

# UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA  
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA  
UNIVERSITARIA



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

## TESIS

---

**“Nivel de conocimientos sobre medicamentos genéricos, y  
automedicación en pacientes del servicio de medicina y cirugía en  
el hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco  
2019”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y  
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTOR: Eulogio Valenzuela, Erik Yudvel

ASESORA: Rodríguez Acosta, Gladys Liliana

HUÁNUCO – PERÚ

2022

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud pública  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina básica

**Disciplina:** Farmacología, Farmacia

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40600191

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Berrios Esteban, Diza	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 05:00 horas del día 12 del mes de julio del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Maria Luz PRECIADO LARA
- Mg. Diza BERRIOS ESTEBAN
- Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

Nombrados mediante resolución N° 307-2022 -D-EPG-UDH de fecha 07 de julio del 2022; para evaluar la tesis intitulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS, Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2019**". Presentado por la Bach. Erik Yudvel EULOGIO VALENZUELA, para optar el grado de maestro en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobado** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 18:00 horas del día martes 12 del mes de julio del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTA**

Dra. Maria Luz PRECIADO LARA

**SECRETARIA**

Mg. Diza Berrios Esteban

**VOCAL**

Mg. Luz Idalia Angulo Quispe



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

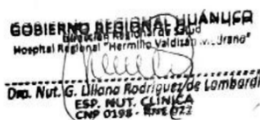
Yo, Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi, asesor(a) del Programa pos grado designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 491-2018-D-EPG-UDH como asesor del alumno: **EULOGIO VALENZUELA ERIK YUDEL**, de la Tesis intitulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS, Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO 2019”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **15 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 01 de Setiembre del 2022



Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana

DNI N° 22404125

ORCID 0000-002-4021-2361

## Segunda Revisión Informa final

### INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

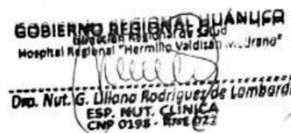
PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	200.37.135.58 Fuente de Internet	1%
2	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
3	promocion59sanramon.blogspot.com Fuente de Internet	1%
4	revistas.unicauca.edu.co Fuente de Internet	1%
5	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	manglar.uninorte.edu.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	ninive.uaslp.mx Fuente de Internet	<1%



Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana

DNI N° 22404125

ORCID 0000-002-4021-2361

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con gran amor a toda mi familia, en especial a mis padres Antero y Zoila, mis hijos Fabricio Sebastián y Alesandro Valentino, mi esposa Claritza y mis hermanos Marco, Robinson, Henry y Frida. Por impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por ser mi guía y fortaleza, y haberme brindado una familia maravillosa, a mis padres quienes me formaron con disciplina y algunas libertades, mis hijos, esposa y hermanos quienes me motivan constantemente a alcanzar mis sueños.

Agradezco también a mi asesora de tesis la Dra Gladys Lilibiana Lombardi de Rodriguez por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, y haberme tenido paciencia y comprensión para guiarme durante todo el desarrollo de mi tesis.

Mi agradecimiento a los usuarios y personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano, servicio de Medicina y Cirugía, por todo el apoyo brindado durante el desarrollo de la tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN .....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS .....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICO .....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6. FACTIBILIDAD .....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....	24
2.2. BASES TEÓRICAS .....	25
2.2.1. EL MODELO DE DOROTHEA OREM .....	25



2.2.2. MARCO CONCEPTUAL Y ASPECTOS TEÓRICOS REFERIDOS A LAS VARIABLES.....	26
2.2.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS.....	33
2.2.4. MEDICAMENTOS GENÉRICOS .....	34
2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	36
2.4. HIPÓTESIS .....	36
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	36
2.5. VARIABLES .....	36
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE .....	36
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE .....	37
2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES.....	37
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	37
CAPÍTULO III.....	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.1. ENFOQUE .....	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.3. DISEÑO DE ESTUDIO .....	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.2.1. POBLACIÓN .....	40
3.2.2. MUESTRA .....	41
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	42
3.3.1. TÉCNICA .....	42
3.3.2. INSTRUMENTO.....	42
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	43
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN...	44
3.4.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS .....	45
4.1.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS .....	45
4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE AUTOMEDICACIÓN...	49
4.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO .....	50

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL.....	54
CAPÍTULO V.....	55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
CONCLUSIONES .....	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	59
ANEXOS.....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Demográficas de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	45
Tabla 2. Características sociales de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	47
Tabla 3. Características de Automedicación general de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	49
Tabla 4. Conocimiento generales de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	50
Tabla 5. Conocimiento de las generalidades de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	51
Tabla 6. Conocimiento del uso de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	51
Tabla 7. Conocimiento sobre beneficios de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	53
Tabla 8. Conocimiento sobre beneficios de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. ....	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características Demográficas de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019. .....	45
Gráfico 2. Características demográficas genero .....	46
Gráfico 3. Características demográficas, procedencia.....	46
Gráfico 4. Características Sociales Estado civil .....	47
Gráfico 5. Características sociales identificada en el estado civil. ....	48
Gráfico 6. Características de Automedicación general .....	49
Gráfico 7. Conocimientos generales de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía .....	50
Gráfico 8. Conocimiento de las generalidades de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía .....	51
Gráfico 9. Conocimiento del uso de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía .....	52
Gráfico 10. Conocimientos sobre beneficios de los medicamentos genéricos. .....	53

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el Nivel de Conocimientos sobre medicamentos genéricos con la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019. **Metodología:** El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño trasversal. La muestra estuvo conformada por 220 pacientes del servicio de medicina y cirugía hospitalizados, a quienes se les aplicó una escala de automedicación y un cuestionario de conocimientos. El análisis inferencial fue a través Ji cuadrado con un  $p \leq 0.05$ , apoyándose del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 22. **Resultados:** Se encontró que del total de la muestra en estudio el 59,5 % tuvo un conocimiento medio, el 30,0 % tuvo conocimiento bajo y el 10,5 % tuvo conocimiento alto. En la inferencia se encontró un valor  $p [0,001]$ , encontrando diferencias significativas en la relación de los conocimientos con la automedicación **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de medicamentos genéricos se relaciona con la automedicación

**Palabras claves:** Nivel, conocimiento, medicamentos, pacientes, servicios, medicina.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the Level of Knowledge on generic drugs with self-medication in patients of the medicine and surgery service at the Hermilio Valdizan Medrano Contingency Hospital - Huánuco 2019. **Methodology:** The study was observational, prospective, cross-sectional and analytical, with transversal design. The sample consisted of 220 hospitalized patients from the medicine and surgery service, to whom a self-medication scale and a knowledge questionnaire were applied. The inferential analysis was through Chi square with a  $p \leq 0.05$ , based on the statistical package IBM SPSS Statistics 22. **Results:** It was found that of the total study sample, 59.5% had a mean knowledge, 30.0% had low knowledge and 10.5% had low knowledge. In the inference, a p-value [0.001] was found, finding significant differences in the relationship of knowledge with self-medication. **Conclusions:** The level of knowledge of generic drugs is related to self-medication.

**Keywords:** Level, knowledge, medications, patients, services, medicine.

## INTRODUCCIÓN

La gestión y administración del uso de medicamentos constituye un factor determinante del equilibrio financiero de una organización de salud. Frecuentemente las organizaciones deben establecer y revisar procesos de licitación, compra, distribución y suministro adecuado de medicamentos a sus usuarios y en esta área se presentan grandes posibilidades de investigación administrativa. En todo el mundo existe gran controversia alrededor del uso de medicamentos innovadores y de sus similares llamados medicamentos genéricos. Las entidades de salud prefieren comprar productos genéricos la mayoría de las veces por ser más económicos pero muchos médicos y pacientes plantean ineficacia de esos productos.

El presente trabajo se encuentra estructurado en 05 capítulos distribuidos en la forma siguiente: el primer capítulo abarca el problema, el cual consta del planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y limitación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, que cuenta antecedentes internacionales, nacionales, base teórica, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

En el tercer capítulo se encuentra la metodología, en la que se incluye el enfoque de la investigación, tipo de investigación, diseño, lugar de ejecución proyecto, universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis de aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, se da a conocer los resultados y discusiones comparación con otros estudios internacionales y nacionales.

En el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones y recomendaciones. Y finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La automedicación es el empleo de medicamentos, productos naturales u otros remedios por iniciativa propia. Es la forma más usada durante muchos años prácticamente en todo el mundo. Para solucionar ciertas dolencias o enfermedades por indicación o consejo de un familiar que ha experimentado mejoría, con dicha medicina, sin tener en cuenta que la ingesta de este medicamento puede tener interacciones con otro fármaco que ya se está tomando y puede comprometer o dañar la salud. <sup>(1)</sup>

De este modo el hecho de auto medicarse puede generar un desbalance en la salud desde una reacción alérgica leve hasta una complicación grave, como también puede causar resistencia bacteriana a los antibióticos o efectos en el sistema circulatorio etc., que podrían incluso causar la muerte, un ejemplo que se puede mencionar es el consumo inapropiado del ibuprofeno que puede producir alteraciones al riñón y causar insuficiencia renal <sup>(2)</sup>

Las actividades de automedicación expresadas en el consumo de medicamentos sin la debida prescripción o supervisión médica, que es más bien un consumo por cuenta propia de los usuarios, es un problema ampliamente difundido en la población peruana. <sup>(3) (4)</sup>.

Asimismo, la automedicación es una decisión del propio individuo, pero esta se ve condicionada por factores como la cultura, la educación médica, la influencia de las empresas que comercializan medicamentos <sup>(5)</sup>.

La auto prescripción es la obtención de medicamentos sin la receta médica correspondiente. Esta práctica es cada vez más extendida entre los pacientes por diversas razones, una de las cuales podría ser entendible: no acceden a citas médicas en corto plazo. Muchos pacientes tienen dolencias y no logran obtener citas en los próximos días y necesitan tratamiento ya sea de antibacterianos o incluso en enfermedades crónicas. En esos casos, ya no



van por consulta médica y se habitúan a administrarse medicamentos de modo aislado al sistema de salud, con todos los riesgos que eso conlleva. (6)

En otro contexto los medicamentos genéricos tienen un papel protagónico en el tratamiento de las enfermedades, aumentando la accesibilidad y asequibilidad de los productos farmacéuticos, favoreciendo, sobre todo, a los sectores de menores recursos.

En la actualidad, casi la totalidad del volumen de los medicamentos suministrados por instituciones estatales están constituidos por medicamentos genéricos y estos representan un pequeño porcentaje en términos de valores; esto significa un inmenso ahorro en salud no solo para el gobierno peruano (Ministerio de Salud MINSA, Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas DIGEMID) sino también para las aseguradoras y las entidades privadas que prestan servicios de salud. Sin embargo, el crecimiento del mercado de los medicamentos genéricos en la región no se ha dado de modo homogéneo, el Perú no ha mostrado un avance en su consumo, a diferencia de países como Chile o Brasil; sino por el contrario un retroceso en el sector privado que ha caído hasta un 10% en unidades vendidas en el año 2018 que representa el 3% en términos de valores. (7)

Este bajo consumo se debe al insuficiente posicionamiento de los productos genéricos en el mercado peruano pues no cuentan con la aceptación plena de los profesionales de salud y usuarios, debidos tanto a ideas erróneas y conductas inducidas. A esta situación se suma el insuficiente sistema de aseguramiento de calidad en todos los medicamentos (8).

En el Brasil se registró un crecimiento de 19,4% en participación de mercado de medicamentos genéricos el año 2009 (7), en el 2018 tuvo un crecimiento a 21% en unidades de todos los medicamentos vendidos (9).

Por su parte en Chile el mercado de medicamentos genéricos ascendió a 32.3% en unidades que representaron solo el 6.2% en términos de valores al cierre del año 2014(10).

Estos valores se encuentran muy lejos de los observados en países europeos con un mayor consumo de genéricos. En estos países, la cuota de mercado en unidades, es superior al 50%, por ejemplo, en Alemania, el Reino Unido o Dinamarca, y en algunos casos, como los de Letonia y Polonia, la cuota se acerca al 80%. En términos de importe, la cuota en los países de mayor consumo se encuentra cercana al 40% (Eslovaquia, Eslovenia, Dinamarca y Letonia) y, en el caso de Polonia, llega al 60% <sup>(11)</sup>.

Aunque el bajo precio del medicamento genérico es uno de sus principales atractivos, centrar los beneficios de los medicamentos genéricos en esta característica atenta contra el ingreso al mercado del mismo, sobre todo en el caso peruano pues al ser un mercado pequeño, difícilmente justificará el ingreso de la versión genérica de un medicamento de hacerlo con un precio bajo, dado que los volúmenes de compra no cubrirían el margen de ganancia.

Adicionalmente, esto promovería el ingreso al mercado de productos con precios bajos de dudosa calidad, la experiencia peruana así lo confirma. Un medicamento genérico es un producto con seguridad comprobada respaldada por los años que viene comercializándose, mientras gozaba de protección por patente. El aumentar la participación del medicamento genérico tendrá como consecuencia natural el aumento de la competencia lo que se traducirá en tratamientos más asequibles a menor precio. La reducción excesiva del precio de los medicamentos genéricos en mercados de bajo volumen, como el peruano, puede dificultar seriamente la sostenibilidad del sector. Puesto que no podrán cubrirse los costes de mantener la infraestructura esencial en relación con los costes de registro y otras exigencias legales con los ingresos generados <sup>(12)</sup>.

Por otro lado, los medicamentos genéricos están jugando un papel de primera magnitud, tanto cuantitativa como cualitativamente, en la evolución del mercado farmacéutico especialmente en la factura que las administraciones públicas tienen que pagar para atender las necesidades de la población en materia fármaco terapéutica, por las variantes que ha

introducido este mercado y por los importantes intereses que se mueven alrededor del mismo, el tema de los medicamentos genéricos ha estado rodeado, desde el primer momento, de múltiples controversias alimentadas por las actitudes y opiniones de las propias industrias involucradas y otros agentes de la cadena fármaco terapéutica entre los que cobra una gran relevancia la posición de los profesionales médicos, tanto por su posición científico-técnica, como por su papel de interlocutores e intermediarios privilegiados entre el paciente y las administraciones sanitarias. (13),

La práctica de la automedicación en el segmento poblacional sobretodo en la población adulto mayor , regularmente comprende mayores riesgos, debido a que por las condiciones asociadas a las edades son propias la presencia de varias dolencias o enfermedades crónicas o permanentes, las cuales indican que están sometidos a un tratamiento farmacológico determinado, de modo que sumados a una práctica de automedicación es previsible que puedan generar efectos no deseados o daños en la propia salud, comprometiendo la vida de estos paciente.(14)

En la actualidad la población adulta son los que más enfrentan problemas de salud , principalmente con las enfermedades crónicas como : la hipertensión , la diabetes , artritis , cáncer entre otras, es un grupo que cada día va en aumento, y son ellos los que mayor medicación y atención médica requieren, ya que están predispuestos a la polifarmacia, y ello incrementa las reacciones adversas a los medicamentos e interacciones medicamentosas por lo que los fármacos son la primera fuente de trastornos iatrogénicos.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Las razones planteadas y las disyuntivas observadas llevaron a formular las siguientes preguntas de investigación:

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre medicamentos genéricos con la automedicación en los pacientes del servicio de

medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Qué nivel de conocimiento sobre medicamentos genéricos presentan los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019?
- ¿Cuáles son las características de la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el Nivel de Conocimientos sobre medicamentos genéricos con la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características socio-demográficas de los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento de medicamentos genéricos en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019.
- Establecer las características de la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se justifica por las razones siguientes:

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

A través de la bibliografía existente los resultados de la presente investigación permitirá confrontar teorías y estudios existentes con la realidad que se van a observar dentro de la población en estudio, resultados que servirá como antecedentes y aportes para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines relacionadas al conocimiento sobre los medicamentos genéricos y la automedicación en los pacientes, ya que se encontró que diversos autores lo han convertido en referencias obligadas para mejorar la atención de salud, enfocado a la población con escasos recursos económico como un grupo vulnerable.

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

El presente estudio, se encuentra enmarcado en la línea de investigación de salud pública. La identificación de los conocimientos de los medicamentos genéricos y la automedicación por parte de la población en estudio, otorgarán la disponibilidad de medidas eficaces en el manejo de los medicamentos por los responsables de las instituciones, esta solución terapéutica repercutirá beneficiosamente en la salud y economía de la población por ser uno de los colectivos más afectados.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICO**

El profesional de la salud, debe conocer, con suficiente profundidad, las características que encierra el uso de medicamentos genéricos y por lo tanto las características de la automedicación, constituyéndose en dar un gran aporte a la investigación.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones encontradas se circunscriben en el tiempo que se dispuso para llevar a cabo la investigación, el cual no permite medir el cambio o la estabilidad en el tiempo, a causa de la fecha de vencimiento de la asignación del proyecto, estas limitaciones quedan expresadas en el informe de investigación.

Por ser un estudio descriptivo relacional, la población de estudio que puede considerarse cautiva, tiene ventaja en cuanto a las facilidades para realizar un estudio de este tipo, pero existen limitaciones si se quiere extrapolar los resultados y conclusiones a otros grupos de población, aunque sean demográficamente similares.

## **1.6. FACTIBILIDAD**

El estudio fue factible porque permitió cumplir con los aspectos éticos-morales en el desarrollo de la investigación. Asimismo, se contó con los recursos propios para financiarlo, dotando de los materiales y subvencionando los gastos económicos para su ejecución.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las investigaciones que a continuación se presenta son el conjunto de estudios previos que se han realizado sobre el tema, el cual se presenta en orden cronológico.

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Almeida MJ, Priego HR, Córdova JA, Morales MH, et al. (2020) en su estudio: Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. El nivel de conocimiento predominante fue el medio. La automedicación fue abiertamente reconocida por el 56.60% de los encuestados. Se concluye que la alta escolaridad se relaciona a la práctica de automedicación en la población estudiada. El patrón de automedicación detectado se caracteriza por la compra sin receta médica en el caso de patologías leves, principalmente debido a la falta de tiempo para acudir al médico y por los bajos costos de las especialidades farmacéuticas genéricas. <sup>(15)</sup>

En Etiopia, Shafie et al. (2016) en un artículo Prevalencia y determinantes de la práctica de automedicación en hogares seleccionados en la comunidad de Addis Abeba, presentaron un estudio de tipo transversal en 604 participantes. Se concluye que la automedicación se practicó con una variedad de medicamentos, desde el paracetamol convencional y los AINE hasta los antimicrobianos. Dado que la práctica de AM es inevitable, las autoridades sanitarias y los profesionales tienen una gran demanda para educar al público no solo sobre las ventajas y desventajas de AM, sino también sobre su uso adecuado. <sup>(16)</sup>

En España, (2015), Puig, Perramon, Zara y García; en el estudio “Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la

población sobre el uso racional de medicamentos en Barcelona, en un estudio descriptivo transversal, cuantitativo, realizado en una población  $\geq$  18 años. Entre las conclusiones se indica que los conocimientos, actitudes y opiniones de los ciudadanos sobre medicamentos son bajos. Es necesario implicar a los ciudadanos y mejorar sus conocimientos básicos para avanzar en el uso racional. (17).

En Colombia, López C. y Gálvez J. (2010), efectuaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de la automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario, así como el porcentaje de automedicación responsable; el estudio fue descriptivo y de corte transversal mediante una encuesta aplicada a 276 estudiantes. Se concluyó que la prevalencia de automedicación en la población evaluada es alta, y la mayoría de los medicamentos utilizados requieren fórmula médica. Los factores influyentes se relacionan con la edad y el semestre que cursan. La mayoría de estudiantes se auto medica de manera inadecuada. (18)

En Ecuador, Morillo M. y Valencia V. (2010) (14), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la incidencia y los factores relacionados con la automedicación, el estudio fue descriptivo y de corte transversal. Se concluyó que los factores sociales son los que tienen mayor influencia, dentro de ello están los medios de comunicación, y la familia que sugiere el consumo de medicamentos anteriormente recetados. (19)

En España, (2015), Puig, Perramon, Zara y García; en el estudio “Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos en Barcelona, en un estudio descriptivo transversal, cuantitativo, realizado en una población  $\geq$  18 años. Entre las conclusiones se indica que los conocimientos, actitudes y opiniones de los ciudadanos sobre medicamentos son bajos. Es necesario implicar a los ciudadanos y mejorar sus conocimientos básicos para avanzar en el uso racional. (20).



En Ecuador (2015), Cárdenas, Castañeda y Lata, realizaron el estudio de investigación, siendo el objetivo determinar la automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta. El estudio fue descriptivo de corte transversal. En las conclusiones se determinó que la automedicación es un problema evidente en los adultos mayores que acuden a consulta del Centro de Salud y está relacionado con los problemas patológicos propios del envejecimiento que exige la utilización urgente de medicación para el alivio inmediato de sus dolencias, siendo adquiridos en lugares de fácil acceso como farmacias y tiendas debido a la falta de tiempo y dinero para acudir a las instituciones de salud. (21)

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Lima—Perú (2016) Izquierdo y Escobar, publicaron un artículo donde describen que en los países en vías de desarrollo, la población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar engañosa.. Existen diversas reacciones producto de la automedicación como dispepsia hasta complicaciones más serias como las úlceras, perforación y sangrado gastrointestinal. La prevalencia de tales eventos es alta y las complicaciones de los mismos llevan al paciente a suspender los fármacos, a hospitalizaciones y eventualmente a la muerte. (22)

En Chimbote- Perú (2016), Chávez y Mendiburi, en su estudio Titulado “Nivel de Conocimientos Básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del Hospital la Caleta de Chimbote. Tuvo como objetivo establecer la relación entre el Nivel de Conocimientos básicos sobre Medicamentos, el Nivel Educativo y la Automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. El tipo de investigación fue descriptivo y el nivel aplicativo con diseño de investigación descriptivo, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple

teniendo una muestra de 400 pacientes., se concluye que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos mayor es la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote, también se ha comprobado que a menor nivel educativo mayor es la automedicación en los pacientes. (23)

En Lima- Perú (2016), Casas-Vázquez, publicaron un artículo en el cual mencionan que el envejecimiento de la población tiene como consecuencia incrementos en la prevalencia de enfermedades crónicas y de multimorbilidad, en el consumo de múltiples fármacos y los problemas relacionados con los mismos. Este artículo, se enfoca en promover la prescripción adecuada sobre la base de recomendaciones basadas en evidencia para disminuir la medicación inapropiada, la polifarmacia y la automedicación. Se concluye indicando que más del 50% de todos los medicamentos expendidos son consumidos por adultos; más del 80% de las personas adultas toman al menos una medicación diaria y 75% no informa a su médico que usa tratamientos no convencionales. Sin embargo, existen directrices y recomendaciones generales que deben de aplicarse de forma integral, apoyados por un equipo multidisciplinario, toda vez que se realice un manejo farmacológico en el adulto mayor. (24)

En Lima-Perú (2015) Conhi, en su estudio: "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, en la provincia de Lima, desarrollo un estudio de tipo observacional, transversal y comparativo. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atienden en el servicio de Odontología de una institución pública. Los resultados muestran que se encontró un total de 202 pacientes que acudieron al "Hospital Nacional Cayetano Heredia", los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en donde el 18.32% de los pacientes dijeron que no se auto medicaban y el 81.68% de los pacientes dijeron que si se auto medicaban. En la institución privada se encontró un total de 253 pacientes que acudieron a la "Clínica dental Cayetano Heredia", los cuales fueron pacientes mayores de 18 años, en

donde el 37.55% dijeron que no se auto medicaban y el 62.45% de los pacientes dijeron que si se auto medicaban. (25)

En Lima -Perú, (2015) Canales y Rumiche, en su estudio titulado: "Aceptación de medicamentos genéricos por usuarios de sectores C, D y E en tres zonas de lima. El análisis de los resultados obtenidos por la escala de Stanones, estableció una media promedio de 3,2 entre las 4 dimensiones, lo que se interpreta como una dimensión regular. Se encontró un alto consumo de medicamentos genéricos, con una media de 4,9; accesibilidad ligada más a la capacidad económica que a la confianza hacia este tipo de medicamento, pues existen dudas sobre su seguridad y eficacia. (26)

En Lima Perú. (2013) Mestanza y Pamo en el Estudio Muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana, para determinar las características del consumo de medicamentos y la automedicación se realizó un estudio prospectivo, transversal y de tipo encuesta en dos farmacias correspondientes a los estratos socioeconómicos alto y bajo. Así, 720 personas, 360 de cada estrato, fueron encuestadas al azar. En el estrato bajo hubo una mayor proporción de menores de edad, de mujeres, de analfabetos, de escolaridad incompleta, de amas de casa y trabajadores independientes, y de dolencias agudas (infecciosas, parasitarias y dérmicas). En el estrato alto hubo una mayor proporción de consumidores geriátricos, de escolaridad completa y superior, de trabajadores dependientes y profesionales, y de dolencias subagudas y crónicas (digestivas, neuropsiquiátricas, cardiovasculares y endocrinológicas). Los medicamentos más solicitados fueron los antimicrobianos (ampicilina y cotrimoxazol). AINE's, antigripales vitaminas. La automedicación ocurrió en el 66.7% del estrato bajo y en el 40.6% del estrato alto ( $p < 0.001$ ) y se relacionó con ser menor de edad, menor grado de escolaridad, ser estudiante o trabajador independiente, dolencias agudas (respiratorias y dérmicas). También se demostró la existencia de prescripciones incompletas de antimicrobianos, incluyendo las de los médicos. (27)

### 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, Perú (2019), Espinoza, Meza y Susanivar, en su estudio Titulado : “Determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019 “, Tuvieron como objetivo: Identificar los determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019. , Se realizó un estudio correlacional, descriptivo observacional con una muestra de 185 alumnos, a quienes se aplicó un cuestionario para la recolección de datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencia y en el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi - cuadrado de independencia con una significancia estadística  $p \leq 0,05$ . Entre los resultados: El 40,5% de los determinantes influyen en la automedicación en los alumnos, como el determinante educativo, económico, social y cultural; siendo estas relaciones significativas ( $p < 0.05$ ). Entre las conclusiones: Los determinantes educativo, económico, social y cultural influyeron significativamente en la automedicación de la muestra en estudio (28)

En Huánuco, Perú (2017) Morales y Peralta, en su estudio: “Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la automedicación responsable en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, Agosto - Setiembre, 2017”, Tuvo como objetivo : Determinar la relación existente entre conocimiento, actitudes y práctica sobre la automedicación responsable en Los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el año 2017. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 214 estudiantes del último año académico de las Carreras Profesionales de Ciencias de la Salud (Medicina Humana, Enfermería, Psicología, Odontología y Obstetricia) de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano. En las conclusiones se halló relación entre actitud y la automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de ciencias de la salud de la UNHEVAL, con un valor de  $p = 0,018$ ; así mismo, presentaron en su mayoría una percepción no favorable sobre la automedicación. Los medicamentos más

frecuentemente usados con receta médica son los antiácidos; mientras lo medicamentos sin receta médica son los antifebriles, en general el tipo de medicamentos más frecuentes son los antifebriles seguido por los antiinflamatorios. (29)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. EL MODELO DE DOROTHEA OREM**

La teoría que sustenta la investigación desarrollada, es el Modelo de Dorothea Orem, basado en el auto cuidado en donde a través de acciones preventivas se concibe al ser humano como un organismo biológico, racional, y pensante; estableciendo que los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, con la capacidad de experimentar y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para poder, comunicarse y guiar los esfuerzo para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismo y por otro lado se define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta. Por lo que el entorno es entendido en este modelo como todo aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, que pueden influir e interactuar en la persona. (30)

Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionado entre sí:

#### **a) Teoría del Autocuidado**

se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un

funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. (31)

### **b) Teoría del déficit de autocuidado**

La presente teoría se refiere a que los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermería. (32)

### **c) Teoría del sistema de enfermería**

En este modelo se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistema: Sistema de enfermería totalmente compensadora, el enfermero suplente al individuo. Sistema de enfermería parcialmente compensadora, el personal de enfermería proporciona el autocuidado. Sistema de enfermería de apoyo y educación, actúa ayudando a los individuos para sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda. Entonces se puede definir que el autocuidado, refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsable de decisiones que condicionan su situación, concediendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesario la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados y otorga protagonismo al sistema de preferencia del sujeto. (33)

## **2.2.2. MARCO CONCEPTUAL Y ASPECTOS TEÓRICOS**

### **REFERIDOS A LAS VARIABLES**

Desde la antigüedad el punto de vista de la salud, las personas buscan solución a sus dolencias. Más antigua que el hombre es la existencia de las plantas. Desde que él las encontró y probó sus poderes curativos ha traspasado épocas y culturas, no ha dejado de usarlas durante toda su existencia. Al pasar los años estas costumbres se han

transmitido de generación en generación, con el tiempo se han perfeccionado y aumentado el conocimiento de sus propiedades. En la Edad Media los árabes perfeccionaron la destilación de las plantas, surgiendo así las primeras farmacias (Jácome, 1998). En el siglo XIX junto con la aparición del microscopio surge otro tipo de elemento más sofisticado que el primero y mucho más efectivo, los medicamentos. (34)

En la actualidad existe una gran gama de medicamentos. La globalización, las telecomunicaciones y una población con más acceso a la educación, hace que las personas estén mucho más informadas sobre distintas gamas de medicamentos existentes. En nuestro país, se ha considerado la automedicación como un problema en la sociedad, esta acción hace posible a su existencia y su disponibilidad al público, consumir los medicamentos sin recetas. La automedicación es el uso de cualquier medicamento no prescrito para el tratamiento o prevención de cualquier problema relacionado con la salud. (35)

Su práctica lleva a que los individuos reconozcan en sí mismo síntomas o enfermedades y los tratan con medicamentos disponibles sin prescripción médica. Este fenómeno se ha complejizado por su creciente incidencia en el mundo y en nuestro país. Esto se debe por el hecho de que existe una corriente muy fuerte de promoción de la automedicación "no responsable" como una alternativa social y económica.

Se considera atractiva y viable para el cuidado de la salud de las personas. (36)

La automedicación se ha convertido en una práctica creciente en la población mundial. Este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado, con un impacto en la reducción de gasto dentro de los sistemas de salud, esto se ve con preocupación por sus potenciales efectos negativos, relacionados con el diagnóstico y manejos inadecuados que puede afectar la salud de los individuos. (37)

### **2.2.2.1. AUTOMEDICACIÓN**

#### **a) Definición**

Una definición extendida es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito”

La OMS calcula que más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada, al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. (38)

Así mismo definió la automedicación responsable como aquel que comprende el uso de medicamentos por el consumidor para prevenir y manejar desordenes o síntomas auto reconocibles. Tal como está planeada, esta parece ser una alternativa adecuada para solucionar los problemas del usuario, ya que permitiría el uso racional, informado y seguro de medicamentos de venta libre. La institución ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas, destacando que no se debe dejar a un lado el estratégico papel del médico. También se define como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por parte de un profesional habilitado, no indicado, ni supervisado por un profesional sanitario, teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso. El uso excesivo e irracional de medicamentos puede estimular una desproporcionada demanda de medicamentos, provocando una reducción del acceso a ellos, a los



índices de consultas médicas y a la pérdida de confianza del paciente en el sistema sanitario (39).

Esta definición parte de un concepto central que es el de consumo, que involucra un espectro muy amplio de sustancia desde medicamentos industrializados hasta remedios caseros, y señala detalladamente las diferentes actividades que pueden ser incluidas dentro del contexto. En el conjunto de definiciones se puede apreciar una evolución en tres aspectos. Por un lado, la diferencia entre automedicación responsable y no responsable, por el otro lado, la ampliación del fenómeno desde un acto individual y autónoma hasta un acto en el que media un médico o un profesional de salud; y finalmente, la automedicación entendida como una desviación de la prescripción médica hacia la sobre medicación y submedicación. A continuación, se desarrollará algunos términos (40)

#### **b) Características de la automedicación**

La situación laboral actual de los profesionales de la salud predispone a un estado de estrés constante que favorece a la automedicación para lograr un bienestar inmediato. La alta exposición de la industria farmacéutica en los medios de comunicación influye en el hábito de la automedicación por parte de los profesionales de la salud. El alto conocimiento de las propiedades farmacológicas incide en las prácticas de automedicación de los profesionales.

Datos aportados por investigaciones recientes coinciden en que las consecuencias físicas del uso innecesario de los medicamentos para enfermedades que no los requieran, así como la administración de dosis inapropiadas en los casos en que no son necesarios, son los principales factores de riesgo que prevalecen en nuestra población.

Las prácticas que favorecen la automedicación o el uso incorrecto de los medicamentos tienen distintos factores que la determinan, como por ejemplo: la propaganda inadecuada de los medicamentos, la influencia de la industria farmacéutica sobre los médicos, la dificultad de la población para acceder a los servicios de salud, el manejo deficiente del suministro de medicamentos, los elevados precios de los fármacos, la falta de información oportuna e independiente sobre los fármacos para la toma de decisiones y, la formación deficiente de los recursos humanos del sector sanitario.

Las repercusiones para los trabajadores de la salud recaen directa e indirectamente en la calidad de atención que se brinda a los usuarios en ámbitos sociales, familiares e individuales. (41)

Entre las patologías que destacaron para auto medicarse se reportaron: cefalea, dolor de espalda, fiebre o traumatismos; los fármacos más consumidos sin prescripción médica fueron:

Antiinflamatorios/analgésicos, antipiréticos y antigripales. Las repercusiones de la automedicación son: Aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación, dependencia o adicción, interacciones con otros medicamentos, falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto, pueden enmascarar o alterar otra enfermedad dificultando el diagnóstico o facilitando un diagnóstico erróneo, los fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central como benzodiazepinas y antidepresivos pueden provocar trastornos cognitivos como alteración de la memoria y riesgo de caídas en adultos mayores. (42)

En caso de sobredosis, estos pueden causar arritmias graves, shock y la muerte del paciente y la ingesta de antibióticos sin supervisión médica puede complicar gravemente la salud. Esta conducta dificulta el tratamiento de enfermedades infecciosas,

genera la aparición de gérmenes resistentes y aumenta los costos de los tratamientos (43).

### **c) Grupos de medicamentos en automedicación**

Un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar sustancias fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Dentro de los distintos grupos farmacológicos existentes algunos por los que los usuarios que incurren en la automedicación, teniendo predilección por los antiinflamatorios y antibióticos.

Dentro de la problemática de la automedicación, los aspectos más importantes y preocupantes de ella son las diversas consecuencias y complicaciones que se presentan por el uso inapropiado de los medicamentos.

En la conferencia GT/Clasificación de Medicamentos definieron la OTC, “Producto farmacéutico, medicamento o especialidad medicinal cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves y que su uso en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor” y deben cumplir lo siguientes criterios: (44)

- Que sean eficaces y seguros para su uso para aliviar y prevenir síntomas o tratamientos de patologías leves de fácil diagnóstico.
- Deben cumplir con extenso rango de seguridad de tal manera que la administración de dosis superiores no supone peligro para el paciente.

- Que tengan un amplio margen de dosificación para ser adaptados a la edad y el peso del paciente.
- Que no produzcan tolerancia o dependencia.
- Que su uso según las instrucciones no oculta patologías graves que necesita atención médica
- Que sean fármacos de empleo seguro en todos los grupos de edad.
- Que el principio activo demuestra un índice alto de seguridad y eficacia con datos de farmacovigilancia tras ser comercializado durante al menos 5-10 años bajo supervisión médica.
- Que los informes de reacción adversas no hayan aumentado durante el periodo de comercialización.

En resumen, los medicamentos de venta libre (OTC), tienen unas propiedades de menor riesgo, que fueron puntualizadas en 1986 por la Oficina Regional Europea de la OMS. Tienen que ser eficaces sobre los síntomas que impulsan a su empleo habitualmente de naturaleza auto limitada (no tener una evolución progresiva o agravante), asimismo deben de ser fiables (respuesta coherente y rápida en sus efectos beneficiosos), y seguros para su uso por personas inexpertas. Deben poseer un amplio margen terapéutico e indicar especificaciones en la que es imprescindible consultar al médico. De todas formas, no podemos dejar a un lado que se trata de medicamentos y que cabe la posibilidad de que pueden aparecer problemas como reacciones adversas, interacciones y en bastantes casos, problemas que derivan de una utilización e incluso de una elección fallida del fármaco en cuestión (45).

### **2.2.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICAMENTOS**

El grado de conocimiento de los pacientes, sobre los medicamentos, es genérico para el tratamiento de la enfermedad y el cuidado de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, más del 50% de los medicamentos se prescriben o dispensan de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los toman correctamente.

De acuerdo lo que sostiene Jiménez, el conocimiento de los pacientes sobre su medicación es importante para su uso, sostiene, que el uso de medicamentos ha llegado a convertirse actualmente en un elemento presente en la vida de muchas personas. (46)

La facilidad de su acceso y la comodidad de su ingestión hacen que los pacientes, y, lo que es peor, en muchas ocasiones también los médicos, olviden los riesgos asociados a su administración. El uso de fármacos debería realizarse optimizando al máximo la relación entre los beneficios que se espera que comporten y los riesgos que pueden suponer. Por ello, la información sobre los medicamentos es uno de los aspectos más importantes vinculados a su utilización, ya que solamente con una información adecuada es posible un tratamiento óptimo adecuado. (47)

Además, también afirma, que a pesar de que diversos estudios han llamado la atención sobre el escaso conocimiento que tienen los pacientes de los medicamentos que se les ha prescrito y de que este aspecto se considera como una de las principales causas de su uso inadecuado, ha sido insuficiente e inadecuadamente evaluado.

Los estudios que se han realizado hasta este momento son relativamente escasos y frecuentemente centrados en aspectos parciales como el conocimiento del nombre del fármaco, las dosis o pautas de administración o la indicación por la que se prescribió, y en grupos farmacológicos determinados. Además, los instrumentos que se han

utilizado en estos estudios son heterogéneos y prácticamente nunca han sido sometidos a un proceso de validación adecuado, por lo que los resultados que aportan son difíciles de interpretar. (48)

#### **2.2.4. MEDICAMENTOS GENÉRICOS**

##### **a) Medicamentos**

Medicamento son considerados como mercancías o productos que conllevan a contribuir el tratamiento para mejorar la salud del paciente, o en su defecto sirven para prevenir y determinar enfermedades; teniendo como esencia una o muchas sustancias debiendo tener en cuenta el principio activo (fármaco), a su vez el fármaco es una sustancia que tiene una conocida composición química, que altera de manera positiva o negativa sobre un determinado aspecto fisiológico de quién lo ingiere; finalmente para entender el medicamento, es la combinación de fármacos con excipientes que sirven para mejorar el aspecto y volumen de la presentación farmacéutica lo que permite facilitar su producción, transporte, comercialización y administración del mismo. (49) (50).

Es así que los medicamentos se componen de un principio activo y excipientes, en donde la primera es considerada como la sustancia que remedia o hace efecto necesario para tratar o aliviar una enfermedad o reducir sus consecuencias; mientras que el segundo, también contienen sustancias para que estos medicamentos tengan una forma determinada que permita la ingesta adecuada.

##### **b) Los medicamentos genéricos**

Son similares a un medicamento de marca, es decir tiene la misma dosificación, potencia, seguridad, calidad y vía de administración; en otras palabras, tiene la misma bioequivalencia que el medicamento de marca; funciona tan igual y proporcional teniendo el mismo beneficio clínico.

El programa de medicamentos genéricos de la administración de alimentos y medicamentos - FDA (Food and Drug Administration), realiza

una serie de procesos para garantizar los estándares de calidad que ofrecen los medicamentos genéricos, además de inspeccionar las plantas de producción.

Por otro, los medicamentos de marca son distintos a los medicamentos genéricos en cuanto se refiere a su apariencia, debido a que no es permisible por la reglamentación en los Estados Unidos

Según la (DIGEMID, 2009) detalla al medicamento genérico en lo siguiente: Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la "Denominación Común Internacional" del principio activo, recomendando por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado con un "nombre de marca" (51)

A nivel internacional, unos medicamentos genéricos son aquel que se fabrica luego de transcurrir el período de protección de patente del producto original de marca, sin licencia de la empresa innovadora, y se comercializa ya sea bajo el nombre común establecido por la OMS o bajo un nuevo nombre comercial, a precios significativamente menores (52)

Según Yaya, 2018, "un medicamento genérico suele causar confusión en la población, en el momento de la compra, por la sencilla idea de que al ser más económicos no causan el efecto farmacológico esperado", en un estudio de aceptación de medicamentos genéricos por usuarios de sectores C, D y E en tres zonas de lima se encontró, que 98.42% de la población en las tres zonas donde se realizó la medición, consumía los MG, sin embargo, más de la mitad de los usuarios reportaron tener dudas sobre su seguridad y eficacia, los resultados de la pregunta "si aceptarían el cambio de un medicamento de marca por un genérico", muestran la influencia que la prescripción médica tiene en la demanda de los medicamentos.(53)

Es el medicamento que se comercializa bajo la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo y no es identificado con el

nombre de marca <sup>(29)</sup>, son elaborados solo después de la expiración de la patente del medicamento original <sup>(54)</sup>.

### **2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL**

- a) Medicamentos genéricos:** Es un medicamento que no se distribuye con un nombre comercial y posee la misma concentración y dosificación que su equivalente de marca.
- b) Conocimiento:** Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).
- c) Automedicación:** La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento).

### **2.4. HIPÓTESIS**

#### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Hi: El nivel de conocimiento sobre medicamentos genéricos se relaciona con la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2019.

H0: El nivel de conocimiento sobre medicamentos genéricos no se relaciona con la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2019.

### **2.5. VARIABLES**

#### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

Automedicación.



## 2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de Conocimiento

## 2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES

### 2.5.3.1. DEMOGRÁFICAS

- Edad
- Zona de residencia

### 2.5.3.2. SOCIALES

- Estado civil
- Escolaridad

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable Dependiente</b>				
<b>Automedicación</b>	Única	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Nominal
<b>Variable Independiente</b>				
<b>Conocimientos</b>	Generalidades	Cualitativa	Alto = 4-6 Medio = 2-3 Bajo = 0 -1	Ordinal
	Causas	Cualitativa	Alto = 4-6 Medio = 2-3 Bajo = 0 -1	Ordinal
	Consecuencias	Cualitativa	Alto = 3-4 Medio = 1-2 Bajo =0	Ordinal
<b>Variable de caracterización</b>				
<b>Demográficos</b>	Edad	Numérica	Adulto Joven (20- 45 años) Adulto Medio (46 a 59 años) Adulto Mayor (Mayor de 60 años)	De razón
	Genero	Categórica	Masculino	Nominal

Femenino				
	Procedencia	Categórica	Urbano Peri-urbano Rural	Nominal
<b>Sociales</b>	Estado Civil	Categórica	Soltera (o) Casada(o) Conviviente Viuda (o) Divorciada (o)	Nominal
	Escolaridad	Categórica	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Nominal

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de la investigación es descriptivo; relacional debido a que las variables se observaron en su estado natural. De acuerdo con la presentación del evento de conocimiento y automedicación en el tiempo está definido como un estudio prospectivo de corte transversal.

##### 3.1.1. ENFOQUE

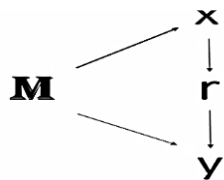
La presente investigación es de tipo cuantitativo porque tiene como fin comprobar hipótesis con la medición numérica aplicando el análisis estadístico.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel es descriptivo relacional porque se recogieron las características de los fenómeno o situación concreta. Buscando relación entre las variables.

##### 3.1.3. DISEÑO DE ESTUDIO

Para efecto de la investigación se considerará el diseño correlacional cuyo esquema es el siguiente:



**Dónde:**

M = muestra.

x = medición de la variable dependiente

y = medición de la variable independiente

r = correlación o relación.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

La población de referencia estuvo conformada por 517 pacientes internados en los servicios de Medicina y Cirugía durante el primer trimestre del año 2019, de acuerdo al registro de egresos de la unidad de Estadística e informática.

#### **3.2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN**

- Criterios de inclusión y exclusión

##### **a) Criterios de Inclusión**

Se incluyeron a los pacientes con las siguientes características:

- Aquellos orientados en tiempo, lugar y espacio y persona
- Pacientes con tiempo de hospitalización en los servicios medicina y cirugía en el año 2019 igual o mayor a tres días.
- Edades entre 20 y 80 años
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente

##### **b) Criterios de Exclusión**

Se excluyeron a los pacientes con las siguientes características:

- Pacientes con problemas mentales que impidieron tener claridad de juicio para dar respuestas fiables.
- Pacientes que durante su hospitalización presentaron problemas físicos que impidieron tener un adecuado estado de conciencia

- Pacientes que estuvieron hospitalizado 12 horas
- Pacientes que presentaron edades mayores de 81 años
- Pacientes que no dieron su consentimiento informado.

### 3.2.1.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, siendo su ubicación geográfica en la Esperanza, distrito de Amarilis, Departamento de Huánuco y Provincia de Huánuco.

### 3.2.2. MUESTRA

#### a) Unidad de análisis

Cada hombre y cada mujer mayor de 20 años a 80 años hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía durante el periodo en estudio.

#### b) Unidad de muestreo

La unidad seleccionada es igual que la unidad de análisis.

#### c) Marco muestral

Registro de pacientes hospitalizados.

#### d) Tamaño de la muestra

Para la obtención de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \left( \frac{N Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)e^2 + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q} \right)$$

En dónde:

N: Total de la población

P : proporción esperada.

Q : Variabilidad

z : Nivel de confianza

e : Porcentaje de error

Reemplazando:

$$517(2.58)^2 \times 0.5 \times 0.5 \sim 220.6395$$

$$(517-1)(0.0355)^2 + (2.58)^2 \times 0.5 \times 0.5$$

La muestra para el presente trabajo de investigación fue de 220 pacientes internados en los servicios de medicina y cirugía.

#### **e) Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo fue el probabilístico, es decir, todos los elementos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos; y de tipo aleatorio simple porque todos los elementos que conformaron la población tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. TÉCNICA**

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la encuesta y entrevista la cual permitió obtener las características de cada uno de los indicadores propuestos en la operacionalización de variables.

#### **3.3.2. INSTRUMENTO**

Guía de entrevista de las características demográficas de los pacientes en estudio.

Este instrumento estuvo dirigido a los pacientes del servicio de medicina y cirugía con la finalidad de conocer las características socio

demográficas, y se encuentra constituido por 05 preguntas que nos permitirá caracterizar a la muestra en estudio. (Anexo 01).

#### **a) Cuestionario de Nivel de Conocimiento**

El cuestionario de conocimiento sobre medicamentos genéricos (anexo 03) contiene 20 preguntas que fueron valorados en la forma siguiente: Alto : 14 a 20 puntos

Medio : 07 a 13 puntos

Bajo : De 0 a 6 puntos

#### **b) Encuesta de Automedicación**

Esta encuesta contiene 12 ítems los cuales recogen información sobre la automedicación, con valores asignados como frecuentemente, A veces y nunca.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Según el tamaño y representatividad de la muestra, los pacientes fueron seleccionadas al azar, luego se procedió a aplicar la encuesta iniciando en el servicio de medicina concluyendo en el servicio de cirugía hasta complementar la muestra.

La recolección de datos se realizó durante el periodo de 3 meses, todas las tardes de días laborales y todas las mañanas del domingo. La aplicación de encuesta duró 20 minutos aproximadamente por cada encuestado.

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

Los puntajes obtenidos a través del criterio dado se corroboraron con prueba binomio y dio como resultado  $P=0.012$  que el error de significancia

menor de los valores establecidos para  $p < 0.05$ , quiere decir que el instrumento fue válido para realizar la encuesta.

### **3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Una vez aplicada la encuesta se procedió a tabular toda la información mediante la elaboración de una base de datos utilizando para ello el SPSS versión 24. Se crearon tablas y gráficos con todos los resultados de tipo explicativo, precisando frecuencias y porcentajes, también se utilizó la estadística inferencial para la comprobación de hipótesis haciendo uso de la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas medidas a través de escalas nominales.

### **3.4.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Dentro de las consideraciones se tomó en cuenta la autorización de la jefa de departamento de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano para ejecutar el estudio, y el consentimiento informado de manera escrita, con la orientación previa de manera verbal a los pacientes. En este aspecto se enfocó los cuatro principios éticos en enfermería que son la beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

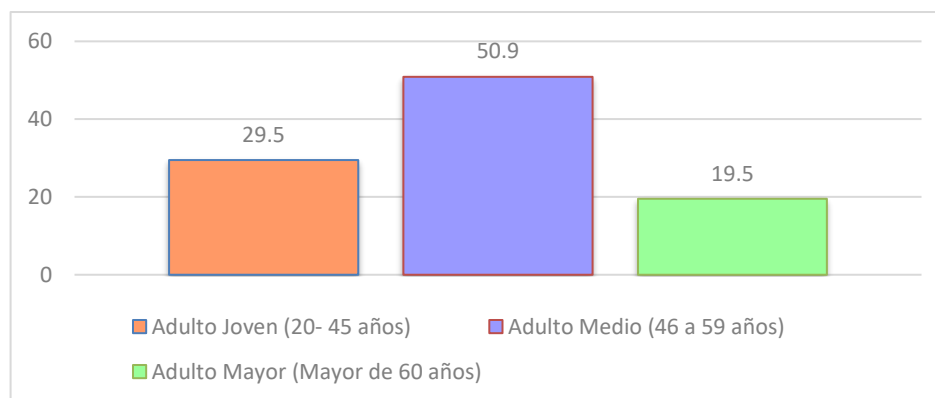
##### 4.1.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

**Tabla 1.** Características Demográficas de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Características demográficas	n = 220	
	F	%
<b>Edad</b>		
Adulto Joven (20- 45 años)	65	29.5
Adulto Medio (46 a 59 años)	112	50.9
Adulto Mayor (Mayor de 60 años)	43	19.5
<b>Genero</b>		
Masculino	88	40.0
Femenino	132	60.0
<b>Procedencia</b>		
Urbano	82	37.3
Peri-urbano	34	15.5
Rural	104	47.3

Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

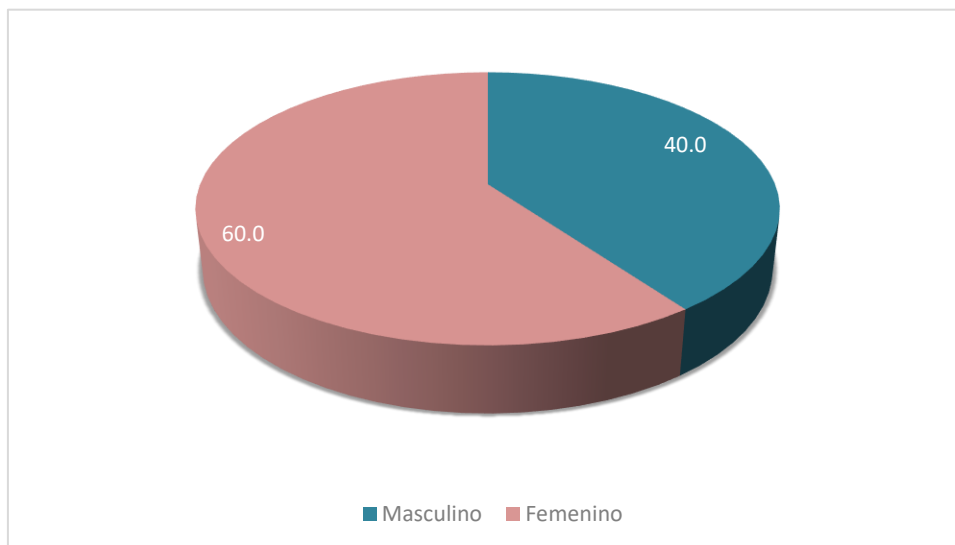
En cuanto a la edad la mayor parte de la población pertenece al grupo de 46 a 59 años (50.9%), seguida de 20a 45 años (29.5%), siendo el grupo más pequeño el mayor de 60 años (19,5%).



Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

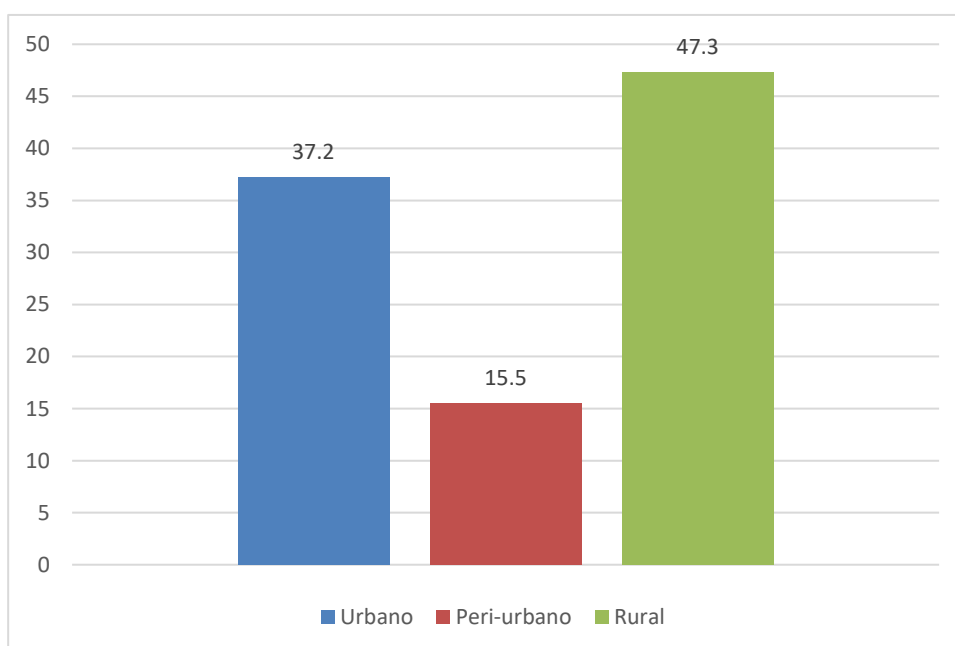
**Gráfico 1.** Características Demográficas de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

El género representa el 60 % para el femenino y el 40 % para el género masculino



Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

**Gráfico 2.** Características demográficas género



Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

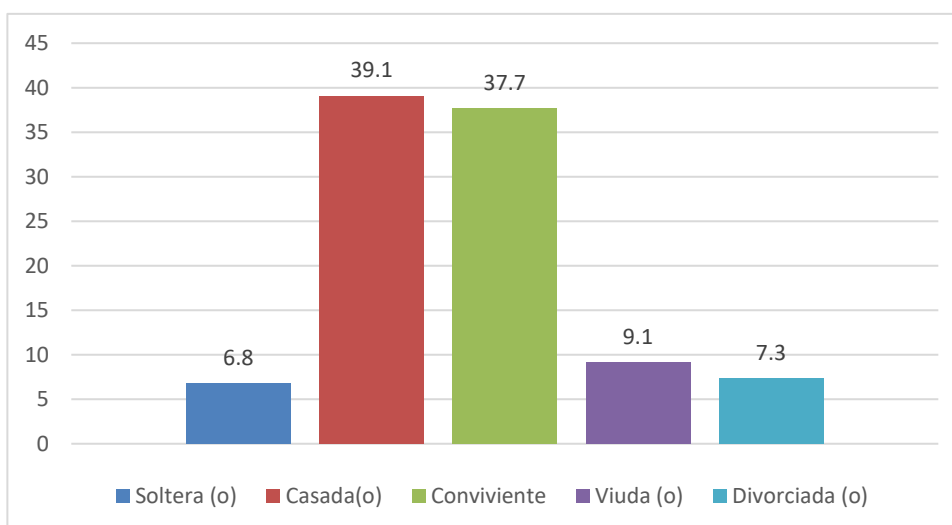
**Gráfico 3.** Características demográficas, procedencia

En cuanto al lugar de procedencia el 47,3 % corresponde al medio rural, el 37,2 % es urbano y el 15,5 % es del medio peri-urbano

**Tabla 2.** Características sociales de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Características Sociales	n = 220	
	f	%
<b>Estado Civil</b>		
Soltera (o)	15	6.8
Casada(o)	86	39.1
Conviviente	83	37.7
Viuda (o)	20	9.1
Divorciada (o)	16	7.3
<b>Escolaridad</b>		
Sin instrucción	10	4.5
Primaria	94	42.7
Secundaria	96	43.6
Superior	20	9.1

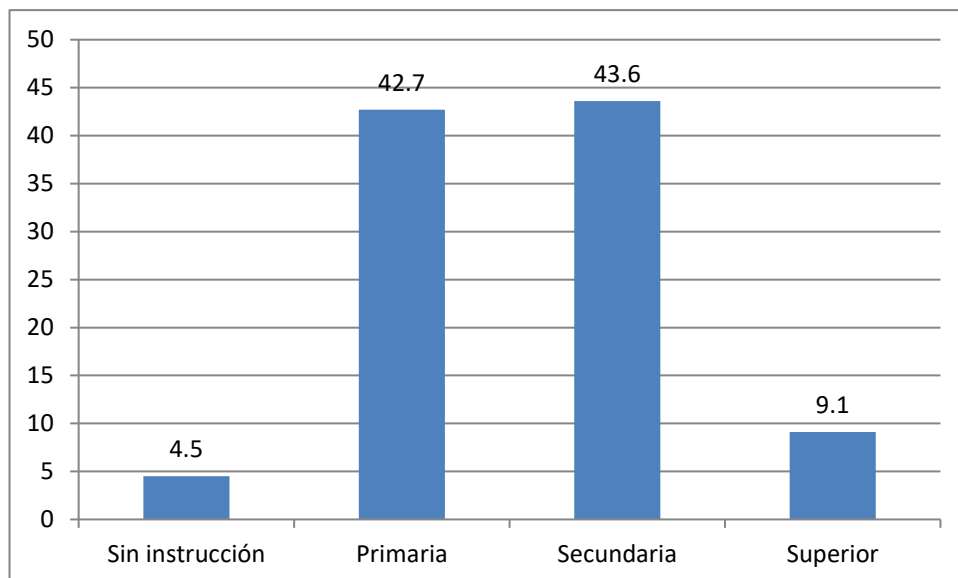
Fuente: Guía de Entrevista de Características generales



Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

**Gráfico 4.** Características Sociales Estado civil

Respecto a las características sociales identificada en el estado civil el 39,1 % son casados, 37,7 % de los encuestados son convivientes, 9,1 % son viudos (as), los divorciados representan el 7,3 % y el 6,8 % refiere ser solteros (as)



Fuente: Guía de Entrevista de Características generales

**Gráfico 5.** Características sociales identificada en el estado civil

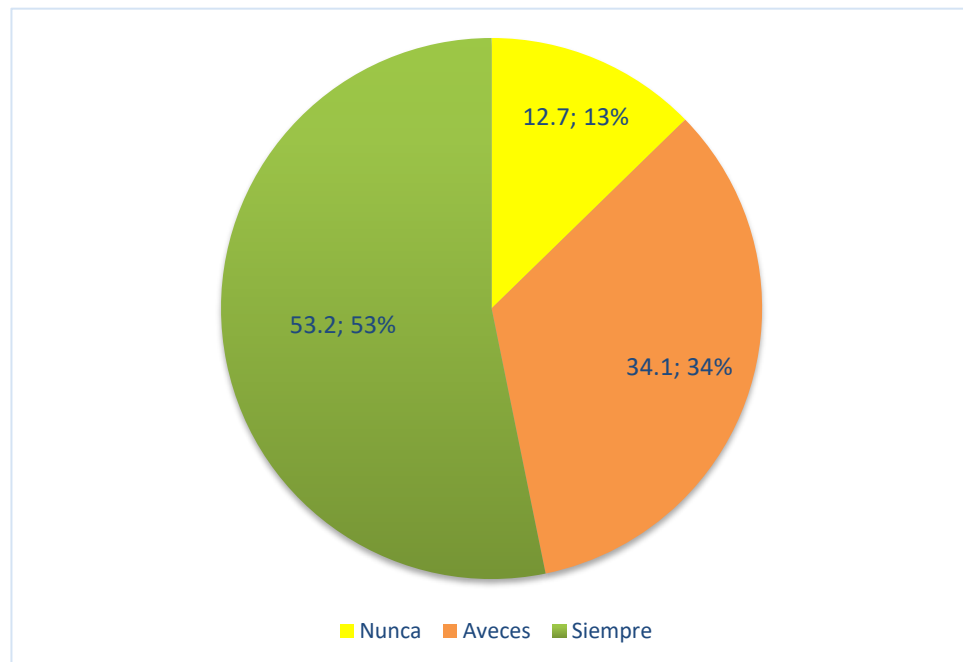
En la medición del grado de instrucción los resultados muestran que 43,6 % tienen instrucción secundaria, seguido del 42,7 que son de instrucción primaria, el 9,1 % representa superior y 4,5 % se encuentra sin instrucción.

#### 4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE AUTOMEDICACIÓN

**Tabla 3.** Características de Automedicación general de los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Automedicacion	n = 220	
	f	%
Nunca	28	12.7
A veces	75	34.1
Siempre	117	53.2
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Escala de Automedicación



Fuente: Escala de automedicación

**Gráfico 6.** Características de Automedicación general

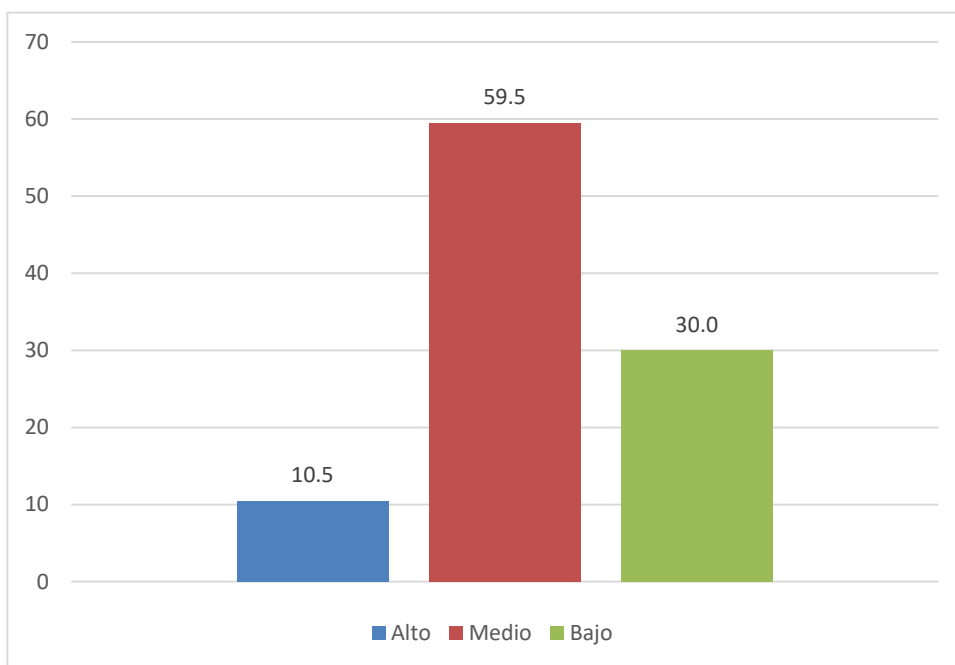
Respecto a la automedicación referida por los pacientes en estudio se encontró que el 53,2 % siempre se auto medican, el 34,1 % A veces y el 12,7 % nunca medican.

### 4.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

**Tabla 4.** Conocimientos generales de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Conocimientos Generales de los medicamentos genéricos	n = 220	
	f	%
Alto	23	10.5
Medio	131	59.5
Bajo	66	30.0
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de conocimientos



Fuente: Cuestionario de conocimientos

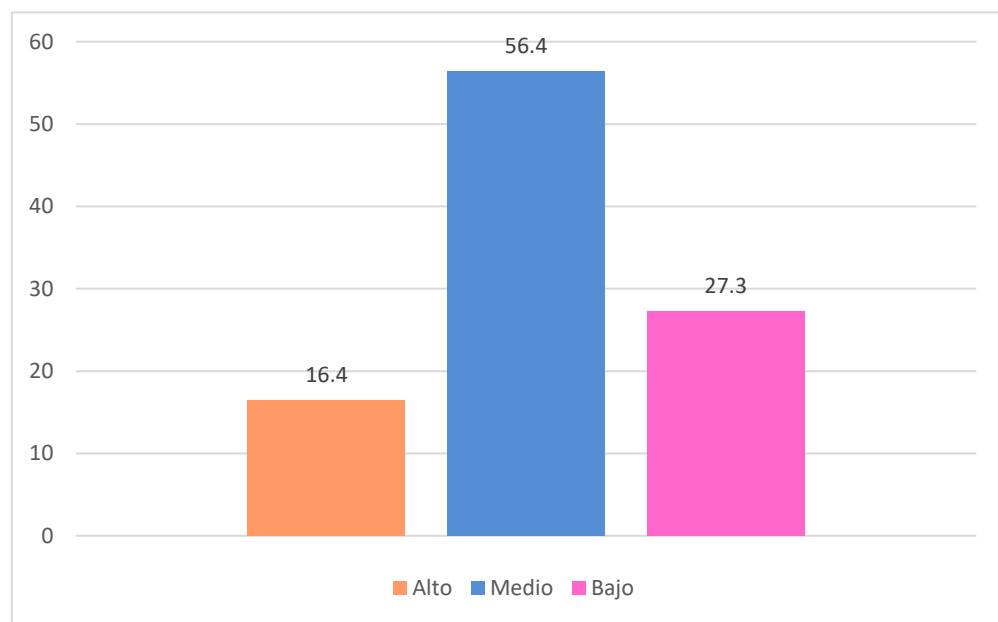
**Gráfico 7.** Conocimientos generales de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía

Respecto a las características generales del conocimiento sobre medicamentos genéricos, se encontró que el 59,5 % presento conocimiento medio, 30,0 % conocimiento bajo y 10,5% fue conocimiento alto.

**Tabla 5.** Conocimiento de las generalidades de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Conocimientos de generalidades de los medicamentos genéricos	n = 220	
	f	%
Alto	36	16.4
Medio	124	56.4
Bajo	60	27.3
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de conocimientos



Fuente: Cuestionario de conocimientos

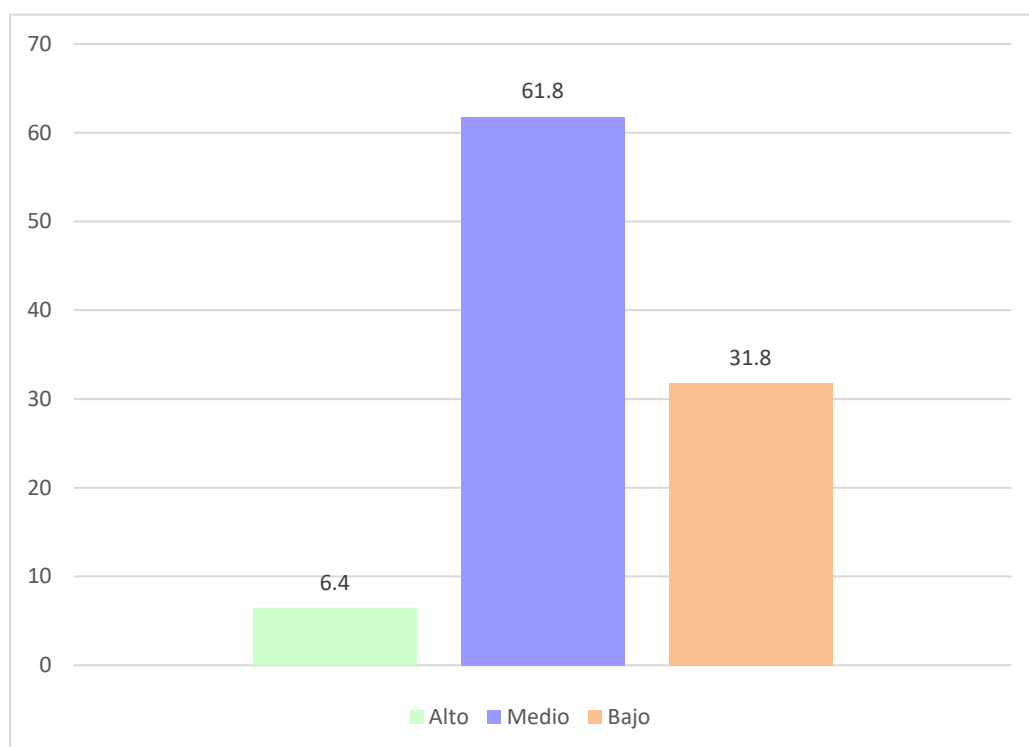
**Gráfico 8.** Conocimiento de las generalidades de medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía

En cuanto a los conocimientos sobre las generalidades de los medicamentos genéricos se observa conocimiento medio 56,4 %, conocimiento bajo 27,3 % y conocimiento bajo 16,4 %

**Tabla 6.** Conocimiento del uso de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Conocimientos sobre uso de los medicamentos genéricos	n = 220	
	f	%
Alto	14	6.4
Medio	136	61.8
Bajo	70	31.8
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de conocimientos



Fuente: Cuestionario de conocimientos

**Gráfico 9.** Conocimiento del uso de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía

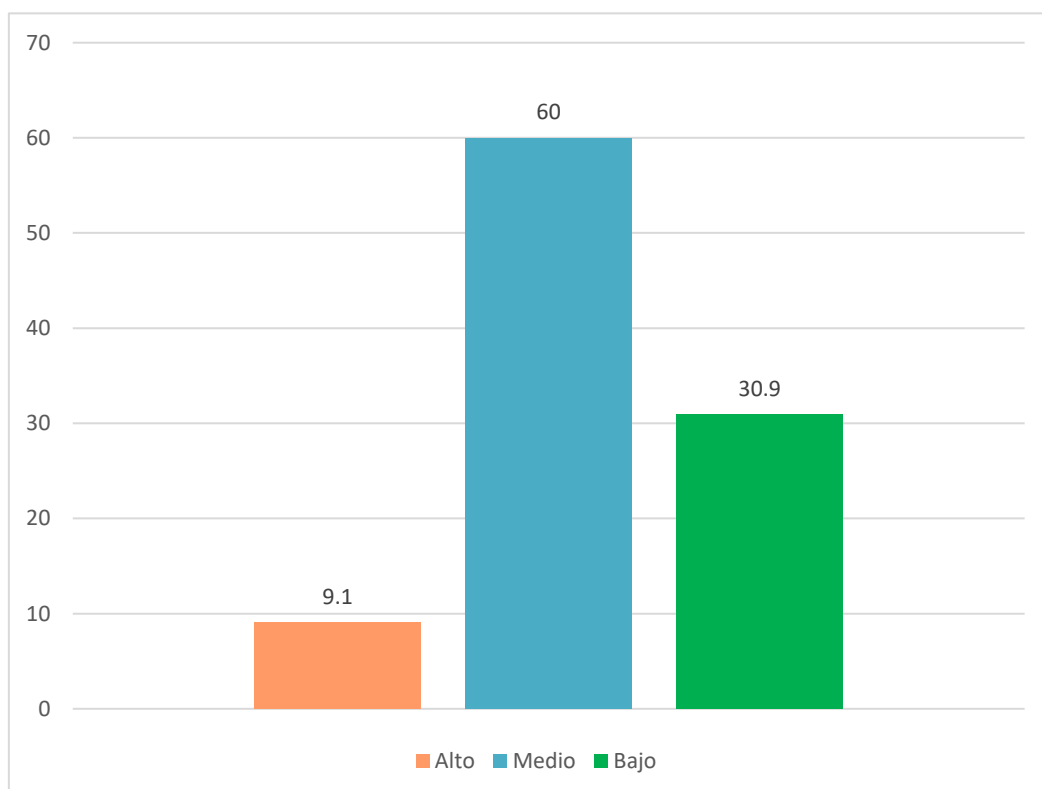
En cuanto a los conocimientos sobre el uso de medicamentos genéricos se evidenció que el 61,8 % presentó conocimiento medio, 31,8 % fue conocimiento bajo y el 6,4 % fue conocimiento alto.



**Tabla 7.** Conocimiento sobre beneficios de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Conocimientos sobre beneficios de los medicamentos genéricos	n = 220	
	f	%
Alto	20	9.1
Medio	132	60.0
Bajo	68	30.9
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario de conocimientos



Fuente: Cuestionario de conocimientos

**Gráfico 10.** Conocimientos sobre beneficios de los medicamentos genéricos

Los conocimientos sobre los beneficios de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de medicina y cirugía mostraron que el 60,0% fue conocimiento medio, 30,9 % fue conocimiento bajo y 9,1 % fue conocimiento alto.

## 4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 8.** Conocimiento sobre beneficios de los medicamentos genéricos en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2019

Conocimientos sobre medicamentos genéricos	Automedicación						TOTAL		Chi Cuadrado (X <sup>2</sup> )	P (Valor)
	Siempre		Aveces		Nunca		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Alto	1	0.5	9	4.1	3	5.9	23	10.5	19,400	0,000
Medio	11	50.	1	5.5	9	4.1	13	59.5		
Bajo	0	0	2	5.5	5	24.	6	2.7		
	6	2.7	4	5	6	2.7	66	30.0		
	11	53.	7	34.	2	12.	22	100.		
Total	7	2	5	1	8	7	0	0		

Fuente: Guía de entrevista y Escala de medicación

Al efectuar el contraste de los conocimientos de los medicamentos genéricos y la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observa que existe relación significativa a través de la prueba de chi cuadrado en el cual se obtuvo el valor de 19,400 y su nivel de significancia es menor de 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos afirmar que el nivel de conocimiento se ubica en un **nivel medio** ya que 136 pacientes de los 220 encuestados es decir 59,5% se ubica en este nivel.

Los resultados encontrados en las características demográficas muestran que el grupo etario fluctúa entre 46 y 59 años, encontrando un predominio del sexo femenino (60,0%), respecto a la procedencia la mayoría proviene del medio rural.

En lo referente a la automedicación encontramos que el 53.2% se auto medican siempre es decir 117 pacientes de los 220 encuestados mientras que el 34.1% manifiesta que se auto médica a veces, y el 12.7 % nunca.

Este hallazgo coincide con los estudios de Ramos J.42 quien concluye que el 50.1 manifestó auto medicarse por que la enfermedad no es muy grave coincidiendo con los resultados.

También se ha comprobado que el nivel de conocimiento sobre los medicamentos genéricos es medio (59.5%), resultado que concuerda de los estudios de Puig, Perramon , Zara y García quienes sostienen que la de medicación pueden relacionarse con una escasa comprensión de la información sobre salud. (54)

El uso de medicamentos genéricos en el proceso de comercialización de medicamentos es el mecanismo más ampliamente recomendado para promover la competencia, corregir las imperfecciones del mercado farmacéutico, propiciar el uso adecuado de los medicamentos y reducir la confusión derivada de la proliferación de marcas registradas de medicamentos, por lo que se debe promover su uso. (55)

La mayor parte de encuestados considera que los medicamentos genéricos son de mala calidad. En el estudio de Gonzales, se encuentra que los pacientes no utilizaban medicamentos genéricos por la principal razón que

tenían dudas sobre la eficacia y seguridad del medicamento genérico. (56)

Otro estudio de Sicras y Navarro (2010) encuentra que el 60% de pacientes involucrados en el estudio considera que los medicamentos genéricos tienen la misma calidad que los medicamentos “de marca”, pero sólo el 6% de pacientes optaría por utilizar un medicamento genérico, lo que evidencia la poca confianza que tienen los pacientes en los medicamentos genéricos. (57)

## CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre el conocimiento de los medicamentos genéricos y la automedicación en los pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2019.

Las características socio-demográficas que prevalecieron en los pacientes del servicio de medicina y cirugía fueron; edad de 46 a 59 años, género femenino, procedencia rural, estado civil casado y escolaridad secundaria.

El nivel de conocimiento global sobre medicamentos genéricos de mayor prevalencia fue: medio (59,5 %), bajo (30,0%) y alto (10.5%).

En las características encontradas en la automedicación se ha encontrado que el 53,2 % siempre se auto médica, el 34,1 % a veces y el 12,7 % nunca.

## RECOMENDACIONES

Concientizar a las personas que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano acerca de los peligros de la automedicación, las reacciones adversas y la administración de los medicamentos, sin la debida prescripción médica, porque la salud está en riesgo y en el peor de los casos traer consecuencias fatales.

Gestionar campañas de información, sobre los peligros de la automedicación, dirigidas a los pacientes del Hospital, teniendo en cuenta sus creencias culturales y sus condiciones sociales.

Brindar mayor información sobre los medicamentos genéricos a fin que la población conozca el uso y los beneficios de su utilización.

Ampliar estudios de investigación, que permitan aumentar conocimientos sobre el uso de medicamentos genéricos.

Los organismos estatales de salud, universidades y organismos no gubernamentales de manera conjunta deben promover la difusión de información sobre los medicamentos genéricos, entre la población.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ausejo Segura M, Sáenz Calvo A. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes? *Aten Primaria*. 2008; 40(5): 221-3. 3 [citado 24 agosto 2019]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/esrevista-atencin-primaria-27articulo-como-mejorar-automedicacion-nuestros-pacientes-13120013>.
2. Hernández Novoa B, Eiros Bouza JM. Automedicación con antibióticos: una realidad vigente. *Centro de Salud*. 2001; 6: 357-64. [Citado 24 Nov 2016]. Disponible en: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/centrosalud6/357-364.pdf>
3. Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez A. Actualización en medicina de familia. *Automedicación. Semergen*. 2008; 34(3): 133-7. [Citado 24 Nov 2019] Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergenmedicina-general-familia-40-articuloactualizacion-medicina-familiaautomedicacion-13116852>.
4. Ugarte Oscar: El 10% de las medicinas que se vende es genérico. 27/11/2009 Hallado en: <http://www.adifan.org.pe/web/principal.php/prensa/n922> Ultimo ingreso: 11/03/2015
5. Caamaño F, Figueiras A Lado Lema E, Gestal-Otero JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». *Gac Sanit*. 2000; 14(4): 294-9. [Citado 24 Nov 2016]. Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=watermark&idApp=WGS E&piltem=S0213911100714804&origen=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria &urlApp=http://www.gacetasanitaria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es>
6. Sá e Fábio Pimentel Cláudio. Mercado de medicamentos genéricos cresce 19,4% em 2009 puxado por forte alta nas vendas no terceiro e no quarto trimestres. *Indústrias do setor movimentaram R\$ 4,5 bilhões no período 03/02/2010*. Hallado en:

<http://www.progenericos.org.br/index.php/noticias/153-mercadodemedicamentosgenericoscrece194> 3/2/2010 Ultimo ingreso: 01/06/2011

7. Asociación industrial de laboratorios farmacéuticos (ASILFA). Estadísticas abril 2010. Chile 2010. Hallado en: [http://www.asilfa.cl/graficos-2011\\_2.asp](http://www.asilfa.cl/graficos-2011_2.asp) Ultimo ingreso: 01/06/2015.
8. Medicines Transparency Alliance (MeTA). Plan de trabajo Meta. Documento base elaborado por el grupo impulsor puesto a consideración. Perú 2009-2010
9. Asociación industrial de laboratorios farmacéuticos (ASILFA). Estadísticas abril 2010. Chile 2010. Hallado en: [http://www.asilfa.cl/graficos-2011\\_2.asp](http://www.asilfa.cl/graficos-2011_2.asp) Ultimo ingreso: 01/06/2015.
10. Puig-Junoy, Jaime. Impacto de la regulación de precio de los Medicamentos sobre la competencia en el mercado de genéricos: valoración de los efectos y necesidad de reforma. Centre de Recerca en Economía i Salut (CRES) Universitat Pompeu Fabra Barcelona. Realizado a iniciativa de la Autoritat catalana de la competència (ACCO). España 2009. Pág. 15
11. Sheppard Allan. Los medicamentos genéricos: elementos clave en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios a largo plazo. IMS Health. 2010. Pág. 9-35.
12. Medicamentos genéricos: una visión global-del Sistema Nacional de Salud. Volumen 34, N° 2/2014-. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/vol34n2medGenericos.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol34n2medGenericos.pdf).
13. Puig Soler, Rita; Perramon Coletb, Merixtell; Zara Yahniay, Corinne; García Puigg, Anna M. -Establecimientos de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos; Barcelona, España. (2013)



14. Caqueo Tapia. [Tesis] Automedicación en adultos mayores con patologías crónicas, asistentes al Hospital Base de Osorno. [Tesis] Universidad Austral de Chile. Chile, 2017. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc256a/doc/fmc256a.pdf> Cárdenas,
15. Castañeda, Lata. (Tesis) Automedicación en los adultos mayores que acuden a consulta en el centro de salud n° 4 "Carlos Elizalde" de la Parroquia Yanuncay, (Tesis) Universidad de Cuenca, 2015..
16. De Pablo.MM,La automedicación en la cultura Universitaria –Revista de Investigación . [Internet] 2011\_35 (73)219-239 .
17. Vallès J.A., Barreiro M., Cereza G., Ferro J.J., Martínez M.J., Cucurull E. et al . Aceptación de los fármacos genéricos en equipos de atención primaria: efecto de una intervención educativa y de los precios de referencia. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2019 Nov 20] ; 16(6): 505-510. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112002000600008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000600008&lng=es)
18. Eladio Fernández Liz, Identificación de la influencia de la edad y el sexo en el consumo de medicamentos. Universidad de Barcelona- Memoria presentada por Eladio Fernández Liz para optar al título de doctor por la Universidad de Barcelona [citado 2015 Nov 20] Disponible en: TDR ([www.tesisenred.net](http://www.tesisenred.net)).
19. Izquierdo EP, Escobar LEZ. Uso racional de antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores. In Crescendo Ciencias de la salud, 2016, vol. 3, no 1, p. 200-203. 2016 [citado 30 Nov 2016]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1264/105>
20. Fausta Cervilia Chavez Alayo. Y Armando Alfonso Mendiburu Mendocilla (2016) Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de

Chimbote Lima, Perú: Tesis para obtener el grado de Magister en Investigación y Docencia Universitaria UIGV.

21. Casas-Vásquez P, Ortiz-Saavedra P, Penny-Montenegro E. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2016, vol. 33, no 2.
22. Conhi, A- Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, en la provincia de Lima en el período de 2012-2013, Universidad Peruano Cayetano Heredia  
URI: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1301>
23. Canales Loli , Rumiche Jesus , aceptación de medicamentos genéricos por usuarios de sectores c, d y e en tres zonas de lima. ciencia e investigación 2015; 15(1): 9-14 facultad de farmacia y bioquímica UNMSM 2012- [citado 2019 nov 2019] ; 16(6): 505-510. disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ciencia/v15\\_n1/pdf/a02v15n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ciencia/v15_n1/pdf/a02v15n1.pdf)
24. Mestanza, F , Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. (2013). Revista Medica Herediana. 4. 10.20453/rmh.v4i3.426.
25. Espinoza T, Meza E, Susanibar E. “Determinantes que influyen en la Automedicación en los alumnos de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019 – disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5137>
26. Morales, Peralta E ““relación entre conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la automedicación responsable en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, agosto - setiembre, 2017” - disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/unheval/4280>
27. Fernández-Liz E, Rodríguez Cumplido D, Diògene Fadini E; Grupo de estudio de la prescripción inducida. Prescripción inducida a médicos de atención primaria procedente del hospital de referencia, Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Aten Primaria. 2004;33:118-24.

28. Fernández MC, Vérez L, Gude F. Morbilidad crónica y autopercepción de salud en los ancianos de una comunidad rural. *Aten Primaria*. 2012; 17:108-12.
29. García-Sempere A, Peiró S. Gasto farmacéutico en atención primaria: variables asociadas y asignación de presupuestos de farmacia por zonas de salud. *Gac Sanit*. 2012;15:32-40.
30. Gómez-Castro MJ, Arcos P, Rubiera G, Rigueira AI. Comparación de dos modelos de indicadores de la calidad de la prescripción farmacéutica en atención primaria. *Gac Sanit*. 2003; 17:375-83.
31. Morillo M. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad ciencias de la salud de la universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra en el periodo enero- agosto 2010. [Citado 24 Nov. 2016] Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/696/1/06%20ENF%20427%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf>
32. Moya –Rodríguez SA. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. 2012 [citado 15 Dic 2016]. Disponible en:  
[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya\\_sa.pdf?se](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya_sa.pdf?se)
33. Galla D, Villañafe AL. Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud. 2013 [citado 24 Nov 2016]. Disponible en:  
[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla\\_dario.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla_dario.pdf)
34. Moya –Rodríguez SA. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. 2012 [citado 15 Dic 2016]. Disponible en:  
[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya\\_sa.pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya_sa.pdf?sequence=1)
35. Moya –Rodríguez SA. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. 2012 [citado 15 Dic 2016]. Disponible en:

[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya\\_sa.pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya_sa.pdf?sequence=1)

36. Galla D. Villañafe AL. Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud. 2013 [citado 24 Nov 2016]. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla\\_dario.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla_dario.pdf)
37. Galla D. Villañafe AL. Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud. 2013 [citado 24 Nov 2016]. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla\\_dario.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla_dario.pdf)
38. Galla D. Villañafe AL. Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud. 2013 [citado 24 Nov 2016]. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla\\_dario.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/galla_dario.pdf)
39. Muana-Al-Nono M. Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2013 [citado 24 Nov 2016]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/49902/Tesis%20V%2028.pdf> sequence=1
40. Muana-Al-Nono M. Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. 2013 [citado 24 Nov 2019]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/49902/Tesis%20V%2028.pdf>. sequence=1
41. Jiménez Villa, Josep (2009) El conocimiento de los pacientes sobre su medicación es importante para su uso correcto – Barcelona, España.
42. Junta de Andalucía; Origen y Evolución de la Industria farmacéutica; disponible en, <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/farma.htm>.
43. Llanos Zavalaga, Luis Fernando; Contreras Ríos, Carlos Enrique; Velásquez Hurtado, José Enrique; Mayca Pérez, Julio Ander; Lecca García, Leonid; Reyes Lecca, Roberto; Peinado Rodríguez, Jesús (2001), estudio sobre Automedicación en cinco provincias de Cajamarca – Perú

44. Manual para profesionales. Definiciones Uema y col.  
<http://cime.fcq.unc.edu.ar/Manual%20para%20profesionales4-definiciones.pdf-2003>.
45. Miranda, Juan José , El Mercado de Medicamentos en el Perú: ¿libre o regulado? Documento de Trabajo N° 149 IEP Instituto de Estudios Peruanos, Lima – Perú.- (2006)

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Eulogio E. Nivel de conocimientos sobre medicamentos genéricos, y automedicación en pacientes del servicio de medicina y cirugía en el Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano - Huanuco 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ].  
Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

# ANEXO 1

Código

Fecha..../...../.....

## GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO - 2019.

### TITULO DEL ESTUDIO: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS, Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO 2019”

**INSTRUCCIONES:** Sr. (a) agradezco anticipadamente su colaboración, a continuación encontrará una serie de preguntas sobre las características socio demográficas. Sírvase colocar con un aspa (x) en el casillero correspondientes. La encuesta entrevistada es estrictamente anónima y confidencial.

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene usted?

.....

2. Género

Masculino ( )  
Femenino ( )

3. ¿De qué zona proviene?

Zona Urbano ( )  
Zona Periurbano ( )  
Zona Rural ( )

#### II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (o) ( )  
Casada (o) ( )  
Conviviente (o) ( )  
Viuda (o) ( )  
Divorciada (o) ( )

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Sin instrucción ( )  
Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Superior ( )

## ANEXO 2

Código

Fecha..../...../.....

### **CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO -2019.**

#### **TITULO DEL ESTUDIO: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS, Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO 2019”**

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes premisas y conteste o marque con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Toda la información que registre será confidencial por lo que no necesita poner algún dato (nombre) que la pueda identificar.

- 1.- ¿Conoce los medicamentos genéricos?
  - a) SI
  - b) NO
  
- 2.- ¿Qué medicamentos genéricos conoce?
  - a) Pastillas b) Jarabes c) supositorios d) inyectables e) Pomada
  
- 3.- ¿Qué tipos de medicamentos consume usted regularmente?
  - a) Medicamentos genéricos      b) Medicamentos comerciales
  
- 4- Entiende el contenido del prospecto de los medicamentos genéricos?
  - a) SI
  - b) NO
  
- 5.- ¿Conoce los riesgos del uso inadecuado de los medicamentos?
  - a) SI
  - b) NO
  
- 6.- Toma precauciones cuando toma/utiliza un medicamento?
  - a) SI
  - b) NO
  
- 7.- ¿Conoce Ud. si los medicamentos genéricos tienen reacciones adversas?
  - a) SI
  - b) NO
  
- 8.- ¿Cuándo Ud compra un medicamento SIN RECETA médica, que tipo de medicamento es?



a) medicamento de marca b) medicamento genérico c) medicamento con publicidad

9.- ¿El medicamento genérico tiene los mismos componentes que el medicamento original de referencia?

- a) SI
- b) NO

10.- ¿El medicamento genérico consigue los mismos efectos clínicos que el medicamento original con marca comercial?

- a) SI
- b) NO

11.- Un fármaco genérico ofrece las mismas garantías de calidad del preparado que una marca comercial

- a) SI
- b) NO

12.- ¿La prescripción por genéricos limita la libertad de prescripción de medicamentos?

- a) SI
- b) NO

13.- ¿La utilización de medicamentos genéricos supone un ahorro en el costo de los medicamentos para el paciente?

- a) SI
- b) NO

14.- ¿La prescripción de medicamentos genéricos disminuye el gasto farmacéutico en atención de la población?

- a) SI
- b) NO

15.- ¿La elección del fármaco genérico prescrito es decisión del médico?

- a) SI
- b) NO

16.- ¿El farmacéutico puede decidir el nombre comercial correspondiente al genérico prescrito?

- a) SI
- b) NO

17.- ¿El cambio de la prescripción por el farmacéutico implicará responsabilidad de éste sobre reacciones adversas de la medicación?

- a) SI
- b) NO

18.- ¿El medicamento genérico debe ser esencialmente similar al medicamento original de referencia?

- a) SI
  - b) NO
- 19 ¿Los medicamentos genéricos deben ser comercializados bajo la Denominación Común Internacional (DCI)?
- a) SI
  - b) NO
- 20.- ¿Considera Usted que las versiones de medicamentos que son copias de otro original no deben ser consideradas medicamentos genéricos?
- a) SI
  - b) NO

### ANEXO 3

#### ESCALA DE ATUMEDICACION EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO -2019.

#### TITULO DEL ESTUDIO: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS, Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO 2019”

Escriba el número en el casillero correspondiente  
Siempre, A veces, Nunca

PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
1.- En los últimos 5 años ha consumido medicinas sin receta Médica?			
2.- En los últimos 5 años le ha dado, alguna medicina, sin receta médica a su hijo/a, o, ha sugerido a familiares, amigos/as?			
3.- Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace por iniciativa propia?			
4.- Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace por falta de tiempo?			
5.- Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace por motivos económicos?			
6.- Cuando compra medicinas sin comodidad y fácil acceso?			
7.- Cuando compra medicinas sin receta médica, lo hace porque considera que conoce lo suficiente sobre ellas?			
8.- Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace porque la enfermedad es leve?			
9.- Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace porque no le gusta ir al médico?			
10. Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace porque no tiene para pagar el costo de la consulta Médica?			
11. Cuando compra medicinas sin receta médica lo hace por influencia de la publicidad?			
12. Se auto medica?			