáneos, eternamente se debe poseer una adecuada salubridad. No obstante, hay varios técnicos que están padeciendo este hábito nocivo.

Automedicarse es acción ejercida muy asiduamente en nuestra república, varios la ejecutan para aminorar un padecimiento o dolencia empeorando o

simulando la afección. El inconveniente puede empeorar si se hace empleo de antimicrobianos ocasionando con ello resistencia bacteriana.

La indagación científica, es toda acción humanitaria dirigida a revelar una dificultad, para esto se emplea el procedimiento científico es una secuencia de fases consecutivas a continuar para lograr una contestación a preguntas o productos.

Hernández V. (2004), en México, elaboró una indagación. Se encuestaron un total de doscientos sesenta y ocho individuos de una edad de entre 15 y 17 años. Este estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal. Se empleó la encuesta para la recopilación de información. Esta indagación finalizó que: “la razón por la cual los individuos toman la decisión de automedicarse son la escasez de tiempo, sugerencias familiares principalmente por la matriarca del núcleo familiar. No obstante en la encuesta dio como resultado que los habitantes tienen consciencia de que es una inadecuada praxis pero por diversas causas persisten automedicándose”.

Burtica O. (2002), ejecuto un estudio en Colombia, su propuesta es de tipo descriptivo en el cual se empleó una encuesta para señalar la regularidad y las peculiaridades de la automedicación en alumnos de la casa de estudio anteriormente nombrada; tuvo como finalidad averiguar el predominio de los alumnos automedicados y dominar las causas más comunes de la automedicación. Se encuestó a los cuatrocientos estudiantes. Se finalizó en que “La automedicación no tiene una asociación con el género, edad y procedencia. La automedicación tiene asociación estadística con el estrato y la facultad. Los

alumnos que más se automedican son los de la facultad de ciencias de la salud y ciencias agropecuarias cuales pertenecen a un estrato medio. Los motivos más habituales para automedicarse son el dolor de cabeza y otras dolencias”.

Madaldi L. (2004), en Caracas. Este estudio tuvo como finalidad conocer la repercusión del suceso perjudicial. Se puntualizaron los sucesos perjudiciales más comunes vinculados con el empleo de medicamentos. Se finaliza este estudio que: “Las consecuencias perjudiciales pertenecen al sistema gastrointestinal por no tomar en cuenta las consecuencias perjudiciales y el acompañamiento del procedimiento de curación. Se emplean fármacos por discernimientos propios puesto que la compra es de transacción independiente y por lo mismo impulsa a realizar sin manifestar alguna desigualdad con autoprescripción. La automedicación se establece como una praxis peligrosa cuyos efectos pueden ser: encubrimiento de una dolencia y atraso en la concurrencia médica en casos en los que es verdaderamente importante: presentación de efectos perjudiciales e coacción medicamentosas, incremento de la tenacidad a elementos antimicrobianos, selección errónea de fármacos y peligro de exceso o adicción de fármacos ya que un medicamento es un elemento con características para el procedimiento de cura o la precaución de dolencias en los individuos y si no se lleva una monitorización correcta puede traer consigo una adicción sin percatarse.”

Vera, Urcia, Ayala, Falla y Diaz (2016) cuya finalidad fue determinar la periodicidad y causas vinculadas a la automedicación en alumnos de la casa de estudios ya mencionada, con una indagación exploratoria, observacional de tipo cuantitativo y diseño analítico prospectivo de corte transversal. El

muestreo fue conglomerado y estratificado por facultades y años de formación. Se localizó como producto que el 98.1% se han automedicado, finalizando que hay una elevada reiteración de automedicación con dominio de miembros familiares, compañeros, propaganda, etc. Los factores vinculados a la automedicación en estos alumnos son la edad, estado civil sin pareja, el ciclo universitario y el nivel socio económico de categoría marginal bajo la más prevalente, siendo la primordial causa el económico.

Muñoz y Muñoz (2014) en el estudio tuvieron como finalidad especificar y estudiar los factores que conllevan a la automedicación de los alumnos de la facultad de ciencias de la salud de la casa de estudios ya nombrada. Se empleó la encuesta con trescientos treinta y cinco estudiantes, el ensayo de hipótesis se ejecutó empleando el estadístico de chi cuadrado, se finalizó que los alumnos manifiestan factores endógenos que pueden vincularse en el comportamiento de la automedicación. Asimismo, dentro del factor exógeno, la gran mayoría de los alumnos manifiestan factor venta libre y dentro de factor endógeno, el gran porcentaje manifiesta factor tiempo.

Rivera (2012) en su estudio manifestó como finalidad precisar los factores de peligro vinculados con la automedicación, para ello se ejecutó su investigación en trescientos cincuenta y ocho individuos, el diseño fue de tipo descriptivo observacional, seccional transversal. El indagador finalizó que los primordiales factores de peligro para la automedicación en el centro poblado el Milagro vinculados al doliente son sexo, situación laboral, y vivencias previas. Otro factor de la automedicación en vinculación al ambiente, es la no posesión

de un seguro de salubridad. Entre los factores hallaron que hay dolencias graves, la no disponibilidad de expertos de salubridad, pero si recursos para la compra de fármacos.

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Automedicación

Definición

La automedicación se ha conceptualizado de manera tradicional como “la consumición de fármacos por decisión propia o por recomendación de otro individuo sin tener un asesoramiento médico” (Kregar G., 2005). En la actualidad, la automedicación debería ser comprendida como “la intención y la disposición de los individuos – dolientes para colaborar de forma ingeniosa e independiente (en otras palabras, investigada) en las elecciones y en la administración de las funciones precautorias, diagnósticas y terapéuticas que les pertenece” (Kregar G., 2005). Esta praxis es un asunto polémico a causa de que hay quienes la rehúsan de plano, aduciendo los perjuicios que pueden ocasionar a la población el empleo excesivo y sin instrucción médica de los fármacos; y quienes la resguardan, contribuyendo que es la manera de mejorar y equilibrar el cuidado en salubridad a todo el poblado.

Esto se ha transformado en una complicación para las naciones en procedimiento de progreso (Perú, Brasil, Chile, Colombia, etc), asimismo en el presente se ha contemplado de que hay trabajadores de enfermería que

ejecutan esta praxis teniendo el discernimiento de la enfermedad y la farmacología,

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se comprende la automedicación como “la elección y el empleo de fármacos por decisión del individuo para el procedimiento de cura o signos identificados por el mismo” (OMS, 2015)

Según Kregar conceptualizó la automedicación como “el empleo de fármacos, sin prescripción médica, por decisión propia de los individuos y al cuidado propio como el grupo de labores ejecutadas por el doliente sin la concurrencia de expertos de la salubridad”. (Kregar G., 2005)

Por consiguiente, la automedicación es una praxis en la cual un individuo es preconcebido de ingerir los fármacos para contrarrestar alguna dolencia sin asistir a una cita médica, ocasionando una secuencia de efectos peligrosos.

La automedicación en el Perú se origina como efecto de los persistentes inconvenientes que posee el poblado para adherirse a los servicios de salubridad. “Para ninguna persona es un misterio que en gran parte de las boticas de los centros de salud no cuentan con abundantes fármacos que le prescribe el doctor, y si los hay valen casi lo mismo que comercializan en el exterior”; sustenta el burócrata de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Aldo Álvarez declara que esta coyuntura ha contribuido que varios individuos prefieran dirigirse a una farmacia, con el peligro que ella compromete (Vásquez S., 2008)

5.1.2.2 Factores de la automedicación

Como dice la Real Academia de la lengua española: factor es un componente o coyuntura que colabora a generar un producto. Los trabajadores de enfermería tienen distintos condicionantes que cooperan a poseer la habituación de la automedicación y se pueda distribuir en dos prototipos de factores: Exógenos y endógenos.

Tipos de factores

a.- Exógenos: Son aquellos que influyen en la conducta y se hallan en el ambiente del individuo. Se distribuyen en: venta libre y propagandas

Venta Libre de Medicamentos

El fármaco de transacción libre es aquel que no necesita una receta médica para su compra. Se trata de una clase de fármacos elaborados, repartidos y comercializados a los clientes para que los empleen por su propia sugerencia.

Los fármacos de transacción libre forman un conjunto de medicamentos designados al mejoramiento, procedimiento de curación o precaución de enfermedades menores con los que se tiene una extensa experimentación de empleo. Han sido permitidos abiertamente como tales por los dirigentes sanitarios de cada nación.

En 1990 la OMS instauró como conceptualización de fármacos de transacción libre u OTC la siguiente: "... fármacos cuya proporción y uso

no demanda del permiso de un médico. Pueden hallarse distintas jerarquías para estos fármacos, con forme con la normativa de cada nación”. (UNIMED, 2012)

Todos los fármacos sin restricción, utilizados en raciones desmedidas o durante espacios desmesurados largo, en circunstancia en que no serían convenientes, pueden provocar consecuencias secundarias, adyacentes, abominables o desafortunadas, producir interacciones con otros medicamentos o sustancias, incitar comportamientos de extralimitación e inclusive aplazar el dictamen de una enfermedad que necesite de atenciones médicos.

La transacción de cualquier fármaco fuera de las instauraciones farmacológicas, es en gran medida peligrosa para la salubridad del poblado.

Como dice Víctor Dongo Zegarra, en el 2010, “Se ha localizado automedicación en 43% de los clientes finales y de esa proporción el 57% lo produjo con fármacos que demandan de una receta médica. En otras palabras, se puede constatar que en varias boticas se suelen comercializar independientemente artículos para cuya transacción se requiere la muestra reglamentaria de la prescripción médica” (DIGEMID, 2010)

La trazabilidad de un fármaco es la persecución del trayecto que el artículo realiza en todas las fases de su venta, es importante para alcanzar un empleo adecuado de los fármacos (farmacovigilancia, descubrimiento de dolientes graves, acompañamiento de enfermos) así como para decretar una labor rehabilitadora independiente de obstáculos. Asimismo, es un utensilio

que emplea el sistema sanitario para localizar alteraciones, fraude sobre los fármacos. Al independizarse del canal de transacción inédita, la trazabilidad se convierte escabrosa, cuando no irrealizable.

Hay además un deshabilitado legítimo acerca del control de los mismos por parte de la supremacía gubernativa, debido a que la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) no posee rivalidad sobre instauraciones que no se encuentran autorizados por el (MINSA). En otras palabras, que los declarados “canales de transacciones” (puestos, tiendas, estaciones de servicio) están lejos de su zona y dominio.

Propagandas

Es indiscutible el efecto de la difusión de los fármacos en el comportamiento de los compradores y de allí los latentes peligros que simbolizan para la salubridad de los habitantes.

La OMS fundó los “principios honestos para el impulso de los fármacos”, un marco hipotético donde se instauran sugerencias acerca de la publicidad enfocada a los espectadores “deben colaborar a que los pobladores puedan elegir determinaciones razonables acerca del uso de fármacos que están legítimamente utilizable sin prescripción médica alguna”. (Damin C., 2009)

Pasivamente presenciamos a la publicidad de inadecuadas habituaciones alimenticias, ampliamente difundido para incrementar las transacciones de un fármaco que presuntamente neutraliza las

consecuencias. La incitación al comportamiento inmediato en la instauración de un procedimiento de curación de acuerdo con los signos, da productos: todo puede resolverse con un comprimido se priorizan vender como fármacos ya que “comercializan más”. Sin embargo, esta conducta posee sus efectos peligrosos que perjudican a la salubridad.

La propaganda y difusión eficaz por los recursos colectivos de comunicación, incrementa la automedicación inconsciente y el empleo descabellado de fármacos. Los medicamentos terapéuticos desamparan así su puesto de bien colectivo, fundamental para salubridad pública y transitan a ser un bien de consumición. No solo la publicidad, sino otros individuos sugieren un fármaco puesto a que ha curado veloz y eficientemente

b.- Endógenos: Son aquellos que predominan en una cierta conducta y que por su origen interior son posibles de impulsar y/o controlar el acto en la automedicación.

Económico

La mayoría de los habitantes recibe tan solo el sueldo mínimo. Por ello, abundantes núcleos familiares determinan economizar el efectivo que poseen para liquidar por la visita médica y por la medicina prescrita, que para colmo poseen un aporte alto la gran parte de estos. Así que incluso pueden acabar adquiriendo fármacos genéricos que son muy semejantes a los fármacos de marca ya que incluyen las mismas bases eficientes con la

diferencia que son un importe más accesible y su efecto en el cuerpo es mínimo que uno de los fármacos de marca. (Nulvalue, 2003)

Falta de tiempo para acudir al médico

En realidad, este es una de las problemáticas que más agobia a la población, ya sea que cumplen diferentes labores. No interesa la ocupación que ejecutan, constantemente se agotan la denominada “falta de tiempo”. Y de este “mal” sufren todos aquellos que no logran planificar debidamente los tiempos.

Al no contar con tiempo, los dolientes se dificultan la entrada del centro de salud y concurren más habitualmente a la farmacia más alejada del hogar adquiriendo los fármacos. Los dolientes al no recurrir al dispensario médico, no conocen la diagnosis determinada y no saben los medicamentos que se deben ingerir. Hay diversas dolencias que poseen semejanzas en signos que otras dolencias, al no conocer o distinguir los signos, se complicará el mejoramiento de su estado de salubridad.

Desconfianza en los profesionales médicos.

El progreso de la ciencia y la tecnología, los doctores, cada vez más están automatizando sus conductas, únicamente decretan las diagnosis y señalan los procedimientos de curación. Los doctores ya no tratan a los enfermos como individuos si no los observa como si se tratara de una cosa.

Y así, aunque los doctores son cada vez más capacitados de sanar las dolencias, ha ido surgiendo una incredulidad absoluta del enfermo en torno al doctor en diversas áreas dentro de desempeño de la medicina. Lo

mostrado nos platica de una disminución en la comunicación entre el doctor y el doliente. El parte médico de la sanación está siendo sustituido por el procedimiento de curación médico y la capacidad de prestar atención al doliente ha sido sustituida por métodos técnicos. Se logra reflexionar en estos casos que, a causa del desarrollo de la medicina, gran número de afecciones pueden ser sanadas muy aparte de la comunicación que el doctor disponga con el doliente y por esta razón, la comunicación doctor – doliente no es un elemento fundamental. Por este motivo y algunos más que consideraremos, aumente el desagrado de algunos dolientes con sus doctores al hallarlos cada vez más lejanos.

Los fármacos aparecen al mercado después de grandes análisis que establecen las instrucciones y restricciones de los mismos, las cuales solo saben en especificación los doctores, por lo que son los exclusivos individuos apropiados para proponer medicamentos.

El principal de los peligros de este hábito tiene que ver con la administración, debido a que los fármacos se manifiestan en raciones cotidianas conforme con el peso del doliente, pero los individuos que se automedican no tienen en cuenta este detalle. El segundo gran peligro es que los fármacos poseen restricciones puesto que, aunque funcionan para sanar diversas dolencias, de igual manera pueden generar consecuencias perjudiciales en los dolientes.

Desconocimiento

El discernimiento es la integración de las exhibiciones indeterminadas que se tiene hacia un elemento de la realidad. En este propósito, el discernimiento es una fortuna de “mapa” conceptual que se diferencia del “terreno” o existencia. Todos los procedimientos de estudio a los que un individuo se manifiestan a lo largo de su existencia no son sino un añadir y resignificar las exhibiciones procedentes a producto de que evidencia de una manera más acertada cualquier dominio del mundo. (Iglesias, 2004)

Entrada a la indagación médica, actualmente la entrada a la indagación está a la disposición de quienes tengan un ordenador por lo que abundantes individuos exploran indagación en la red informática para el procedimiento de sanación de la dolencia se automedican desde las recomendaciones del sitio web.

Asimismo, al analizar las materias medicas tal como fisiopatología, farmacología, etc. Ya saben cuál fármaco es para cada dolencia determinada.

Complicaciones de la automedicación

- Toxicidad: consecuencias secundarias, respuesta contraria y en algún caso contaminación.
- Falta de efectividad, ya que se emplea en circunstancias no pertinentes. Por ejemplo, la ingestión de antibióticos para manejar procedimientos virales frente los cuales estos fármacos no son eficientes.

- De la misma manera que la consumición de narcóticos ilegítimos, el empleo de fármacos de transacción bajo prescripciones para propósitos distintos de los que han sido formulados se relacionan a peligros para la salubridad. El exceso de opioides puede ocasionar náuseas, modificación de humor, disminución de la habilidad de razonar (labor cognitivo) e inclusive reducción de la habilidad respiratoria, inconsciencia o defunción. Este peligro superior cuando los medicamentos de transacción con prescripción como los opioides se combinan con otros elementos como el alcohol, los antihistamínicos y los depresores del sistema nervioso central. Los depresores del sistema nervioso central de igual forma presentan peligros. Si se disminuye o suspende su empleo excesivamente apresurado, pueden ocasionar epilepsia. Consumir depresores del sistema nervioso central con otros fármacos, tales como los analgésicos de transacción bajo prescripción, algunos de los fármacos de transacción sin prescripción para la alergia y el resfriado, puede lentificar el compás cardiaco y la aspiración de un individuo, pudiendo ocasionarle la defunción. (Dowshen S., 2014)

- El exceso de los estimulantes tales como algunos fármacos para el trastorno de déficit de atención con hiperactividad puede ocasionar deficiencia cardiaca o epilepsias. Estos peligros se aumentan cuando los estimulantes se combinan con otros fármacos, inclusive con los que se comercializan con libertad como diversos medicamentos antigripales. Ingerir un estimulante en porciones desmedidas puede ocasionar que un individuo desarrolle un grado de calor corporal riesgosamente alta o compás cardiaco desigual. Ingerir diversas dosificaciones prominentes de

estimulantes durante un lapso de tiempo efímero puede hacer que el individuo se convierta violento o maniaco. Aunque el exceso de los estimulantes no suelen inducir adicción física ni signo de abstinencia, las percepciones que estos elementos producen en los individuos que las ingieren pueden incitar a emplearlas cada vez en mayor regularidad, convirtiéndose su consumición en una habituación dificultosa de dejar. (Dowshen S., 2014)

- Encubrimiento de procedimientos clínicos peligrosos y subsecuentemente retardo en la diagnosis y método de sanación.

- Interrelación con otros fármacos o comestibles que el individuo este ingiriendo. Puede suceder una intensidad o reducción de la secuela del fármaco.

- Fortaleza a los antibióticos. El empleo exagerado de antibióticos puede producir que los microorganismos fomenten dispositivos de protección frente a estos fármacos de forma que dejan de ser eficientes.

- Fomenta otras dolencias tales como la gastritis, dificultades cardiovasculares, epilepsias hasta lograr la defunción.

Técnicos de Enfermería

Definición

El Técnico en enfermería es un miembro del grupo de salubridad preparado para ejecutar las atenciones elementales de enfermería, de cuidado de emergencia y principalmente de prevención del autocuidado de la salud.

Rol

El técnico en enfermería comprende las atenciones y apoyo, que se ofrecen a los individuos de todas las edades, núcleos familiares, conjuntos y poblaciones, dolientes o salubres, en todos los ambientes, e implica además la difusión de la salubridad, la precaución de la dolencia y las atenciones de los dolientes, minusválidos y sujetos mortecinos. Una de las desigualdades del experto en enfermería es que el técnico no ingresa a ningún ámbito de especialidad.

Función Básica (Hospital Jorge Reátegui, 2012):

- Ejecutar labores técnicas conforme a las instrucciones habituales del experto de enfermería de la unidad, para conseguir el cuidado completo del paciente.

Funciones Específicas

- Colaborar en las labores de ayuda de enfermería para la eficiencia de la unidad.

- Cooperar en el abastecimiento adecuado y estable de la unidad según las instrucciones del experto de enfermería.
- Sostener la organización e higiene de la unidad del beneficiario del ámbito laboral para proporcionar un entorno placible.
- Colaborar en la complacencia de requisitos principales del beneficiario (aseo personal, ingestión y evacuación), con el propósito de proporcionar ayuda, bienestar y comodidad.
- Efectuar labores de higiene y descontaminación convergente y terminal de la unidad del beneficiado (mobiliario de dormitorio), equipamiento y componentes con forme a las normativas impuestas.
- Cooperar en la atención de recursos institucional a lo largo de su trayecto profesional.
- Colaborar con el grupo de expertos de enfermería en la distribución o recibimiento de la unidad.
- Corroborar e informar la eficacia, desgaste o falta de los instrumentales y elementos de la unidad.
- Efectuar la traslación del beneficiado a los diferentes ambientes de diagnóstico y procesos de forma protegida en el interior de centro de salud.
- Auxiliar a los trabajadores médicos y de enfermería en la ejecución de procesos médicos operatorios.
- Tener conocimiento y emplear las normativas de bioseguridad en la realización de su labor.

- Acudir a las asambleas técnicas planificadas y actividades de formación en la unidad.
- Gestionar los decretos de exámenes, prescripciones y otros que se le atribuye con el propósito de potencializar el cuidado del beneficiado.
- Participar en la instrucción del beneficiado en asunto de su facultad.
- Elaborar la disposición de occisos después de la muerte y situar la identidad.
- Alistar utensilios y recursos médicos operatorios de acuerdo con la solicitud de la unidad.
- Trasladar instrumentales a las unidades respectivas para su inspección, reparo o desvalorización.

Automedicación en el Personal Técnico

Automedicación es un hábito por el cual un individuo por voluntad propia ingiere fármacos para manejar una afección sin asistir a una visita médica, trayendo consigo una secuencia de efectos críticos en algunas ocasiones.

Dimensiones 1: Factores Exógenos.

Indicadores:

- Venta Libre de Medicamentos.
- Propagandas

Dimensiones 2: Factores Endógenos

Indicadores:

- Económicos
- Tiempo
- Desconfianza de los médicos
- Desconocimiento

5.2 Justificación.

5.4.1. Social

Esta investigación aporta socialmente debido a que la automedicación es una dificultad que se percata en muchas naciones, ya que el doliente no emplea los fármacos de manera adecuada a sus exigencias clínicas; muy por lo opuesto lo adoptan de manera errada en porciones inapropiadas causando como producto un coste financiero que no favorece al doliente, debido a que no se dan los productos afirmativos que se deseaba, elaborándose respuestas contraria de los fármacos y una superior resistencia microbiana.

5.4.2. Teórica

Esta investigación aporta teóricamente porque hay diversos análisis de automedicación, por lo cual el porque de nuestra indagación es establecer la influencia de los elementos asociados que colaboran en la automedicación en el empleo insensato de medicamentos. Esta indagación nos faculta conocer los argumentos que conlleva a los dolientes a la automedicación; debido a que es

una dificultad de salubridad que perjudica a la población sin discriminación entre género y edad.

5.4.3. Metodológica Esta investigación se justifica metodológicamente porque se fortalece con los instrumentos de acuerdo al estudio, y dado ello se da a conocer los resultados, conclusiones y recomendaciones para que sean de gran ayuda a los futuros investigadores en estudios similares.

5.3 Problema

5.3.1 Planteamiento.

Actualmente, con el desarrollo de la industria especializado se ha conseguido publicar la repartición de medicina en la sociedad. La medicina se logra conseguir sencillamente en la farmacia más cercana de tu hogar. Dicho de otra manera, se encuentra distintas maneras de obtener la medicina pertinente para su empleo.

Es más oportuno para su compra, disponer de una prescripción médica, no obstante, hay individuos que utilizan los fármacos por motivación personal, sin que se presente algún tipo de mediación dentro del ámbito médico, ni en la diagnosis, ni en la receta médica, ni en la inspección del procedimiento de curación, a esto se califica automedicación.

“Al extralimitarse esta habituación va a obtener distintas secuelas peligrosas, al no asesorarse con el doctor, va a degenerar la dolencia que presenta, debido a que los medicamentos no simplemente intervienen con los elementos si no es imprescindible conocer las particularidades personales del doliente” (Nefi, 2008).

Diversos medicamentos logran producir dependencia y ocasionar perturbaciones de diferentes índoles, pero además declinan física y mentalmente, provocan alteraciones

en la operatividad de diferentes sistemas del cuerpo, al ingerir en exceso los fármacos pueden ocasionar la defunción. Asimismo, generan oposición si se aplican en manera errónea y sin asesoramiento al doctor, algunos medicamentos vigorizan los elementos contagiosos en vez de aminorarlos como es el caso de los antibióticos. En un individuo, al ingerir la medicina con significativa porción se puede elaborar la intoxicación por fármacos. En caso opuesto si se suministra porciones mínimas a la solicitada, el fármaco suministrado no obtiene el producto ambicionado.

La carencia de esperanza del doliente, ya que “el empleo desmedido de fármacos limitados colabora frecuentemente al cansancio de subsistencia y al incremento de los importes hasta grados inalcanzables, lo cual carece la esperanza del doliente” (OMS, 2010).

Los medicamentos más ingeridos sin receta médica fueron antiinflamatorios/analgésicos antipiréticos y antigripales (Burtica O; 2002). Las investigaciones elaboradas en Latino América han manifestado que la praxis de la automedicación es muy usual para la sociedad. En Brasil, la automedicación fue la manera más general de compra de fármacos 40% a 43% en las boticas. En Chile descubrieron que el 39.7% de los individuos ingirieron fármacos sin prescripción médica.

Al ejecutar un análisis en un centro hospitalario general de Rio de Janeiro, Brasil en el año 2007, el predominio de automedicación fue de 24,2%, el motivo fundamental de ejecutar la automedicación es la cefalea y emplea los analgésicos primordiales. El predominio fue más elevado entre: lo más jóvenes y los que manifiestan obligación con el empleo. La automedicación es una praxis regular en el conjunto de enfermería

y está relacionada a diferentes elementos que deberían ser apreciados en técnicas que indagaran óptimas condiciones de salubridad entre ellos.

En Perú, en un análisis elaborado por Rondinel (2006) con respecto a las particularidades de consumición de fármacos en Lima y Yauri (Cuzco), encontró que el 32% de los fármacos fueron comercializados sin receta médica siendo un mayor porcentaje en el nivel socioeconómico alto. En Chimbote que el 59% de su muestra analizada no contó con un asesoramiento de algún experto de salubridad, sino que el doliente tomó la decisión de ingerir el medicamento que evaluó oportuno.

Respecto a Piura de acuerdo con el análisis del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), manifestó en el 2009 que el 22.9% de los varones que mostraron dificultades de salubridad buscó apoyo en boticas. En esta misma época, el índice de mujeres que asistieron a ya mencionados establecimientos en la ciudad principal fue de 23.7%. El análisis técnico muestra igualmente que el índice de individuos con algún patrón de enfermedad que no se asesoró ni por lo menos en las farmacias llegó a 38.1%. (Aguirre H., 2012)

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

5.3.2 Formulación.

¿Cuáles son los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019?

5.4 Conceptuación y Operacionalización de las variables

5.4.1 Definición conceptual

Automedicación de personal técnico de enfermería

Es una rutina que hace uso el grupo de trabajadores técnicos de enfermería que radica en el consumo de fármacos para reducir los signos y /o manejar la afección que se les presente, se puede producir este comportamiento por los causantes exógenos y/o endógenos, el cual va a ocasionar efectos muy críticos.

Factor Endógeno

El motivo de conducta de la automedicación en el grupo de trabajadores técnicos de enfermería es característico al propio individuo.

Factor Exógeno

Es el condicionante que está en el ambiente del grupo de trabajadores técnicos de enfermería que interviene en la rutina de la automedicación.

Variables

Variable 1

Factores de automedicación de personal técnico de enfermería

5.4.2 Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Los factores de automedicación de personal técnico de enfermería en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.	Automedicación es un hábito por el cual un individuo por voluntad propia ingiere fármacos para manejar una afección sin asistir a una visita médica, trayendo consigo una secuencia de efectos críticos en algunas ocasiones.	Factores Exógenos	Venta Libre de Medicamentos
			Propagandas
		Factores Endógenos	Económicos
			Tiempo
			Desconfianza de los médicos
			Desconocimiento

5.5 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo simple no se considera hipótesis

5.7 Objetivos

5.7.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

5.7.2 Objetivos específicos

- a. Identificar los factores exógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

- b. Identificar los factores endógenos asociados en la automedicación del personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019

6. Metodología

- a. **Tipo y Diseño de investigación**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo; de método descriptivo, transversal y aplicado. El método de esta indagación es de tipo transversal debido a como dice Pineda (2008), una indagación es transversal cuando se analizan las variables al mismo tiempo en una definida circunstancia, realizando un corte en el tiempo.

Asimismo, es descriptiva, ya que como dice Hernández, Fernández y Baptista (2003) “los análisis descriptivos, procuran particularizar las particularidades fundamentales de los individuos, conjuntos poblacionales o cualquier otro acontecimiento que es sujeto a estudio”. Por su nivel de empleo es de tipo aplicada ya que como plantea Rodríguez Vera (2012), “se diferencia porque indaga el empleo o uso de los conocimientos que se aprenden”.

Representado de la siguiente forma:



Dónde:

M = Muestra

O = Automedicación

b. Población y Muestra

Población

La población estuvo constituida por 220 técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado, durante el año 2019.

Muestra

Estuvo constituida por un total 141 técnicos de enfermería. La dimensión muestral se calculó utilizando la ecuación para poblaciones finitas, que tiene la expresión siguiente:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1)d^2 + Z^2pq}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1.

Reemplazando en la fórmula se obtiene:

$$n = \frac{220(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(220 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 141$$

Criterios de Inclusión

- Personal técnico de enfermería que desempeña su trabajo activo en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019.
- Técnicos de enfermería nombrada y contratada.
- Personal técnico de enfermería de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Técnicos de enfermería que no anhelan participar en el análisis.
- Personal técnico de enfermería que tienen vacaciones y/o licencias durante el mes de intervención durante 2019.
- Personal técnico de enfermería que estuvieron ausentes durante la aplicación del cuestionario.

c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de los datos de la actual investigación se empleó la técnica de la entrevista y el instrumento es una plantilla de tipo cuestionario, el cual se utilizó de manera personal en cada técnico de enfermería que estuvieron trabajando en la fecha planificada.

La distribución del cuestionario consiste de las subsiguientes partes: presentación, instrucción, datos generales y específicos del grupo de trabajadores técnicos de enfermería. Este cuestionario presenta 21 interrogantes con diversas opciones.

Para saber la asistencia de los factores de automedicación que se vinculan en el conjunto de trabajadores de enfermería, se establece puntaje de:

Para factores exógenos: total 3 puntos (3 ítems)

- Presente: 0 a 2 puntos
- Ausente: 3 puntos
- Para los factores endógenos: total 12 puntos (12 ítems)
 - Presente: 0 a 5 puntos
 - Ausente: 6 a 12 puntos.

d. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se efectuó las gestiones administrativas por medio de un documento de la Escuela Académica Profesional de Enfermería destinada al Hospital Jorge Reátegui Delgado, esto posibilita alcanzar el permiso para recaudar los datos y elaborar la investigación, posteriormente se va ejecutar la organización anticipada para el permiso del estudio en la sede del hospital, por consiguiente, se debe completar una petición, asimismo manifestar la carta de presentación y el proyecto. Después de haber sido aprobada, se llevará a cabo la coordinación con la jefa de servicio de enfermería para proporcionarle la información con relación a los objetivos de la investigación y disponer el cronograma de inicio de la recaudación de datos.

La recopilación de datos se ejecutará a lo largo de tres semanas, todas las tardes de los días laborales. El empleo de la encuesta será de alrededor de diez minutos por cada encuestado.

Se fabricó el libro de código para simplificar la atribución del puntaje de cada encuestado con respecto a los factores relacionado con la automedicación en el grupo de trabajadores técnicos de enfermería de dicho hospital. Posteriormente se colocará los datos obtenidos en el programa estadístico SPSS 23. Después con esa información alcanzada se desarrolló la presentación de datos (generales y específicos) de manera de gráficos de barras que concede la ejecución del análisis y la apreciación de la información alcanzada.

Según Hernández, la validez se manifiesta al nivel en que un instrumento efectivamente determina la variable que desea cuantificar. En este estudio, la validez de instrumento se ejecuta por medio de juicio de experto, quienes asistirán 3 formativos de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, cuyos criterios ayudara para optimizar el instrumento.

El puntaje alcanzado por medio del criterio dado se ratificó con prueba binomio y dio como producto $P= 0.016$ que el fallo de significancia menor de los valores impuestos para $p<0.05$, en otros términos, el instrumento fue autorizado para ejecutar la encuesta.

7. Resultados

Tabla 1: Género del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Género	N	%
Masculino	22	15.6
Femenino	119	84.4
Total	141	100.0

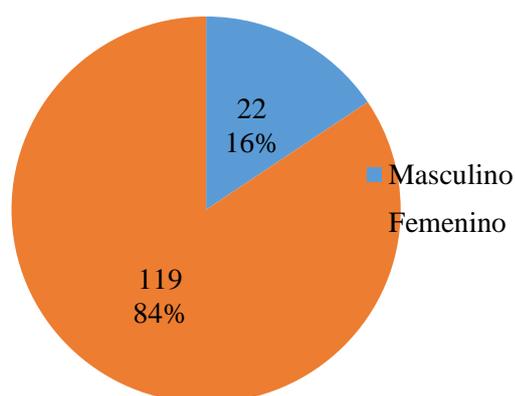


Figura 1: Género del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla y figura 1, indican que el 84.4% (119) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son de género femenino, y que el 15.6% (22) son de género masculino.

Tabla 2: Procedencia del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Procedencia	N	%
Costa	90	63.8
Sierra	45	31.9
Selva	6	4.3
Total	141	100.0

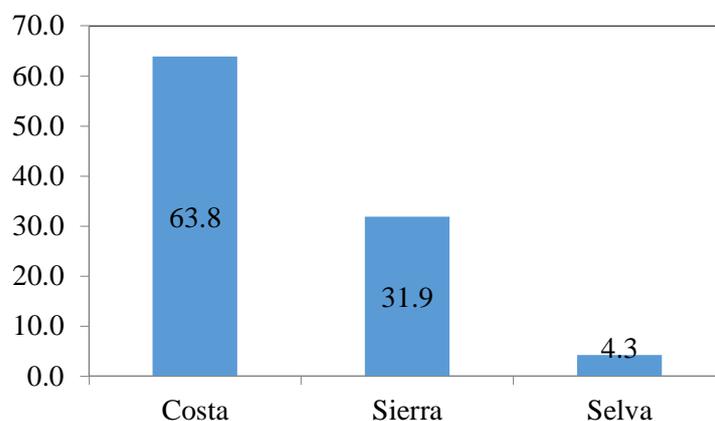


Figura 2: Procedencia del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla y figura 2, indican que el 63.8% (90) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son de procedencia de la costa, el 31.9% (45) son de procedencia de la sierra, y por último el 4.3% (6) son de procedencia de la selva.

Tabla 3: Grupo de Edad de los Técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Edad	N	%
20 a 25 años	18	12.8
26 a 30 años	23	16.3
31 a 35 años	34	24.1
36 a 40 años	24	17.0
41 años a más	42	29.8
Total	141	100.0

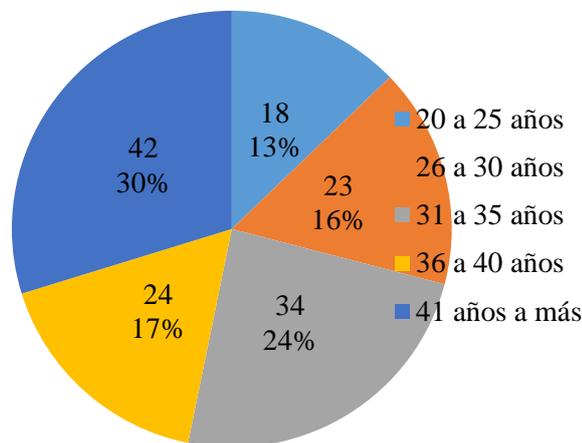


Figura 3: Grupo de Edad de los Técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla y figura 3, indican que el 29.8% (42) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son del conjunto de edad de 41 años a más, el 24.1% (34) son del conjunto de edad de 31 a 35 años, el 17.0% (24) son del conjunto de edad de 36 a 40 años, el 16.3% (23) son del conjunto de edad 26 a 30 años, y por último con el 12.8% (18) son de grupo de edad de 20 a 25 años.

Tabla 4: Tiempo de Servicio de los Técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Tiempo de Servicio	N	%
Menor de 1 año	11	7.8
2 a 10 años	34	24.1
11 a 20 años	23	16.3
21 a 30 años	28	19.9
30 años a más	45	31.9
Total	141	100.0

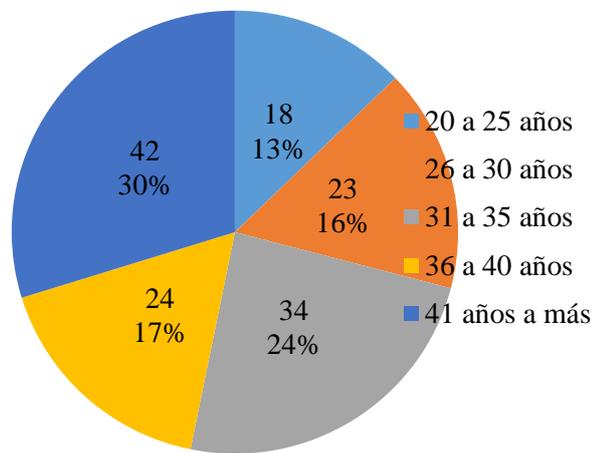


Figura 4: Tiempo de Servicio de los Técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla y figura 4, indican que el 31.9% (45) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 con tiempo de servicio de 30 años a más, el 24.1% (34) con tiempo de servicio de 2 a 10 años, el 19.9% (28) con tiempo de servicio de 21 a 30 años, el 16.3% (23) con tiempo de servicio de 11 a 20 años, y por último con el 7.8% (11) con tiempo de servicio menor de un año.

Tabla 5: Factores exógenos asociados en la automedicación del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Factores Exógenos	N	%
Presente	123	87.2
Ausente	18	12.8
Total	141	100.0

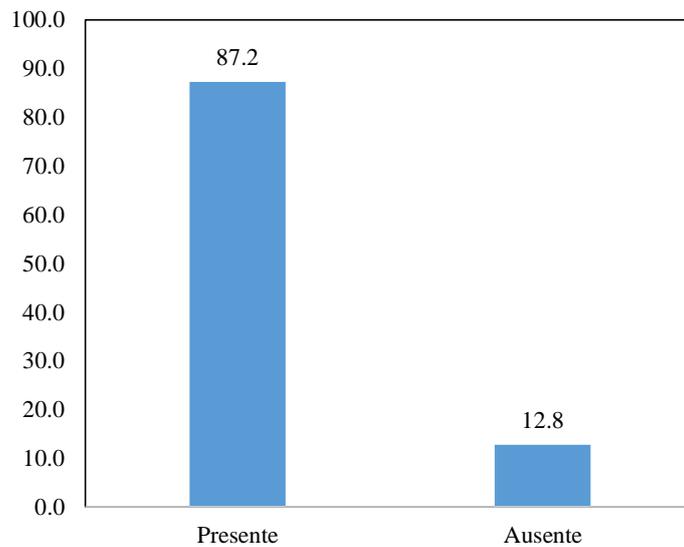


Figura 5: Factores exógenos asociados en la automedicación del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se observa en la tabla y figura 5, se observa que el 87.2% (123) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 presentan factores exógenos y el 12.8% (18) no presentan.

Tabla 6: Factores endógenos asociados en la automedicación del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Factores Endógenos	N	%
Presente	54	38.3
Ausente	87	61.7
Total	141	100.0

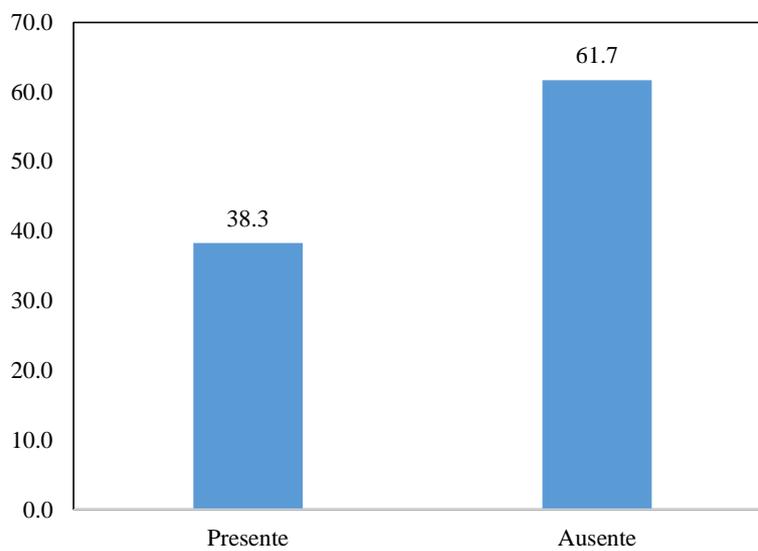


Figura 6: Factores endógenos asociados en la automedicación del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación: Como se evidencia en la tabla y figura 6, se observa que el 61.7% (87) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 no presentan factores endógenos y el 38.3% (54) si presentan.

Tabla 7: Factores asociados en la automedicación en el Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Factores Asociados a la Automedicación	N	%
Presente	89	63.1
Ausente	52	36.9
Total	141	100.0

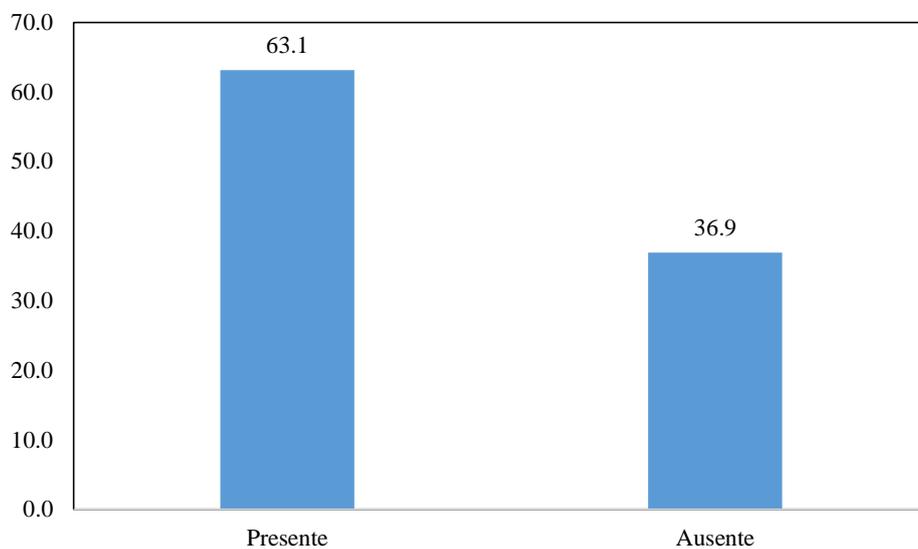


Figura 7: Factores asociados en la automedicación del Personal Técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, 2019.

Interpretación

Como se observa en la tabla y figura 7, se observa que el 63.1% (89) de los técnicos de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 presentan factores asociados a la automedicación y el 36.9% (52) no presentan.

8. Análisis y discusión

Según los resultados de mi investigación, en la tabla N° 1, indican que el 84.4% (119) de los técnicos de enfermería de ya nombrados en el establecimiento de salud en el 2019 son de género femenino, y que el 15.6% (22) son de género masculino. En la tabla N° 2, indican que el 63.8% (90) de los técnicos de enfermería de ya nombrado establecimiento de salud durante el 2019 son de procedencia de la costa, el 31.9% (45) son de procedencia de la sierra, y por último el 4.3% (6) son de procedencia de la selva. Con respecto a la tabla N° 3, indican que el 29.8% (42) de los técnicos de enfermería del ya mencionado establecimiento de salud en el año 2019 son del conjunto de edad de 41 años a más, el 24.1% (34) son del conjunto de edad de 31 a 35 años, el 17.0% (24) son del conjunto de edad de 36 a 40 años, el 16.3% (23) son del conjunto de edad 26 a 30 años, y por último con el 12.8% (18) son del grupo de edad de 20 a 25 años. En la tabla N° 4, indican que el 31.9% (45) de los técnicos de enfermería del centro de salud ya nombrado en el 2019 con tiempo de servicio de 30 años a más, el 24.1% (34) con tiempo de servicio de 2 a 10 años, el 19.9% (28) con tiempo de servicio de 21 a 30 años, el 16.3% (23) con tiempo de servicio de 11 a 20 años, y por último con el 7.8% (11) con tiempo de servicio menor de un año. Dado los resultados obtenidos, tenemos en cuenta la investigación de Burtica O. (2002), denominada de Automedicación en estudiantes de la Universidad De Caldas para lo cual concluyó que la automedicación no tiene asociación con el género, la edad y la procedencia. La automedicación presenta asociación estadística con el estrato y la facultad. Además, tenemos la investigación de

Vera, Urcia, Ayala, Falla y Díaz (2016) donde finalizaron que hay una prominente reiteración de automedicación con dominio de miembros familiares, compañeros, difusión, etc. Los factores asociados a la automedicación en estos alumnos son la edad, estado civil sin pareja, el ciclo académico y el nivel socio económico de categoría marginal bajo la más prevalentes, siendo la primordial causa el económico.

En la tabla N° 5, se observa que el 87.2% (123) de los técnicos de enfermería de dicho centro de salud en el 2019 presentan factores exógenos y el 12.8% (18) no presentan. En la tabla N° 6, se observa que el 61.7% (87) de los técnicos de enfermería del ya nombrado centro de salud en el 2019 no manifiestan factores endógenos y el 38.3% (54) si presentan. La organización mundial de la salud (2010) ha planteado considerar una “secuencia de factores para aclarar el avanzado incremento de la automedicación, dentro los cuales sugiere factores socioeconómicos, que surgen del progreso de los grados de pedagogía y de un mayúsculo acceso a la información, se interpreta en un requerimiento ascendente de colaboración inmediata en la toma de elecciones en el ámbito de salubridad; la accesibilidad, ya que los usuarios priorizan la adquisición ágil de los fármacos, antes que las extensas esperas en los establecimientos de salubridad. “Por lo tanto, se puede decir que se manifiesta la asociación de los dos factores para poseer el comportamiento de la automedicación”.

En la tabla N° 7, se observa que el 63.1% (89) de los técnicos de enfermería del ya nombrado centro de salud en el 2019 presentan factores asociados a la automedicación y el 36.9% (52) no presentan. Los resultados

similares a lo investigado por Muñoz y Muñoz (2014) en su análisis denominado “Factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de la facultad de ciencia” donde se concluyó que el grupo de trabajadores técnicos de enfermería manifiestan factores exógenos que pueden asociarse en el comportamiento de la automedicación. Asimismo, dentro del factor exógeno, la gran parte de técnicos de enfermería manifiestan factor venta libre y dentro de factor endógeno, la gran parte muestra factor tiempo.

Todo lo anteriormente mencionado hay que indicar que la investigación de Madadi L. (2014), realizó una investigación de farmacovigilancia y hábitos de consumo de medicamentos en los estudiantes de la Universidad Central de Venezuela, nos concluye algo complementario como que los efectos adversos retribuyeron al aparato gastrointestinal por no considerar los efectos opuestos y el acompañamiento del procedimiento de curación. Se empleaba fármacos por discernimiento personal ya que la compra es de transacción libre y por lo mismo induce a realizarlo sin enseñar alguna desigualdad con la autoprescripción. La automedicación integra una praxis peligrosa cuyo resultados pueden ser, entre otras: encubrimiento de una dolencia y retardo en el cuidado médico en casos en los casos que es francamente imprescindible: manifestación de reacciones opuestas e coacción medicamentosas, incremento de la resistencia a agentes antimicrobianos, selección errónea de fármacos y peligro de exceso o adicción de fármacos ya que un fármaco es un elemento con propiedades para el procedimiento de sanación o la precaución de dolencias en las personas y si no se lleva un control apropiado puede encaminar a una dependencia sin darse cuenta.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

- El personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, el 87.2% presenta factores exógenos asociados en la automedicación,
- El personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, el 61% no presenta factores endógenos asociados en la automedicación.
- En conclusión general, el personal técnico de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, presenta factores asociados en la automedicación.

9.2. Recomendaciones

- El Ministerio de Salud, de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), se ejecute medidas adecuadas para el acatamiento de las normativas en el empleo razonable de medicamentos debido a que cuando se emplean de forma incorrecta se transforma en un inconveniente para la salubridad.

- En las Direcciones de Salud se debe fortificar la reglamentación de comercio de fármacos con receta médica, para poder reducir la praxis de automedicación.

- A nivel regional y local se deben ejecutar campañas o programas de formación farmacológica de todos los niveles, para comunicar, formar, generar conciencia y corregir conductas de la población en asuntos del peligro que trae consigo la automedicación.

10. Referencias Bibliográficas

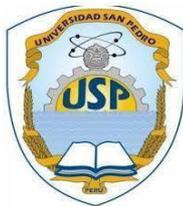
- Aguirre H. (2012), “*INEI: 22% de limeños con alguna dolencia busca curación directamente en boticas*”. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-inei-22-limenos-alguna-dolencia-busca-curacion-directamente-boticas-252673.aspx>.
- Burtica O. (2002) *Automedicación en los estudiantes de la Universidad de Caldas. Rev Ciencias Básicas Biosalud*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://biosalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%202_2.pdf
- Damin, C. (2009) “*Venta de medicamentos fuera de la farmacia, publicidad y drogadependencia*”, Buenos Aires, http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/relaciones_peligrosas.pdf
- DIGEMID (2010), *Más de la mitad compra medicamentos que deben adquirirse con receta médica*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=8684
- DIGEMID (2015), *Evaluación De Indicadores De Uso Racional De Medicamentos Año -2014*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/EURacMed/Indicadores/INDICADORES_2014_1erTrimestre.pdf
- Dowshen S. (2014) “*Abusar de los medicamentos de venta bajo receta*”, EE.UU. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: m.kidshealth.org/teen/en.../drogas/prescription_drug_abuse_esp.html
- Enfermería y automedicación. (2015) *Podemos prevenirla*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: [Http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-automedicacion-prevencion/](http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-automedicacion-prevencion/)

- Hernández Ma. (2004) “*Automedicación como problema de salud pública en la ciudad de San Luís Potosí, México*” Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.utan.edu.mx/~revista/index.php?option=com_content&view=article&id=51:ejemplar-1-articulo-4&catid=35:ejemplar-1&Itemid=57
- Hospital Jorge Reatgui D. (2012), “*Manual De Organización Y Funciones*”
- Iglesias (2004), “*Lo que debe saber sobre automedicación*”. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://proyectofinal.bligoo.cl/content/view/1509872/LO-QUE-DEBESABER-SOBREAUTOMEDICACION.html#.Vti7Bn3hBkg>
- Kregar G. (2005) “*¿Qué Se Entiende Por Automedicación?*”, Buenos Aires, Argentina, Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
- Magaldi L, Rocafull J. (2004) *Farmacovigilancia Y Hábitos De Consumo De Medicamentos En Los Estudiantes De La Escuela De Enfermería*, RFM v.27 n.1 Caracas ene., Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-04692004000100014&script=sci_arttext
- Muñoz, J. y Muñoz, L. (2014). *Factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca*. Revista Científica Investigación Andina Juliaca. 14(2), 85-93.
- Nefi. (2008). “*La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbi-Mortalidad y Factores Asociados.*” Francia. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1337/2/LaAutomedicacion-y-sus-Consecuencias-como-Problematica-a-Nivel-Mundial.Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados>
- Nullvalue, (2003) “*Los Peligros De La Automedicación*“, Sección, Bogotá Bolivia, Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1006917>

- Organización mundial de salud (2010) “*Medicamentos: uso racional de los medicamentos*”. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
- Pineda, E. y De Alvarado, E. (2008). *Metodología de la Investigación. (3era ed.)* Washington, DC. : OPS Paltext
- Rivera M. (2012). *Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado El Milagro- Trujillo*. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- UNIMED (2012) “*Normas Éticas para la promoción de medicamentos*”, Bolivia, Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://unimed.minsalud.gob.bo/reg-far/6.htm>
- Vásquez L. (2008) “*Automedicación En El Perú*” Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/PDF/AUTOMEDICACION_junio_2008.pdf
- Vera, O, Urcia, J., Ayala, E., Falla, B. y Díaz, C. (2016). *La automedicación en los estudiantes de la universidad nacional de la región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010- diciembre 2012*. Revista cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 9(1), 20-31.
- Vera, O. (2012). *Normas y estrategias para el uso racional de antibióticos*. Revista médica la Paz, 18(1), 73

11- Anexos

Anexo 1:



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Introducción.

Buenos días, soy la Srta. Márquez Morales Sugelly Juiliana, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Pedro, estoy realizando un estudio con el objetivo de obtener información del Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes. Le agradecería responder lo más exacto.

Agradezco su apoyo.

A continuación, responda o marque con X de acuerdo a su situación.

A) DATOS GENERALES

a) Edad:

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

b) Procedencia:

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

c) Género:

- c) Internet ()
- d) Revistas ()
- e) Otros, especifique _____

Factores endógenos

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

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

5. Cuando usted se enferma, busca ayuda en:

- a) Médico ()
- b) Farmacéuticos/ boticario ()
- c) Enfermera ()
- d) Otro profesional de la salud ()
- e) Otros _____

6. ¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?

- a) 3 meses ()
- b) 6 meses ()
- c) 12 meses ()
- d) Sólo cuando enfermo ()
- e) Control anual en el centro laboral ()

7. ¿Usted se auto medica?

- a) Si ()
- b) No ()

8. Si la respuesta 7 es si ¿Con que frecuencia se automedica?

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

9. Si la respuesta n7 es si, ¿En qué caso usted se auto medica?

- a) Fiebre ()
- b) Diarrea ()
- c) Cefalea ()
- d) Tos aguda ()
- e) Otros, especifique_____

10. ¿Usted compra los medicamentos comerciales que hay en farmacia?

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

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

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

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

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

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

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