


# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y  
SALUD PÚBLICA

## TESIS PROFESIONAL

### AUTOMEDICACIÓN EN EL ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR DE 40 A 65 AÑOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE MOTOZINTLA DE MENDOZA CHIAPAS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTAN

**LIZBETH DIAZ ROBLERO**

**ASHLY JAQUELIN MAZARIEGOS MORALES**

DIRECTORA DE TESIS

**M.C.S.E. ELIDEE TERESITA  
ESPINOSA JUÁREZ**



Villa de Acapetahua, Chiapas

Mayo 2023

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de investigación va dirigido especialmente a mi tutora M.C.S.E. Elide Teresita Espinosa Juárez, que, sin ella, sin su virtud, con su paciencia y constancia no lo hubiese logrado. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento las ideas para escribir lo que hoy he logrado. El cual se volvió parte fundamental de esta etapa como con su aporte profesional que la caracteriza.

Gracias a mi universidad por permitirme ser una persona profesionista y amar lo que me apasiona, al igual gracias a cada docente que formo parte de este proceso de formación académica que dejan enseñanzas e historias que contar.

Gracias a mis queridos padres Belsai Díaz Vázquez y Dilma Roblero Mejía, por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, son ustedes los que estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Siempre han sido mis mejores guías de vida, hoy que concluyo mis estudios les dedico a ustedes este pequeño logro de muchos que vendrán como una meta más conquistada. Gracias a ti hermano por siempre estar a mi lado por siempre sacarme una sonrisa en esos días de frustración. También gracias a mi amiga y compañera de trabajo Ashly Jaqueline Mazariegos Morales por darme su voto de confianza para realizar este proyecto final de nuestra carrera profesional

Gracias a ti querido Dios por siempre estar ahí cuando lo he necesitado sea en días buenos o malos, gracias por tu amor y bondad que no tienen fin, que me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda.

**LIZBETH DIAZ ROBLERO**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, doy gracias a Dios por permitir llegar hasta este proceso de mi vida y por sus bendiciones dentro de este largo camino, no fue fácil pero tampoco imposible. Gracias a la universidad por abrirnos tantas puertas rumbo al éxito y por el apoyo académico que nos brindó.

Quiero agradecer a mis docentes en especial a M.C.S.E. Elide Teresita Espinosa Juárez y Lic. Emanuel Rivas Robles por la paciencia y el tiempo que nos dedicaron durante la elaboración de la tesis, gracias por compartir todo su conocimiento hacia nuestro trabajo porque sin su ayuda no hubiera sido posible llegar hasta donde estamos.

Gracias a mi amiga Lizbeth Diaz que me brindo su confianza para poder hacer equipo y trabajar juntas en este trabajo de investigación, gracias por tu paciencia y por todo tu apoyo y gracias a todos mis amigos por la confianza brindada.

Gracias a mi Madre quien me brindo todo el apoyo incondicional desde el inicio de la carrera hasta este punto de mi vida, gracias por toda su confianza y por nunca dudar de mi capacidad, ha sido el mejor ejemplo que puedo tener te amo mamita hermosa.

Gracias a toda mi familia que nunca me dejo sola y siempre estuvo apoyándome moralmente, gracias Hermanos, gracias tíos, primos y gracias Alberto quien me ha apoyado incondicionalmente gracias por motivarme y apoyarme en todos mis proyectos los quiero mucho.

**ASHLY JAQUELIN MAZARIEGOS MORALES**



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS**  
SECRETARÍA GENERAL  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR  
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Villa de Acapetahua, Chiapas  
03 de mayo del 2023

C. Lizbeth Diaz Roblero

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:  
Automedicación en el adulto joven y adulto mayor de 40 a 65 años de edad en el municipio de  
Motozintla de Mendoza Chiapas

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

L.E. Mei Li Zuyin Montes García

LEI. Ilian Montes Espinosa

MCSE. Elidee Teresita Espinosa Juárez

**Firmas:**

[Firma]  
[Firma]

Ccp. Expediente



Pág. 1 de 1  
Revisión 4



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS**  
SECRETARÍA GENERAL  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR  
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Villa de Acapetahua, Chiapas  
03 de mayo del 2023

C. Ashly Jaquelin Mazariegos Morales

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:  
Automedicación en el adulto joven y adulto mayor de 40 a 65 años de edad en el municipio de  
Motozintla de Mendoza Chiapas

En la modalidad de: Tesis profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

L.E. Mei Li Zuyin Montes García

LEI. Ilian Montes Espinosa

MCSE. Elidee Teresita Espinosa Juárez

**Firmas:**

Ccp. Expediente



Pág. 1 de 1  
Revisión 4

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
OBJETIVOS	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
MARCO TEÓRICO	7
Conceptualización	11
Edad Adulta	11
Qué es la edad adulta	11
Etapas de la edad adulta	11
Pre adultez	12
Adultez temprana	12
Adultez intermedia	12
Adultez tardía	12
Automedicación	12
Causas de la automedicación	12
Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación	13
Disponibilidad de tiempo para ir al médico.	13
Factores socioeconómicos	14
Factores socio culturales	14
Factores socio familiar	15
Factores ligados a la industria farmacéutica	15
Consecuencias de la automedicación	16
Síntomas más frecuentes para automedicación	17
Cefalea	17

Fiebre	17
Gripa	18
Dolor abdominal	18
Medicamentos	18
Qué es un medicamento	18
Tipos de medicamentos más utilizados en la automedicación	18
Analgésicos	18
Antigripales	19
Antiinflamatorios (AINES)	19
Antibióticos	19
Reacciones adversas a los medicamentos	19
Medicamentos más utilizados en la automedicación	20
Aspirina	20
Paracetamol	20
Ibuprofeno	21
Naproxeno	21
Amoxicilina	21
Ketorolaco	21
HIPOTESIS	22
DISEÑO METODOLÓGICO	23
Contexto de la investigación	23
Variables	23
Área de estudio	24
Muestra	25
Muestreo	25
Sujetos de la investigación	25
Paradigmas de la investigación	26
Método de investigación	26

Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
Análisis de datos	27
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>28</b>
a) Descripción de las características sociodemográficas de la población del adulto joven y adulto mayor y los síntomas que llevan a la automedicación	28
b) Determinar los factores que llevan al adulto joven y al adulto mayor a incurrir en la automedicación	31
c) Lista de los fármacos de mayor uso en la automedicación, así mismo describir las causas del porque se automedican en el municipio de Motozintla de Motozintla.	34
d) Describir la frecuencia de la automedicación en el adulto joven y adulto mayor del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas.	36
<b>GLOSARIO</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS CITADAS</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>51</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Localización de Motozintla	24
Figura 2. Características Sociodemográficas	29
Figura 3. Descripción del sexo	29
Figura 4. Síntomas que conllevan a la automedicación	30
Figura 5. Factores de la automedicación	33
Figura 6. Medicamentos más utilizados	35
Figura 7. Causas de la automedicación	35
Figura 8. Frecuencia de automedicación	37
Figura 9. Cantidad de medicamentos usados por la población	38
Figura 10. Frecuencia para acudir al médico	38
Figura 11. Sexo predominante	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas	28
Tabla 2. Factores de la automedicación	32
Tabla 3. Fármacos más utilizados	34
Tabla 4. Frecuencia de la automedicación	37

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema serio que afecta la salud de la población tanto mundial, nacional y estatal donde se ha convertido en una actividad riesgosa para la salud, por lo cual decidimos realizar una investigación basada en dichos temas con el conocimiento previo a lo que se observa en los hogares, en donde hemos podido observar que la automedicación es muy frecuente en los adultos, en el que se dejan influenciar por alguna otra persona con el sentido de aliviar algún síntoma, este problema nos llevó a investigar la importancia que tiene para la sociedad el conocer los factores que lleva a la automedicación.

En esta investigación se verán temas de mucha importancia, el primer apartado se hablará del planteamiento y de la justificación de nuestro tema en donde se describe qué es la automedicación y el impacto que tiene en el adulto joven y adulto mayor, donde el consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores que están asociados a valores predominantes en la sociedad. Mencionando el objetivo principal y específico donde llevara una secuencia con el apartado del marco teórico, en el cual se empieza a describir desde el concepto de que es la edad adulta mayor y edad adulta joven como también ciertas definiciones de que es un medicamento entre otros.

Se realizó el siguiente estudio con el propósito de identificar los factores y el comportamiento relacionado a la automedicación del adulto joven y adulto mayor donde el método empleado para nuestra investigación es de un estudio de enfoque cuantitativo no experimental, con una investigación transversal descriptiva, con una población de 100 adultos con las edades de 40 a 65 años de edad que se llevó a cabo en el municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, en donde nuestro instrumento de recolección de datos se basa en la técnica de un cuestionario que consta de 21 ítems con tipos de respuestas cerradas, el cual se aplicó de forma individual a cada adulto.

## **JUSTIFICACIÓN**

La investigación se realizó con el objetivo de describir la automedicación en el adulto mayor y adulto joven, buscando los factores relacionados a este problema. La importancia de esta investigación es el impacto que pudiera tener en un futuro los adultos mayores y adultos jóvenes por lo que es visto que las familias tienen la cultura de auto medicarse, o de recetarse tratamientos sin recetas a otras personas debido a la influencia de diversos factores.

La investigación busca hacer conciencia a la población del municipio de Motozintla, donde se promueve el desarrollo social invitando a la comunidad ya mencionada a informarse de los problemas que causa la automedicación y de esta manera puedan adquirir nuevos conocimientos, en donde se hace énfasis que la automedicación no es recomendable.

Como licenciadas en enfermería tenemos la responsabilidad de promover información a los individuos, a brindarles prevención primaria sobre los efectos adversos, ayudarlos en aumentar su calidad de vida generando un ambiente saludable de la comunidad, como poder atender y poder intervenir en sus necesidades de salud actuales. Buscamos evaluar o construir estrategias de calidad para organizar algunos recursos para las personas como son los recursos humanos, económicos entre otros.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Rodríguez-María (2008) afirma que la automedicación es visto como el tratamiento de los signos y síntomas de enfermedades que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el tratamiento de la salud, donde es una peligrosa conducta que poco a poco y de forma alarmante se está convirtiendo en una costumbre en la vida diaria de los adultos.

EFE (2019) describe que este comportamiento está ampliamente extendido a nivel mundial, con cifras alrededor del 60% en países muy dispares económica y culturalmente. La agencia americana EFE afirma que la automedicación en México 2019, se desprende que el 81% de los mexicanos cuenta con medicamentos básicos en casa, ya sean antitérmicos, analgésicos, antiinflamatorios y digestivos, en donde el 63% de los encuestados revelaron que se automedican de forma recurrente para subsanar el dolor de cabeza, para resfriados comunes, para el dolor de estómago, dolor de garganta y para la tos.

Fidel-Velázquez (2017) en su investigación y de acuerdo con una encuesta de la Universidad del Valle de Chiapas, deduce que el 78% de los/as mexicanos/as recurren a esa práctica, principalmente por usos y costumbres en el seno familiar y entre amigos/as que se recomiendan los tratamientos. El estudio también reveló que el 65% de los profesionales de la salud de Chiapas han detectado en el último año un incremento de entre el 25% y el 50% en el número de pacientes que sufren dolencias a causa de la automedicación.

Álvarez-Diego (2009) refiere que son muchos los factores que influyen en esta conducta destacando los factores sociales, otro factor influyente es la falta de acceso y escasa disponibilidad de información, al igual que el factor económico por lo que las personas no tienen recursos económicos para asistir a una consulta médica.

En base a los ítems realizados en los adultos del municipio pudimos observar que en la actualidad la publicidad constituye un factor de gran influencia, como lo es la

radio y la televisión, que lleva al adulto a la decisión de automedicarse, el impacto de dicha situación radica en la serie de riesgos para la salud donde la mayoría de los casos son desconocidos por la población, los cuales son; toxicidad, falta de efectividad, dependencia o adicción, y la resistencia a los antibióticos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Describir la automedicación en el adulto joven y adulto mayor en el municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas.

### **Objetivos específicos**

- a) Describir las características demográficas de la población de Motozintla.
- b) Determinar los factores que llevan al adulto joven y al adulto mayor a incurrir en la automedicación.
- c) Enlistar los fármacos de mayor uso en la automedicación así mismo describir las causas del porqué las personas adultas se automedican en el municipio de Motozintla.
- d) Describir la frecuencia de automedicación en el adulto joven y adulto mayor en el municipio de Motozintla.

## MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

La práctica de la automedicación constituye riesgos para la salud, principalmente, para los adultos mayores debido a los cambios propios del envejecimiento que existe en esta etapa de la vida. Los dolores osteomioarticulares es la principal afección por la cual consumen medicamentos sin la prescripción médica con un 66,2 %. El 100% de la población adulta consumen medicamentos tipo AINE sin prescripción de un médico para el alivio de los dolores presentes; el sexo femenino es de mayor incidencia representada por el 53.6%. Conclusiones: Se concluye que existe práctica de automedicación en este grupo poblacional siendo los dolores la afección principal que los induce a consumir medicamentos sin prescripción médica. (Héctor Mariño Cano, 2020).

La mayor parte de los medicamentos es empleada en el tratamiento de desórdenes cardiovasculares. El hombre anciano desarrolla estrategias frente a la prescripción, adaptándose conforme a percepciones y significados propios. También se observaron prácticas que procuran asociar el uso de medicamentos a plantas medicinales, dando nuevo significado al proceso de enfermarse. (Guilherme Oliveira de Arruda, 2015).

López, (2009) describió un estudio sobre “La automedicación” en donde se hizo un estudio observacional descriptivo. Para el presente estudio seleccionó a la población urbana de la localidad Nezahualcóyotl en la ciudad de México, donde las personas encuestadas fueron adultos mayores. Se identificaron 117 personas por lo que los resultados de la automedicación fueron de 27.3% y la auto prescripción de 7.7%. Los medicamentos más consumidos son analgésicos (59.3%), antigripales (13.5%) y vitaminas (6.8%). Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. Las razones que se mencionan para no asistir al médico son falta de tiempo (40%) y recursos económicos (43%).



Mérida-Nájera, (2018) estudió la frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo México, con población de 113 pacientes y 18 a 70 años adscrita al hospital general de zona con medicina familiar número uno de Pachuca Hidalgo, México. Se usó un estudio transversal descriptivo durante el mes de junio del 2017. Los resultados fueron que la prevalencia de automedicación fue de 87.61%. La muestra estuvo representada por mujeres en 66.37%, los pacientes reportaron diferentes motivos para la automedicación, dentro de ellos el no considerar que la enfermedad era grave (57%), la falta de tiempo para acudir al médico (20%) y por falta de dinero para surtir la receta (11%). Los medicamentos más utilizados fueron “para el dolor” en 84.85%, fiebre en 35.35%, e infecciones en 24.24% de los pacientes, el dolor de cabeza fue el principal síntoma para la automedicación en 60.61% de los pacientes. De los medicamentos más utilizados fueron analgésicos con 84.85%.

Pillaca-Medina (2016) realizó una investigación de tipo descriptivo y transversal en donde la población de estudio fue de 433 personas adultas de ambos sexos. Los resultados fueron, que la frecuencia de automedicación fue (87.8%), las mujeres (67.9%) se automedican más que los varones (32.1%). El principal problema de salud fue el dolor (64.7%). Los encuestados consideraron que su enfermedad era leve con el (92.1%), el (74.4%) respondieron que se automedican por recomendaciones de otras personas, la televisión fue el medio más influyente en la automedicación con el (74.7%), los medicamentos más usados fueron los analgésicos (64.7%) y antihistamínicos (56.3%).

Bermúdez-Claudia (2012) realizó un análisis sobre la automedicación. La muestra fue aleatoriamente analizada: sexo, edad, recomendaciones del consumo y tipo de medicamento. Dentro de los resultados se encontró que el (48.25%) correspondía al sexo femenino y (51.75%) al masculino. El (76.71%) se automedican por conocimientos propios, (10.96%) por farmacéutico, (10.96%) por amigos y familiares y el (1.37%) por publicidad. Los tipos de medicamento más usados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) (41.98%) y los antibióticos (16.41%).

Rubio-Moriama (2016) deduce la importancia y las implicaciones sanitarias y sociales que tiene el uso racional de los medicamentos, específicamente en lo concerniente a la automedicación, el presente estudio tiene como propósito describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes de 20 a 59 años de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, área que concentra una comunidad en situación de pobreza, bajo nivel educativo y servicios de salud de poca calidad y cobertura. Del total de participantes la mayor parte correspondieron al género femenino (58.6%). Las edades predominantes estuvieron comprendidas entre los 20-29 años representados el (35%).

Cesar Martin-Querol (2005) realizó una investigación “Polifarmacia en Adultos en la ciudad de la Habana, Cuba” en donde hizo un estudio descriptivo de corte transversal con 118 personas de la población de adultos. Los resultados fueron que la prevalencia de la polifarmacia destacada fue de 46 casos (39%), la cifra de auto prescripción fue de 49 casos (41%), los fármacos más indicados fueron, los hipotensores (13%), diuréticos (11%), los psicofármacos (8%), los analgésicos (7%) y los antidiabéticos (5%); entre los autor recetados se encuentran las vitaminas (23%), los analgésicos (20%) y los antihistamínicos (14%).

Roberth-Zambrano (2018) describe la automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta” realizando un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo, en donde la población de estudio fue de 970 adultos. El resultado de dicha investigación demuestra que la mayor parte de adultos acuden en primera estancia a la farmacia, consiguiendo identificar que la población encuestada acude a farmacias ante una molestia de salud con un (70%), mientras que el 14% acude a las instituciones de salud pública, y en muy poco porcentaje a las instituciones privadas.

Rafael-López (2012) evaluó la automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla”, en el cual se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal, utilizando un muestreo estratificado de una población total de 190 inmigrantes. Los resultados fueron que la prevalencia de automedicación por

grupo de fármaco más altas fueron los antiinflamatorios con (58.8%), los analgésicos con (54.1%) y (21.6%) en los antibióticos, se observó diferencia estadística en uso de antibióticos, donde el (10.9%) de los hombres y el (27.9%) de las mujeres se automedican con este grupo de fármaco.

Francisco-Muñoz (2008) determinó las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una rural, indicó que la frecuencia de consumo de medicamentos por cuenta propia sin prescripción ni vigilancia durante los últimos seis meses fueron: 112 participantes (41.8%) en el estrato urbano dice que su frecuencia de consumo era ocasional, en el estrato rural 113 participantes similar al número y porcentaje respondieron de esa forma, donde 50 personas del estrato urbano (18.6%) y 44 (27.3%) del rural respondieron que su frecuencia de consumo de medicamentos sin prescripción ni vigilancia era permanente. Los grupos farmacológicos más citados por los participantes en el estudio son: AINES estrato urbano 47 (17.5%), estrato rural 42 (14.8%), antigripales estrato urbano 37 (13.8%) estrato rural 34 (12%), antibióticos estrato urbano 25 (9.3 %) estrato rural 34 (12%).

Yoseli-Duarte (2019) determino la automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta” en sus resultados aparece que se encuestaron un total de 719 personas correspondientes al (94.3%) de la muestra calculada en 15 farmacias, (51.7%) del total de farmacias a encuestar, siendo predominante el sexo femenino con (62.6%) del grupo etario de adultez (41-60 años), existiendo diferencia mínima con el sexo masculino. Los principales motivos que llevan a las personas a auto medicarse son las enfermedades del tracto alimenticio y del metabolismo (68.7%), y de las enfermedades más comunes en la práctica médica que utilizan prescripción son las enfermedades del sistema genitourinario (60.3%), cabe destacar la prevalencia de automedicación para las enfermedades del sistema nervioso, ya que siendo enfermedades delicadas que deberían tener mayor control, hay un alto porcentaje de consumo de medicamentos sin receta.

## **Conceptualización**

### **Edad Adulta**

#### **Qué es la edad adulta**

La adultez es el periodo de la vida en que el individuo alcanza su desarrollo pleno, es decir, alcanza su edad adulta. Esto corresponde no solo con el desarrollo máximo de las capacidades físicas u orgánicas de una persona, sino a una cierta madurez psicológica. La adultez implica la superación de las etapas de la infancia, la adolescencia y la plena juventud. Adultez (2019).

Autores como, Allport, Erikson, Maslow, consideran a la adultez como un estado, meta o aspiración difícil de definir, pero equivalente al de una personalidad madura. Así mismo Follet determina que el adulto es aquel hombre que ha dejado de crecer y ha logrado la falta normal en todos los rasgos de su ser (Luis-Muñoz, 2001).

#### **Etapas de la edad adulta**

La edad adulta es un largo periodo de la vida y dada su amplitud se puede distinguir diferentes etapas. Etapas que van a caracterizar los diferentes momentos del proceso evolutivo de cada persona con relación a funciones o roles que pueda desempeñar, o desempeñé, y que conformarán el pleno desarrollo de su personalidad. Existen varias teorías o modelos que, en forma de paradigma, tratan de dar explicación y proporcionar una visión global de los diferentes procesos y cambios que se llevan a cabo en este periodo de vida (María-Macarro, 2013).

#### **Etapas según la teoría o modelo empírico**

Levinson distingue entre eras y periodos: estos vienen determinados por las macro y microestructuras del siglo vital y los mapas generales y más detallados del orden subyacente en el curso de la vida del hombre, desde su nacimiento hasta su muerte, en esta teoría la divide en cuatro eras las cuales son:

**Pre adultez** (hasta los 17 años)

Su característica fundamental viene dada por el rápido cambio biopsicosocial, por el que el sujeto pasa de un total desvalimiento hasta su plena capacidad de vivir y comportarse como un adulto libre y responsable.

**Adultez temprana** (17- 45 años)

Determinada por la enorme vitalidad que alcanza su máxima potencialidad y por el mayor grado de tensión y estrés.

**Adultez intermedia** (45-65 años)

Etapa que viene determinada a niveles biológicos por una disminución de las capacidades, habilidades y destrezas físicas, respecto a la etapa anterior; aunque a un se conserva vitalidad y energía suficiente para una vida personal y social satisfactoria y valiosa.

**Adultez tardía** (65 años en adelante)

Levinson no llega a describir esta era, ya que está fuera de sus propósitos científicos.

**Automedicación****Qué es la automedicación**

La automedicación es el consumo de medicamentos industrializados o manipulados y el uso de remedios caseros (tés, hierbas, etc.), lo que incluye diferentes tipos de actividades como, adquirir medicamentos sin prescripción médica, reenviar o reutilizar prescripciones antiguas para comprar medicamentos, compartir medicamentos con familiares, uso de medicamentos almacenados en casa (Filho-Antonio, 2004).

**Causas de la automedicación**

Las causas o motivos que impulsan a las personas a la automedicación son los siguientes: lo principal es el costo de pagar una consulta médica, por otro lado, es no tener el tiempo para asistir a una cita médica, prosiguiendo con los consejos

familiares o de amigos que han estado en la misma situación, también surge el problema de la economía tanto de las personas como el costo elevado de ciertos medicamentos, sobre todo tener una cultura que se siga de generación en generación (Yohana- Armero, 2011).

En una investigación se realizó un estudio descriptivo, que tuvo lugar en grandes ciudades de Brasil, como parte de un proyecto multi céntrico realizado por el Drug Utilization Research Group, en el que se entrevistó a 8597 consumidores e incluye otros países de América Latina (Colombia, Argentina, Chile, Nicaragua y Costa Rica) y se identificó que entre las causas por la que los usuarios más frecuentemente recurren a la automedicación es debido a sintomatología correspondiente al aparato gastrointestinal; seguido por alteraciones de sistema nervioso central y patologías de las vías respiratorias. La principal fuente de conocimiento para auto medicarse es el consejo de personas sin ninguna relación con profesiones sanitarias, aunque visitas anteriores al médico influyen de forma importante el fenómeno de la automedicación. En el mismo estudio se encontró que el 10% de los productos adquiridos era para uso familiar, 68.2% para adultos y 7.9% para ancianos (Maria Fernanda-Valencia, 2019).

## **Factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación**

### **Disponibilidad de tiempo para ir al médico.**

En un estudio realizado en Oaxaca se detectó que las personas se automedican por la falta de tiempo para ir a un centro de salud por lo que encuentran más viable comprar el medicamento por su propia cuenta, así como lo indica la investigación realizada, donde demuestra que el (11%) de la población correspondiente al sexo masculino, no tienen tiempo para asistir al médico por lo que deciden optar por otras alternativas cuando se sienten enfermos. (Doris-Barrantes, 2019).

Uno de los problemas que más aquejan a la sociedad, por lo que no importa la posición social que tengan, siempre se aquejan a la llamada “falta de tiempo”. Y de este factor conlleva a todos aquellos que no puedan organizar adecuadamente su tiempo. Al no tener tiempo, los adultos se imposibilitan el acceso de una consulta médica y acuden más frecuentemente a una farmacia más cercana y compran los medicamentos. Las personas al no acudir a un consultorio, no saben los diagnósticos definidos y no conocen los fármacos que se deben tomar. Existen muchas enfermedades que tienen síntomas similares a otras enfermedades, al no saber diferenciar los síntomas, se puede complicar su estado de salud (Okada Estefania, 2015).

### **Factores socioeconómicos**

Uno de los factores muy importantes en la automedicación es el socioeconómico, que como vemos no todas las personas cuentan con el mismo recurso económico y en base a ello no todos pueden tener la misma atención de salud, es en donde la gente se desespera y acude a la automedicación para ahorrarse la consulta y otros gastos (Lezama-Gaitan, 2018).

### **Factores socio culturales**

Acorde al factor socio cultural, predomina la insuficiencia en el acceso y disponibilidad de información por parte de las industrias farmacéuticas, en transmitir información oportuna, que permita a las personas conocer el consumo moderado de medicamentos, a través de la perspectiva profesional médica.

Brindar información a la población para cambiar los hábitos que tienen debido a su salud y así poder evitar la automedicación y tener conocimiento de lo que toman para evitar complicaciones.

Dentro de este grupo tenemos las personas o familias con bajos niveles educativos, personas que tienen creencias tradicionales o autóctonas, aquellos que no han recibido información sobre los medicamentos y las consecuencias que

estos puedan presentar al utilizarlos de una manera prudente. Tenemos también a las personas que son pocos responsables que aun sabiendo que algún medicamento le puede ocasionar problemas o complicaciones deciden ingerirlos y si vuelve a presentar los mismos lo hará otra vez, prefiere no ir a una revisión médica, aunque tenga las posibilidades de hacerlo, se deja llevar por la publicidad que les realizan las empresas farmacéuticas a los medicamentos a través de medios de comunicación como la televisión, radio entre otros. Muchas de las veces estas publicidades convencen al receptor, incitando a la automedicación.

En ciertas ocasiones la gente se deja llevar por lo que le dicen las demás personas, si en ellas hizo efecto el medicamento piensan que a todos les puede ayudar, pero no es así, porque el organismo no funciona igual, los efectos pueden ser muy diferentes, incluso hasta provocarle otra enfermedad.

### **Factores socio familiar**

La automedicación es un fenómeno multi-causal, pues dentro del entorno familiar se halla un tipo de cultura, que responden a estímulos que se dan dentro de la misma, de forma que se den soluciones rápidas, al momento de que haya alguna complicación de salud y enfermedad en los miembros. La familia también influye en este tema de la automedicación ya que muchas veces nos dejamos llevar por lo que nos dicen y por lo que piensan que es mejor para nuestra salud.

### **Factores ligados a la industria farmacéutica**

Se deduce que cada cierto tiempo al mercado salen nuevos medicamentos para su expendio, varios de ellos son retirados por deficiencias en la valoración de sus procesos de metabolismo y las reacciones adversa desfavorables que originan (Climente-Merchan, 2015).



## **Consecuencias de la automedicación**

- Reacciones adversas de los fármacos: se define como cualquier respuesta nociva y no intencionada, a un medicamento, que ocurre al utilizar dosis para profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica; aparecen en un gran número de pacientes (hasta 30%), aunque afortunadamente suelen ser de carácter leve y transitorio en la mayoría de los casos.
- Intoxicaciones: principalmente por sobredosis, la intoxicación depende de la sustancia que lo ha provocado y su toxicidad, pueden causar problemas pulmonares, tos, falta de apetito, erupciones o vómito. Hay intoxicaciones que producen también alteraciones en el estado mental, por lo que más que el propio paciente son los familiares y allegados los que pueden notar un deterioro inexplicado.
- Interacción entre fármacos: aquellas respuestas farmacológicas que no pueden ser explicadas por la acción de un solo fármaco, sino que son debidas a los efectos de dos o más sustancias actuando de manera simultánea sobre el organismo. Lo más importante de estas, es la frecuencia y la intensidad con la que se presentan, siendo esta relación peligrosa.
- Falta de efectividad del fármaco: se produce por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto (por ejemplo, el abuso de antibióticos).
- Resistencia bacteriana y formador de otras patologías: las bacterias son organismos vivos que luchan por sobrevivir, por ello se hacen resistentes a los antibióticos y mientras más medicamentos tome una persona de manera indiscriminada e incorrecta, más resistentes se harán las bacterias; así mismo eliminan no solo las bacterias dañinas, sino también a las bacterias propias del organismo que lo protegen, por ejemplo la flora normal digestiva, lo que permite la aparición de diarreas, deshidratación y mal nutrición (Carrera-Judit 2019).

PRESS (2012) argumenta que para la OMS la consecuencia más grave de la automedicación es el consumo de los antibióticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) pide a los gobiernos nacionales que tomen medidas contra la automedicación con antibióticos ya que según han reservado que puede acabar provocando una epidemia de bacterias multirresistentes a estos medicamentos. Según la Oficina Regional en Europa de este organismo de Naciones Unidas, con motivo del Día Europeo de los Antibióticos, estos medicamentos matan a las bacterias y no a los virus, que sin embargo son los causantes de 9 de cada 10 dolores de garganta y todos los casos de fiebre, dos enfermedades que en ocasiones son auto tratadas erróneamente con estos fármacos.

Una de las consecuencias de la automedicación es la afectación del sistema respiratorio en las cuales se utilizan los antigripales, siendo administrados en resfriados que alternan las vías respiratorias altas, estos son encargados de disminuir la congestión nasal, fiebre, tos, dolor de cabeza, y malestar general, pero estos pueden llegar a producir irritación estomacal, náuseas y hemorragias intestinales, en algunos casos provocan somnolencia luego de ingerir el fármaco (Jaramillo-Raquel, 2020).

## **Síntomas más frecuentes para automedicación**

### **Cefalea**

El dolor de cabeza es una alteración intensa y persistente que va acompañado de sensación de pesadez, que produce grandes limitaciones funcionales y sociales, causa ausentismo laboral y alto gasto en el uso de medicamentos, se define por la descripción verbal de una experiencia personal y esas descripciones son la medida principal para un diagnóstico clínico y evaluación del control del dolor (Gómez-Humberto, 2005).

### **Fiebre**

RAE (2020) argumenta que es un fenómeno patológico que se manifiesta por la elevación de la temperatura normal del cuerpo y mayor frecuencia de la

respiración y pulso, para designar ciertas enfermedades infecciosas que cursan con el aumento de temperatura.

## **Gripa**

Es una enfermedad respiratoria aguda causada por la influenza virus, afecta principalmente el tracto respiratorio superior, y dura generalmente una semana sin tomar ningún tratamiento médico, pero puede complicarse y evolucionar de formas letales (Rodríguez-Martín, 2006).

## **Dolor abdominal**

El dolor abdominal como un dolor casi o continuó en el abdomen y que no suele tener relación con la función del intestino, es decir que no se modifica con la comida o defecación (Moreira-Verónica, 2011).

## **Medicamentos**

### **Qué es un medicamento**

Un medicamento es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la, prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral de un medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado (Blanca-Acosta, 2014).

## **Tipos de medicamentos más utilizados en la automedicación**

### **Analgésicos**

Los analgésicos son aquellos medicamentos capaces de suprimir o aliviar la sensación dolorosa como los dolores de cabeza, musculares, artríticos, o muchos otros achaques o dolores (María Josep-Davins, 2015).

## **Antigripales**

Los antigripales son medicamentos que están destinados a combatir los síntomas del resfriado común y de la gripe. Los síntomas más frecuentes son dolores, tos, mucosidad, rinitis y congestión nasal, lagrimeo (Carlos-Ruíz, 2017).

## **Antiinflamatorios (AINES)**

Los AINES son un grupo químicamente heterogéneo de fármacos que además de sus propiedades inflamatorias actúan en mayor o menor medida como analgésicos y antipiréticos. Los antiinflamatorios actúan aliviando el dolor por su acción analgésica, reduce la inflamación por su acción antiinflamatoria y disminuyen la fiebre por su acción antipirética (Selena-Jaramillo, 2020).

## **Antibióticos**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud define que los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar las infecciones bacterianas. La resistencia a los antibióticos se produce cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos (OMS, 2020).

## **Reacciones adversas a los medicamentos**

Salas-Ana (2018) una reacción adversa a un medicamento (RAM) es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y su uso incorrecto de los medicamentos. Las RAM pueden ser leves, graves o incluso mortales, así como estar relacionadas o no con la dosis del medicamento. En la actualidad existen seis tipos de RAM:

- Tipo A: Son aquellas reacciones cuyos efectos están relacionados con el mecanismo de acción del fármaco y por lo tanto son predecibles. Son el resultado de una respuesta aumentada a la dosis administrada debido a alteraciones farmacéuticas.

- Tipos B: Son aquellas no relacionadas con los efectos farmacológicos del fármaco y por lo tanto son impredecibles, se producen con menos frecuencia que las de tipos A.
- Tipos C: Son aquellas que se producen como consecuencia de la administración de tratamientos de largos y continuos. Son conocidas y predecibles y se produce por mecanismos adaptativos celulares, en algunos casos son la farmacodependencia.
- Tipo D: Son aquellas que aparecen tiempo después de haber suspendido la medicación (días, meses o incluso años) en los pacientes.
- Tipo E: Corresponde aquellas que aparecen tras la supresión brusca del medicamento.
- Tipo F: Son aquellas reacciones originadas por agentes ajenos al principio activo del medicamento (Ana-Salas, 2018).

## **Medicamentos más utilizados en la automedicación**

### **Aspirina**

Es un medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE), también conocido como ácido acetilsalicílico (AAS), se usa comúnmente como un analgésico para dolores y molestias menores y para reducir la fiebre (Brazier, 2020).

### **Paracetamol**

Es un medicamento que esta denominado entre los analgésicos y antipiréticos en sus dosis justas puede ser utilizado en personas de todas las edades. Es considerado uno de los fármacos más seguros (esto es con menos contraindicaciones o efectos adversos, aunque los tiene) y la organización mundial de la salud lo incluye en el listado de medicamentos esenciales que deben incluirse en cualquier sistema de salud. Su utilización más frecuente se da para controlar el dolor de cabeza, el dolor dental, neuralgias, otalgias (dolor de oído), procedimientos quirúrgicos menores y afecciones articulares (Ricardo-Kirschbaum, 2019).

## **Ibuprofeno**

Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) perteneciente al subgrupo de los derivados del ácido propionico (naproxeno, ketoprofeno), que posee una eficaz actividad antiinflamatoria, antipirética y analgésica (Pedro-Bejarano, 2006).

## **Naproxeno**

Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) que tiene acción analgésica y antipirética, está indicado para tratar la fiebre y en procesos dolorosos e inflamatorios de intensidad leve o moderado, entre los que se incluyen tratamiento sintomático de la artritis reumatoide, artrosis, episodios agudos de gota, tratamientos sintomáticos de las crisis agudas de migraña y como tratamiento agudo musculo esqueléticos como torceduras y esguinces (Mar-Martínez, 2019).

## **Amoxicilina**

Es un antibiótico de la familia de las penicilinas, es bactericida, es decir destruye a los microbios, por tanto, se utiliza para tratar un gran número de infecciones producidas por gérmenes sensibles a este antibiótico. Entre las infecciones más frecuentes que se pueden tratar con amoxicilina están algunas amigdalitis, otitis media aguda, sinusitis, neumonías, infecciones de orina, infecciones de la piel e infecciones dentales (Mario-Camaaño).

## **Ketorolaco**

Es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) que se usa por tiempo limitado (5 días o menos) para el tratamiento del dolor moderado a severo (Drugs, 2021).

## **HIPOTESIS**

La población adulta de 40 a 65 años de edad, en el municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, por falta economía, de conocimiento y por las influencias sociales presentan un grado de automedicación, con fin de contrarrestar síntomas que presentan.

## DISEÑO METODOLÓGICO

### Contexto de la investigación

Tipo de investigación: cuantitativo no experimental, con un diseño transversal descriptivo. Sampieri-Roberto (2014) afirma que el diseño transversal es cuando son investigaciones que recopilan datos en un momento único y que tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables de una población, en donde consiste ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc.

En nuestra investigación, reportamos datos resumidos el cual nos da el porcentaje obtenido de los resultados de las variables, en donde el método descriptivo cobra importancia en recoger, organizar, analizar, presentar y poder plasmar los resultados de acuerdo a las observaciones obtenidas de la población que presentan el problema de la automedicación.

### Variables

Sampieri-Roberto (2014) describe que las variables son propiedades que pueden fluctuar y cuya variación son susceptibles de medirse u observarse, en donde adquieren valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables.

Dentro de las variables a medir encontramos lo que son los **síntomas** como la fiebre, cefalea, gripa, dolores musculares, dolores estomacales ya que estos son los más comunes para que las personas se auto mediquen otra variable será los **factores**, dentro de estas entra la falta de tiempo, economía, la parte social y cultural por las cuales están son las que más influyen en la automedicación, otra variable será la **prevalencia** que hay de automedicación entre hombres y mujeres otra variable será la **automedicación** porque es la variable principal, las variables de **edad** y **sexo** nos ayudaran a identificar cuantos hombres y mujeres se auto medican, la última variable será la **frecuencia de automedicación** que nos



ayudará a identificar las veces en que los adultos consumen un medicamento para algún síntoma presentado.

## Área de estudio

El municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas se localiza en la Sierra Madre de Chiapas, la cual explica su relieve montañoso, sus coordenadas geográficas son: Latitud: 15.3708, Longitud: -92.2483, 15° 22' 15" Norte y 92° 14' 54" Oeste, su altitud es de 1,260 msnm. Limita al norte con el municipio de Siltepec, al oeste con Escuintla y Huixtla, al sur con Tuzantán y Tapachula, al este con la República de Guatemala y al noreste con el municipio de Mazapa de Madero y El Porvenir. El municipio de Motozintla se compone de 69119 habitantes (34033 hombres y 35086 mujeres) en el cual se localizan 41 barrios.



Imagen 1. Localización de Motozintla

## **Muestra**

La investigación se realizó a la población de adultos del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, con un total de 100 personas de diferentes sexos, donde las edades abarcan de 40 a 65 años de edad. Se seleccionó a este grupo de población por que cumplen con ciertas características del problema de la automedicación, (ciertos dolores, influencia de personas, etc.), donde también se hace presente el factor de la economía, donde induce a que las personas acudan a un medicamento más barato, de acuerdo a esto se le suma la falta de conocimiento de que se están auto medicando.

## **Muestreo**

De acuerdo con la población de 69119 habitantes se aplicó un muestreo probabilístico, en donde se seleccionó a 100 personas adultas de la población de Motozintla de Mendoza Chiapas, a los cuales se les aplicó un cuestionario, con la finalidad de saber los factores del por qué las personas adultas de esta población se auto medican.

## **Sujetos de la investigación**

El presente estudio se realizó del 05 al 20 de agosto del 2021, para ello participaron 35 adultos joven de un rango de edad que abarca de los 45 a los 59 años y 65 adultos mayores con un rango de edad de 60 a 65 años dando como resultado que 56% son del sexo femenino y 44% son del sexo masculino del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, dentro de los resultados obtenidos pudimos observar que son muy pocas las personas que no se automedican siendo un total del 11%. Las personas que acuden a la auto medicación nos refieren que el medio de publicidad más sugerido es la televisión al igual que dejarse influenciar por otras personas, un factor también importante es el estado económico de las personas.

## **Paradigmas de la investigación**

La presente investigación es de tipo cualitativo, Ramos-Carlo (2015) describe que el estudio cualitativo busca la comprensión de los fenómenos en su ambiente usual, desarrollando la información basada en la descripción de situaciones, lugares, periódicos, textos, individuos, etc. Este enfoque, suele ser utilizado para el descubrimiento y refinamiento de preguntas de investigación.

Desde la investigación cualitativa se trata de comprender los resultados basados en la realidad. En esta investigación se estudia la situación de la auto medicación en adultos joven y adulto mayor de 40 a 65 años de edad del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, obtenida a través de una encuesta con preguntas cerradas, con la finalidad de buscar de manera profunda las principales causas que llevan a la automedicación.

## **Método de investigación**

El enfoque de la investigación fue de tipo descriptivo, ROBERTO, (2012) describe que es un método que se basa en la observación, por lo que son de gran importancia los cuatro factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión. De tal modo que nuestros datos son presentados en gráficas y tablas que nos ayudan a saber las causas de la auto medicación. En esta investigación describimos datos como los factores que llevan al adulto joven y al adulto mayor a incurrir en la automedicación. Los objetivos de esta investigación son: describir, determinar y enlistar. Se utiliza este método porque nos ayuda a corregir, organizar, resumir, analizar y presentar los resultados obtenidos de las observaciones de la población que se auto médica, para poder comprender las situaciones de riesgo que conlleva y así implementar estrategias que ayuden de manera favorable a la población.

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento utilizado para describir los factores relacionados a la práctica de la automedicación en los adultos en el municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, fue de un cuestionario de 21 ítems con un tipo de respuesta cerrada.

**Cuestionarios:** son un conjunto de preguntas respecto a una o más variables que se van a medir y está formado básicamente por una portada, introducción, instrucciones y agradecimientos según Sampieri-Carlos (2014).

En esta investigación el cuestionario para la recolección de la información deseada sobre la descripción de los factores sociodemográficos (edad, sexo, y nivel socioeconómico) de la población adulta, como también fue para la identificación de, los factores que conllevan a los adultos a incurrir a la automedicación, igualmente nos especificó los fármacos de mayor uso, y las causas del porque los adultos del municipio de Motozintla se auto médica, por ultimo nos permitió saber la frecuencia de este problema en la población.

## **Análisis de datos**

La frecuencia de la automedicación se establecerá mediante estadísticas que nos ayuden a denominar el porcentaje de personas que se auto medican en el municipio de Motozintla, en donde se procede a realizar la estadística descriptiva de cada una de nuestras variables (edad, sexo, factores, frecuencia de automedicación etc.)

Para esto utilizamos un excelente programa de análisis, útil para construir grandes bases de datos estructuradas jerárquicamente.

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### a) Descripción de las características sociodemográficas de la población del adulto joven y adulto mayor y los síntomas que llevan a la automedicación.

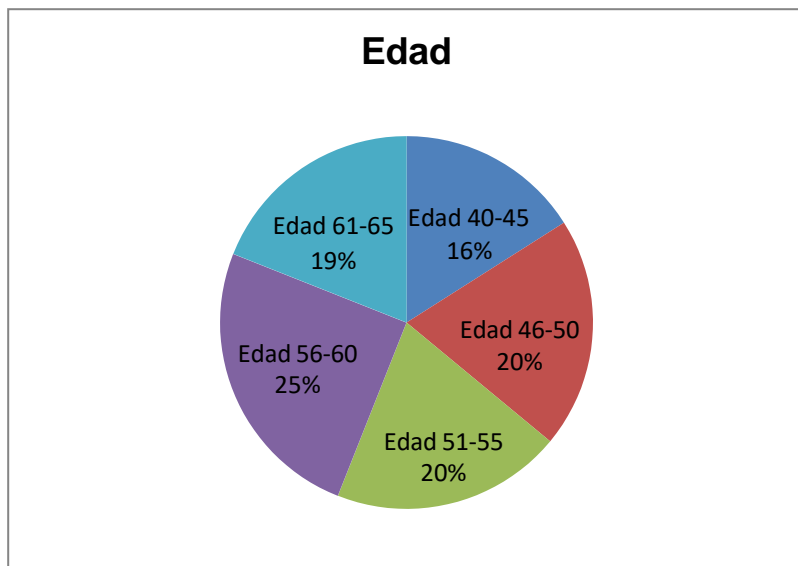
Con el propósito de conocer las características sociodemográficas más importantes de esta investigación como la edad, sexo y nivel socioeconómico se evaluaron a 100 personas del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas, con las edades de 40 a 65 años de edad, donde se identificó al sexo femenino con 56% y el sexo masculino con 44%. El nivel socioeconómico de la población encuestada se encuentra con un nivel socioeconómico medio con un 100%, Los síntomas más predominantes encontrados en la investigación fueron los siguientes: Fiebre 46%, cefalea 43% y gripa 33%. Tabla 1.

**Tabla 1.** Características Sociodemográficas

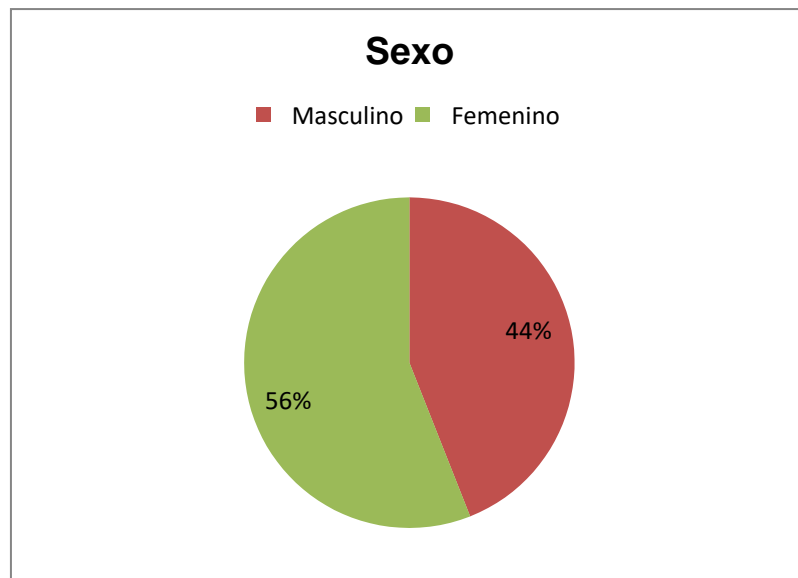
Características sociodemográficas		No. Personas	Porcentaje
Edad	40-45	16	16%
	46-50	20	20%
	51-55	20	20%
	56-60	25	25%
	61-65	19	19%
Sexo	Masculino	44	44%
	Femenino	56	56%
Nivel socioeconómico	Medio	100	100%

*Continuación*

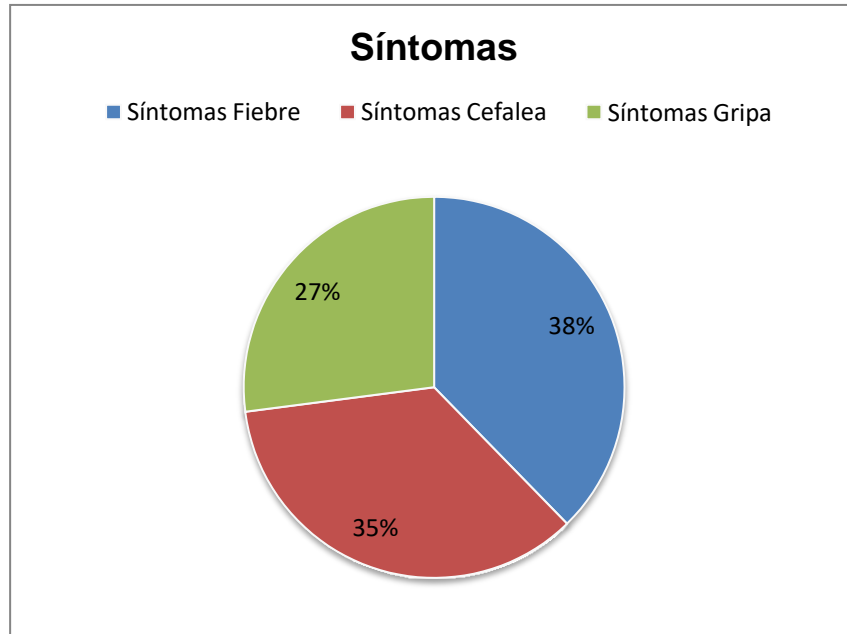
Síntomas	Fiebre	46	46%
	Cefalea	43%	43%
	Gripa	33%	33%



**Imagen 2.** Características Sociodemográficas



**Imagen 3.** Descripción del sexo



**Imagen 4.** Síntomas que conllevan a la automedicación

Los resultados de esta investigación concuerdan con la investigación publicada por Nicolás-Real, David-Stilver y Fatima-Carvalho (2020), que en su estudio las edades de 40 a 65 años de edad son estudiadas acerca de la automedicación, donde por cuestiones de poca gravedad a la enfermedad recurren a la automedicación, y por tener un nivel económico no tan vulnerable para acudir a un centro u hospital. Al igual que la investigación de Dorsan-Rodríguez, Lissette-Cristina y Favier-Torres, (2014) la edad que más predominó en su investigación es la de 40 a 60 años de edad, donde el 25% mostro mayor población de los participantes que comprenden de los 56-60 años, estos resultados tiene una similitud con lo reportado por Esther-Vacas, Imma Castella y María Sánchez, 2009, quienes describen que la mayor parte de su investigación la edad de 56 a 60 años fueron los que más prevalecieron en la automedicación. De igual manera María-Medina, Juan-Molina y Angeles Chemal, 2010, no llegó a la misma conclusión ya que en su investigación dedujo que las edades que más se automedican fueron los de 40 hacia los 20 años de edad, donde por cualquier circunstancia no están al pendiente de su salud, por lo que ingieren medicamentos a la ligera por algún síntoma.

Los síntomas que conllevan a la práctica de la automedicación tienen mucha relación con la investigación de José-López, Rodolfo-Dennis y Sonia Moscoso, (2009) que especifica que los síntomas más comunes para automedicarse son la fiebre y la gripa. De tal manera para Jaqueline-Bárcenas, 2013, los padecimientos que llevan a la automedicación a los mexicanos son por dolor de cabeza 40%, por gripa 37%, fiebre 35% y otros malestares más como dolor estomacal, infecciones etc. Para Rocío-Hermoza, César-Loza y Diana- Rodríguez, (2016) los motivos de la automedicación según síntomas principales fueron los casos relacionados con la fiebre y los problemas de vías respiratorias (gripa), cefalea y problemas intestinales (diarrea). En la investigación de Flor-Tabón, Santiago- Montoya y Miguel-Orrego, (2018) menciona que los síntomas más relacionados con la automedicación son por fiebre y gripa, que de acuerdo a esta investigación deduce la población a las instituciones de salud y el gobierno son los principales encargados de regular la práctica de la automedicación en México.

#### **b) Determinar los factores que llevan al adulto joven y al adulto mayor a incurrir en la automedicación.**

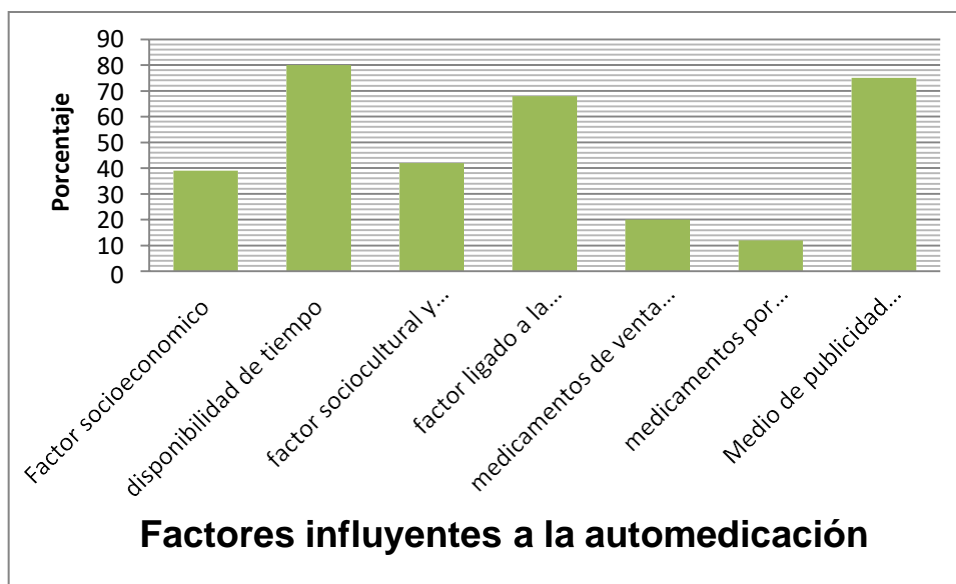
De acuerdo con los resultados obtenidos se puede observar que los factores que llevan a los adultos a incurrir en la automedicación fueron los siguientes; factor socioeconómico con un 39% refirieron que no tienen recursos económicos para poder pagar una consulta, otro factor es la disponibilidad de tiempo para ir al médico con un 80% que prefieren auto medicarse porque muchas veces se les hace más rápido comprar una pastilla en alguna farmacia cercana o en algún abarrotes, un factor más es el sociocultural y familiar en donde el 42% mencionaron que acuden a la auto medicación porque fueron aconsejados por algún familiar o conocido y el último es por factores ligados a la industria farmacéutica donde el 68% respondieron que acceden los medicamentos en la farmacia sin presentar receta médica, los factores de medicamentos de venta libre y de algún centro de salud no fueron tan relevantes. El medio de publicidad más influyente para acudir a la automedicación fue la televisión en donde el 75%



personas lo confirmaron. Tabla. 2

**Tabla 2.** Factores de la automedicación

<b>Factores influyentes en la automedicación</b>	<b>No. de personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Factor socioeconómico	39	39%
Disponibilidad de tiempo para ir al médico	80	80%
Factor sociocultural y familiar	42	42%
Factores ligados a la industria farmacéutica	68	68%
Acceden a los medicamentos de venta libre por medio de vendedores Ambulantes	20	20%
Acceden los medicamentos en un centro de salud	12	12%
Medio (televisión)	75	75%



**Imagen 5.** Factores de la automedicación

Los resultados de esta investigación concuerdan con los resultados de Percy-Rojas, Rosa-Navarro, (2011) donde describe que los principales factores involucrados en la automedicación fueron la falta de tiempo para ir al médico ya que ellos respondieron que lleva mucho tiempo ir al médico, otro factor fueron las dificultades socioeconómicas, al igual que la recomendación de automedicarse por amigos o familiares, se encontró que el medio de comunicación que tuvo mayor influencia para la automedicación fue la televisión. Por otra parte, Elsy-Mini, Luis-Rojas y Ciro-Balabarca, (2010) en sus resultados describe que la principal causa fue la falta de dinero para asistir a una consulta médica, por la influencia de los medios de comunicación (televisión), y por la recomendación de familiares y amigos, pero también una contraparte que no concuerda fue por los antecedentes favorables para su uso de sus síntomas. De acuerdo con Carlos-Encalada, Jenny-Ortega y Carlos Valencia, (2015) el principal factor fue el fácil acceso de los medicamentos en las farmacias, siguiendo de la falta de tiempo para ir al médico, donde se seleccionó que la televisión fue un principal medio asociado a la automedicación, por último, fue la recomendación de familiares o amigos que les haya resultado eficaz algún medicamento. Para Luis-Guzmán y Margarita-Murrieta,

(2010) los factores influyentes para la automedicación fue el factor social por la presión del grupo o familia según basados en su experiencia otro factor fue el bajo o el medio nivel económico de las personas, y sobre todo la falta de tiempo para ir a una consulta médica.

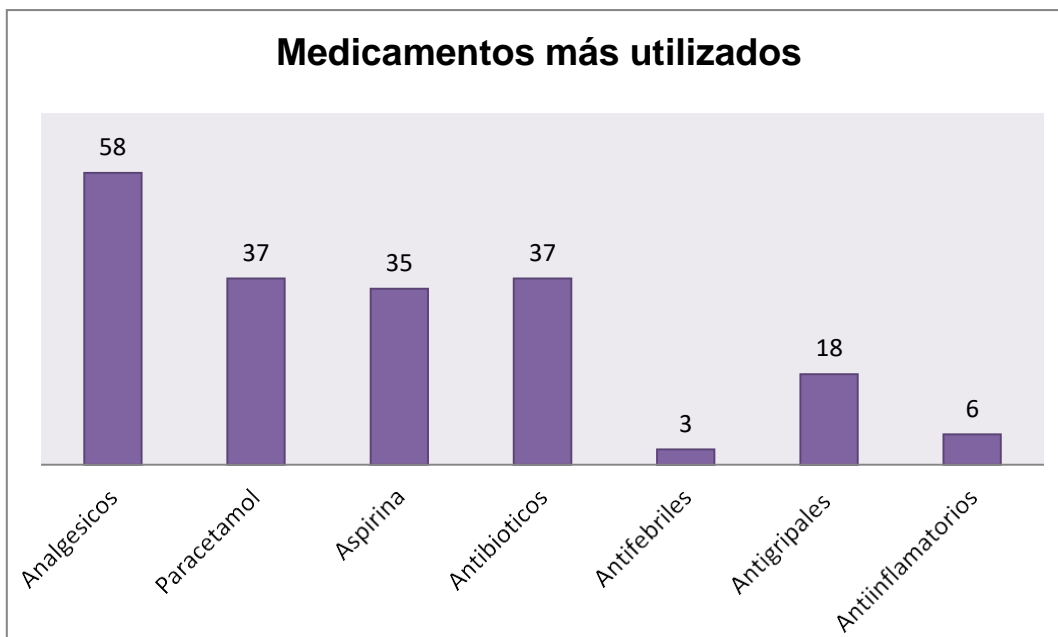
**c) Lista de los fármacos de mayor uso en la automedicación, así mismo describir las causas del porque se automedican en el municipio de Motozintla de Motozintla.**

De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los adultos mayores de Motozintla, encontramos que los fármacos más utilizados de esta población fueron los siguientes: analgésicos con un 58%, donde el paracetamol resalta con 37% siguiendo la aspirina con un 35%, y antibióticos con un 37 %, los de menor uso fueron los antifebriles con 3%, los antigripales con 18% y finalmente los antiinflamatorios con un 6% siendo esta la lista de fármacos de mayor uso, de acuerdo a la información recolectada el motivo por el cual se automedican es por dolor general con un 40%, fiebre 30% y gripa con un 5% estos malestares llevan a las personas a automedicarse y así dejarse influenciar por familiares o amigos y en base a eso incluye la falta de recursos económicos. Tabla 3.

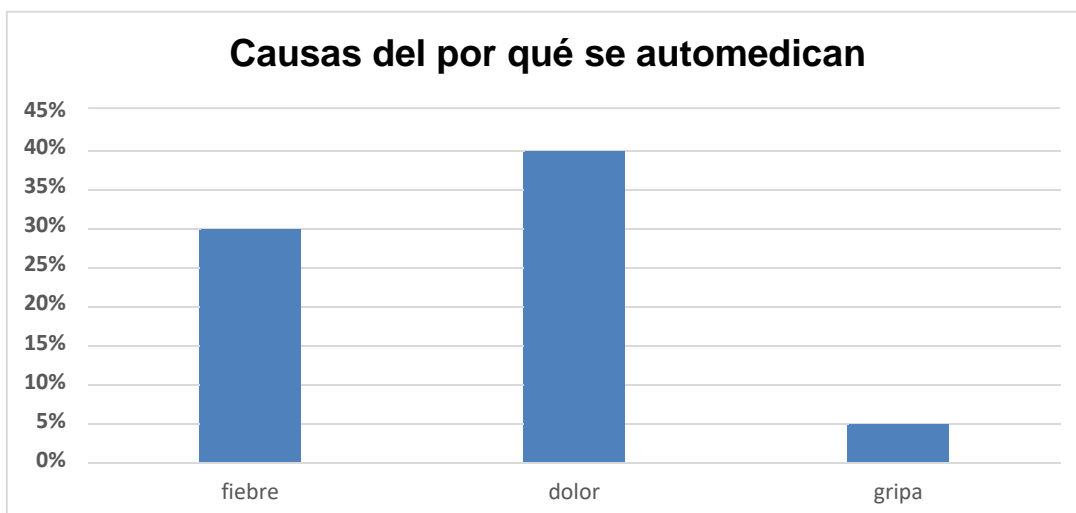
**Tabla 3.** Fármacos más utilizados

<b>Fármacos más utilizados</b>	<b>No. de personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Analgésicos	58	58%
Paracetamol	37	37%
Aspirina	35	35%
Antibióticos	37	37%
Antifebriles	3	3%

Antigripales	18	18%
Antiinflamatorios	6	6%



**Imagen 6.** Medicamentos más utilizados



**Imagen 7.** Causas de la automedicación

Los resultados obtenidos de la investigación y comparada con la de los autores Margarita-Escobar, Edith-Mendoza y Alma-Lozada, 2017, tiene una similitud a que la mayoría de la población estudiada consume más los analgésicos con un total del 84% seguido de los antibióticos con 60% por diferentes infecciones, de acuerdo con Balbuena (2009), quien señaló que en Chiapas el subgrupo terapéutico con mayor consumo en las personas adultas fueron los ANES 22.2% seguido de los analgésicos con 11.4%, mismos que resaltan más en nuestra encuesta ya recolectada teniendo Analgésicos 58% y AINES 6%.

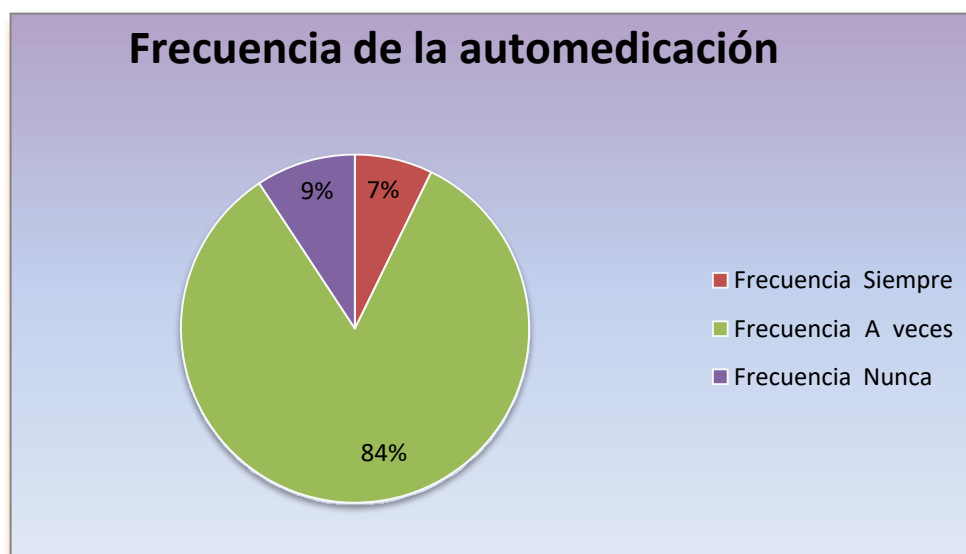
De acuerdo con nuestros resultados coincidimos con el Autor Cesar Martin-Querol (2005) quien nos dice que en base a su investigación los fármacos más indicados por las personas son los analgésicos, las vitaminas y los antihistamínicos, así como Mérida-Nájera, (2018) quien confirma que las personas reportaron diferentes motivos para la automedicación, dentro de ellos el no considerar que la enfermedad sea grave (57%), la falta de tiempo para acudir al médico (20%) y por falta de dinero para surtir la receta (11%). Los medicamentos más utilizados fueron “para el dolor” en 84.85%, fiebre en 35.35%, e infecciones en 24.24%, el dolor de cabeza fue el principal síntoma para la automedicación en 60.61%.

#### **d) Describir la frecuencia de la automedicación en el adulto joven y adulto mayor del municipio de Motozintla de Mendoza Chiapas.**

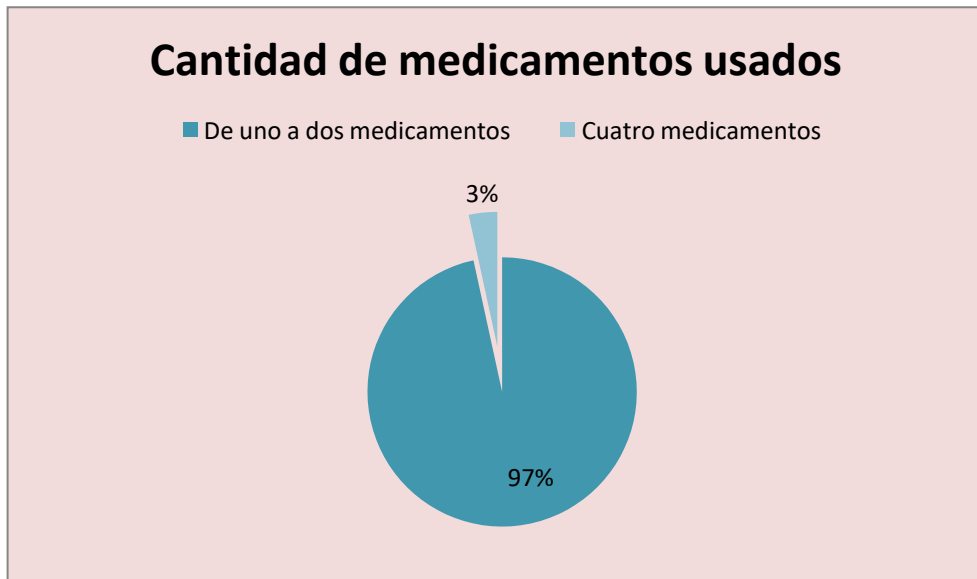
Conforme a los resultados obtenidos de las encuestas encontramos que la frecuencia de la automedicación en el adulto joven y adulto mayor de este municipio fue que el 81% de la población afirmó que casi siempre se automedican, y con un 85% usan de uno a dos medicamentos para aliviar su síntoma, con el 84% las personas acuden al médico solo cuando enferman o cuando la enfermedad se agrava, donde la frecuencia de automedicación fue 81% donde el sexo predominante es el de las mujeres con un 56% en realizar la automedicación.

**Tabla 4.** Frecuencia de la automedicación

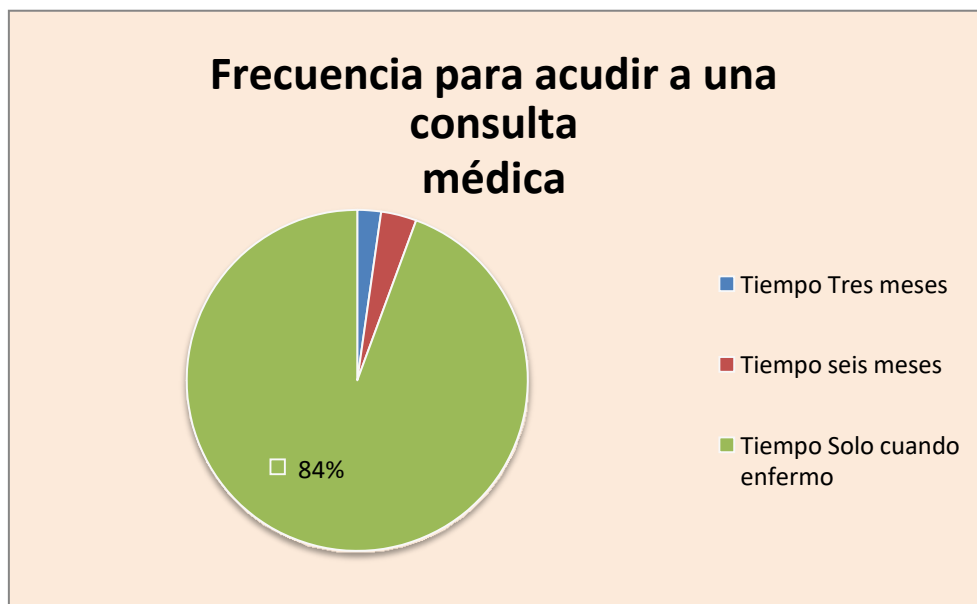
<b>Frecuencia de la automedicación en el adulto joven y adulto mayor</b>		
Frecuencia	Porcentaje	
	Siempre	7%
	A veces	81%
	Nunca	9%
Cantidad de medicamentos	De 1 a 2 medicamentos	85%
	Tres medicamentos	-
	Cuatro medicamentos	3%
Cada cuanto tiempo acuden a una consulta médica	Tres meses	2%
	Seis meses	3%
	Solo cuando enfermo	84%
Sexo predominante	Mujeres	56%



**Imagen 8.** Frecuencia de automedicación



**Imagen 9.** Cantidad de medicamentos usados por la población



**Imagen 10.** Frecuencia para acudir al médico



**Imagen 11.** Sexo predominante

Conforme a los resultados obtenidos, se hizo una comparación con la investigación de Ana-Valdes( 2010), en el cual el predominio de la automedicación fue del sexo femenino con un 57% y en nuestra investigación fue del 56%, donde se ve que en este punto si se asimilan ambos resultados, también otro aspecto fue la frecuencia de no acudir a una consulta de donde la autora menciona que solo cuando enferman acuden a un médico en el cual en nuestra investigación las personas dijeron lo mismo con un 84%. Para Maria-Almeida (2019), el sexo femenino fue quien más se automedica con un 53% que está casi a la par de los resultados de esta investigación. Miriam-Valladares Y Alice- Pineda (2011) en su investigación el sexo femenino fue el que resaltó con un 79% pero con un 90% de que asisten a una consulta médica por el cual está en la misma sintonía los resultados, otro punto importante fue que se encontró que un 77% solo consume un solo medicamento para su malestar. Para Juan Álvarez (2013) dedujo en sus resultados que la mayor parte de la población que se automedica es el sexo femenino, también la frecuencia de asistir a una consulta médica fue de 75%, y que el consumo de los medicamentos no sobrepasa de 2 dosis. Con estos autores se puede reflejar una similitud que hay con nuestra investigación y la de ellos.



## CONCLUSIÓN

Dentro del análisis expuesto en este trabajo de investigación, compartimos la experiencia y convicción en el tema de automedicación en el adulto joven y adulto mayor del municipio de Motozintla en dónde la automedicación es un hábito muy frecuente. De acuerdo con la investigación de un artículo web de (M. Malaga, 2021) describe que las consecuencias de una persona que se automedica son aquellas que provocan efectos secundarios de los medicamentos consumidos como son; la dependencia o la adicción a ciertas sustancias, intoxicaciones, falta de efectividad del medicamento, resistencia a los medicamentos, retraso del diagnóstico y tratamiento oportuno entre otras más consecuencias. Por eso la importancia de consumir los fármacos bajo supervisión médica para evitar ciertos problemas, en donde el consumo de un medicamento sea solo por prescripción médica y solo sea para un solo malestar.

En base a los resultados obtenidos encontramos que la mayoría se deja influenciar por familiares o conocidos sobre ciertos medicamentos, también se observó que la publicidad de la televisión promociona diferentes tipos de medicamentos sin saber que hay personas que no tienen el suficiente conocimiento por lo cual recurren a comprar sin ninguna revisión médica. Gracias a lo recolectado identificamos que el sexo más predominante fue el femenino con un 56% y el mayor factor para incurrir a la automedicación se encuentra en las características socioeconómicas, por lo que las personas encuestadas refieren ser de un nivel socioeconómico medio, pues no pueden pagar una consulta médica de manera particular. Por otro lado, está la falta de tiempo y así como existen estos factores existen muchos más por lo que llegamos a la conclusión que la mayoría de las personas de estas edades se auto medican, pero no todos cuentan con un conocimiento amplio sobre la automedicación y sus afectaciones, lo hacen sin saber las consecuencias que este tiene.

## **PROPUESTAS Y/O RECOMENDACIONES**

Nuestras propuestas para concientizar o mejorar el conocimiento de la población de Motozintla de Mendoza Chiapas son los siguientes:

- Implementar una campaña local donde se imparta la promoción y la prevención de la salud en el primer nivel de atención, mediante pláticas, conferencias públicas, entre otros y que estas actividades se realicen en las diferentes temporadas del año.
- Buscar estrategias como los programas gratuitos para la población y que ellos puedan acudir a una consulta médica.
- Ejecutar y estudiar un programa masivo de educación: en donde se deben dar a conocer los riesgos encontrados al utilizar medicamentos que no tienen recomendación médica.
- Incrementar la cobertura a los centros de atención primaria respecto a la salud en el ámbito de información de medicamentos.
- Facilitar a los ciudadanos información independiente acerca de los beneficios y riesgos del uso de medicamentos a través de folletos.
- Fomentar campañas de sensibilización y educación con los grupos de medicamentos de los que se saben que tienen un mayor grado de automedicación (analgésicos, antigripales, antiinflamatorios y antibióticos).
- Orientar al personal de farmacia de cumplir la normativa de no dispensación de medicamentos sin receta cuando el paciente no disponga de una prescripción médica.
- Fomentar las consultas médicas para no acudir a la automedicación.

## GLOSARIO

**AINES:** Son los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos que se usan para tratar la inflamación y el dolor.

**Antipirético:** Son fármacos cuya composición química está destinada al control de la fiebre. Tienen la capacidad de restablecer la temperatura corporal a niveles normales tras haberse presentado un aumento de la misma.

**Aparato gastrointestinal:** Son el conjunto de órganos que procesan los alimentos y los líquidos para descomponerlos en sustancias que el cuerpo usa como fuente de energía, o para el crecimiento y la reparación de tejidos.

**Antibióticos:** Son fármacos que se utilizan para combatir las infecciones causadas por bacterias.

**Características Sociodemográficas:** Son el conjunto de características biológicas socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.

**Desvalimiento:** Situación o estado de la persona que no recibe la ayuda o protección que necesita.

**Genitourinario:** Es el sistema genitourinario, o sistema urogenital, son los órganos del sistema reproductivo y el sistema urinario.

**Intoxicación:** Consisten en un contacto accidental con sustancias tóxicas que pueden provocar graves problemas de salud e incluso desembocar en situaciones de riesgo vital.

**Patología:** Es la ciencia que se encarga de las enfermedades de los organismos vivos.

**Profilaxis:** Es la acción preventiva de enfermedades, a través de tratamientos preventivos.

**Resistencia Bacteriana:** Es la capacidad que tienen las bacterias de soportar los efectos de los antibióticos o biocidas destinados a eliminarlos o controlarlos.

## REFERENCIAS CITADAS

- Acosta, B. E. (2014). *ABC Seguridad en el uso de medicamentos*. Bogotá, D.C. Colombia: Imprenta Nacional de Colombia.
- Aduldez. (9 de diciembre de 2019). *significados* . Obtenido de <https://www.significados.com/aduldez/>
- Alcalde, S. (20 de Abril de 2016). *Automedicación*. Obtenido de <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema/8-automedicacion-responsable>
- álvarez, D. P. (07 de Diciembre de 2009). *repository*. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1701/2009-09T-05.pdf;jsessionid=73B49B274023559953116DC82E062BF5.jvm1?sequence=1>
- ALVAREZ, J. E. (Marzo de 2013). *ri.uaemex*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13862/415067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arceo, J. Á. (2019). Reacciones adversas a medicamentos. Generalidades. Criterios de derivación. *SEICAP*, 11.
- Armero, L. Y. (Abril de 2011). *Stadium*. Obtenido de <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/1744/1/2011-03T-06.pdf>
- Balbuena, F. R. (2009). Características de la automedicación en adultos mayores de una zona urbana y una rural de México. *Dialnet*, 3.
- Barrantes, D. A. (Diciembre de 2019). *unanleon*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
- Bejarano, P. F. (2006). Ibuprofeno y Analgesia. *Revisión concisa* , 4.
- Bermúdez, C. S. (2012). Análisis de la automedicación como problema de salud. *medigraphic*, 4.
- Brazier, Y. (2020). Usos, beneficios y riesgos de la aspirina. *Meical news today* , 3.

- Caamaño, M. B. (s.f.). *Semg*. Obtenido de <https://www.semng.es/index.php/component/k2/item/492-cuando-y-como-tomar-amoxicilina>
- Carlos-Encalada, Jenny-Ortega y Carlos Valencia. (2015). *dspace*. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>
- Carrera, J. (2019). ¿Cuales son los riesgos de la automedicación? *COL.LEGI DE FARMACÉUTICS DE BARCELONA*, 1.
- Castillo, B. (14 de Octubre de 2020). *guiauniversitaria*. Obtenido de <https://guiauniversitaria.mx/6-tipos-de-metodos-de-investigacion/>
- Cerino, M. J. (7 de noviembre de 2019). *ri.ujat*. Obtenido de <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3266/1/tesis%20Maria%20Jesus%20Almeida%20Cerino.pdf>
- Cerino, M.-A. (Noviembre de 2019). *ujat*. Obtenido de <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3266/1/tesis%20Maria%20Jesus%20Almeida%20Cerino.pdf>
- claudia, s. b. (2012). analisis de la automedicación como problema de salud . *mediagraphic*, 4.
- Crisolo-Guillen, Nieto-Tucto y Rosita-Meleidy. (2018). *alicia*. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_765769e503aee2f3cefb c72a4878f9e5/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_765769e503aee2f3cefb c72a4878f9e5/Description#tabnav)
- Davins, M. J. (2015). Analgésicos. *ELSEVIER*, 5.
- Divins, M. J. (2014). Antiinflamatorios. *ELSEVIER*, 22.
- Dorsan-Rodríguez, Lissette-Cristina y Favier- Torres. (3 de Junio de 2014). Automedicación en pacientes adultos de la Comunidad Saman. *Revista Información Científica*, 85(3).
- Duarte, Y. Y. (diciembre de 2019). *Users*. Obtenido de <file:///C:/Users/AsHly/Documents/factores%20tesis%20en%20uso%205.pdf>
- EFE, A. (20 de Noviembre de 2019). *efe*. Obtenido de <https://www.efe.com/efe/america/mexico/el-86-de-los-mexicanos-se-automedita-segun-estudio/50000545-4115752>
- Elsy-Mini, Luis-Rojas y Ciro-Balabarca. (Noviembre de 2010). *Factores relacionados con la automedicacion en adultos mayores*, 71.

- Elvir, M. N. (12 de diciembre de 2008). *portalesmedicos*. Obtenido de <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1337/1/La-Automedicacion-y-sus-Consecuencias-como-ProblematICA-a-Nivel-Mundial-Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados.html>
- Estefania, H. O. (2015). *cybertesis*. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4764/Higa\\_os.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4764/Higa_os.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Esther-Vacas, Imma Castella y María Sánchez. (Mayo de 2009). Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. *ELSEVIER*, 41(5), 269-274.
- Fajardo-Zapata, Á. L. (14 de junio de 2013). *redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81730430008.pdf>
- Farmacéuticos, C. G. (24 de Febrero de 2017). *portalfarma*. Obtenido de <https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/2501antibioticos.aspx>
- Filho, A. I. (2004). Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. *Cdernos de Saúede Pública*, 10 .
- Flor-Tabón, Santiago-Montoya y Miguel-Orrego. (Octubre de 2018). *ELSEVIER*. *Automedicación familiar, un problema de salud pública*, 19, 122-127.
- gaitán, L. (19 de febrero de 2018). *repositorio*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/6927>
- Gomez, H. M. (2005). Cefaleas. *Scielo*, 4.
- González, G. (2 de Junio de 2020). *lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/variables-de-investigacion/>
- Guilherme Oliveira de Arruda, S. C. (2015). Uso de medicamentos por hombres ancianos con polifarmacia: representaciones y practicas. *Latino-Am, Enfermagem.*, 8.
- Héctor Mariño Cano, Y. Á. (2020). AUTOMEDICACIÓN EN EL ADULTO MAYOR. *Más vida revista de ciencias de la salud*, 8.
- Jaqueline-Bárceñas. (6 de 2013). 78% de la población se automedica: Centro de Opinión Pública UVM. *UVM, SALA DE PRENSA*.
- Jaramillo, C. R. (Abril de 2020). *Articulos*. Obtenido de <file:///C:/Users/Lizbeth/Downloads/Articulos/Tesis%20Abril%20Celena.pdf>

- Jaramillo, C. R. (Abril de 2020). *Tesis*. Obtenido de file:///C:/Users/Lizbeth/Downloads/Articulos/Tesis%20Abril%20Celena.pdf
- José-López, Rodolfo-Dennis y Sonia Moscoso. (4 de Mayo de 2009). *scielosp*. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n3/432-442/>
- Kirschbaum, R. (2019). Analgesico y antifebril paracetamol: ¿para que sirve y cuales son sus efectos? *Clarín buenavida*, 4.
- Kregar, G. (2004). ¿Qué se entiende por automedicación? *Atencion Farmaceutica*, 4.
- Lopez, J. J. (2009). Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Salud Pública*, 11.
- López, J. R. (2012). Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos. *Acta Paul Enferm*, 7.
- Luis-Guzmán y Margarita-Murrieta. (2010). *repositorio*. Obtenido de [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3647/Luis\\_Tesis\\_Titulo\\_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3647/Luis_Tesis_Titulo_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- M. Malaga. (13 de Abril de 2021). *picassocentromedico*. Obtenido de <https://www.picassocentromedico.com/blog/2021/04/13/los-peligros-de-la-automedicacion/>
- M., W. (15 de enero de 2021). *drugs*. Obtenido de [https://www.drugs.com/mtm\\_esp/ketorolac-oral-injection.html](https://www.drugs.com/mtm_esp/ketorolac-oral-injection.html)
- M.Climente, J. O. (17 de febrero de 2015). *biblioteca virtual*. Obtenido de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap1311.pdf>
- Macarro, M. J. (2013). el adulto . *Eúphoros* , 16.
- Margarita-Escobar, Edith-Mendoza y Alma-Lozada. (9 de Noviembre de 2017). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona. *ATEN FAM*.
- María-Medina, Juan-Molina y Angeles Chemal. (13 de Septiembre de 2010). *saludpublica*. Obtenido de <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5619>
- Martínez, M. S. (2019). Naproxeno: cuando y como debemos tomarlo. *Cuidate plus*, 5.



- Medina, M. L. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 6.
- MedlinePlus. (12 de Noviembre de 2020). *medlineplus.gob*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/painrelievers.html>
- mexico, g. d. (2017). la automedicación no es una opción . *visión cevece*, 3.
- Mexico, G. d. (26 de agosto de 2020). *lineas de investigación* . Obtenido de <https://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/medicamentos-en-salud-publica/investigacion.html>
- MIRIAM-VALLADARES Y ALICE- PINEDA. (JULIO de 2011). AUTOMEDICACION DE LOS ADULTOS MAYORES.CLINICA NOTRE DAME DE BARRIO VILLADELA.FRANCISCO MORAZAN HONDURAS. *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA*.
- Montesinos, F. M. (julio de 2020). *Automedicacion, factores y consecuencia*. Obtenido de <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/157>
- Moreira, V. (2011). Dolor Abdominal. *Scielo*, 1.
- muños, f. j. (2008 ). determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural. *universidad san francisco de quito*, 91.
- Muñoz, F. X. (2008). Determinacion de las razones y diferencias en automedicacion entre una parroquia urbana y una rural. *Colegio de Posgrados*, 91.
- Muñoz, F. X. (mayo de 2008). *Users*. Obtenido de <file:///C:/Users/AsHly/Documents/factores%20en%20uso%203%20medicamentos.pdf>
- Muñoz, L. V. (2001). el adulto: etapas y consideraciones para el aprendizaje. *Eúphoros*, 112.
- Nájera, L. M. (2018). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. *ATEN FAM*, 5.

- Nicolás-Real, David-Stilver y Fatima-Carvalho. (7 de Marzo de 2020). *revistaspmi*. Obtenido de <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158/161>
- OMS. (31 de Julio de 2020). *who.int*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos#:~:text=Los%20antibi%C3%B3ticos%20son%20medicamentos%20utilizados,vuelven%20resistentes%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos>.
- Organización Panamericana de Salud Pública (OPSP). (2018). La automedicación en México . *Salud Pública* , 80-90.
- Pablo, M. M. (2011). la automedicación en la cultura universitaria . *revista de investigación* , 21.
- Percy-Rojas, Rosa-Navarro. (2011). *sisbib*. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v21\\_n3/pdf/a02v21n3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v21_n3/pdf/a02v21n3.pdf)
- Pérez-Hernández, P., & López-Méndez, J. (2018). La automedicación. *Terra Latinoamericana*, 50-71.
- Pichucho, M. T. (2018). automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta . *polo del conocimiento* , 15.
- PRESS, E. (16 de Noviembre de 2012). *infosalus*. Obtenido de <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-advierte-automedicarse-antibioticos-puede-provocar-epidemia-bacterias-multirresistentes-20121116172241.html>
- Querol, C. M. (2005). Polifarmacia En adultos. *Scielo*, 8.
- R.V.G, C. (30 de Septiembre de 2017). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/360335716/Que-Es-Un-Antigripal>
- RAE. (2020). Fiebre. *Real Academia Española*, 1.
- RAE. (2021). *dle.rae.es*. Obtenido de <https://dle.rae.es/medicamento>
- Ramos, C. A. (2015). Los Paradigmas De La Investigación Científica. *Paradigma de la investigación* , 9.
- Reyes briceño Gissell Regina, G. r. (2020). comportamiento de la automedicación en adultos mayores del barrio Waspán sur, distrito VI de Managua, periodo

Julio-Octubre del 2020. *universidad nacional autónoma de nicaragua, managua* , 100.

Roberth-Zambrano. (2018). Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo del Conocimiento*, 15.

ROBERTO, M. P. (2012). METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN . *PROGRAMA DE TITULACIÓN*, 26.

Rocío-Hermoza, César-Loza y Diana- Rodríguez. (Enero de 2016). *scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext)

Rodríguez, M. (02 de Diciembre de 2008). *elmundosalud*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/12/02/consumosanitario/1228207334.html>

Rodriguez, M. D. (2006). Gripe. *ELSEVIER*, 382.

Rubio, E. E. (4 de Enero de 2006). Obtenido de [http://himfg.com.mx/descargas/documentos/transparencia/pot/fraccion\\_xiv/173norma29.pdf](http://himfg.com.mx/descargas/documentos/transparencia/pot/fraccion_xiv/173norma29.pdf)

Rubio, M. d. (2016). automedicación y creencias en torno a su práctica en cartagena, colombia. *Revista cuidar* , 11.

Ruiz, Á. M. (2011). automedicación y terminos relacionados: una reflexión conceptual. . *Articulo reflexión* , 16.

Salas, A. A. (2018). *cofzaragoza*. Obtenido de <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/#:~:text=Una%20reacci%C3%B3n%20adversa%20a%20un,la%20dependencia%2C%20abuso%20y%20uso>

salinas, E. (6 de mayo de 2017). *researchgate*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Rios-3/publication/320172722\\_AUTOMEDICACION\\_EN\\_ADULTOS\\_DE\\_11\\_CIUDADES\\_DE\\_LATINOAMERICA\\_2015-2016\\_ESTUDIO\\_MULTICENTRICO/links/59d29370aca2721f4369b28b/AUTOMEDICACION-EN-ADULTOS-DE-11-CIUDADES-DE-LATINOAMERICA-201](https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Rios-3/publication/320172722_AUTOMEDICACION_EN_ADULTOS_DE_11_CIUDADES_DE_LATINOAMERICA_2015-2016_ESTUDIO_MULTICENTRICO/links/59d29370aca2721f4369b28b/AUTOMEDICACION-EN-ADULTOS-DE-11-CIUDADES-DE-LATINOAMERICA-201)

Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación . En R. H. Sampieri. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación . México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación . México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la Investigación . México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación . México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Santos, R. O. (2018). La Automedicación y los Riesgos en la Salud de la Población Adulta. *Polo del Conocimiento*, 15.
- Sebastian Cuesta. (2017). modelación molecular de la interacción del paracetamol. *artículo científico*, 9.
- Stefania, H. O. (s.f.). los factores asociados a la a.
- VALDES, A.-M. (Octubre de 2010). *dgsa*. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/1697/Evaluaci%C3%B3n%20del%20patr%C3%B3n%20de%20automedicaci%C3%B3n%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20que%20acude%20a%20una%20farmacia%20comunitaria%2C%20en%20Pachuca%20Hgo..pdf?sequence=1&>
- Valencia, M. F. (2019). Prevalencia y factores asociados a la automedicación . *Universidad Snatiago de Cali*, 56. Obtenido de <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1534/PREVALENCIA%20Y%20FACTORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Velázquez, F. (julio de 2017). *salud*. Obtenido de <https://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2017/Semana%2033.pdf>
- Wirtz, V. J. (Mayo de 2009). *scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342009000300004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000300004)

# **ANEXOS**



## UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

### SUBCEDE ACAPETAHUA

Solicitamos de su colaboración para responder el siguiente cuestionario, de forma anónima, para la realización de nuestra tesis profesional de la licenciatura de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Subsede Acapetahua.

Fecha:

Edad:

Sexo:

#### CUESTIONARIO

1. ¿Usted se auto medica?
  - A) Si
  - B) No
  - C) Nunca
  
2. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre la automedicación?
  - A) Mucho
  - B) Poco
  - C) Nada
  
3. ¿Cuál fue el principal motivo por el cual decidió auto medicarse?
  - A) Falta de dinero para pagar una consulta de salud
  - B) Los síntomas no eran tan graves
  - C) Fácil acceso a los medicamentos
  - D) Fue aconsejado por algún conocido
  
4. ¿Qué síntoma principales lo motivaron a la automedicación?
  - A) Fiebre
  - B) Cefalea
  - C) Gripe
  - D) Diarrea
  - E) Dolores musculares
  
5. ¿Cuál de estos medicamentos utiliza con más frecuencia?
  - A) Aspirina

## B) Paracetamol

- C) Ibuprofeno
- D) Naproxeno
- E) Amoxicilina
- F) Ketorolaco

6. Con relación a la pregunta anterior ¿para que lo utiliza? R=
7. ¿Qué tipo de medicamentos emplea con frecuencia?
- A) Analgésicos
  - B) Antiinflamatorios
  - C) Antifebriles
  - D) Antigripales
  - E) Antibióticos
8. Considera que la eficacia de la automedicación es:
- A) Muy buena
  - B) Buena
  - C) Ninguna
  - D) Empeora los síntomas
  - E) Aparecieron nuevos síntomas
9. ¿conoce los riesgos para su salud, al auto medicarse?
- A) Si
  - B) No
10. ¿La automedicación le produjo algún tipo de trastorno o consecuencia?
- A) Mareos
  - B) Nauseas
  - C) Somnolencia
  - D) Reacciones alérgicas
  - E) Ninguno
11. ¿Qué tipo de medios de publicidad influyen en usted para adquirir los medicamentos y auto medicarse?
- A) Televisión
  - B) Radios
  - C) Propaganda
12. ¿En qué nivel socioeconómico se ubica?
- A) Alto
  - B) Medio



- C) Bajo
13. ¿Del ingreso económico familiar se reserva el dinero para acceder a un servicio de salud?
- A) Si  
B) No
14. ¿Con que frecuencia usted se auto medica?
- A) Siempre  
B) A veces  
C) Nunca
15. ¿Cuál es la cantidad de medicamentos que utiliza cuando se auto medica?:
- A) Dos medicamentos  
B) Tres medicamentos  
C) Cuatro medicamentos
16. ¿Conoce la indicación correcta del medicamento que consume sin prescripción médica?
- A) Si  
B) No
17. ¿Dónde compra los medicamentos?
- A) Centro de salud  
B) Farmacia  
C) Vendedores ambulantes
18. Para comprar los medicamentos usted presenta
- A) Receta médica actual  
B) Receta médica anterior  
C) No presenta nada
19. Al momento de comprar el medicamento por usted mismo ¿Por qué decide comprar estos medicamentos?
- A) Por el costo del medicamento  
B) Por ser un medicamento de marca  
C) Por tener informaciones previas
20. ¿usted ha sugerido la automedicación a otras personas?
- A) Si  
B) No
21. ¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?

- A) Tres meses
- B) Seis meses
- C) Solo cuando enfermo

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**



