



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
JUAN MISAEL SARACHO



**DICYT**  
Departamento de Investigación,  
Ciencias y Tecnología - UAJMS

# Revista

Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas

# INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 2706-6541 (Impreso)

ISSN: 2789-4770 (En Línea)

Octubre 2023

Número

**04**

Vol.04

# INVESTIGACIÓN EN SALUD

Revista Facultativa de Divulgación Científica-UAJMS

## AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Universidad Autónoma "Juan Misael Saracho"

RECTOR: M. Sc. Lic. Eduardo Cortéz Baldiviezo

VICERRECTOR: M. Sc. Lic. Jaime Condori Ávila

SECRETARIA ACADÉMICA: M. Sc. Ing. Silvana Paz Ramírez

DIRECTOR DEL DICYT: M. Sc. Ing. Fernando Ernesto Mur Lagraba

## AUTORIDADES FACULTATIVAS

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICO FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICAS:

M. Sc. Olga Martínez Revollo

VICEDECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICO FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICAS:

M. Sc. Liliana Carolina Jaramillo Caballero

## EDITORA:

M. Sc. María Liliana Zenteno Durán

## Diagramación y Diseño:

Samuel Sánchez Quispe

## Sitio web:

[dicyt.uajms.edu.bo](http://dicyt.uajms.edu.bo)

## Correo Electrónico:

[dicyt.uajms.edu@gmail.com](mailto:dicyt.uajms.edu@gmail.com)

[dicyt@uajms.edu.bo](mailto:dicyt@uajms.edu.bo)

*"Publicación - Departamento de Investigación, Ciencia y Tecnología"*

# REVISTA CIENTÍFICA INVESTIGACIÓN EN SALUD

VOL. 04 N° 04

ISSN: 2706-6541 (Impreso)

ISSN: 2789-4770 (En Línea)

## CONSEJO EDITORIAL

M. Sc. Olga Martínez Revollo

Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas  
DECANA - UAJMS

M. Sc. Liliana Carolina Jaramillo Caballero

Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas  
VICEDECANA - UAJMS

M. Sc. Veroska Gira López

Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas

M. Sc. Martha Jurado Ortega

Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas

M. Sc. Maria Liliana Zenteno Durán

EDITORA

## PRESENTACIÓN

La Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas comprometida con el desarrollo de la educación en el área de la salud, tiene el compromiso de difundir a través de la Revista "Investigación en Salud" los avances científicos y tecnológicos, que permitan al estudioso del área de la salud mantenerlo actualizado y aplicar el conocimiento en beneficio de la sociedad.

El esfuerzo compartido del Comité Editorial, los autores y el interés de los lectores, podrán hacer posible que ésta publicación pueda perdurar y se convierta en la voz de una comunidad científica académica que va creciendo poco a poco.

En este número se plantean fundamentalmente trabajos de investigación y de revisión en temas de actualidad y del entorno siendo temas de interés en el área de la Salud.

M. Sc. Maria Liliana Zenteno Durán

EDITORA

# CONTENIDO

## PRESENTACIÓN

| M. Sc. Maria Liliana Zenteno Durán

EDITORA

- 01|** ORIENTACIÓN A PADRES DE HIJOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO  
EN LA GESTION 2021 EN LA CLÍNICA “ESCULAPIO” TARIJA . . . . . 1  
Ana Marcela Cabrera Troncoso
- 02|** FARMACOVIGILANCIA EN LATINOAMÉRICA CON ENFOQUE EN EL CONTEXTO BOLIVIANO. . . . . 16  
Maria Del Rosario Burry Plaza
- 03|** DETERMINACION DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN DE AINES EN PERSONAS  
ENTRE 50 Y 60 AÑOS DE TARIJA GESTION 2021. . . . . 31  
María Elizabeth Vargas Palacios
- 04|** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ESTUDIANTES  
DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
JUAN MISAEL SARACHO GESTIÓN 2022. . . . . 41  
María del Carmen Belén Quisbert

# ORIENTACIÓN A PADRES DE HIJOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO EN LA GESTIÓN 2021 EN LA CLÍNICA "ESCULAPIO" TARIJA

GUIDANCE TO PARENTS OF CHILDREN WITH CLEFT LIP AND PALATE  
IN 2021 MANAGEMENT AT THE "ESCULAPIO" CLINIC TARIJA

---

**Autora:**

**<sup>1</sup>Ana Marcela Cabrera Troncoso**

<sup>1</sup>Docente de la Carrera de Enfermería - Facultad de Ciencias de Enfermería  
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

Tarija, Bolivia

**Correspondencia de la autora:** [ana.cabrera@uajms.edu.bo](mailto:ana.cabrera@uajms.edu.bo)<sup>1</sup>

## RESUMEN

Los cuidados en la alimentación de los niños con labio y paladar hendido son vitales. La orientación a los padres de familia es importante para enfrentar esta condición de sus hijos y se debe trabajar con un equipo médico para garantizar el bienestar de los niños a lo largo de sus vidas. El objetivo de la investigación es determinar el nivel de orientación y conocimientos de los padres en el cuidado de los niños con labio y paladar hendido previamente a la intervención quirúrgica en la Clínica Esculapio de la Ciudad de Tarija en el 2021. A través de un cuestionario se obtuvo la información. Los aspectos socioeconómicos de los padres muestran que son casados y viven en las áreas periurbanas y los padres son albañiles y las madres se dedican a labores de casa con ingresos bajos. Un 56% de los niños atendidos son menores de 22 meses y más de la mitad de los padres tienen conocimiento acerca del cuidado. La alimentación de los niños se efectuó con leche artificial y leche materna. Más de la mitad de los padres tienen un buen grado de comprensión de los cuidados y los riesgos que pueden presentarse, esta información se da principalmente en los hospitales. En caso de que de los niños nos sean atendidos oportunamente, los padres creen que sus hijos tendrán dificultades en el habla. Las reacciones más comunes después de la intervención fueron los llantos, dolores y vómitos. Los padres tienen conocimientos acerca de los problemas postoperatorios.

## ABSTRACT

Care in feeding children with cleft lip and palate is vital. Guidance for parents is important to face this condition in their children and they must work with a medical team to guarantee the well-being of the children throughout their lives. The objective of the research is to determine the level of guidance and knowledge of parents in the care of children with cleft lip and palate prior to the surgical intervention at the Esculapio Clinic in the City of Tarija in 2021. Through a questionnaire the information was obtained. The socioeconomic aspects of the parents show that they are married and live in peri-urban areas and the fathers are bricklayers and the mothers are dedicated to housework with low income. 56% of the children cared for are under 22 months old and more than half of the parents have knowledge about care. The children were fed with artificial milk and breast milk. More than half of parents have a good degree of understanding of the care and the risks that may arise; this information is given mainly in hospitals. If children are not attended to in a timely manner, parents believe that their children will have speech difficulties. The most common reactions after the intervention were crying, pain and vomiting. Parents have knowledge about postoperative problems.

**Palabras Clave:** labio hendido, paladar hendido, alimentación de niños, orientación a padres.

**Keywords:** Cleft lip, cleft palate, child feeding, parent guidance.

## 1. INTRODUCCIÓN

La presencia de labio y paladar hendido en niños se constituyen en una de las alteraciones del crecimiento y desarrollo facial con alta prevalencia que ocasiona preocupación a nivel mundial (1). Esta afección en los niños tiene una incidencia de 1 afectado de cada 700 nacidos vivos y afectando especialmente a una población que no tiene seguridad médica (2). En el caso de Latinoamérica la frecuencia de la presencia de niños con labio y/o paladar hendido es de 1 por 100 nacidos y en el caso de Bolivia de cada 1000 pacientes hospitalizados 2 de ellos tienen labio leporino y/o paladar hendido (3). Asimismo, es importante efectuar el seguimiento y tratamiento de los pacientes que presentar esta anomalía y enfatizar en acciones preventivas que permitan mantener una baja incidencia de labio y paladar hendido (4).

Desde la infancia hasta la edad adulta los pacientes requieren correcciones labiales y nasales, colocación de injertos óseos alveolares, faringoplastias, colgajos faríngeos, distracción muscular y finalmente una cirugía ortognática para los problemas de oclusión o de crecimiento facial. Previo a cualquiera de las cirugías, es indispensable la evaluación de un equipo multidisciplinario para lograr los mejores resultados (5). La selección del equipo para la cirugía de los niños con labio y paladar hendido consideran mas los aspectos de nivel de experiencia, reputación y ambiente del equipo de cirugía de labio y/o paladar hendido que la distancia que requieren viajar para conseguir un centro adecuado (6).

En un estudio realizado en Bolivia se tiene que las patologías que prevalecen en niños con labio y/o paladar hendido hospitalizados son patologías alimentarias (desnutrición de primer grado, aguda y leve), patologías respiratorias y en menor proporción patologías relacionados con la estética. Aunque la misma está relacionado con el sexo, ya que las mujeres presentan mayormente patologías

alimentarias y los varones presentan patologías respiratorias (3).

La aparición de esta malformación se atribuye a factores genéticos y ambientales (1). Asimismo, los niños mostraron un riesgo significativamente más alto en aspectos relacionados con el nivel socioeconómico bajo, falta de planificación familiar y atención prenatal y la exposición a agentes ambientales (7). Por otro lado, es importante brindar tratamientos interdisciplinarios a los pacientes y la necesidad de estandarizar el registro de datos en expedientes (4).

Los cuidados en la alimentación de los bebés y niños con labio leporino y paladar hendido son vitales para asegurar su crecimiento y desarrollo adecuado, Sin embargo, algunas investigaciones han demostrado que la presencia de labio y paladar hendido no esta asociado con la ganancia en peso y altura de los niños ni con el estado nutricional (8).

Por otro lado, es importante brindar una orientación adecuada a los padres de familia para que puedan afrontar de manera efectiva los desafíos asociados con la condición de sus hijos (9). Este proceso debe comenzar desde la primera información que reciben los padres de familia acerca de esta anomalía en los niños, esta primera información puede ser brindada por el pediatra, el neonatólogo, la matrona, el cirujano infantil y el ortodoncista (10). La orientación a los padres en cuanto al cuidado de los niños con labio y paladar hendido fue asociado a variables como: a) índice de bienestar, b) nivel socioeconómico y c) escolaridad del padre y de la madre (11).

### CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS CON LABIO LEPORINO Y/O PALADAR HENDIDO

Uno de los primeros problemas y posiblemente el más común asociados a estas anomalías es la alimentación del bebé, ya que, debido a la malformación del paladar, los bebés tienen



dificultades para succionar la leche. Los bebés que presentan solo labio leporino no tienen muchas dificultades para tomar el alimento, pero los bebés que presentan también el paladar hendido tienen más complicaciones en su alimentación. Es importante, que los padres de familia consulten al personal de salud acerca del mejor método de alimentación o de algún complemento alimenticio (9). Algunos aspectos importantes que se deben considerar durante la alimentación de los niños son los siguientes:

- a. Alimentación temprana y especializada; Desde el nacimiento, es importante utilizar métodos de alimentación adaptados a las condiciones de los niños con labio leporino y/o paladar hendido, y puede incluir el uso de tetinas especiales para biberones o técnicas de lactancia materna modificadas para evitar la fuga de leche por la fisura que presentan estos niños (9). De hecho, se generan efectos a nivel fisiológico al repercutir en la deglución, fonación, así como la autopercepción y aceptación del individuo (1).
- b. Textura y consistencia de los alimentos: A medida que el niño va creciendo, es importante adaptar la textura y consistencia de los alimentos a su capacidad para masticar y tragar. De hecho, se debe comenzar con alimentos líquidos o pures suaves y gradualmente se puede ir incorporando alimentos más sólidos a medida que el niño va desarrollando sus habilidades de alimentación. Existen muchos tipos de biberones y de tetinas que pueden ayudar a la alimentación del bebé (9). En algunos estudios se tiene que solo el 13% de los niños recibió leche materna exclusiva, aunque el 96% de los padres consideran que la lactancia materna es esencial para sus hijos (10).
- c. Evitar alimentos difíciles de masticar: Los alimentos duros, crujientes o pegajosos

deben evitarse, ya que pueden ser difíciles de manejar y pueden causar molestias o lesiones en la boca de los niños

- d. Controlar el ritmo de alimentación: Es importante controlar el flujo de alimentos durante la alimentación para evitar que los niños se atraganten o traguen aire en exceso. Asimismo, se debe asegurar que los niños coman en un ambiente tranquilo y sin distracciones.
- e. Terapia de alimentación; En algunos casos la terapia de alimentación con un terapeuta del habla o terapeuta ocupacional puede ser beneficiosa. De hecho, estos profesionales pueden ayudar al niño a desarrollar habilidades de succión y deglución más efectivas

#### ORIENTACIÓN A LOS PADRES DE NIÑOS CON LABIO LEPORINO Y/O PALADAR HENDIDO

Es importante considerar los siguientes aspectos en la orientación de los padres:

- a. Educación: Los padres de niños con labio leporino y/o paladar hendido deben recibir información detallada de la condición de sus hijos, considerando las posibles complicaciones y tratamientos. Se debe comprender en que consiste la fisura y cuál es su manejo, esto es vital para brindar el mejor cuidado a los niños.
- b. Apoyo emocional: Los padres pueden experimentar una amplia variedad de emociones al enfrentar el diagnóstico de labio leporino y paladar hendido de sus hijos. Por lo tanto, es importante que puedan buscar un apoyo emocional y puede ser útil efectuarlo a través de grupos de apoyo o de consejerías. Asimismo, se debe brindar una orientación psicopedagógica para la comprensión de la enfermedad, su rehabilitación y una atención psicológica (9).

- c. Colaboración con profesionales de la salud: Es importante trabajar en estrecha colaboración con el equipo médico especializado de centros de atención a niños con labio leporino y paladar hendido. Los pediatras, cirujanos plásticos pediátricos, enfermeras pediátricas, terapeutas del habla y otros especialistas pueden brindar una buena orientación y tratamientos específicos según las necesidades de sus hijos.
- d. Seguimiento regular: Los niños con labio leporino y paladar hendido requerirán de un seguimiento médico y dental de manera regular a lo largo de su crecimiento para evaluar y ajustar su tratamiento de acuerdo con las necesidades particulares. Los niños con labio y paladar hendido requieren ser atendidos desde el nacimiento apoyando psicológicamente a los padres, principalmente sobre la alimentación y también los cuidados especiales a los pacientes para su primera cirugía, y posteriormente las siguientes cirugías hasta llegar a la terapia del lenguaje cuando el paciente empieza a estructurar su habla (5).
- e. Promoción de la independencia: A medida que los niños vayan creciendo es importante fomentar su independencia en su alimentación y para esto, se debe ayudarles a desarrollar habilidades de alimentación adecuadas, lo cual contribuirá a su confianza y autonomía.

El objetivo general del presente trabajo de investigación es determinar el nivel de orientación de los padres de familia que tienen niños con labio leporino y paladar hendido desde 6 meses a 5 años previamente a la intervención quirúrgica en la Clínica Esculapio de la Ciudad de Tarija durante la gestión 2021. Para alcanzar este objetivo se plantean los siguientes objetivos específicos: a) describir los aspectos socioeconómicos de los padres de familia de niños con labio leporino y paladar hendido, b)

describir el nivel de conocimiento de los padres de familia acerca de los cuidados de los niños antes de la intervención quirúrgica, c) identificar los posibles efectos de la intervención quirúrgica de los niños.

Para este trabajo de investigación se ha planteado la siguiente hipótesis: los conocimientos y cuidados que brindan los padres de familia a los niños de 6 meses a 5 años de nacido con labio leporino y paladar hendido y previos a la intervención quirúrgica tienen un efecto significativo en el proceso pre – trans y postoperatorio en la Clínica Esculapio de la Ciudad de Tarija y durante la gestión 2021.

## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque metodológico utilizado en la presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que se han utilizado métodos de estadística descriptiva para generar información a partir de los datos que se han colectado en la Clínica Esculapio de la ciudad de Tarija en relación a factores relacionados con los padres de familia de los niños con labio leporino y paladar hendido y la alimentación y cuidados desde bebés de 6 meses hasta los 5 años y su efecto en el éxito de las intervenciones quirúrgicas en el trans y postoperatorio. Por otro lado, la presente investigación también es transversal ya que se consideran aspectos médicos y socioambientales relacionados con la orientación que deben tener los padres de familia en el proceso de las intervenciones quirúrgicas de los niños que presentan esta situación.

El Instrumento de recolección de datos fue un cuestionario elaborado con preguntas abiertas y cerradas de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio, donde se abordaron: las características sociodemográficas, clasificación nutricional de los niños/as, conocimientos sobre alimentación y nutrición de los padres de familia y tutores de niños/as con labio leporino y paladar hendido, durante el proceso pre, trans y post quirúrgico. Se ha aplicado el cuestionario a 100 padres de familia de niños

con labio leporino y paladar hendido que han sido atendidos en la Clínica Esculapio y que provienen de diferentes lugares de nuestro país.

La recolección de datos se ha efectuado con el ingreso de niños con labio leporino y paladar hendido para iniciar sus intervenciones quirúrgicas durante la gestión 2021 en la Clínica Esculapio y la aplicación de un cuestionario a los padres de familia para conocer aspectos socioeconómicos y de la condición de sus hijos ante estas anomalías. La Clínica Esculapio se encuentra en la Ciudad de Tarija y brinda cirugías a los niños con labio leporino y paladar hendido. El personal esta constituido por: a) Cirujano plástico, b) Cirujano asistente, c) Medico anestesista, d) Licenciada en enfermería, e) Auxiliar en enfermería. Previamente se efectúa una valoración social de las familias para poder establecer el apoyo y la ayuda necesaria. Asimismo, se establece el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia acerca de cómo actuar con los niños que presentan estas anomalías y establecer una orientación especialmente en lo relacionado a la alimentación.

Una vez que se tienen los cuestionarios se ha generado una base de datos donde se ha efectuado una organización y depuración de las variables de estudio para posteriormente aplicar métodos descriptivos tabulares, gráficos y numéricos y efectuar una interpretación de los resultados obtenidos. El proceso de procesamiento de los datos se ha efectuado para responder a los objetivos específicos planteados en el trabajo de investigación y las variables dependientes han permitido describir:

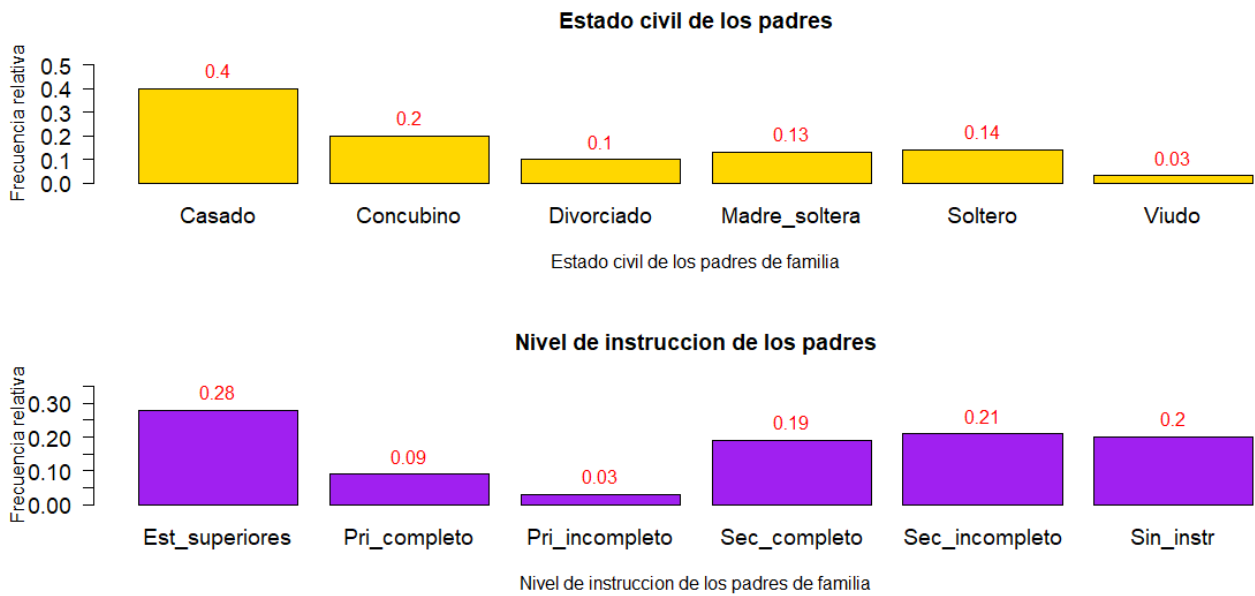
a) las características sociodemográficas que tienen los padres de familia de niños con labio leporino y paladar hendido, b) nivel de conocimientos de los padres de familia acerca de los cuidados durante las etapas del pre, trans y postquirúrgico que se requiere brindar a los niños con labio leporino y paladar hendido y c) los conocimientos y aptitudes sobre las señales de riesgo en el procedimiento de pre, trans y postoperatorio.

### **3. RESULTADOS**

#### **3.1. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS DE LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO**

De acuerdo con los resultados de las encuestas se tiene que un 40% de los padres de familia que acudieron a la Clínica Esculapio son casados, seguido de un 20% de unión libre o concubinos que esta estipulado en el código de familia y que se constituyen en las mayores frecuencias relativas. En contraste, solamente un 3% de los padres son viudos/as y un 10% son divorciados, los cuales se constituyen en las menores frecuencias relativas. Por otro lado, en relación con el nivel de estudios de los padres de familia, se tiene que un 28% presentan estudios superiores y solo un 9% presenta estudios primarios completos y un 3% estudios primarios incompletos, tal como se observa en la Figura 1. Estos dos aspectos socioeconómicos están relacionados con la comprensión de la situación de los niños con labio y paladar hendido y el apoyo que requieren los mismos para someterse a las intervenciones quirúrgicas.

Figura 1. Distribución del estado civil y nivel de instrucción de los padres de familia con niños de labio y paladar hendido.

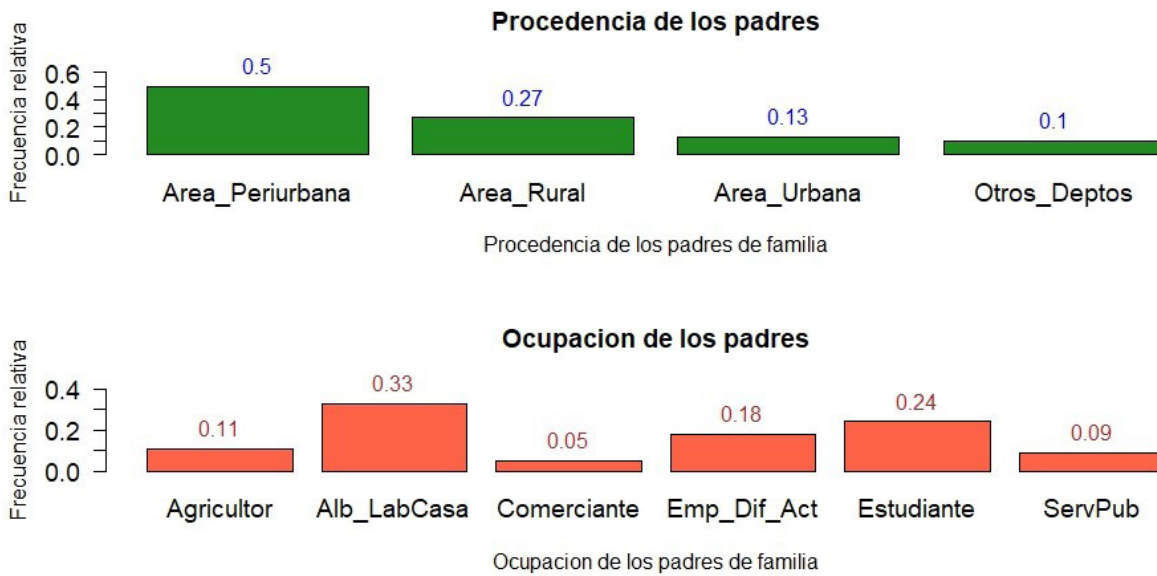


Fuente: Elaboración propia

En relación, a la procedencia de los padres de familia, se tiene que la mitad proviene de las áreas periurbanas, esto es, áreas de barrios alejados localizados en los límites entre las áreas urbanas y las áreas rurales de la ciudad de Tarija, un 27% proviene del área rural del Departamento de Tarija las cuales representan las mayores frecuencias. En contraste, un 10% provienen de otros departamentos. Asimismo, en lo que se refiere a la ocupación de los padres de familia, se tiene que un 33% de los padres son albañiles y las madres se dedican a labores de casa, seguidos de un 24% que corresponde a padres que son estudiantes, siendo estas las mayores frecuencias relativas. Al

contrario, un 5% de los padres de familia se dedica al comercio y un 9% son servidores públicos, tal como se observa en la Figura 2. Estos aspectos socioeconómicos nos muestra que los hogares donde se tienen niños con labio y paladar hendido con mayor preponderancia son los barrios alejados del centro de la ciudad y que un buen porcentaje de los padres trabajan como albañiles y en labores de casa, cuyos ingresos son relativamente bajos en comparación con otras ocupaciones y además que no cuentan con un seguro de salud que permita la orientación a los padres en relación a los cuidados que deben tener los niños que presentan estas anomalías para que las posteriores intervenciones quirúrgica tengan el éxito deseado.

Figura 2. Procedencia y ocupación de los padres de familia con niños de labio y paladar hendido.



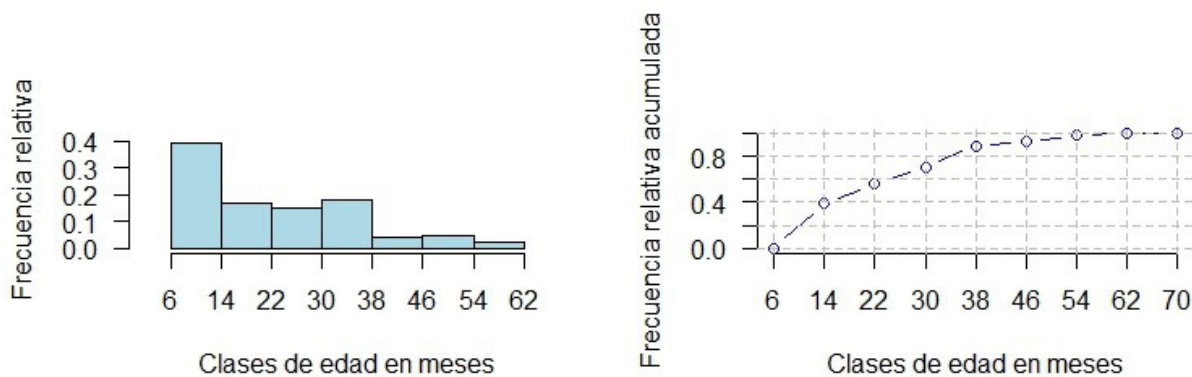
Fuente: Elaboración propia

### 3.2. CONSIDERACIONES ANTES DE LA CIRUGÍA DE LOS NIÑOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO

Los resultados con relación a la edad de los niños con labio y paladar hendido atendidos en la Clínica Esculapio durante la gestión 2021, nos muestran que la mayor frecuencia se presenta en la clase de edad de 6 a 14 meses con un 39% de los niños, mientras

que la menor frecuencia se encuentra en la clase de edad de 54 a 62 meses con solo el 2%. Asimismo, se tiene que el 56% de los niños presentaron edades menores de 22 meses y un 71% fueron menores de 30 meses de edad. En adición, El 29% de los niños presentaron edades mayores a 30 meses y solo un 11% presentaron edades mayores a 38 meses, tal como se observa en la Figura 3.

Figura 3. Distribución de las clases de edad de los niños atendidos en la Clínica Esculapio durante la gestión 2021.

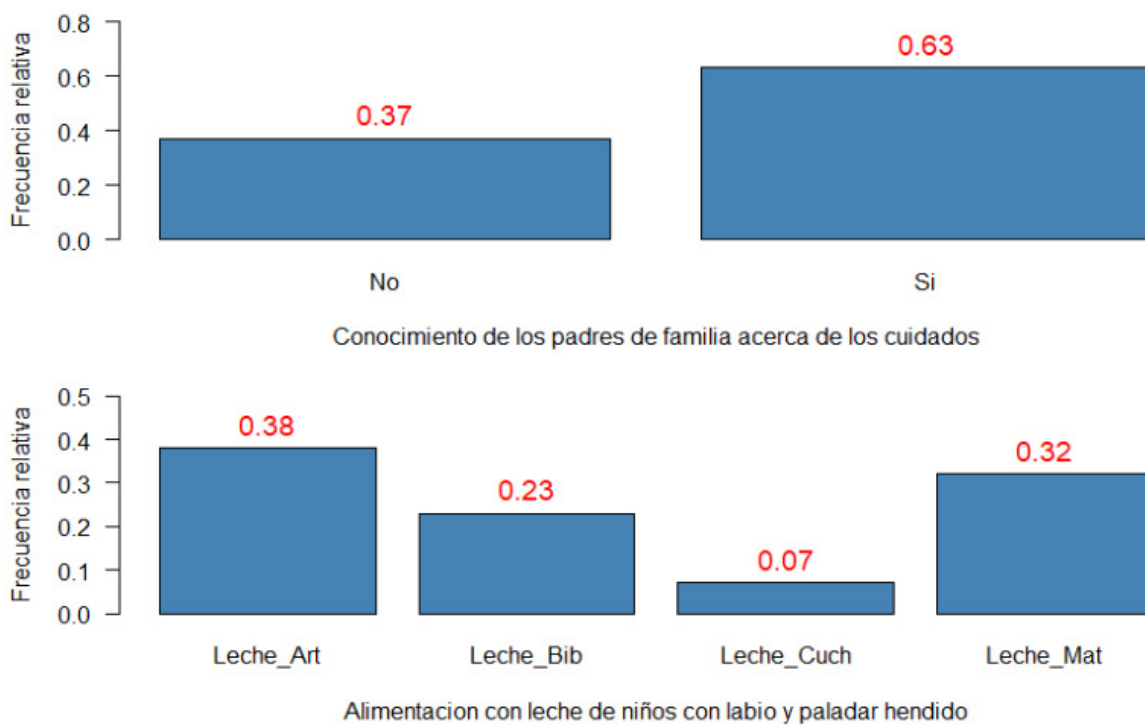


Fuente: Elaboración propia

El conocimiento de los padres de familia acerca de los cuidados que requieren los niños con labio y paladar hendido son vitales para que puedan ser alimentados considerando los problemas que se tienen al succionar la leche. Los resultados muestran que un 63% de los padres de familia conocen cuales son los cuidados que deben tener con sus hijos, ya que han recibido la información de los profesionales en salud en relación con estas malformaciones, en contraste un 37% de los padres no ha recibido

una información completa y por lo tanto no tienen un conocimiento adecuado acerca de los cuidados que requieren los niños con estas afecciones. La alimentación de los niños con labio y paladar hendido nos muestran que un 38% de los niños son alimentados con leche artificial y un 32% con leche materna, mientras que un 23% de los niños utilizan biberones especiales para estas afecciones y un 7% reciben la leche mediante cucharas, tal como se muestra en la Figura 4.

Figura 4. Conocimiento de los padres de familia acerca de los cuidados de los niños con labio y paladar hendido y la forma de alimentación con leche antes de la cirugía en la clínica Esculapio.

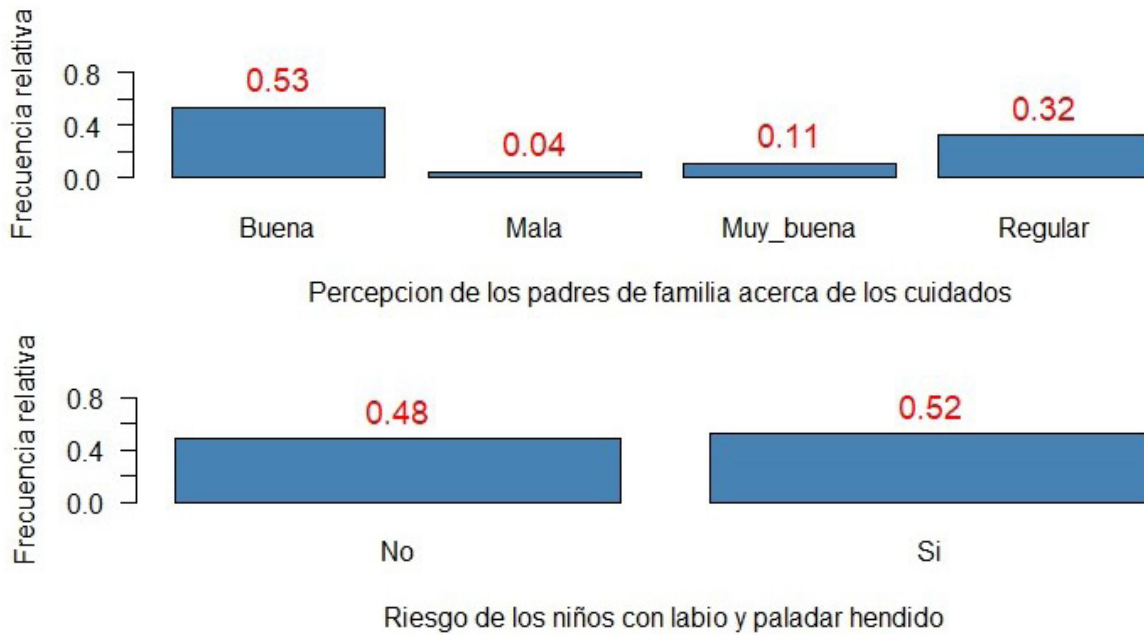


Fuente: Elaboración propia

Asimismo, la percepción de los padres de familia esto es el entendimiento de los cuidados que requieren los niños que presentan labio y/o paladar hendido presenta diferentes grados en el estudio. De hecho, un 53% de los padres de familia han tenido una buena percepción de que aspectos tiene que considerar en sus hijos con esta afección. Asimismo, un 32% tienen una percepción regular de los aspectos a considerar en niños con labio y/o paladar hendido y solo un 11% han tenido una muy

buena comprensión de los cuidados que se requieren y solamente un 4% no han tenido una comprensión cabal de los cuidados que se requieren. Por otro lado, un 52% de los padres de familia consideran que sus hijos pueden presentar riesgos en las cirugías a que deben someterse los niños, mientras que un 48% no creen que sus hijos presenten riesgos en las cirugías a que se someterán, tal como se observa en la Figura 5.

Figura 5. Percepción de los padres de familia acerca de los cuidados que requieren los niños con labio y paladar hendido y conocimiento de los riesgos que se tienen en niños con estas afecciones.

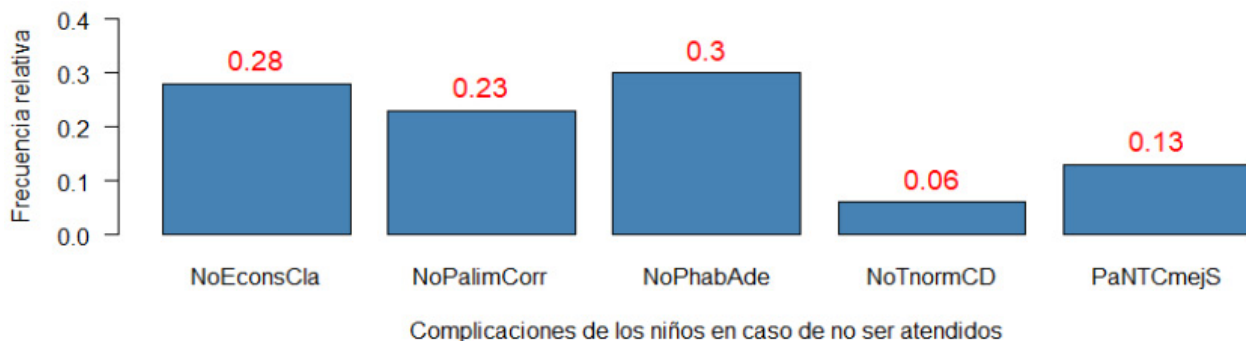


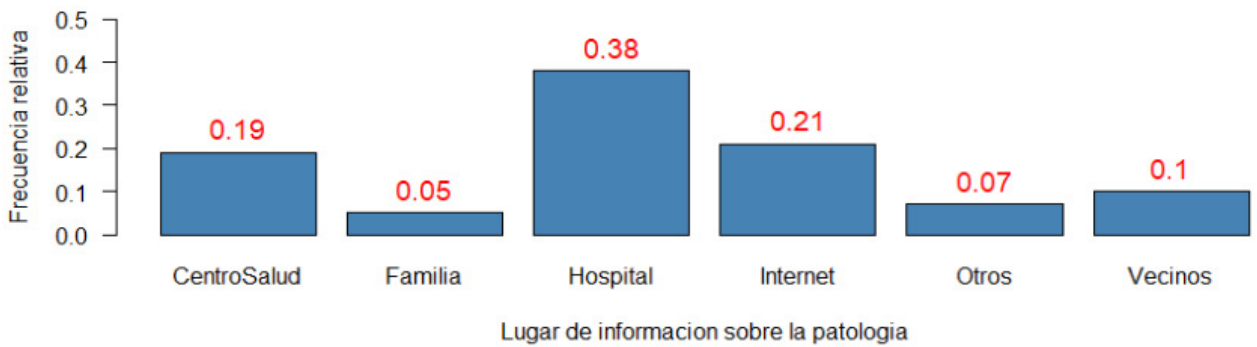
Fuente: Elaboración propia

Las complicaciones que podrían tener los niños con labio y/o paladar hendido en caso de no ser atendidos oportunamente son diferentes. De hecho, un 30% de los padres creen que sus hijos no puedan hablar adecuadamente (NoPhabAde), un 28% que no emitan las consonantes con claridad (NoEconsCla) y un 23% consideran que si sus niños no se atienden oportunamente no podrán alimentarse correctamente y solo un 6% consideran que no podrán alcanzar su normal crecimiento y desarrollo

(NoTnormCD). Los lugares donde obtuvieron las primeras informaciones acerca de las características y cuidados que requieren los niños con esta patología fueron un 38% el hospital regional, un 21% obtuvieron la información necesaria ingresando a la web y buscando paginas especializadas en estas afecciones, y un 19% obtuvieron las primeras informaciones de los centros de salud, tal como se muestra en la Figura 6.

Figura 6. Complicaciones de los niños en caso de no ser atendidos en el momento oportuno y lugar donde se obtuvo la información sobre la patología.





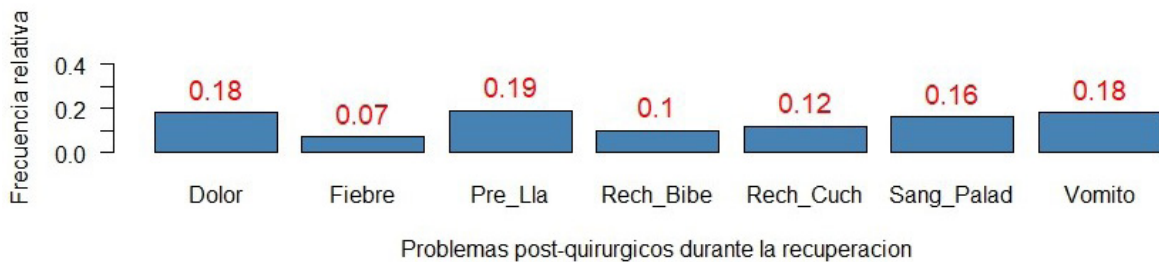
Fuente: Elaboración propia

### 3.3. CONSIDERACIONES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DE LOS NIÑOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO

Después de que se efectúa la cirugía a los niños con labio y/o paladar hendido es frecuente que presente algunas reacciones, En el caso del presente estudio se tiene que un 19% presento un llanto intermitente que es lo más común después de este tipo de cirugías, un 18% presento dolores en la zona afectada, otro 18% presento náuseas y vómitos y un 16% presento un sangrado del paladar. En contraste, solo un 7% presento fiebre. En cuanto al

conocimiento que tienen los padres de familia sobre las reacciones que pueden tener sus hijos después de la cirugía, esto es, en la etapa de recuperación se tiene que un 40% sabe que su hijo puede tener un vomito con sangrado mas de tres veces, un 32% sabe que su hijo puede vomitar poco y una sola vez, un 22% sabe que su hijo puede tener un vomito de alimento y sangrado a la vez y finalmente un 6% no sabe que reacciones puede tener su hijo en la etapa de recuperación, esto es, después de la intervención quirúrgica, tal como se muestra en la Figura 7.

Figura 7. Problemas postquirúrgicos durante la recuperación de los niños y grado de conocimientos de los padres de familia de niños con labio y/o paladar hendido.



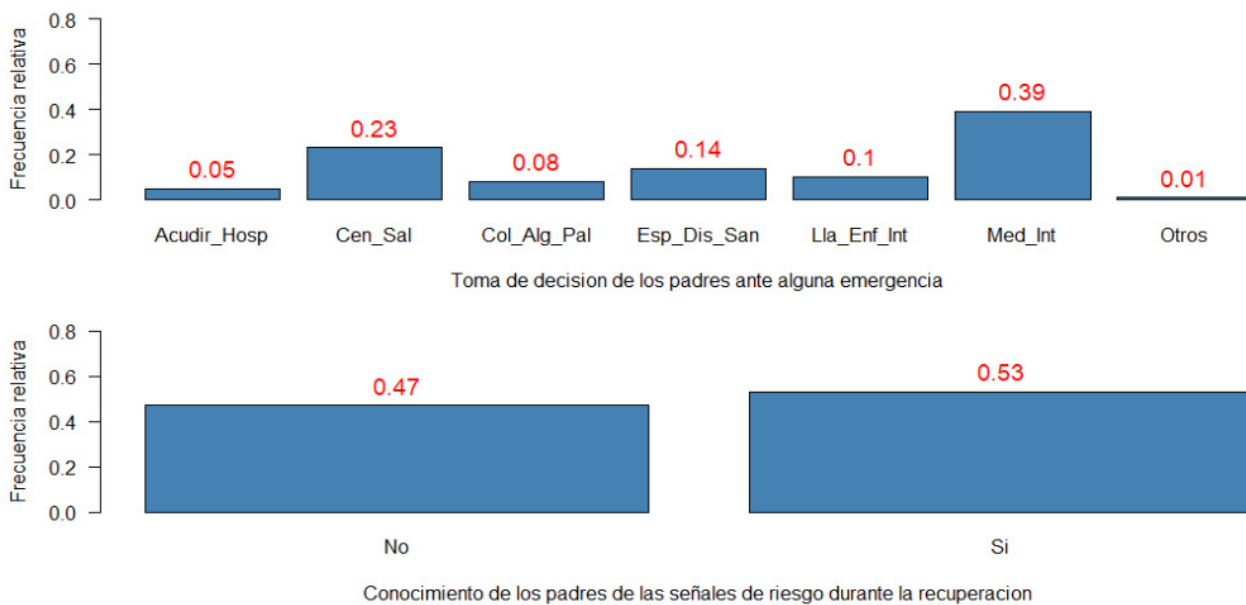
Fuente: Elaboración propia



Cuando se presenta alguna emergencia en los niños que han sido operados, los padres de familia tomar una decisión rápidamente para evitar cualquier tipo de complicaciones. En el presente trabajo un 39% se pone en contacto inmediatamente con el medico que efectuó la intervención quirúrgica, un 23% acude inmediatamente a un centro de salud y un 14% espera primero que disminuya el sangrado. En

relación con el conocimiento que tienen los padres de familia acerca de los riesgos que se presentan en la etapa de recuperación (problemas postoperatorios) de sus hijos, mas de la mitad de ellos conocen estas posibles reacciones que se pueden dar, y un poco menos de la mitad no conoce a cabalidad cuales serian los riesgos o problemas después de la cirugía, tal como se muestra en la Figura 8.

Figura 8. Toma de decisión de los padres de familia ante alguna emergencia y conocimiento de las señales de riesgo durante la recuperación de los niños operados.

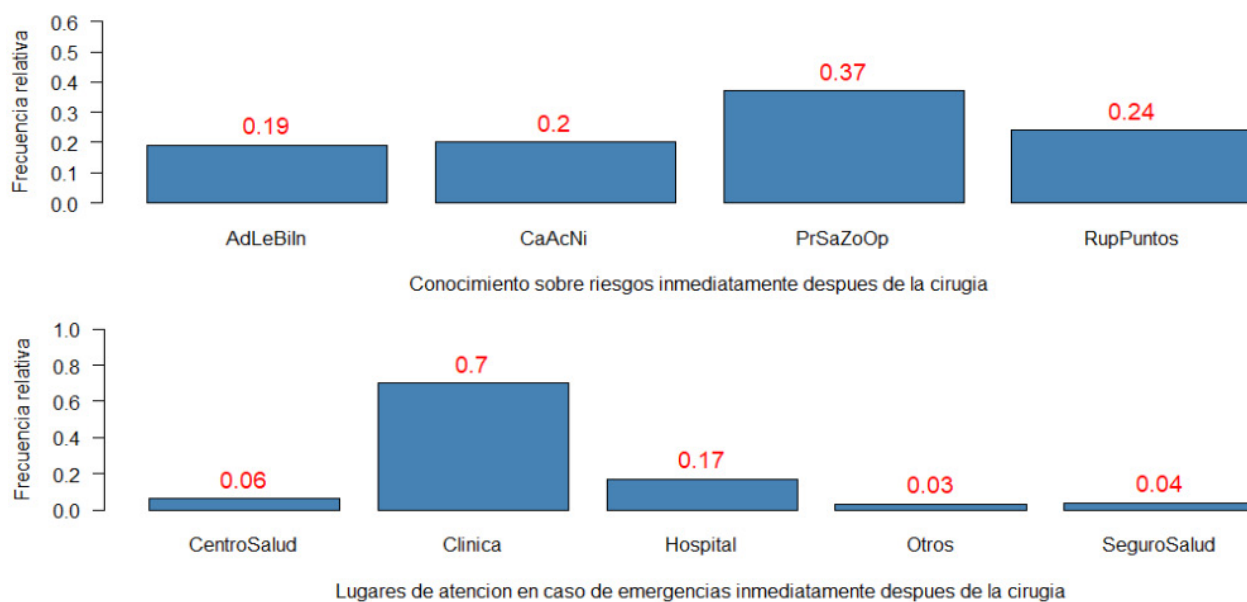


Fuente; Elaboración propia

En el caso de presentarse una reacción inmediatamente después de la cirugía, los padres tienen un conocimiento sobre estas situaciones. Un 37% de los padres considera que un problema podría presentarse seria la presencia de sangrado en la zona operatoria y un 24% considera que podría presentarse una ruptura de los puntos de la cirugía efectuada y en menor proporción consideran que

podría presentarse una caída o accidente del niño o la administración de alimentos con un biberón no adecuado. Asimismo, en caso de presentarse estos problemas inmediatamente después de la cirugía un 70% considera que tienen que llevar inmediatamente al paciente a la Clínica Esculapio y un 17% de los padres lo llevarían a un hospital, tal como se observa en la Figura 9.

Figura 9. Conocimiento de los padres sobre riesgos inmediatamente después de la cirugía y lugares donde se debe llevar a los pacientes en caso de presentarse una emergencia inmediatamente después de la cirugía



Fuente: Elaboración propia

#### 4. DISCUSIÓN

En relación con los aspectos socioeconómicos de los padres de familia de niños con labio y paladar hendido que fueron atendidos en la Clínica Esculapio provienen de zonas periurbanas donde las familias cuentan con bajos ingresos económicos, lo cual coincide con el trabajo realizado por Pawluk (7) y Escoffíé-Ramírez (11). Por otro lado, este último autor se contrasta en lo relacionado a la escolaridad de los padres, ya que, aunque una buena proporción de los padres tienen una educación superior en el presente trabajo, pero no tienen un conocimiento adecuado de esta malformación. En adición, debido a la situación socioeconómica de las familias que tienen niños con esta malformación, estos no cuentan con seguro médico para efectuar un seguimiento y tratamiento de los pacientes, lo cual coincide con lo encontrado en los trabajos de Flores-Méndez (6) y Pons-Bonals (4).

Previamente a la realización de la intervención quirúrgica de los niños es importante conocer las edades de estos, ya que si las cirugías se realizan en

los momentos adecuados hay más probabilidades de éxito y menos complicaciones. En el presente estudio se tienen una mayor proporción de niños con edades entre 6 y 14 meses, ya que según Quintero (7) el primer problema asociado a esta anomalía es la alimentación del bebé. De hecho, los bebés tienen dificultades para succionar la leche y por ese motivo deben ser sometidos a una serie de cirugías a partir de edades tempranas.

Una buena proporción de los padres de familia tienen conocimientos acerca de los cuidados que requieren los niños que presentan estas anomalías y también de los riesgos que se tienen especialmente en la alimentación debido a que han recibido una orientación de parte de los médicos pediatras, médicos cirujanos y enfermeras, lo cual es corroborado por el trabajo de Fierro-Monti (10) donde un 91% de los padres reconoce haber recibido consejería con respecto a la situación de sus hijos. En relación, a la alimentación de los niños en el trabajo se tiene que solo una tercera parte reciben leche materna, esto coincide con Fierro-Monti (10) donde un bajo porcentaje recibió leche materna,

aunque un 96% de los padres consideraban que la lactancia materna es esencial para su hijo.

## 5. CONCLUSIONES

Con relación a los aspectos socioeconómicos de las familias con niños que presentan labio y/o paladar hendido y que fueron atendidos en la Clínica Esculapio durante la gestión 2021 se tiene que una mayoría proviene de familias humildes con bajos niveles de ingreso económico, que se dedican a trabajos de albañilería en el caso de los padres y amas de casa en el caso de las madres. Asimismo, una buena proporción viven en los barrios alejados de la Ciudad de Tarija (áreas periurbanas) donde las condiciones no son las optimas para el desarrollo de los niños que presentan estas afecciones.

Los aspectos considerados previos a la cirugía en la Clínica Esculapio, nos muestra que mas de la mitad son niños con una edad menor a 22 meses. Asimismo, mas de la mitad de los padres tienen conocimientos acerca de los cuidados a los niños con esta patología. La alimentación que se da a los niños previos a la cirugía es principalmente con leche artificial y leche materna y el grado de comprensión de estos cuidados en la mayoría de los padres es buena y una mitad de ellos conocen los riesgos que pueden presentar sus hijos. En el caso de que los niños no sean atendidos de manera oportuna, los padres creen que sus hijos no podrán hablar correctamente y que no emitirán las consonantes de manera clara. En adición, las primeras informaciones que reciben los padres de familia sobre esta patología se efectúan en el hospital regional.

En la etapa postoperatoria, los padres de familia tienen conocimiento de que sus hijos pueden reaccionar con vómitos y sangrados. De los niños operados en esta gestión una buena proporción presento un llanto intermitente, lo cual es común en este tipo de intervenciones, asimismo, se presentaron dolores y vómitos en menor proporción.

Cuando se presenta un problema posoperatorio una buena proporción de los padres se pone en contacto con el cirujano. En el caso de que se presente un problema inmediatamente después de la cirugía los padres que este seria el sangrado de la zona operada y que inmediatamente llevarían al paciente a la clínica donde se efectuó la cirugía

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- 🔖 Tirado Amador LR, Madera Anaya MV, González Martínez FD. Interacciones genéticas y epigenéticas relacionadas con fisuras de labio y paladar no sindrómicas. *Av Odontostomatol.* febrero de 2016;32(1):21-34.
- 🔖 Flores-Méndez MS, Medina-Flores GA. Jornadas humanitarias de labio y paladar hendidos en el sureste de la República Mexicana: 17 años de experiencia y 40 jornadas. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana.* diciembre de 2016;42(4):399-405.
- 🔖 Méndez Pardo A, López Saavedra E. Patologías prevalentes en hospitalizados con Labio Leporino y/o Paladar Hendido del Hospital Materno-Infantil «Germán Urquidi», Julio 2007-Agosto 2011. *Revista Científica Ciencia Médica.* diciembre de 2011;14(2):16-9.
- 🔖 Pons-Bonals A, Pons-Bonals L, Hidalgo-Martínez SM, Sosa-Ferreyra CF, Pons-Bonals A, Pons-Bonals L, et al. Estudio clínico-epidemiológico en niños con labio paladar hendido en un hospital de segundo nivel. *Boletín médico del Hospital Infantil de México.* abril de 2017;74(2):107-21.
- 🔖 Sigler A, Sigler A. Protocolo para la planificación quirúrgica en las clínicas de labio y paladar hendidos en la zona noroeste de la República Mexicana. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana.* septiembre de 2017;43(3):313-25.

- 🔖 Greives MR, Anderson CL, Dean RA, Scerbo ML, Doringo IL, Bebbington MW, et al. Survey of Parent Experiences in Prenatal Visits for Infants with Cleft Lip and Palate. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 1 de noviembre de 2017;54(6):668-73.
- 🔖 Pawluk MS, Campaña H, Gili JA, Comas B, Giménez LG, Villalba MI, et al. Determinantes sociales adversos y riesgo para anomalías congénitas seleccionadas. *Archivos argentinos de pediatría*. junio de 2014;112(3):215-23.
- 🔖 Capacho V WF, Arenas M FE, Quintero L DC, Torres M EA, Rodríguez G MJ. Asociación entre el labio y/o paladar hendido no sindrómico y el estado nutricional. *Revista chilena de nutrición*. diciembre de 2015;42(4):351-6.
- 🔖 Quintero J, Buchelli E, Morales B, Ramirez J, Veloza J. Orientación e información para padres con hijos con malformaciones congénitas craneofaciales. 2017;11.
- 🔖 Fierro Monti C, Salazar Salazar E, Bravo Rivera L, Pérez Flores MA. Orientación inicial, calidad de consejería y forma de alimentación en niños fisurados. *Odontoestomatología*. mayo de 2013;15(21):12-9.
- 🔖 Escoffié-Ramírez M, Medina-Solís CE, Pontigo-Loyola AP, Acuña-González G, Casanova-Rosado JF, Colome-Ruiz GE. Asociación de labio y/o paladar hendido con variables de posición socioeconómica: un estudio de casos y controles. *Rev Bras Saude Mater Infant*. septiembre de 2010;10:323-9.

# FARMACOVIGILANCIA EN LATINOAMÉRICA CON ENFOQUE EN EL CONTEXTO BOLIVIANO

PHARMACOVIGILANCE IN LATIN AMERICA WITH FOCUS ON  
THE BOLIVIAN CONTEXT

---

**Autora:**

**<sup>1</sup>Maria Del Rosario Burry Plaza**

<sup>1</sup>Docente, Carrera de Químico Farmacéutica,  
Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas  
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

Tarija, Bolivia

**Correspondencia de la autora:** burryplazamariadelrosario@gmail.com<sup>1</sup>

## RESUMEN

La farmacovigilancia es esencial para garantizar la seguridad de los medicamentos en Bolivia y en toda América Latina. Un sistema de farmacovigilancia eficiente asegura la calidad de vida del público en general, este sistema debe contar con características y actores que permitan sostener y mejorar los sistemas de farmacovigilancia, es por eso que el análisis y comparación entre sistemas nacionales de farmacovigilancias de países latinoamericanos es de vital importancia para contribuir al desarrollo de cada sistema en particular a través de la cooperación internacional. Este artículo de revisión científica explora las principales características de un sistema de farmacovigilancia, la importancia de su implementación, los actores clave en este proceso, y su impacto en la sociedad latinoamericana con un enfoque en Bolivia.

## ABSTRACT

Pharmacovigilance is essential to ensure drug safety in Bolivia and throughout Latin America. An efficient pharmacovigilance system ensures the quality of life of the general public, this system must have characteristics and actors that allow sustaining and improving pharmacovigilance systems, that is why the analysis and comparison between national pharmacovigilance systems of Latin American countries is of vital importance to contribute to the development of each particular system through international cooperation. This scientific review article explores the main characteristics of a pharmacovigilance system, the importance of its implementation, the key actors in this process, and its impact on Latin American society with a focus on Bolivia.

**Palabras Clave:** Farmacovigilancia, seguridad de medicamentos, Bolivia, Latinoamérica, actores principales, entidades reguladoras, impacto social.

**Keywords:** Pharmacovigilance, drug safety, Bolivia, Latin America, key players, regulatory entities, social impact.

## 1. INTRODUCCIÓN

La farmacovigilancia es un componente fundamental en la evaluación de la seguridad y eficacia de los medicamentos, así como en la protección de la salud pública.(1) En un mundo en constante evolución, donde la diversidad de productos farmacéuticos y la accesibilidad a los mismos son factores determinantes en la calidad de vida de la población, la farmacovigilancia se erige como una herramienta crucial para garantizar que los medicamentos sean seguros y efectivos en el ámbito de la atención médica (2).

La farmacovigilancia se define como la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos (1). Los sistemas de farmacovigilancia tienen como objetivo principal recopilar, analizar y reportar eventos adversos o reacciones no deseadas asociadas al uso de medicamentos (1). Estas actividades se llevan a cabo de manera continua y sistemática para mejorar la seguridad y la eficacia de los productos farmacéuticos.

Latinoamérica, una región rica en diversidad cultural y geográfica, enfrenta desafíos particulares en el campo de la farmacovigilancia. A pesar de compartir similitudes con otras regiones del mundo en términos de acceso a medicamentos y regulación farmacéutica, existen particularidades en cada país latinoamericano que requieren un enfoque específico (3). Bolivia, en particular, es un país con sus propios matices en el ámbito de la farmacovigilancia. Sus desafíos y logros en este campo merecen una atención detenida y un análisis minucioso.

Este artículo presenta los siguientes objetivos de carácter descriptivo-exploratorio (Day, 2005, cit. en Guirao-Goris et al., 2008) los cuales son:

- Definir las características esenciales de la farmacovigilancia efectiva.

- Identificar a los principales actores involucrados en la farmacovigilancia.
- Explicar la importancia de la farmacovigilancia en la sociedad latinoamericana

## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

Búsqueda bibliográfica. En esta revisión, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de la literatura científica y de informes gubernamentales relacionados con la farmacovigilancia en Bolivia. Se utilizaron bases de datos como PubMed, Google Académico, ResearchGate, Scielo y fuentes oficiales de entidades reguladoras bolivianas como el Ministerio de Salud y AGEMED para recopilar información relevante sobre el tema. Dentro de los motores de búsqueda se utilizaron palabras claves como: farmacovigilancia, farmacovigilancia efectiva, farmacovigilancia en Bolivia y América Latina.

### Criterios de Inclusión y exclusión

Para la selección de los artículos y documentos se tomaron los siguientes criterios de selección:

- Seleccionar estudios, informes y documentos relevantes publicados en los últimos cinco años.
- Seleccionar artículos y estudios que aborden las principales características, actores y desafíos de la farmacovigilancia en la región latinoamericana.
- Seleccionar estudios los cuales contengan el texto completo, para realizar un análisis completo y minucioso.

### Métodos

Se utilizaron métodos teóricos y empíricos para el análisis e interpretación de la información recolectada los cuales fueron:

### Métodos teóricos

- Método de Análisis y síntesis. En base a los datos recopilados se analizaron y

sintetizaron las principales características de la farmacovigilancia, los principales actores dentro de la farmacovigilancia y su importancia para la población latinoamericana.

### Método empírico

- ☞ Método de observación. Se observó atentamente las investigaciones de otros autores, analizando sus resultados y articulando la información obtenida para encontrar los factores de una farmacovigilancia efectiva, los actores implicados y la relevancia en la salud pública.
- ☞ Método bibliográfico. Se recopiló información del tema de fuentes primarias y secundarias para su posterior análisis e interpretación.

### Técnicas

Las técnicas elegidas para nuestra investigación fueron las siguientes:

- ☞ Observación indirecta. Se observó los resultados de otros autores sobre la farmacovigilancia y se documentó la información, analizando diversos factores que influyen en la farmacovigilancia y la salud pública.
- ☞ Análisis bibliográfico. Se recopiló información y documentos relevantes que ayudaron a definir las características de la farmacovigilancia en Latinoamérica.

### Instrumentos

- ☞ Guía de observación indirecta. Esta herramienta ayudó a delimitar los puntos a observar en nuestro estudio, enfocándose en las actividades que sean relevantes y que aporten a nuestra investigación, tomando en cuenta los criterios de selección y exclusión ya mencionados anteriormente.
- ☞ Cuaderno de notas. Este instrumento ayudó a recopilar toda la información generada,

observada e investigada en el transcurso del trabajo, ayudó a formular ideas que posteriormente se analizaron y se recopilaron en esta investigación.

## 3. RESULTADOS

Para realizar un mejor estudio sobre la farmacovigilancia en Latinoamérica y Bolivia se dividió la información en 4 pilares fundamentales: Las características principales de la farmacovigilancia, los criterios de una buena farmacovigilancia, los actores principales en la farmacovigilancia y el impacto de la farmacovigilancia en la sociedad.

### 3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA FARMACOVIGILANCIA

Dentro de la revisión realizada se pudo encontrar similitudes entre los autores sobre las principales características de la farmacovigilancia, las cuales agrupamos en 4 grupos:

#### a) Recopilación de Datos Continua

La farmacovigilancia es un proceso continuo que implica la recolección constante de información sobre los efectos adversos de los medicamentos, este proceso inicia desde la síntesis de un nuevo medicamento hasta su distribución al público en general, este proceso no debe detenerse ni interrumpirse (4). Esto se logra a través de sistemas de notificación voluntaria, estudios clínicos, análisis de literatura médica y el monitoreo de bases de datos de salud (5). Por ejemplo, los datos recolectados de un nuevo medicamento que ha comenzado a comercializarse deben reportarse cada 3 meses, durante el primer año, cada 6 meses durante el segundo y posteriormente cada año. Los reportes incluyen: ensayos clínicos realizados, cantidad de medicamento distribuido y anuncios de los mismos, efectos colaterales, daños, reacciones alérgicas o tóxicas y fracasos que ha tenido el nuevo medicamento para ejercer su acción farmacológica esperada (6) – (7).



## b) Evaluación Cualitativa y Cuantitativa

Los datos recopilados se someten a una evaluación exhaustiva, tanto cualitativa como cuantitativa. Esto implica analizar la gravedad, frecuencia y patrones de los efectos adversos para determinar su relevancia clínica y su impacto en la salud pública. Ya que la recopilación de datos es constante la evaluación de los mismos también lo es. La evaluación de los ensayos clínicos, reacciones adversas a un medicamento entre otros, permitirá una toma de decisión orientada a la protección de la salud pública por lo que constituye en un pilar muy importante dentro de la farmacovigilancia (8).

## c) Comunicación de Riesgos

La comunicación efectiva de los riesgos asociados con los medicamentos es una característica esencial de la farmacovigilancia. Esto implica informar a profesionales de la salud, pacientes y otros actores relevantes sobre los riesgos identificados y las medidas para minimizarlos. Dentro de Bolivia el sistema de salud a través de AGEMED (9), pone a la disposición del personal médico formularios o "tarjetas" asociados a la comunicación de riesgos de cualquier medicamento las cuales son:

- Tarjeta amarilla. Instrumento utilizado para la notificación de sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos, el mismo que será único en todo el país. (Formulario 020)
- Tarjeta verde. Instrumento utilizado para la notificación de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización ESAVIS (Formulario 030)
- Tarjeta azul. Instrumento utilizado para la notificación de sospechas de Fallas Terapéuticas, el mismo que será único en todo el país. (Formulario 029)

Estas tarjetas ayudan a que el riesgo detectado sea registrado y comunicado para su posterior corrección

y evaluación, de manera que se cree una base de datos sobre dichos riesgos los cuales pueden salvar la vida de los pacientes al no exponerlos a dicho medicamento.

## d) Acciones Preventivas

Una buena farmacovigilancia no se limita a la identificación de efectos adversos, sino que también implica la implementación de medidas preventivas, en muchos casos, las acciones preventivas pueden incluir la actualización de la información de producto, como el prospecto o etiquetado, para reflejar de manera adecuada los riesgos identificados, también es de vital importancia educar y capacitar a los profesionales de la salud, así como de los pacientes, para fomentar la notificación adecuada de efectos adversos y el uso seguro de medicamentos o incluso la retirada del mercado si es necesario, todo esto con la finalidad de salvaguardar la salud humana (10).

## 3.2. CRITERIOS DE UNA BUENA FARMACOVIGILANCIA

En el contexto de Latinoamérica, y en particular en Bolivia, es importante adoptar criterios específicos que se adapten a las características y necesidades de la región. A continuación, se presentan algunos criterios clave para una buena farmacovigilancia en Latinoamérica, con un enfoque en Bolivia:

### a) Notificación y Registro de Eventos Adversos de manera inmediata

Una farmacovigilancia efectiva detecta rápidamente nuevos riesgos y efectos adversos, lo que permite tomar medidas preventivas de inmediato.

Tanto profesionales de la salud como pacientes deben sentirse alentados y capacitados para informar sobre cualquier problema o riesgo asociado con un medicamento, esto puede hacerse estableciendo un sistema de registro de eventos adversos que sea accesible y confidencial (10). Un ejemplo de registro adversos es la empresa Janssen Global (11), quien puso a disposición del público en general su Servicio

De Atención En Farmacovigilancia Especializado (SAFE), el cual es de acceso virtual donde es posible reportar cualquier evento adverso que ocurra con algún medicamento fabricado por Janssen, de esta manera contribuyen con la calidad y seguridad de nuestros medicamentos y de los pacientes.

### **b) Evaluación y Clasificación de Eventos Adversos**

Se debe establecer un comité de expertos que evalúe y clasifique los eventos adversos según su gravedad y causalidad de los medicamentos.

Para la evaluación de Eventos Adversos se deben utilizar criterios estandarizados, como la escala de Naranjo, el cual es un cuestionario diseñado para determinar la probabilidad de si un ADR (reacción adversa de la droga) es realmente debido a la droga u otros factores (12). La probabilidad se asigna vía una cuenta llamada definido, probable, posible o dudoso.

Dentro de Bolivia la Unidad de Medicamentos (UNIMED) del Ministerio de Salud, es la Autoridad Reguladora de Medicamentos que actúa en el marco de la Ley N° 1737, realiza inspecciones de seguimiento de las Buenas Prácticas de Medicamentos, autoriza los despachos aduaneros de importación, realiza la farmacovigilancia, verifica el almacenamiento y el control sanitario de los medicamentos, con el fin de garantizar la eficacia y la calidad de los mismos para su consumo (9).

### **c) Comunicación y Diseminación de Información**

Comunicar de manera efectiva los hallazgos de farmacovigilancia a los profesionales de la salud, pacientes y la comunidad en general.

Publicar informes periódicos sobre la seguridad de los medicamentos. A nivel latinoamericano la organización Panamericana (13) de la Salud publica revistas mensuales actualizadas sobre la farmacovigilancia y otros tópicos de salud, los cuales

pueden aportar al enriquecimiento de la información de toda la región y de nuestro país.

Dentro de Bolivia la UNIMED es parte del El Sistema Nacional de Farmacovigilancia la cual genera información sobre la seguridad de los medicamentos que se comercializan en el país, basándose en la notificación espontánea de reacciones adversas, publicación de casos individuales, así como otros métodos de tipo descriptivo analítico (9).

### **d) Cooperación Internacional**

La cooperación internacional desempeña un papel crucial en la mejora de la farmacovigilancia a nivel global, lo que contribuye a garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos en todo el mundo y a proteger la salud pública.

La cooperación internacional puede dar acceso a bases de datos globales de farmacovigilancia, lo que permite a los países compartir información de manera eficiente y realizar un seguimiento de eventos adversos a nivel mundial. Los países pueden compartir información sobre eventos adversos relacionados con medicamentos a nivel internacional. Esto permite identificar patrones y señales de alarma temprana sobre posibles problemas de seguridad de los medicamentos (14).

Colaborar con organismos internacionales de farmacovigilancia, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Red Panamericana de Farmacovigilancia (RedFARP), para intercambiar información y experiencias, ayudará a fortalecer los sistemas nacionales de farmacovigilancia.

### **e) Educación y Capacitación**

Promover la capacitación continua de los profesionales de la salud en farmacovigilancia. (15)

Sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de informar los eventos adversos.

### f) Investigación en Farmacovigilancia

Fomentar la investigación en farmacovigilancia para generar evidencia local sobre la seguridad de los medicamentos en la población boliviana (7).

### g) Evaluación de Beneficio-Riesgo

Realizar evaluaciones periódicas de beneficio-riesgo de los medicamentos para garantizar que los beneficios superen los riesgos en la población boliviana (6).

#### 3.2.1. Criterios fundamentales para una Buena Farmacovigilancia en Bolivia

En continuidad con los criterios de una buena farmacovigilancia se agregan los siguientes puntos enfocados en Bolivia (2)-(9)-(16).

**a) Cobertura Amplia.** La farmacovigilancia debe abarcar una amplia gama de medicamentos y productos sanitarios, incluyendo los de uso común y los de uso menos frecuente.

**b) Comunicación Efectiva.** La información sobre riesgos debe comunicarse de manera clara y comprensible a profesionales de la salud y pacientes, permitiéndoles tomar decisiones informadas.

**c) Cooperación Internacional.** La colaboración entre países y organizaciones internacionales es esencial para abordar riesgos globales y compartir información relevante.

**d) Reporte exhaustivo.** La notificación de efectos adversos debe ser completa y oportuna. Tanto profesionales de la salud como pacientes deben sentirse alentados y capacitados para informar.

**e) Evaluación de causalidad.** Se debe determinar si el efecto adverso es atribuible al medicamento. Esto implica un análisis detenido de la relación temporal y otros factores contribuyentes.

**f) Seguimiento y acción.** Una vez identificados los riesgos, se deben tomar medidas apropiadas,

como cambios en el etiquetado, restricciones en la prescripción o, en casos extremos, retirar el medicamento del mercado.

#### 3.2.2. Farmacovigilancia en Latinoamérica

La farmacovigilancia en Latinoamérica ha evolucionado de manera notable. A pesar de la diversidad de sistemas de salud y regulaciones farmacéuticas en la región, existen tendencias comunes que merecen ser destacadas.

Varios países latinoamericanos han avanzado en la implementación de sistemas de farmacovigilancia más sólidos. Estos sistemas permiten la recopilación, evaluación y notificación de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos. Países como Brasil, México, Argentina incluso Paraguay han fortalecido sus programas de farmacovigilancia y han promovido la notificación de eventos adversos entre profesionales de la salud y pacientes (17).

Aunque los países latinoamericanos comparten ciertas tendencias en farmacovigilancia, existen diferencias significativas en la implementación y el desarrollo de sus sistemas. A continuación, se muestra una comparación general entre algunos de los países más destacados de la región:

☞ **Brasil:** Brasil ha establecido un sistema de farmacovigilancia sólido y ha promovido activamente la notificación de eventos adversos tanto entre profesionales de la salud como entre pacientes. La Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) juega un papel clave en la coordinación de estas actividades (18).

☞ **México:** México ha avanzado en la implementación de sistemas electrónicos de notificación y en la capacitación del personal de salud en farmacovigilancia. El país ha trabajado en la promoción de la notificación de eventos adversos en la atención médica primaria (19).

☞ **Argentina:** Argentina ha fortalecido su regulación

en farmacovigilancia y ha implementado sistemas de notificación electrónica. Además, el país ha participado activamente en redes regionales de farmacovigilancia. El Instituto Nacional de Medicamentos (INAME) es una entidad clave en esta área al igual que el Departamento de Farmacovigilancia de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) (20).

- ☉ Chile: Chile se ha centrado en la farmacovigilancia comunitaria, involucrando a los pacientes en la notificación de eventos adversos. El Instituto de Salud Pública (ISP) es responsable de la farmacovigilancia en Chile y ha promovido la educación del público en este ámbito (21).
- ☉ Colombia: Colombia ha trabajado en la armonización de regulaciones farmacéuticas y la colaboración regional en farmacovigilancia. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) supervisa las actividades de farmacovigilancia en el país (22).

Si bien estos países han avanzado en la implementación de sistemas de farmacovigilancia, siguen enfrentando desafíos comunes, como la subnotificación, la asignación de recursos limitados y la necesidad de fortalecer la evaluación de riesgos asociados con medicamentos.

### 3.3. PRINCIPALES ACTORES EN LA FARMACOVIGILANCIA

A lo largo de toda la bibliografía se resaltan distintos actores que de una manera u otra influyen dentro de la farmacovigilancia, sin embargo, por las similitudes que existen entre algunos actores se procedió a agruparlos de la siguiente manera (16) – (23):

**a) Autoridades Regulatoras.** Agencias gubernamentales, como la FDA en Estados Unidos o la EMA en Europa, tienen la responsabilidad de regular y supervisar la seguridad de los

medicamentos en sus respectivas jurisdicciones. La AGEMED es la entidad reguladora principal en Bolivia, encargada de supervisar la seguridad y calidad de los medicamentos en el país. Cada entidad regula los medicamentos según su programa de salud y estos pueden incluir otras entidades que ayuden a la regulación de la farmacovigilancia (ej. universidades, grupos de investigación independientes, etc.)

**b) Industria Farmacéutica.** La industria farmacéutica juega un papel crucial en la farmacovigilancia debido a su papel en la investigación, desarrollo, fabricación y comercialización de medicamentos. Las empresas farmacéuticas deben informar sobre efectos adversos conocidos y colaborar en la investigación de nuevos riesgos.

**c) Profesionales de la Salud.** Los médicos, farmacéuticos y otros profesionales de la salud desempeñan un papel fundamental en la farmacovigilancia, ya que son los profesionales que interactúan directamente con los pacientes y están en una posición privilegiada para identificar y reportar eventos adversos y problemas de seguridad relacionados con los medicamentos.

**d) Pacientes.** La participación activa de los pacientes es cada vez más importante, ya que pueden proporcionar información valiosa sobre efectos adversos percibidos.

### 3.4. IMPACTO SIGNIFICATIVO EN LA SOCIEDAD

A continuación, se presentan algunos impactos que brinda la farmacovigilancia en la sociedad en general (24) –(25):

**a) Protección de la Salud Pública.** Garantiza que los medicamentos sean seguros y efectivos, evitando daños graves a la salud de la población.

**b) Fomenta la Confianza.** La transparencia en la farmacovigilancia fomenta la confianza de los pacientes y profesionales de la salud en los tratamientos médicos.

**c) Mejora Continua.** Contribuye a la mejora continua de los medicamentos y productos sanitarios, promoviendo la innovación y la seguridad.

**d) Mejora de la atención médica.** La información generada a través de la farmacovigilancia conduce a la toma de decisiones más informadas por parte de profesionales de la salud y pacientes, mejorando la atención médica en general.

**e) Confianza en los medicamentos.** Una farmacovigilancia efectiva aumenta la confianza en los medicamentos y en el sistema de salud en su conjunto.

**f) Economía de la salud.** La detección temprana de problemas de seguridad puede evitar costosos litigios y retiros de medicamentos, lo que beneficia tanto a la industria farmacéutica como a los sistemas de salud.

#### 4. DISCUSIÓN

La farmacovigilancia desempeña un papel crítico en la protección de la salud pública, la promoción de la seguridad de los medicamentos y la toma de decisiones informadas en el ámbito médico. Su efectividad depende de la colaboración de múltiples actores nacionales e internacionales y el compromiso constante con la identificación y gestión de riesgos. La sociedad latinoamericana es la primera en ser afectada o beneficiada según el sistema de farmacovigilancia que presente su país, por eso es de vital importancia trabajar en las mejoras de los sistemas de farmacovigilancias de cada país (2). Países como Argentina (20) y México (19) utilizan la tecnología para complementar su sistema de farmacovigilancia al implementar un sistema de notificación electrónica de efectos adversos, sistema que en años anteriores funcionaba en Bolivia a través del portal de AGEMED (9) pero que hoy en día ha dejado de estar disponible. Los sistemas electrónicos de notificaciones adversas pueden facilitar la detección de medicamentos que provoquen reacciones no deseadas en los pacientes

y proceder a solucionar según el nivel de

Todos los países cuentan con al menos una ley nacional de farmacovigilancia y con un sistema nacional de farmacovigilancia (26) lo que permite afrontar los problemas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), existen algunos países como Costa Rica o El Salvador necesitan poner más atención en sus sistemas, ya que la limitada legislación en base a la farmacovigilancia que poseen, muchas veces limita la mejora de este sistema, aun así, la OPS colabora en el fortalecimiento de la farmacovigilancia nacional, lo que resulta en un apoyo vital a cada país de Latinoamérica. Se debe resaltar que el apoyo entre países y organizaciones o empresas internacionales, aparte de la OPS/OMS, juega un papel importante en el fortalecimiento de los sistemas de farmacovigilancia nacionales, instituciones como la Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR) cuentan con órganos que se encargan de establecer las normas y programas de acción de carácter sanitario, las cuales han sido beneficiosos para la comunidad latina.

La farmacovigilancia en Latinoamérica ha tenido un impacto positivo en la sociedad al mejorar la protección de la salud pública, la calidad de la atención médica y la participación activa de los pacientes en su propia salud. A pesar de los desafíos que persisten, los avances en tecnología y la colaboración regional ofrecen perspectivas prometedoras para fortalecer los sistemas de farmacovigilancia en la región. La inversión en recursos, la educación continua y la promoción de la notificación de eventos adversos son pasos esenciales para garantizar que la farmacovigilancia siga siendo una herramienta eficaz en la protección de la salud de la población latinoamericana, el desarrollo de programas de salud anuales de cada país debe integrar cada uno de los aspectos ya mencionados al igual que debe involucrar a los actores de la farmacovigilancia (16): autoridades,

empresas farmacéuticas, profesionales de la salud y pacientes, cada uno de estos actores debe aprender la importancia de la farmacovigilancia y debe reconocer que es parte de este sistema. Se debe concientizar a los pacientes sobre la importancia de notificar efectos adversos, ya que ellos serán los primeros afectados si no se llega a reportar dichas adversidades. Muchas de las personas no están conscientes de la importancia de su rol dentro del sistema de farmacovigilancia y creen que son ajenas al mismo, es por esto que los programas de salud pública deben enfocarse siempre en enseñar la importancia de los pacientes en el sistema de farmacovigilancia e impulsar su participación activa en el mismo.

Bolivia debe continuar con sus esfuerzos para cumplir con una buena farmacovigilancia que cumpla con los parámetros ya mencionados anteriormente, buscando la cooperación internacional y actualizando constantemente sus normativas, al igual que impulsar a la investigación científica enfocada en mejorar procesos de farmacovigilancia para tener un sistema de salud más eficiente. Se debe tomar como ejemplo los distintos sistemas de farmacovigilancia de los países latinoamericanos para mejorar el sistema boliviano, implementando nuevas maneras de notificar y evaluar reacciones adversas a los medicamentos, al igual que se debe trabajar en la integración y trabajo continuo entre los diferentes actores de la farmacovigilancia.

## 5. CONCLUSIÓN

La farmacovigilancia es un pilar fundamental en la salud pública y juega un papel muy importante en la notificación de efectos adversos, un sistema nacional de farmacovigilancia eficiente ayudará a mejorar la calidad de vida de las personas mientras que uno deficiente puede provocar daños irreversibles a la salud pública.




Una buena farmacovigilancia debe poseer las siguientes características: notificación, registro,

evaluación y clasificación de efectos adversos, canales de comunicación bien establecidos que involucren a todos los actores sobre los efectos adversos de medicamentos, programas de educación y capacitación continua a todos los actores, así como investigaciones y análisis de beneficio-riesgo de medicamentos.

Todos somos parte del sistema de farmacovigilancia, cada uno con responsabilidades distintas, pero con la misma importancia que el resto, cada actor debe conocer sus derechos y deberes para fortalecer el sistema de farmacovigilancia en su país, la educación y capacitación a cada actor es de vital importancia para cimentar un sistema de farmacovigilancia eficiente.

Un sistema de farmacovigilancia eficiente, que contenga las características y actores mencionados, ayuda a salvar vidas y mejora la calidad de la salud pública.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

-  World Health Organization. "The Importance of Pharmacovigilance." [En línea] Disponible en: [https://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/safety\\_efficacy/pharmvigi/en/](https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/pharmvigi/en/). Consultado el 10 de junio de 2023.
-  World Health Organization. (2002). Safety monitoring of medicinal products: Guidelines for setting up and running a pharmacovigilance center. World Health Organization.
-  Pharmacovigilance systems in Latin America for COVID-19 vaccines: Brazil, Chile, Costa Rica, and Mexico [Internet]. DIA Global Forum. 2022 [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://globalforum.diaglobal.org/issue/march-2022/pharmacovigilance-systems-in-latin-america-for-covid-19-vaccines-brazil-chile-costa-rica-and-mexico/>




- European Medicines Agency. (2017). Pharmacovigilance: A guide to the European Medicines Agency's activities in monitoring the safety of medicines. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-guide-european-medicines-agencys-activities-monitoring-safety-medicines\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-guide-european-medicines-agencys-activities-monitoring-safety-medicines_en.pdf)]([https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-guide-european-medicines-agencys-activities-monitoring-safety-medicines\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-guide-european-medicines-agencys-activities-monitoring-safety-medicines_en.pdf))
- La importancia de la Farmacovigilancia [Internet]. Pro Pharma Research Organization. 2021 [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://propharmaresearch.com/articulo/difusion/importancia-farmacovigilancia>
- Tipos y fases de los estudios clínicos [Internet]. Cancer.org. [cited 2023 Sep 22]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos/lo-que-usted-necesita-saber/fases-de-los-estudios-clinicos.html>
- ¿Cuáles son las Fases de los Ensayos Clínicos? [Internet]. MD Anderson Cancer Center. [cited 2023 Sep 22]. Available from: <https://www.mdanderson.org/es/clinical-trials/phases-of-clinical-trials.html>
- Lazarou, J., Pomeranz, B. H., & Corey, P. N. (1998). Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: A meta-analysis of prospective studies. *JAMA*, 279(15), 1200-1205.
- Fernandez SL. Farmacovigilancia. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://seguros.minsalud.gob.bo/AGEMED/PRESENTACIONES/FARMACOVIGILANCIA.pdf>
- FDA. (2020). MedWatch: The FDA Safety Information and Adverse Event Reporting Program. <https://www.fda.gov/safety/medwatch-fda-safety-information-and-adverse-event-reporting-program>](<https://www.fda.gov/safety/medwatch-fda-safety-information-and-adverse-event-reporting-program>)
- Profesionales de la Salud [Internet]. Janssen Bolivia. [cited 2023 Sep 22]. Available from: <https://www.janssen.com/bolivia/profesionales-de-la-salud/farmacovigilancia>
- Smith A, Jones B. "Pharmacovigilance: Principles and Practice." *J Drug Saf*. 20(3): 185-194. 2018.
- Farmacovigilancia [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>
- World Health Organization. Safety Monitoring of Medicinal Products: Reporting System for the General Public [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/safety\\_efficacy/PharmacovigilancePublic\\_5.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/PharmacovigilancePublic_5.pdf). Accedido el 21 de septiembre de 2023
- European Medicines Agency. "Pharmacovigilance." [En línea] Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/pharmacovigilance>. Consultado el 10 de junio de 2023.
- Borja Villegas J, Souto Pais M. Importancia de la farmacovigilancia en la práctica del médico de familia. *Semergen* [Internet]. 2006 [citado el 21 de septiembre de 2023];32(7):334-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-importancia-farmacovigilancia-practica-del-medico-13090733>

- Caro-Rojas A. Seguridad de medicamentos (identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de los medicamentos una vez autorizados) en los países Iberoamericanos. [Internet]. 2022. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://oiss.org/wp-content/uploads/2023/03/Estudio-Seguridad-de-medicamentos-def.pdf>
- DINAVIS. #MedSafetyWeek 2021: Ayudando a promover la notificación de eventos adversos a la vacunación. [Internet]. 2021. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/24281/medsafetyweek-2021-ayudando-a-promover-la-notificacion-de-eventos-adversos-a-la-vacunacion.html>
- OPS. La OPS completa el proyecto piloto de farmacovigilancia de la malaria en Brasil. [Internet]. 2021. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-4-2021-ops-completa-proyecto-piloto-farmacovigilancia-malaria-brasil>
- Perez-Castro J. Seguridad del paciente al alcance de todos. [Internet]. 2013. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cvoed.imss.gob.mx/COED/home/normativos/DPM/archivos/coleccionmedicinadeexcelencia/20%20Seguridad%20del%20paciente%20al%20alcance%20de%20todos-Interiores.pdf>
- Ministerio de Salud Argentina. Sistema Nacional de Farmacovigilancia. [Internet]. S.f. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia>
- Instituto de Salud Pública Chile. BOLETÍN DE FARMACOVIGILANCIA. [Internet]. 2018. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/sites/default/files/Boletin13.pdf>
- Castro-Escobar A. Aspectos generales de la farmacovigilancia en Colombia [Internet]. 2020. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/34265/abcastroe.pdf?sequence=1#:~:text=En%20Colombia%20se%20presenta%20el,con%20el%20uso%20de%20medicamentos.>
- AFIDRO. Cartilla farmacovigilancia. [Internet]. 2020. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://afidro.org/wp-content/uploads/2020/11/Cartilla\\_Farmacovigilancia.pdf](https://afidro.org/wp-content/uploads/2020/11/Cartilla_Farmacovigilancia.pdf)
- Maza Larrea JA, Aguilar Anguiano LM, Mendoza Betancourt JA. Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. Rev Sanid Milit [Internet]. 2018 [citado el 21 de septiembre de 2023];72(1):47-53. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-696X2018000100047](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000100047)
- Nick. All you need to know about pharmacovigilance [Internet]. Biomapas. 2022 [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.biomapas.com/all-you-need-to-know-about-pharmacovigilance/>
- OPS. Programa de Farmacovigilancia en algunos países de la Región de las Américas. [Internet]. 2021. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud/programa-farmacovigilancia-algunos-paises-region-americas>



- 🔖 Rajput A. Pharmacovigilance Market report 2022-27: Demand, Share, trends and analysis [Internet]. LinkedIn.com. 1658907562000 [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/pharmacovigilance-market-report-2022-27-demand-share-trends-rajpud>
- 🔖 Nour S, Plourde G. Pharmacovigilance. En: Nour S, Plourde G, editores. Pharmacoepidemiology and Pharmacovigilance. San Diego, CA, Estados Unidos de América: Elsevier; 2019. p. 7-23.
- 🔖 Gelfand JM, Noe MH. Pharmacovigilance. En: Wolverton SE, editor. Comprehensive Dermatologic Drug Therapy. Elsevier; 2021. p. 54-61.e2.
- 🔖 Mayall SJ, Banerjee AK. Pharmacovigilance planning. En: Mayall SJ, Banerjee AK, editores. Therapeutic Risk Management of Medicines. Elsevier; 2014. p. 137-61.
- 🔖 Report on pharmacovigilance tasks from EU Member States and the European Medicines Agency [Internet]. Europa.eu. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-12/pharmacovigilance-report-2015-2018\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-12/pharmacovigilance-report-2015-2018_en_0.pdf)
- 🔖 Pharmacovigilance [Internet]. Public Health. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmacovigilance\\_en](https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmacovigilance_en)
- 🔖 Strategies [Internet]. Who.int. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/regulation-and-safety/pharmacovigilance/guidance/strategies>
- 🔖 Farmacovigilancia [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/productos-biologicos/farmacovigilancia>
- 🔖 Instituto de Salud Pública de Chile [Internet]. Gob.cl. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/>
- 🔖 Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management. The Lancet. 2000;356(9237):1255-1259.
- 🔖 Mann RD, Andrews EB. Pharmacovigilance. John Wiley & Sons; 2007.
- 🔖 Hauben M, Madigan D, Gerrits CM, et al. The role of data mining in pharmacovigilance. Expert Opin Drug Saf. 2005;4(5):929-948.
- 🔖 International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use. ICH E2E Pharmacovigilance Guidelines [Internet]. Disponible en: [https://database.ich.org/sites/default/files/E2E\\_Guideline.pdf](https://database.ich.org/sites/default/files/E2E_Guideline.pdf). Accedido el 21 de septiembre de 2023.
- 🔖 Alomar MJ. Factors affecting the development of adverse drug reactions (Review article). Saudi Pharm J. 2014;22(2):83-94.
- 🔖 Laporte, J. R., & Tognoni, G. Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilancia. Principios de epidemiología del medicamento. 1993. 2(1), 24.

- 🔖 García Milián AJ, Galindo Reymod K, Morales Pérez M, León Cabrera P. Farmacovigilancia hospitalaria. *Rev Cuba Oftalmol* [Internet]. 2016 [citado el 22 de septiembre de 2023];29(4):688–95. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21762016000400010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21762016000400010&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 🔖 Medicamentos AA. FARMACOVIGILANCIA Y MECANISMOS DE REACCIONES [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 22 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50240194/13\\_farmacovigilante.pdf?1478830257=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCAPITULO\\_13\\_FARMACOVIGILANCIA\\_Y\\_MECANISM.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50240194/13_farmacovigilante.pdf?1478830257=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCAPITULO_13_FARMACOVIGILANCIA_Y_MECANISM.pdf)
- 🔖 Búsqueda, Las F li, Médica R, Número DI, -October S. Farmacovigilancia II. Las reacciones adversas y el Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 22 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/46432944/Farmacovigilancia\\_II](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/46432944/Farmacovigilancia_II).
- 🔖 Morales D M, Ruiz A I, Morgado C C, González F X. Farmacovigilancia en Chile y el mundo. *Rev Chilena Infectol* [Internet]. 2002 [citado el 22 de septiembre de 2023];19:542–5. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182002019100008&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182002019100008&script=sci_arttext&tlng=en)
- 🔖 Palaian S, Ibrahim MI, Mishra P. Medication errors: Harm reduction and pharmacovigilance perspectives. *Indian J Pharm Sci*. 2010;72(5):543–551.
- 🔖 Hazell L, Shakir SA. Under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review. *Drug Saf*. 2006;29(5):385–396.
- 🔖 López-González E, Herdeiro MT, Figueiras A. Determinants of under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review. *Drug Saf*. 2009;32(1):19–31.
- 🔖 Ruiz A. Farmacovigilancia de fitofármacos y apifármacos en Cuba durante 2006–2010. 2021. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-47962013000200002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-47962013000200002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 🔖 Juan Roldán QF. Farmacovigilancia: datos sobre el estado actual de esta disciplina en Chile. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2016;27(5):585–93. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300839>
- 🔖 Guardado Ruiz MA, Bermudez Camps IB, Reyes Hernández I, Flores de la Torre JA, López Luna MA. Farmacovigilancia en México. *Rev Cuba Farm* [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 22]; Available from: <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/2527>
- 🔖 Vasen W, Fiorentino RML. Farmacovigilancia: Una herramienta poco utilizada. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2006 [cited 2023 Sep 22];66(3):257–62. Available from: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802006000300013&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802006000300013&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 🔖 Gouverneur A. Efectos adversos medicamentosos y farmacovigilancia. *EMC - Tratado Med* [Internet]. 2020;24(2):1–5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541020437353>
- 🔖 Social S. Revista Médica del Instituto Mexicano del [Internet]. Redalyc.org. [cited 2023 Sep 22]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745541006.pdf>

-  Tárrago SS. La Farmacovigilancia en Cuba y la Infranotificaciones de Reacciones Adversas a los Medicamentos [cited 2023 Sep 22]. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=52007-74592019000100007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=52007-74592019000100007)
-  Cómo escribir un artículo de revisión científica [Internet]. Enago Academy Spanish. 2019 [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.enago.com/es/academy/how-to-write-a-scientific-review-article/>
-  Guirao-Goris JA, Salas AO, Ferrer E, Resumen F. El artículo de revisión [Internet]. Www.uv.es. [citado el 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca\\_files/el\\_articulo\\_de\\_revision.pdf](https://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf)

# DETERMINACION DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN DE AINES EN PERSONAS ENTRE 50 Y 60 AÑOS DE TARIJA GESTION 2021

DETERMINATION OF CONSEQUENCES OF SELF-MEDICATION  
OF NSAIDS IN PEOPLE BETWEEN 50 AND 60 YEARS OF TARIJA  
MANAGEMENT 2021

---

**Autora:**

**<sup>1</sup>María Elizabeth Vargas Palacios**

<sup>1</sup>Docente, Carrera de Químico Farmacéutica, Facultad de Ciencias  
Químico Farmacéuticas y Bioquímicas  
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

Tarija, Bolivia

**Correspondencia de la autora:** elizabethvargasyuyu@gmail.com<sup>1</sup>

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar las principales consecuencias de la automedicación de antiinflamatorios AINES en personas entre 50 y 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija - Gestión 2021, para poder lograr conciencia e implementar acciones dirigidas a una mejor calidad de vida de los adultos mayores que es la población un poco olvidada por la sociedad y los familiares.

Se utilizó la investigación descriptiva y transversal, aplicando dos instrumentos la ficha de recolección de datos para el análisis documental de la bibliografía a nivel internacional, nacional y departamental sobre la automedicación. También se aplicó un instrumento que es el cuestionario a los adultos que se automedican en Tarija en el Barrio 4 de julio, que permitió recoger información de índole de salud. De los resultados obtenidos del presente trabajo, mediante la aplicación del Cuestionario, se tiene que: el mayor porcentaje de automedicación se da más en personas de sexo femenino 52% más que en personas del sexo masculino 48%. Las edades en las cuales las personas que se automedican son de 52 años (10%), 53 años (10%), 58 años (10%), 57 años (10%) y los 60 años (12%). Las edades 50 años (8%), 54 años (8%) y 55 (8%) más bajo que los anteriores. Las edades de en menor porcentaje son de 51 años (4%) y de 59 años (2%).

Se concluye indicando que los adultos sintieron molestias luego de una administración prolongada de AINEs a nivel gástrico y renal, en un porcentaje alarmante. La falta de información de los efectos de los AINEs es muy alta y la falta del uso de protectores gástricos aumentan los malestares. La automedicación por cuenta propia es alarmante ya que a largo plazo serán los próximos adultos que necesitarán aparatos para que los riñones.

## ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the main consequences of self-medication of anti-inflammatory NSAIDs in people between 50 and 60 years old in the city of Tarija in the 2021 administration, in order to achieve awareness and implement actions aimed at a better quality of life. Older adults between 50 and 60 years old, who are the population a little forgotten by society and their families.

Descriptive and cross-sectional research was used, applying two instruments: the data collection sheet for the documentary analysis of the bibliography at the international, national and departmental level on the object of study: self-medication. An instrument that is the questionnaire was also applied to adults who self-medicate in Tarija in the 4 de Julio neighborhood, which made it possible to collect health information.

From the results obtained from this work we have that: the highest percentage of self-medication occurs more in female people 52% more than in male people 48%. The ages at which people self-medicate are 52 years (10%), 53 years (10%), 58 years (10%), 57 years (10%) and 60 years (12%). The ages 50 years (8%), 54 years (8%) and 55 (8%) lower than the previous ones. The ages in the lowest percentage are 51 years (4%) and 59 years (2%).

The present study concludes by indicating that adults felt discomfort after a prolonged administration of NSAIDs at the gastric and renal level, in an alarming percentage. The lack of information on the effects of NSAIDs is very high and the lack of use of gastric protectors increases discomfort. Self-medication on one's own is alarming since in the long term they will be the next adults who will need kidney devices.

**Palabras Clave:** Automedicación, antiinflamatorio, AINES

**Keywords:** Self-medication, anti-inflammatory, NSAIDs.

## 1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. La automedicación forma parte del autocuidado y es considerada como un recurso de salud pública primaria en el sistema de atención de la salud. (1)

Bolivia está en una situación en la que 4,7 millones de sus habitantes se automedican. Además, una cantidad similar acude a soluciones o prácticas caseras, según datos del Censo 2012. (2)

Del total de personas empadronadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2012, 4.709.392 respondieron que cuando tienen problemas de salud acuden por cuenta propia a la farmacia o se automedican. Bolivia tiene 10.059.856 habitantes; es decir, el 47% visita una botica al enfermarse. (2)

El Ministerio de Salud Pública, ve con preocupación la automedicación de los Antinflamatorios no esteroideos (AINEs) en adultos mayores, este modo de actuar asociado a múltiples factores, va en incremento debido a que la asistencia a un centro médico o la consulta a un profesional médico les resulta incómodo por su edad y en muchos casos muy costoso por el pago al profesional médico, por lo que se ha convertido en una práctica muy común y en constante crecimiento, pensando como una forma de autocuidado, en la cual no se es consciente de los efectos colaterales o adversos a largo plazo.

La automedicación se debe a distintos factores como la recomendación de familiares, también se puede mencionar la influencia del bajo nivel de educación recibida de algunas personas especialmente de los padres de familia, estos tienen un conocimiento muy bajo.

Por otro lado, en referencia a los factores económicos que afecta en la automedicación remarcar los

índices elevados de desempleo, mal estado laboral, la calidad de vida precaria en sectores mayoritarios de la población, la cobertura limitada de los servicios públicos de atención de salud y mayormente menor ingreso económico que no les permite alcanzar a los servicios básicos de salud, lo cual se refleja en el uso de medicamentos sin la receta prescrita por un médico.

Otros de los factores podemos mencionar la cultura, que influyen en una escasa accesibilidad a la información, ello implica a las grandes empresas de las industrias farmacéuticas que mueven sus influencias ya que incita a la población al consumo de medicamentos aparentemente muy seguros, esto además se da a una deficiencia de educación sanitaria. En estos últimos años en particular desafortunadamente en nuestro país las publicidades tienen que ver mucho y de esa manera con sus anuncios influyen en los medios de comunicación, los riesgos de automedicación pueden provocar desde daños leves hasta graves, pueden presentar efectos adversos, enmascaramiento de una enfermedad.

La automedicación viene a ser el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin la intervención médica tanto en el diagnóstico, como en la prescripción y en la supervisión del tratamiento. Es un hábito muy frecuente y extendido en la sociedad.

Los AINEs (Antinflamatorios No Esteroideos) son un grupo de medicamentos con un alto potencial para generar efectos adversos, con mayor susceptibilidad en los adultos mayores. (3)

Se realiza el siguiente trabajo de investigación con el propósito de conocer las consecuencias de la automedicación de antinflamatorios AINEs en personas entre 50 y 60 años del Barrio 4 de Julio de la ciudad de Tarija - Gestión 2021, sus efectos a largo plazo que se relacionan directamente con la automedicación de estos medicamentos.

## 2. MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo ya que nos permite cuantificar cuantas personas adultas comprendidas entre 50 a 60 años del barrio 4 de Julio de la ciudad de Tarija se automedican.

El tipo de estudio que se realizó es de carácter descriptivo y transversal, la cual permitió describir las características particulares y diferenciadoras de la automedicación que realizan los adultos mayores entre 50 a 60 años en el Barrio 4 de Julio en la ciudad de Tarija.

En el presente trabajo se aplicó el método teórico analítico - sintético, como un proceso mediante el cual se analizó y relacionó los hechos observados de manera aislada en situaciones concretas inherentes a la población de estudio. Un análisis de las situaciones similares en nuestro entorno latinoamericano sobre el objeto de estudio que es la automedicación, hasta analizar también el contexto nacional.

En referencia a las técnicas de investigación para la recolección de datos se utilizó los siguientes:

- ☞ El análisis documental se realizó una revisión bibliográfica a nivel internacional, nacional y departamental sobre el objeto de estudio; la automedicación de anti inflamatorios, una revisión documental cuya edad oscila entre 50 – 60 años. Mediante el instrumento que es la ficha de recolección de datos se pudo recoger datos descriptivos sobre la automedicación en otros contextos.
- ☞ En este trabajo de investigación se elaboró y aplicó un Cuestionario para los adultos que se automedican en Tarija en el Barrio 4 julio, el mismo contiene preguntas cerradas, abiertas y mixtas debidamente estructuradas para recoger información de índole de salud como ser:

acude a un centro de salud para una patología específica cómo ser una posta u hospital.

En la población y muestra del presente trabajo de investigación, el número total de adultos a los cuales se aplicó el cuestionario es de 50, entre edades entre 50 a 60 años el año 2021.

La técnica del análisis de resultados se basó en un análisis estadístico descriptivo, que permitió llevar a cabo un proceso sistemático sobre la recolección, tabulación, clasificación, análisis e interpretación de los datos.

Es decir, se registró la información obtenida, para luego pasar al procesamiento de los mismos y a la generación de cuadros de frecuencias, gráficos y otras formas de presentación resumida de los datos a fin de proceder a su discusión, análisis e interpretación. Así mismo en la interpretación de los resultados se hizo una comparación con otros estudios a nivel internacional, nacional y departamental, para ver la similitud de los resultados obtenidos.

Los resultados tendrán una completa confiabilidad y validez, porque se utilizó técnicas confiables para la recopilación de datos.

En la validación de los resultados que arroja la investigación se lo realizará de manera descriptiva haciendo referencia primeramente al nivel general de la automedicación en general y en forma específica de los AINÉs.

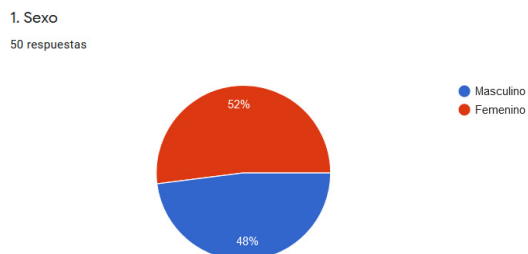
## 3. RESULTADOS

El análisis estadístico descriptivo utilizado en base al cuestionario permitió obtener una información precisa y ordenada.

En esta sección se explican y analizan los resultados obtenidos, para lo cual se han dividido en los siguientes aspectos:

### Características de la población general.

Figura N°1. Sexo de las personas entre 50 a 60 años que se automedican del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

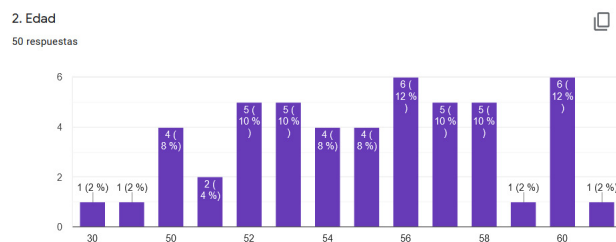


Fuente: Elaboración Propia

En la muestra aplicada se observa que el mayor porcentaje de automedicación es en personas del sexo Femenino 52%, más que en personas del sexo Masculino 48%.

### Características de la población que se automedica

Figura N°2. Edad de personas entre 50 a 60 años que se automedican del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

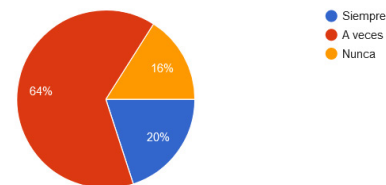


Fuente: Elaboración Propia

Las edades más preponderantes de las personas que se automedican varía como se puede observar en la figura anterior, las edades más propensas a la automedicación son: de 52 años (10%), 53 años (10%), 56 años (12%), 57 años (10%), 58 años (10%) y los 60 años (12%) siendo este grupo etario el más propenso a automedicarse con antiinflamatorios, la suma de los cuales nos da como resultado un 64% (AINEs).

Figura N°3. Acciones de las personas entre 50 a 60 años que acuden al médico en caso de dolencia del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

3. En caso de dolencia acude al médico:  
50 respuestas

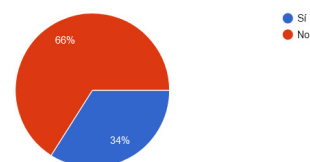


Fuente: Elaboración Propia

Los datos muestran que las personas encuestadas no acuden con frecuencia a un personal médico en mayor porcentaje del 64% siendo una de las causas principales de la automedicación, seguida con un 20% de personas que prefiere la consulta con el médico, y el 16% que nunca acude a una consulta ya que no ven la necesidad de acudir a ellos y lo hacen solo en condiciones de extrema necesidad.

Figura N°4. Acciones de las personas entre 50 a 60 años que consultan a un profesional médico antes de automedicarse del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

4. Considera importante antes de consumir un antiinflamatorio consultar a un profesional médico.  
50 respuestas



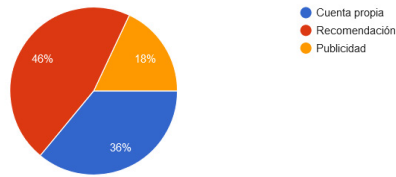
Fuente: Elaboración Propia

Como muestra la gráfica los pacientes de 50 a 60 años no valoran la necesidad imperante de acudir a un profesional médico siendo en un 66% de nuestro universo en estudio los cuales no consideran importante para que le medicen con un antiinflamatorio y un 34% si reconocen la experiencia y estudio del profesional médico.



Figura N°5. Acciones de las personas entre 50 a 60 años que usan antiinflamatorio del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

5. Usa Antiinflamatorios por:  
50 respuestas

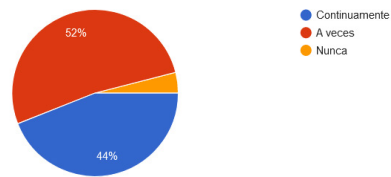


Fuente: Elaboración Propia

Como se observa la recomendación del uso de un antiinflamatorio es tan elevado en porcentaje, siendo un 46%, en segundo porcentaje también alto es del 36% que usan antiinflamatorio por cuenta propia y nada despreciable y el de menor uso tomando en cuenta la publicidad tiene un porcentaje del 18%.

Figura N°6. Frecuencia de las personas entre 50 a 60 años que consumen antiinflamatorio del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

6. Con que frecuencia consume antiinflamatorios:  
50 respuestas

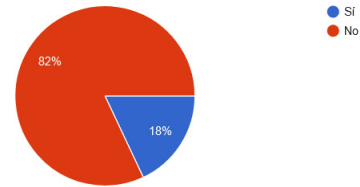


Fuente: Elaboración Propia

El abuso del uso de los antiinflamatorios en un porcentaje de 52% refleja el uso de estos antiinflamatorios de manera momentánea, sin regirse a un tratamiento estricto y con un tiempo que le permita al organismo reaccionar óptimamente en un 44%, finalmente nada despreciable en el universo de la muestra en un porcentaje de 4% aquellos que nunca consumieron estos antiinflamatorios.

Figura N°7. Efectos de la automedicación de antiinflamatorios en personas entre 50 a 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

7. ¿Conoce los efectos que ocasionan la automedicación de antiinflamatorios?  
50 respuestas

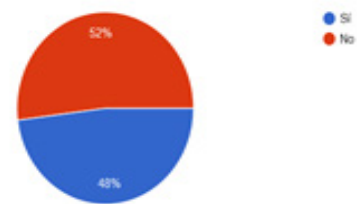


Fuente: Elaboración Propia

El preocupante 82% valor muy elevado de personas encuestadas admite no tener ningún conocimiento de los antiinflamatorios por lo que su consumo lo hacen de manera libre sin darse cuenta que los efectos adversos cambiarán su calidad de vida y por ende su bienestar y solo un 18% si parece conocer los efectos no deseados de estos fármacos.

Figura N°8. Malestares producto de la automedicación de antiinflamatorios en personas entre 50 a 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

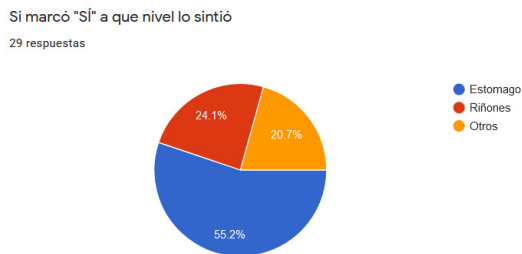
8. ¿Sintió malestar luego del consumo prolongado de antiinflamatorios?  
50 respuestas



Fuente: Elaboración Propia

Los valores indican que en un 48% de los encuestados si sintieron malestares luego de un uso prolongado de AINEs. El 52% ignora de los daños que ocasiona la automedicación de estos medicamentos (AINEs).

Figura N°9. Niveles afectados producto de la automedicación de antiinflamatorios en personas entre 50 a 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

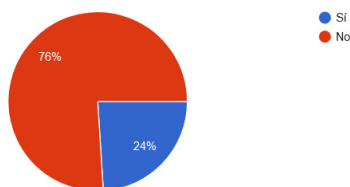


Fuente: Elaboración Propia

Más de 50% con una exactitud del 55,2% sintió molestias a nivel gástrico (estómago), seguido del 24% en riñones y un 20% de igual manera preocupante en otros niveles.

Figura N°10. Consumo de medicamentos que protejan de los antiinflamatorios en personas entre 50 a 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

9. ¿Toma medicamentos que protejan su estomago de los antiinflamatorios?  
50 respuestas

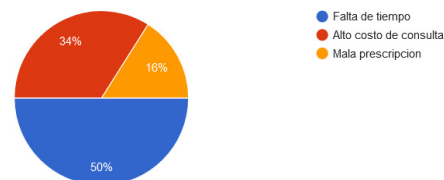


Fuente: Elaboración Propia

Lo reflejado en estos valores es que un 76% no conoce, ignora la importancia de un protector gástrico cuando el consumo es de manera prolongada, en comparación de un 24% que si protege a su estómago de posibles problemas gástricos con la toma de antiinflamatorios.

Figura N°11. Razones de la automedicación de antiinflamatorios en personas entre 50 a 60 años del Barrio 4 de julio de la ciudad de Tarija en la gestión 2021

10. Razones por las cuales se automedica  
50 respuestas



Fuente: Elaboración Propia

El gran problema de nuestra sociedad se ve reflejado en un 50% lo cual se podría fácilmente relacionarlo con el problema de tiempo para acudir al médico o aun centro médico para una mejor indicación de la clase de medicamento que necesita, el alto costo que viene acompañado con el poco dinero que se tiene acrecienta a que las personas vean la automedicación como la mejor solución ante alguna dolencia en 34 %, y el 16% a pesar de ser un porcentaje bajo también es de preocupación referido a la mala prescripción de los medicamentos..

#### 4. DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica que cada día se hace más común y que puede traer consecuencias fatales a corto o largo plazo, desde toxicidad al fármaco, dependencia o adicción, enmascaramiento de la enfermedad de fondo, hasta incluso la muerte, especialmente en adultos mayores debido a las enfermedades crónicas y los procesos propios del envejecimiento en su salud.

Según la documentación analizada la automedicación de antiinflamatorios no solo afecta a la población en general, no respeta etnias,

círculos sociales, edades ni género. Asimismo, en cuanto al objeto de estudio la automedicación, existen factores que son similares como indica el trabajo sobre la "Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean" en Ecuador, los factores más resaltantes socioeconómicos y culturales entre los que destacan, la condición económica, nivel de educación, acceso al servicio médico, facilidad de adquisición del fármaco, el auge publicitario, la falta de control de aspectos legales. (4)

De igual forma las conclusiones del trabajo de investigación denominado "Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria" en España: Un elevado porcentaje de pacientes que acuden a urgencias de Atención Primaria se automedica antes de consultar con un profesional. En los pacientes automedicados influyó para una administración correcta del fármaco según el lugar donde consiguió éste, según quién lo recomendó, según el nivel de estudios (a mayor nivel mayor posología correcta.), y según la edad del paciente (a mayor edad mayor posología correcta). La mayoría de sujetos se automedicó con un fármaco siguiendo las recomendaciones de sus familiares o amigos. (5)

Es así que en comparación con los diferentes trabajos de investigación estudiados se puede indicar, que los factores que influyen en la automedicación no son diferentes con los factores que se estudiaron en el presente trabajo de investigación. Como son: la falta de tiempo para asistir a un centro médico o a un médico, el tiempo es un factor que incomoda a muchos de ellos por el hecho de hacer filas que en muchas ocasiones no alcanzan a una ficha para la atención les desmotiva a poder acudir al médico para dolencias en las cuales un antiinflamatorio resuelve su dolencia. Usan antiinflamatorios por recomendación, desconocen los efectos de la automedicación en un alto porcentaje.

## 5. CONCLUSIONES

Del presente trabajo de investigación en relación a cuáles son las principales consecuencias de la automedicación de antiinflamatorios AINES en personas entre 50 y 60 años del Barrio 4 de Julio de la ciudad de Tarija 2021, se llega a las siguientes conclusiones:

Dentro de los adultos que sintieron molestias luego de una administración prolongada de AINES a nivel gástrico y renal, es uno de los efectos adversos no deseados como se puede ver con los datos obtenidos, el porcentaje es alarmante, aunque la diferencia entre los que sintieron molestia y los que sintieron nada es muy pequeña, esto también nos debe alarmar.

La falta de información de los efectos de los AINES es muy alta y por ende los efectos por el prolongado uso de estos medicamentos y la falta del uso de protectores gástricos aumentan los malestares.

La automedicación por cuenta propia seguido del valor de la automedicación por recomendación es alarmante ya que a largo plazo serán los próximos adultos que necesitaran aparatos para los riñones, en el peor de los casos el uso de aparatos para diálisis y daños a nivel gástrico ya que no solo se automedican estos medicamentos, sino que en varios casos lo asocian con otros.

Asimismo, se ha logrado realizar una fundamentación teórica sobre este objeto de estudio que es determinar las principales consecuencias de la automedicación de antiinflamatorios AINES en personas entre 50 y 60 años en la ciudad de Tarija 2021 extraídos de los diferentes casos de estudio analizados, de igual manera identificando los principales factores que intervienen en la automedicación.

Se analizó la automedicación en adultos entre 50 y 60 años en la ciudad de Tarija en el barrio 4 de Julio el 2021. Haciendo una caracterización general se

determinó que las mujeres en un porcentaje de 52% y los varones con un porcentaje de 48%, son ellas las que se automedican en mayor porcentaje.

Otra característica sobresaliente es que los adultos entre 52, 53, 56, 57, 58 y 60 años son las edades que más se automedican con AINEs y el porcentaje total es de un 64%. El grupo con menor porcentaje es de 50, 54 y 55 años, las edades de 51 años están en un porcentaje del 4 % del total de la muestra que se automedica, y los adultos de 59 años con solo un 2% siendo un valor bajo.

Existen otros factores que ayudan a la automedicación haciendo un seguimiento podríamos nombrar los siguientes:

- ☞ La falta de medicamentos de eficacia que ayuden a los pacientes a calmar la dolencia que los aqueja.
- ☞ El mercantilismo de las farmacias que no indican en muchos casos a los pacientes sobre las consecuencias del uso prolongado e indiscriminado de los AINEs
- ☞ El no indicar el daño de automedicarse sin usar medicamentos que protejan la salud del adulto cuando acude a una farmacia
- ☞ La falta de conciencia en ayudar a los adultos y solo pensar en ganar dinero ya que son los que, por falta de tiempo, dinero o de una mala prescripción hace que el adulto se vea en la necesidad de automedicarse.

Podemos indicar también lo siguiente:

- ☞ Las Instituciones de Salud y Deportes deben coordinar con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la misma que asesora a varios países en la implementación y ejecución de nuevos programas para impulsar a la población al uso racional de los medicamentos mediante diferentes estrategias coadyuvando con el

estado con medidas de índole, informativas y educativas.

- ☞ Que la atención y la obtención de una ficha para ser atendidos en los Centros de Salud sea más diligente para que el adulto pueda consultar con el médico.
- ☞ Que los adultos tengan acceso a AINEs de buena calidad, eficacia y costo accesible a su economía sean de calidad efectiva y no un medicamento de alto costo y difícil acceso.
- ☞ Que los adultos tengan el debido conocimiento de los efectos de los AINEs para que no se auto medique sin saber el daño que causa a su organismo.
- ☞ Crear conciencia en los profesionales farmacéuticos en el caso concreto de la automedicación en adultos.
- ☞ Evitar y no permitir la publicidad que direcciona a la compra de los antiinflamatorios sin tomar en cuenta si los adultos tienen enfermedades de base juega un papel muy importante en los efectos adversos de la automedicación.

## 6. BIBLIOGRAFIA

- 📖 OMS (2016). Automedicación. Disponible en: <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema/8-automedicacion-responsable>
- 📖 Censo de Población y Vivienda, Bolivia, 2012
- 📖 Abad S.F, Martínez SE. Antiinflamatorios no esteroides y Analgésicos no opioides en el tratamiento del dolor agudo. 1997.
- 📖 Jara Arévalo M, Jaramillo Castro L, Matamoros JM. La Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca. Ecuador;2011

- 🔖 Muhana Al nono M. Automedicación den pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. España Valencia;2015
- 🔖 Litter M. Farmacología de la inflamación Compendio de Farmacología. 2nd ed. Argentina: EL Ateneo; 1989.
- 🔖 Mestanza F, Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación. Lima Metropolitana. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/famed/rmh/3-3/v3n3ao3.htm>.
- 🔖 Guillen Palomeque PG, García Ordóñez GF. Conocimientos y Prácticas del Uso de Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroideos en Adultos Mayores del Centro Gerontológico Del Less. Ecuador; 2014.
- 🔖 Granizo EM. Derivados Antiinflamatorios no esferoidales, Fundamento de Farmacología Medica. 3a ed. Ecuador: Universidad Central;1987.
- 🔖 Gispert C, Guisan S. Diccionario enciclopédico. España: Océano grupo Editorial;1995.
- 🔖 Anagnostakos N, Tortora G. Nivel tisular de organización, En principios de Anatomía y Fisiología. 6a ed. México: Harla;1996.
- 🔖 Especialidades Genéricas en vademécum, Laboratorios Mackensson. Colombia;1998.
- 🔖 Dávalos JR. Clasificación actual de los Aines, relación con su agresividad, Acta Gastroenterología Latinoamericana.1996.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
JUAN MISAEI SARACHO GESTIÓN 2022

DETERMINATION OF CONSEQUENCES OF SELF-MEDICATION  
OF NSAIDS IN PEOPLE BETWEEN 50 AND 60 YEARS OF TARIJA  
MANAGEMENT 2021

---

**Autora:**

**<sup>1</sup>María del Carmen Belén Quisbert**

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias de Enfermería

Carrera de Enfermería

Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

Tarija, Bolivia

**Correspondencia de la autora:** [mariadelcarmenbe@gmail.com](mailto:mariadelcarmenbe@gmail.com)<sup>1</sup>

## RESUMEN

Los embarazos no intencionados, representan un gran problema de salud pública a nivel mundial en especial para las adolescentes y jóvenes que se embarazan tempranamente, mientras se encuentran cursando estudios superiores, lo cual significa el tener que enfrentar una serie de conflictos personales, familiares y del entorno. Muchas sufrieron la expulsión del hogar, llegando a ser estigmatizadas por el entorno familiar. Incluso sobrellevaron discriminación por los compañeros en su casa de estudios.

Objetivo: Describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Metodología: El trabajo de investigación es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal tomando como población total de 1340 estudiantes de enfermería, la muestra se calculó por muestreo probabilístico, con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%, obteniendo un total de 299 estudiantes como muestra.

Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario, fueron ingresados a una matriz del programa excel 2016, verificándose que todos se encuentren correctamente llenados. Una vez realizado dicho procedimiento se exportó la matriz de datos al programa estadístico SPSS versión 20.0 para Windows y estadística descriptiva e inferencial.

Considerando los objetivos del estudio, la validez del instrumento fue sometido a juicio de expertos que en número de 4 Expertos de Enfermería quienes revisaron el contenido de la encuesta, hicieron sugerencias para realizar ajustes necesarios mejorar las preguntas en relación a la pregunta sobre el uso de métodos anticonceptivos, llevándose a cabo las referidas correcciones, así mismo para mayor validez se aplicó una prueba piloto a un grupo de

21 estudiantes de quienes no forman parte de la muestra del estudio.

Resultados: De acuerdo al objetivo general del estudio se concluye que los estudiantes de la carrera de enfermería, que tienen actividad coital 61.2% muestran mayor conocimiento y uso de los diferentes métodos anticonceptivos siendo el método más usado por los estudiantes los condones 31.8, seguido de los implantes 10.4%, cabe mencionar que el mayor porcentaje de estudiantes no usan métodos anticonceptivos que corresponde al 44.1%.

## ABSTRACT

Unintended pregnancies represent a major public health problem worldwide, especially for adolescents and young women who become pregnant early, while they are pursuing higher education, which meant having to face a series of personal, family and environmental conflicts. Many were expelled from their homes, becoming stigmatized by their family environment. They even endured discrimination from their classmates at home.

Objective: To describe the level of knowledge about contraceptive methods in students of the Nursing from the Universidad Autónoma Juan Misael Saracho management 2022

Methodology: The research work is a quantitative, descriptive and cross-sectional study taking as a total population of 1340 nursing students, the sample was calculated by probability sampling, with a confidence level of 95% with a margin of error of 5%, obtaining a total of 299 students as a sample.

The data were obtained through the application of a questionnaire, they were entered into a matrix of the excel 2016 program, verifying that all were correctly filled out. Once this procedure was completed, the data matrix was exported to the statistical program SPSS version 20.0 for Windows and descriptive and inferential statistics.

Considering the objectives of the study, the validity of the instrument was submitted to the judgment of experts who, in the number of 4 Nursing Experts who reviewed the content of the survey, made suggestions to make necessary adjustments to improve the questions in relation to the question on the use of contraceptive methods, making the aforementioned corrections. Also, for greater validity, a pilot test was applied to a group of 21 students who are not part of the study sample.

Results: According to the general objective of the study, it is concluded that nursing students, who have coital activity 61.2%, show greater knowledge and use of the different contraceptive methods, being the method most used by the students condoms 31.8, followed by implants 10.4%, it is worth mentioning that the highest percentage of students do not use contraceptive methods, which corresponds to 44.1%.

**Palabras Clave:** Nivel de conocimientos, métodos anticonceptivos, estudiantes de la carrera de Enfermería.

**Keywords:** Level of knowledge, contraceptive methods, nursing students.



## 1. INTRODUCCIÓN

La salud sexual es un derecho de las personas, consiste en disfrutar de su sexualidad sin riesgo de adquirir enfermedades, sufrir violencia, o adquirir un embarazo no deseado, así mismo, engloba la libertad de la persona para decidir cuándo, cómo, con quién y con qué frecuencia tener relaciones sexuales; adicionalmente, se fundamenta en la elección del número hijos/as que una persona desea tener y el tiempo en que los desea tener, sin que los métodos utilizados interfieran con su fertilidad o produzcan daños en su cuerpo o al de su pareja. Según la Organización mundial de la salud (OMS), la contracepción se logra mediante los métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. Se calcula que unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la capacidad reproductiva y 270 millones de mujeres presentan necesidades desentendidas en materia de anticoncepción. (11)

Datos epidemiológicos evidencian que el crecimiento del SIDA en la juventud (15 a 24 años) continúa siendo significativo y preocupante. La tasa entre los hombres es superior a la de las mujeres, llegando hasta 2,5 veces mayor en el último año para el grupo de edad de 20 a 24 años. Se observa un aumento de la tasa de detección principalmente entre hombres con 15 a 24 años. De 2005 a 2014 la tasa entre los jóvenes del sexo masculino de 15 a 19 años más que triplicó (de 2,1 para 6,7 casos por 100 mil habitantes) y entre los de 20 a 24, casi dobló (de 16,0 para 30,3 casos por 100 mil habitantes). Ante esa problemática, se cree que es importante conocer el comportamiento sexual de los jóvenes y los hábitos de vida que adoptan relacionados a la prevención de ITS.

Las relaciones sexuales sin compromiso se han convertido en algo habitual en los campus universitarios. Se estima que entre el 60 y el 80% de la población universitaria norteamericana ha tenido algún contacto sexual casual en su vida. Solo durante un semestre, alrededor del 50% de

los estudiantes no involucrados en una relación de pareja afirmó haber tenido sexo casual. El tipo de conducta más prevalente en estos contactos son los besos, aunque el sexo vaginal, la masturbación y el sexo oral también son prácticas comunes. En lo que respecta al tipo de pareja, estos contactos suelen ocurrir más con amigos o conocidos que con extraños. (13)

En Bolivia el Instituto Nacional de Estadística (INE) informó que el 93,8% de las mujeres de 15 a 49 años, conoce métodos anticonceptivos (MAC) modernos según la Encuesta de Demografía y Salud (ENDSA) 2016, además el uso de MAC modernos entre las mujeres de este rango de edad, llega al 45,1% mientras que para la ENDSA 2008 alcanzaba al 34,6%. El departamento que tiene mayor cantidad de mujeres que conocen algún método anticonceptivo moderno es Santa Cruz con el 99,2% seguido de Tarija con el 99,1%. El departamento con menor cantidad de mujeres que conocen un MAC moderno es Potosí con 87,0%.

El 98,8% de los varones del departamento de Santa Cruz conocen algún método anticonceptivo moderno, seguido por Beni donde el 98% conoce algún MAC moderno. Santa Cruz y Tarija son los departamentos con mayor prevalencia de uso de MAC modernos por parte de todas las mujeres; mientras que Oruro y La Paz muestran los menores porcentajes de uso. (14)

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) forman parte de los Derechos Humanos elementales, inalienables y universales, comprenden el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y responsable, el respeto a la integridad de las personas, a la diversidad, a la vida privada y a las decisiones importantes sobre la reproducción.

Al igual que todos los Derechos Humanos, los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos se fundamentan en la libertad y la dignidad inherente al ser humano y tienen amplia relación con ellos en tanto son universales, indivisibles,

interdependientes e inalienables. La sexualidad y la reproducción son aspectos naturales e intrínsecos de la vida, son una parte fundamental de nuestra humanidad; sin embargo, se expresan y vivencian de diversas formas y tienen distintas implicaciones para hombres y para mujeres. Para que todas las personas, independientemente de su sexo, su edad, condición de salud o diversidad, logren el más alto estándar de salud, bienestar y dignidad deben primero estar informadas y empoderadas para ejercer sus decisiones sobre su vida sexual y reproductiva. (15)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. Implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles, así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y aseguren que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos y sin discapacidad alguna.

Así mismo los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), menciona las metas 3 y 5 demandan el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, y a los derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, respectivamente, para 2030. La atención de la salud sexual y reproductiva, incluidos los servicios de planificación familiar y la información, se reconoce no solo como una intervención clave para mejorar la salud de los hombres, las mujeres y los infantes, sino como un derecho humano. Los tratados de derechos humanos regionales e internacionales, las constituciones nacionales y recomendaciones sobre prácticas

seleccionadas para el uso de anticonceptivos. La garantía de que los estados deben asegurar el acceso oportuno y asequible a servicios e información de salud sexual y reproductiva de buena calidad incluida la anticoncepción, que deben otorgarse de una manera que avale la toma de decisiones plenamente informadas, respete la dignidad, la autonomía, la privacidad y la confidencialidad, y que tenga en cuenta las necesidades y las perspectivas de las personas, ayudar a las usuarias a elegir y usar un método de planificación familiar de manera segura. (16)

No existe una definición internacional universalmente aceptada del grupo de edad que comprende el concepto de juventud. Sin embargo, las Naciones Unidas, definen a los jóvenes como aquellas personas de entre 15 y 24 años. Esta definición, que surgió en el contexto de los preparativos para el año internacional de la juventud en 1985, fue aprobada por la Asamblea General. En la actualidad, hay 1.200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, el 16% de la población mundial para el 2030, se estima que la cantidad de jóvenes habrá aumentado en un 7%, llegando así a casi 1.300 millones. (17)

Se pudo puntualizar que en el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes ya que existe varias causas como la actividad sexual precoz, la cual consiste en la iniciación del acto sexual en una temprana edad que puede traer como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, infertilidad y embarazos no deseados; ya que la falta de conocimientos o el uso incorrecto de estos métodos puede perjudicar la salud física y psicológica de las personas, generando en las personas involucradas pensamientos de realizarse algunas prácticas mortales como el aborto, por lo que no solo afecta al adolescente sino también a su entorno familiar provocando conflictos, comentarios de juicio y cambios de conducta, siendo la familia formadora de la educación, confianza y valores en los seres humanos; en este siglo vemos que las

personas practican la poligamia de manera normal, muchas veces sin pensar en las consecuencias que esta trae consigo, siendo un impacto en la sociedad, salud y moralidad de la persona.

La utilización de los métodos anticonceptivos se considera como una de las principales actividades de prevención en las etapas fértiles o reproductivas, donde se usan con mayor frecuencia. Razón por la cual es necesario determinar o identificar cuáles son los conocimientos que presentan los futuros profesionales actuales de enfermería con relación al uso y manejo de anticonceptivos.

## 2. OBJETIVO GENERAL

Describir el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes Universitarios de la Carrera de Enfermería de la Universidad Juan Misael Saracho, gestión 2022

## 3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ☞ Caracterizar los datos sociodemográficos de los estudiantes Universitarios de la carrera de enfermería según, sexo, semestre.
- ☞ Identificar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes Universitarios de la Carrera de Enfermería, según género, semestre.
- ☞ Analizar los tipos de métodos anticonceptivos que los estudiantes conozcan según las dimensiones métodos de barrera o naturales.
- ☞ Elaborar una propuesta educativa para mejorar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería

## 4. MATERIALES Y METODOS

### TIPO DE INVESTIGACIÓN

De tipo cuantitativo, descriptivo, transversal

**Cuantitativo:** El diseño de investigación cuantitativo tiene como objetivo aportar como evidencia los lineamientos considerados en la investigación.

**Descriptivo:** El propósito de los estudios descriptivos es observar, describir y documentar aspectos de una situación (18)

**Transversal:** El diseño transversal corresponde a la obtención de los datos en un momento específico. La utilidad de este tipo de diseños de estudio consiste en describir variables poco o nada estudiadas, asimismo se utiliza para establecer la relación de variables en un momento determinado.(19)

## 5. METODOS

Los métodos teóricos cumplen una función gnoseológica importante, ya que posibilitan la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados. Como estudio aplicamos los dos siguientes métodos teóricos (20):

**a) Método Analítico/Sintético;** porque requerimos la separación de un todo en las partes o elementos que lo constituyen. Ayudó a determinar cuáles son las causas que encaminan a presentar problemas para ser analizado y así realizar una recopilación de información directa. Desde esta perspectiva, se dice que para poder comprender algo, es necesario desmenuzar correctamente cada uno de sus componentes, ya que es la manera de conocer la naturaleza del fenómeno u objeto que se estudia, y a partir de esto hacer analogías, comprender su comportamiento y establecer algunas teorías.

**b) Método Estadístico;** Adicionalmente para sistematizar datos primarios y secundarios, analizar y emitir resultados empleamos método estadísticas descriptivas para la confección; tablas simples, tablas de doble entrada y gráficos según tipo de variable con el propósito de exponer resultados de estudio, establecer discusión, conclusiones y recomendaciones.

## 6. TÉCNICAS

Se utilizó la encuesta como técnica más utilizada y que se aplica a la muestra de estudiantes de la Carrera de Enfermería, y como instrumento se desarrolló un cuestionario semiestructurado según variables de estudio que están desarrollado en 20 preguntas cerradas.

## 7. POBLACIÓN

1340 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UAJMS, que oscilan entre la edad mínima de 19 a 31 años que cursan actualmente los siguientes semestres: segundo semestre, cuarto semestre, sexto semestre y octavo semestre.

Según muestreo:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	1340
Error Alfa	$\alpha$	0,05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0,95
Z de ( $1-\alpha$ )	Z ( $1-\alpha$ )	1,96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0,50
Complemento de p	q	0,50
Precisión	d	0,05

$$N = \frac{1340 * (1,96)^2 * 0,50 * 0,50}{(0,05)^2 * (1340 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$N = \frac{1340 * 3,84 * 0,50 * 0,50}{0,0025 * 1339 + 3,84 * 0,50 * 0,50}$$

$$N = \frac{1286,4}{4,307}$$

$$N = 299$$

## 8. MUESTREO

Por muestro probabilístico con un total de 299 estudiantes.

### CRITERIOS DE SELECCIÓN (DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

Fueron los siguientes:

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ☉ Estudiantes vigentes de la carrera de enfermería que cursen actualmente
- ☉ Estudiantes de ambos sexos

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ☉ Estudiantes que se presentaron de manera impuntual
- ☉ Estudiantes que no se presentaron
- ☉ Estudiantes que decidieron no participar

### ASPECTOS ÉTICOS

Se respeta el principio de autonomía, debido a que las/os participantes ha accedido a la encuesta con un consentimiento informado, indicándole previamente que se realizará de forma anónima y respetando su decisión si no quiere participar de dicha encuesta, con el fin de proteger la identidad e integridad de las/os estudiantes en estudio.

También se respeta el principio de no maleficencia porque se realizará una encuesta con preguntas que no dañan la dignidad de las encuestadas, ya que esta tiene preguntas exclusivamente relacionadas a los objetivos del trabajo, es decir, conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

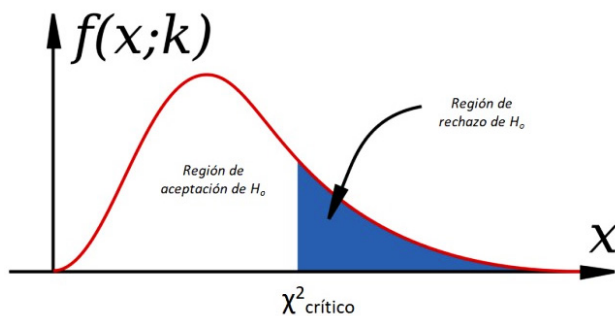
## PRUEBAS BIOESTADÍSTICAS

### Estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ )

Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) es una prueba estadística que mide cómo se compara un modelo con los datos observados reales. Los datos utilizados para calcular las estadísticas chi-cuadráticas deben ser aleatorios, crudos, mutuamente excluyentes, extraídos de variables independientes y extraídos de una muestra grande o pequeña. (21)

Las pruebas de chi-cuadrado no paramétrica se utilizan a menudo en las pruebas de hipótesis, compara la magnitud de cualquier discrepancia entre los resultados esperados y reales, dado el tamaño de la muestra y el número de variables en la relación. Para estas pruebas, los grados de libertad se utilizan para determinar si una hipótesis nula particular puede rechazarse en función del número total de variables y muestras del experimento. La idea básica de la prueba es que se comparan el comportamiento de una variable, la prueba a realizar se llama prueba chi cuadrado de ajuste. Para saber si dos o más variables son independientes estadísticamente la prueba se llama chi cuadrado de independencia, también llamada de contingencia.

Figura 2. Pruebas de Hipótesis Mediante Chi Cuadrado



Fuente: Chi Square Test For Independence.

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Considerando los objetivos del estudio, la validez del instrumento fue sometido a juicio de expertos

que en número de 4 Expertos de Enfermería quienes revisaron el contenido de la encuesta, hicieron sugerencias para realizar ajustes necesarios mejorar las preguntas en relación a la pregunta sobre el usos de métodos anticonceptivos, llevándose a cabo las referidas correcciones, así mismo para mayor validez se aplicó una prueba piloto a un grupo de 21 estudiantes de quienes no forman parte de la muestra del estudio.

### TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario, fueron ingresados a una matriz del programa Excel 2016, verificándose que todos se encuentren correctamente llenados. Una vez realizado dicho procedimiento se exportó la matriz de datos al programa estadístico SPSS versión 23, a través del cual se aplicaron procedimientos propios de la estadística descriptiva, para un mayor entendimiento se esquematizó en gráficos y tablas

## 9. RESULTADOS

Tabla Nro. 1

Descripción de las características sociodemográficas según sexo y semestre en los estudiantes encuestados de la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Características	f	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	523	84.6
Masculino	46	15.4
<b>Semestre</b>		
Segundo	85	27.4
Cuarto	68	22.7
Sexto	91	30.4
Octavo	58	19.4

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.** - En la tabla Nro. 1 se muestran las características sociodemográficas

según sexo en 84.6% fueron del sexo Femenino y el 15.4% del sexo masculino.

Del total de estudiantes encuestados según las características del semestre el 27.4% fueron del segundo semestre, el 22.7% fueron estudiantes del cuarto semestre en relación al 30.4% del sexo semestre y un 19.4% del octavo semestre.

Tabla Nro. 2

Descripción de la actividad coital y utilización de método anticonceptivo según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Características	f	%
Actividad coital		
Si	183	61.2
No	116	38.8
Uso de método anticonceptivo actualmente		
Si	167	55.9
No	132	44.1
Método utilizado		
Ninguno	132	44.1
Condomes	95	31.8
implante	31	10.4
Pastillas del día después	7	2.3
anticonceptivos orales	8	2.8
Depoprovera	13	4.3
Otros	13	4.3

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.-** En la tabla Nro. 2 se muestra los antecedentes de actividad coital actualmente y uso de anticonceptivos actualmente.

En la actividad coital según los estudiantes encuestados el 61.2% respondieron que si en relación al 38.8% respondieron que no.

El 55.9% de los estudiantes respondieron que si usan métodos anticonceptivos en relación al 44.1% que no utilizan, lo cual los estudiantes que no utilizan métodos anticonceptivos están más expuestos contraer alguna enfermedad venérea o un embarazo no deseado.

Los métodos anticonceptivos más utilizados el 44.1% respondieron que no utilizan ningún método anticonceptivo, en comparación al 31.8% que utilizan condones, seguido del 10.4% que tiene implantes y el 4.3% respondieron que utilizan depoprovera y otros métodos anticonceptivos.

Tabla Nro.3

Descripción de los conocimientos correctos de los métodos anticonceptivos según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos anticonceptivos son:	f	%
a) Sustancias que impiden que nazca él bebe.	34	11.2
b) Sustancias y/o procedimientos que impiden el embarazo.	254	84.9
c) Sustancias que causan daño a la mujer.	8	2.6
d) Ninguna de las anteriores.	3	1.3

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.-** En la tabla Nro 3 se describe los resultados sobre la definición de los métodos anticonceptivos según los estudiantes encuestados de los cuales el 84.9% respondieron que es una sustancia y/o procedimiento que impide el embarazo seguido del 11.2% que respondieron como sustancia que impiden que nazca él bebe.

Tabla Nro. 4

Descripción sobre el conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:	f	%
a) Solo el hombre	187	63.3
b) La pareja	68	22.4
c) Solo la mujer	44	14.3
d) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 4 se describe los resultados sobre el uso de los métodos anticonceptivos según los estudiantes encuestados, el 63.3% respondieron que solo el hombre puede usar los métodos anticonceptivos, el 22.4% que se deberían utilizar la pareja y el 14.3% respondieron que el uso de métodos anticonceptivo en solo la mujer.

Tabla Nro. 5

Descripción sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos que son para las mujeres según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos de uso anticonceptivos para las mujeres son:	f	%
a) Condón, coito interrumpido vasectomía.	-	-
b) Píldora, método del ritmo, T de cobre	169	56.8
c) Condón, píldora, T de cobre.	130	43.2
d) Ninguna de las anteriores.	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 5 se describe los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos utilizados por solo las mujeres, el 56.8% respondieron que son utilizada por las mujeres las

píldoras, métodos de ritmo y T de cobre en relación al 43.2% que respondieron que son utilizados el condón, píldoras y T de cobre.

Tabla Nro. 6

Descripción sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos que son para las hombres según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:	f	%
a) Condón, coito interrumpido, vasectomía.	299	100
b) Píldora, método del ritmo, T de cobre	-	-
c) Condón, píldora, T de cobre.	-	-
d) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 6 se describe los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos utilizados por solo las Hombres, el 56.8% respondieron el 100% que el hombre usa el condón, coito interrumpido y vasectomía en relación al uso de métodos anticonceptivos la mujer tiene más opciones de protección.

Tabla Nro. 7

Descripción sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos que requieren supervisión médica según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica	f	%
a) Píldora, inyecciones, T de cobre	187	62.8
b) Método del ritmo, coito interrumpido	6	2.0
c) Diafragma	98	32.7
d) Todas las anteriores	8	2.5
e) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 7 se describe los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos requieren supervisión médica, el 62.8% respondieron las píldoras, inyecciones y T de cobre, seguido con el 32.7% el diafragma y el 2.5 todas las anteriores.

Tabla Nro. 8

Descripción sobre el conocimiento de los métodos de barrera según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Cuales son los métodos de Barrera	f	%
a) Método de Calendario (ritmo).	6	2.3
b) T de cobre (dispositivo intrauterino)	15	5.1
c) Píldoras o Inyecciones.	22	7.3
d) Ligadura de trompas – Vasectomía	-	-
e) Condón masculino y femenino	256	85.3

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 8 se describe los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos Barrera, el 85.3% respondieron que los métodos de barrera son el condón masculino y femenino, el 7.3% respondieron que son las píldoras o Inyecciones, seguido del 5.1% que fueron los dispositivos intrauterinos.

Tabla Nro. 9

Descripción del conocimiento sobre en que momento se debe colocar el condón según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

En qué momento se deben de colocar el condón (preservativo)	f	%
a) Antes de la penetración	120	40.3
b) Durante la penetración	-	-
c) Antes de la eyaculación	179	59.7
d) a y b	-	-
e) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 9 se describe los resultados sobre el conocimiento de los estudiantes sobre el momento que se debe colocar el condón, el 59.7% respondieron antes de la penetración se debe colocar el condón y el 59.7 antes de la eyaculación.

Tabla Nro. 10

Efectos secundarios de métodos de barrera según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

¿Tiene efectos secundarios métodos de Barrera?	f	%
a) Si	106	35.7
b) No	158	52.8
c) A veces	35	11.5
d) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 10 se describe los resultados sobre los efectos secundarios de los métodos de barrera según los estudiantes encuestados, el 52.8% respondieron que no existe efectos secundarios en relación del 35.7% respondieron que si poca sensación de satisfacción y el 11.5% respondieron que a veces se rompen y molestan.

Tabla Nro. 11

Descripción sobre el conocimiento de los métodos naturales según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Cuáles son los métodos naturales	f	%
a) Ritmo	175	58.5
b) Diafragma	-	-
c) Método Billings o Moco cervical	89	29.9
d) Condón	-	-
e) a y c	35	11.6

Fuente: Elaboración propia



**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 11 se describe los resultados sobre el conocimiento de los métodos naturales, el 58.5% respondieron el método natural es el ritmo en relación al 29.9% que respondieron el método Billings o moco cervical, solo lo el 11.6% respondieron que son la a y c.

Tabla Nro. 12

Descripción sobre quienes pueden utilizar el método natural según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Quiénes pueden utilizar el método del ritmo	f	%
a) Todas las mujeres sexualmente activas	53	17.7
b) Mujeres con ciclo menstrual irregular	-	-
c) Mujeres con ciclo menstrual regular	246	82.3
d) Todas las anteriores	-	-
e) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 12 se describe los resultados sobre el conocimiento de quienes pueden utilizar el método natural, el 82.3% respondieron que las mujeres con ciclo menstrual regular pueden utilizar el método natural, mientras el 17.7% respondieron que todas las mujeres sexualmente activas.

Tabla Nro. 13

Descripción del conocimiento sobre la presencia del moco cervical son los días de según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

La presencia de moco cervical son los días	f	%
a) Inicio del ciclo menstrual	254	84.8
b) Mediados del ciclo menstrual	10	3.4
c) Inicio de la menstruación	12	4.5
d) Terminó de la menstruación	23	7.3
e) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 13 se describe los resultados sobre el conocimiento de la presencia del moco cervical son los días el 84.8% respondieron al inicio del ciclo de la menstruación, el 7.3% respondieron término de la menstruación, el 4.5% inicio de la menstruación y el 3.4% mediados del ciclo menstrual.

Tabla Nro.14

Descripción del conocimiento sobre el método del ritmo consiste en tener relaciones sexuales todos los días según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

El método del ritmo consiste en tener relaciones sexuales todos los días	f	%
a) Los días fértiles	7	2.3
b) Los días infértiles	166	55.6
c) Todos los días	126	42.1
d) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.** – En la tabla Nro 14 se describe los resultados sobre el conocimiento del método del ritmo si consiste en tener relaciones sexuales todos los días, el 55.6% respondió que se puede tener relaciones en los días infértiles, el 42.1% respondió que todos los días y el 2.3% respondió que los días fértiles.

Tabla Nro. 15

Descripción del conocimiento sobre los métodos hormonales según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

¿Cuáles son los métodos hormonales?	f	%
a) Condón y diafragma	-	-
b) Píldoras y diafragma	16	5.3
c) Diafragma e inyectable	34	11.5
d) Inyectables y píldoras	249	83.2

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 15 se describe los resultados sobre el conocimiento de los métodos hormonales según los estudiantes encuestados, el 83.2% respondieron los inyectables y píldoras, el 11.5% el diafragma e inyectables en relación al 5.3% que respondió las píldoras y el diafragma.

Tabla Nro.16

Efectos secundarios más conocidos de los métodos hormonales según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los efectos secundarios más conocidos son	f	%
a) Dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual	133	44.5
b) Subida de peso y dolor de cabeza	150	50.2
c) Cambios en el ánimo	16	5.3
d) b y c	-	-
e) Todas las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 16 se describe los resultados de los efectos secundarios más conocidos de la utilización de los métodos hormonales, el 50.2% respondió subida de peso y dolor de cabeza, el 44.5% respondieron que los efectos son dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual y el 5.3% respondió que el uso de los métodos hormonales provoca cambios de ánimo.

Tabla Nro. 17

Descripción del conocimiento de lo que produce los métodos hormonales a las mujeres según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos hormonales evitan	f	%
a) Infección de transmisión sexual	-	-
b) La menstruación	45	15.1
c) La fecundación	186	62.2
d) La ovulación	68	22.7
e) Ninguna de las anteriores	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 17 se describe los resultados de los conocimientos que provoca el uso de los métodos hormonales en las mujeres, el 62.2% responde que evita la fecundación, el 22.7% evita ovulación en las mujeres y el 15.1% evita la menstruación.

Tabla Nro. 18

Descripción del conocimiento de los inyectables que usan las mujeres cada cuanto tiempo se administran como método anticonceptivo según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los inyectables se usan	f	%
a) Cada mes	196	65.4
b) Cada 6 meses	13	4.3
c) Cada 3 meses	66	22.1
d) a y b	-	-
e) a y c	24	8.2

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 18 se describe los resultados de los conocimientos cada que tiempo se debe colocar los inyectables en mujeres, el 65.4% responde cada mes, el 22.1% responde cada tres meses y el 4.3% respondió cada 6 meses.

Tabla Nro.19

Descripción de los conocimientos sobre los métodos quirúrgicos según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

Los métodos quirúrgicos son	f	%
a) Método de Billings	-	-
b) Ligadura de trompas	126	41.3
c) Vasectomía	137	45.8
d) a y b	12	4.7
e) b y c	24	8.2

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 19 se describe los resultados de los conocimientos que tiene los estudiantes sobre los métodos quirúrgicos, el 45.8% responde que son la vasectomía, el 41.3%

responde que es la ligadura de trompas, de los cuales el 8.2% responde que es la opción b y c, el 4.7% responde la opción a y b.

Tabla Nro. 20

Descripción del conocimiento sobre que es la vasectomía según los estudiantes encuestados en la Carrera de enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

¿La vasectomía es?	f	%
a) Método quirúrgico parcial.	114	38.1
b) Método quirúrgico definitivo	80	26.7
c) Eliminación de los espermatozoides	47	15.9
d) Cierre de los conductos seminales	58	19.3
e) Ninguna de las anteriores.	-	-

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 20 se describe los resultados de los conocimientos de lo que es la vasectomía según los estudiantes encuestados, el 38.1% es un método quirúrgico parcial más que todo en varones, el 26.7% responden que es un método quirúrgico definitivo, el 19.3% responde que es el cierre de los conductos seminales y el 15.9% es la eliminación de los espermatozoides

Tabla Nro. 21

Descripción del conocimiento en que consiste la intervención quirúrgica de ligadura de trompas según los estudiantes encuestados en la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

La intervención quirúrgica de ligadura de trompas consiste en	f	%
a) Atar las trompas de Falopio	-	-
b) Cortar las trompas de Falopio	125	41.9
c) Obstruir las trompas de Falopio	119	39.8
d) a y b	-	-
e) b y c	55	18.3

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.**– En la tabla Nro 21 se describe los resultados de los conocimientos sobre en que consiste la intervención quirúrgica de ligadura

de trompas según los estudiantes encuestados, el 41.9% respondió que es la cortadura de trompas de falopio, el 39.8% responde que es la obstrucción de las trompas de Falopio, tan solo el 18.3% responde que es la opción b y c.

Tabla Nro. 22

Descripción de los Conocimiento sobre la efectividad de la vasectomía a partir de meses según los estudiantes encuestados en la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho gestión 2022

La vasectomía es efectiva a partir de los:	f	%
a) 7 días	-	-
b) 1 semana	-	-
c) 2 meses	26	8.5
d) 3 meses	175	58.8
c) 6 meses	98	32.7

Fuente: Elaboración propia

**Análisis e Interpretación.** – En la tabla Nro 22 se describe los resultados de la efectividad de la vasectomía a partir de que tiempo transcurrido de la cirugía es efectiva, el 58.8% responde que después de los 3 meses es efectiva la vasectomía, el 32.7% responde en los 6 meses y el 8.5% responde que a los dos meses es efectiva la vasectomía.

## 10. DISCUSION

Cabe mencionar que en relación a las características sociodemográficas de los participantes del estudio, destacamos el rango de edad promedió de 21.39 años de ambos sexos, que se ubican en la clasificación de adultos jóvenes que fueron similares a poblaciones universitarias estudiadas en países latinoamericanos, en la cual se observa que 253 fueron de sexo femenino con el 84.6%, el sexo masculino con 46 participantes que corresponde al 15.4%, podría deberse a que las carreras de enfermería se caracterizan por tener mayoritariamente estudiantes de sexo femenino tal como se suele evidenciar en otras realidades, Covarrubias (23), en cuyos estudios participaron

una mayor proporción del sexo femenino 62% y masculino 38%, respectivamente y el sexo que sobresalió fue el femenino 97,5%, aunque en estos últimos años esta realidad ha ido cambiando ahora también se tienen estudiantes de sexo masculino pero siempre en porcentaje menor. De los participantes 91 estudiantes se encuentran cursando el sexto semestre que corresponde al 30.4%, seguido del segundo semestre con 85 estudiantes que corresponde al 27.4%.

Los resultados de actividad coital y utilización de métodos anticonceptivos, muestran que 61.2% tiene actividad coital actualmente y 55.9% utiliza algún método anticonceptivo. El método más utilizado es los condones 31.8%, seguido de los implantes 10.4%, considero importante mencionar que el mayor porcentaje de estudiantes no usan métodos anticonceptivos que corresponde al 44.1%.

Además, este estudio tiene similitud con el estudio de Velásquez (2) cuales el 46% prefiere utilizar el preservativo masculino o la píldora del día siguiente. Si bien los participantes mencionan en mayor porcentaje el uso de condones, hace falta complementar este estudio que indague la calidad y el uso correcto de los mismos, aunque también es importante resaltar que con el uso de este método de barrera estarían previniendo las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no intencionados.

Sin embargo Guerrero-Ortiza (22) encontró un 90.6% de conocimientos adecuados respecto a los preservativos, un 79.8% con respecto a la píldoras anticonceptivas; un 75.3% posee un conocimiento adecuado del método del ritmo, Salinas y colaboradores (4) en un estudio obtuvo como resultado que 92,7% manifestó conocer sobre métodos lo diferentes métodos anticonceptivos, que de acuerdo a lo observado en estos trabajos de investigación no tienen concordancia con el resultado obtenido.

## 11. CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como propósito identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, con una muestra de 299 estudiantes encuestados según las características sociodemográficas donde el 84.6% fueron del sexo Femenino y el 15.4% del sexo masculino, demostrando que el mayor porcentaje de estudiantes son mujeres en la carrera de enfermería. De la misma manera del total de estudiantes encuestados según las características del semestre el 27.4% fueron del segundo semestre, el 22.7% fueron estudiantes del cuarto semestre en relación al 30.4% del sexo semestre y un 19.4% del octavo semestre.

De acuerdo al objetivo general del estudio se concluye que los estudiantes de la carrera de enfermería, se encontró que la variable de conocimientos no presenta normalidad, sin embargo los estudiantes que tienen actividad coital 61.2% muestran mayor conocimiento y uso de los diferentes métodos anticonceptivos siendo el método más usado por los estudiantes los condones 31.8, seguido de los implantes 10.4%, cabe mencionar que el mayor porcentaje de estudiantes no usan métodos anticonceptivos que corresponde al 44.1%.

Se considera que por los resultados obtenidos existe relación o similitud con otros trabajos de investigación en relación al tema.

El tipo de métodos anticonceptivo seleccionado, más de la mitad de los estudiantes evidenciaron tener un conocimiento y tan solo en un minoritario número de estudiantes se evidencio niveles bajos. Así mismo el presente estudio nos permite conocer el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de los estudiantes de la carrera de enfermería, lo que nos permitirá contribuir científicamente en la elaboración de estrategias para prevenir embarazos no intencionados y enfermedades de transmisión

sexual, fortaleciendo conductas que conlleven a la prevención y mejorar la calidad de vida de los estudiantes y puedan concluir su formación profesional satisfactoriamente.

De la misma manera los estudiantes conocen los tipos de métodos según su clasificación método de barrera y naturales, hormonales, definitivos, etc., donde más de la mitad de los estudiantes encuestados responde que conocen y tiene acceso adquiriéndolos siendo relevante que hace falta complementar con otros estudios que indague la calidad y el uso correcto de los mismos para prevención de las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no intencionados.

Por tanto de acuerdo a estos resultados se realizó una propuesta para contribuir y mejorar de alguna manera los resultados obtenidos como idea a defender.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

- 🔖 Acevedo-Osorio GORGNCOID&ORCA. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Universidad y Salud. 2019; 21(2): p. 159 - 165..
- 🔖 Velásquez García Norah RDLG,RDLG,LBDF,&TF. Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón. Gaceta de Medicina Bolivia. 2019; 42(2).
- 🔖 Mejía Christian R. OFM,TLOSS,BFM,QLSLA,&MCA. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2020; 85(3): p. 245-254.
- 🔖 Salinas S. E. B. ODLG,RVAU,&ZAAC. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería. Recimundo. 2020; 4(4): p. 236-248.
- 🔖 Bravo Salinas S. E. GODL,URVA,&CZAA(,2. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería. RECIMUNDO. 2020; 4(4): p. 236-248.
- 🔖 Alvarado Depaz R. E. Conocimientos y actitudes del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz Medicina Fd, editor. HUARAZ – PERÚ: ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA; 2022.
- 🔖 Ortega A J A. CFIC,MJS,SMDLÁO,VJJ,CEC&HMEC. Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022; 6(3): p. 553-577.
- 🔖 A. LLL. Factores que influyen en la sexualidad de adolescentes que estudian medicina en una universidad privada, Cochabamba. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2022; 9(2): p. 29-37.
- 🔖 Ancco Vidnay Noel Valero VGCABC&DEJS. Comportamiento sexual en el Altiplano, un estudio con estudiantes universitarios. Vive Revista de Salud. 2022; 5(14): p. 419-431..
- 🔖 Mamani Manzaneda L. P. Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos en Bolivia. un análisis desde las políticas públicas y estadísticas, entre enero a noviembre 2021. [Online].; 2022. Acceso 19 de Junio de 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/28716>.

- Organization WH. D of RH and R, Johns Hopkins Center for Communication Programs K for H, United States Agency for International Development (Washington DC). B for GH, Office of. Estadísticas sanitarias mundiales (who.int) ed. Geneva; 2018.
- Nascimento Bruna da Silva STPMRARRRCdACRS&TRS. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Enfermería Global. 2018; 17(49),(49): p. 237 -249.
- Barrada J.R. Sexo sin compromiso, sociosexualidad y personalidad oscura en jóvenes españoles. Fundacion Dialnet. 2017.
- Estadística. Ind. Uso de metodos Anticonceptivos. [Online].; 2019. Acceso 16 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/mas-del-90-de-las-mujeres-conocen-metodos-anticonceptivos-modernos/>.
- UNFPA FdPdINU-. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos los más Humanos de los Derechos - La Paz – Bolivia. [Online].; 2017. Acceso 19 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/derechos-Los-mas-humanos-de-los-derechos.pdf>.
- Salud OMdl. Recomendaciones sobre practicas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. tercera ed. Conexas DdSRel, editor.: OMS.; 2018.
- Unidas N. lanificación de la familia, derechos humanos y desarrollo. [Online].; 2020. Acceso 17 de Agosto de 2022. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_Contra\\_FamPlan\\_WEB\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Contra_FamPlan_WEB_SP.pdf).
- Roberto Hernández Sampieri DCFCyDMdPBL. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. C.V. SAD, editor. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA; 2010.
- Polit D Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6th ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2003.
- Cervera C. Métodos y Técnicas de Investigación Internacional. 6301939389389393rd ed. Madrid: Versión revisada y actualizada Volumen 2; 2014.
- Independence CSTf. Formulación estadística. [Online].; 2007. Acceso 15 de Septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.lifeder.com/chi-cuadrada/>.
- Guerrero Ortiza H. A. BEM,GBEK,&MPCC. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la facultad de medicina humana "Daniel Alcides Carrión", año 2017-I, ICA-PERÚ. Revista Médica Panacea. 2017; 4(3).
- Covarrubias E. VRR,FEEDJV,&EJGR. Utilización de Métodos Anticonceptivos en estudiantes de Enfermería., 18(1). Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo. 2016; 18(1): p. 31-43.
- C. CBF. Sexualidad Humana: Una aproximación integral.Métodos anticonceptivos y su impacto en la relación sexual. Panamericana ed. Buenos Aires.: Editorial Médica; 2016.
- Anticonceptivos. M. Guía Práctica para profesionales de la Salud. Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMADA) y el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSS y PR). 2012; 2(1).

- 🔖 Jacobstein R CCSJea. Meeting the need for modern contraception; effective solutions to a pressing global challenge. LGynaecolObstet. 2013; 121(1).
- 🔖 Atehuortua Puerta W AS. Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. Ciencia y Cuidado. 2011; 8(1).
- 🔖 D. D. Anticoncepción Hormonal. en: Diagnóstico y Terapéutica en Endocrinología Ginecológica y Reproductiva. Ascune. Buenos Aires. 2010; 1(6): p. 775-800.
- 🔖 Santin C TELMRC. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. Revista Anales de Psicología. 2016; 19(1).
- 🔖 Schwarcz R CRGD. Guía para el uso de los métodos anticonceptivos.. Ministerio de Salud. ed. Materno DNdS, editor. Buenos Aires: Equipo de Salud Reproductiva Materno Perinatal.; 2012.

# NORMAS DE PUBLICACIÓN DE LA REVISTA INVESTIGACIÓN EN SALUD

La Revista Investigación en Salud, es una publicación semestral que realiza la Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas que tiene como misión, difundir la producción de conocimientos provenientes de investigaciones que se realiza en la misma Facultad y en otras instituciones relacionadas con la salud.

La Revista Investigación en Salud es una publicación arbitrada que utiliza el sistema de revisión por al menos de dos pares expertos (académicos internos y externos) de reconocido prestigio, pudiendo ser nacionales y/o internacionales, que en función de las normas de publicación establecidas procederán a la aprobación de los trabajos presentados. Asimismo, la revista se rige por principios de ética y pluralidad, para garantizar la mayor difusión de los trabajos publicados.

En este sentido, se convoca a toda la comunidad académica y profesionales externos, interesados en publicar sus trabajos en la Revista Investigación en Salud, que se encuentra abierta la convocatoria para la recepción de artículos candidatos a ser publicados, en la edición del Volumen 3 Número 3 correspondiente al mes de noviembre de 2022

## 1. PLAZO DE PRESENTACIÓN Y DIRECCIÓN DE ENVÍO DE ARTÍCULOS

La recepción de los artículos se realizará desde el 21 de septiembre hasta el 10 de octubre de 2022 a horas 18:00 imposterablemente en las oficinas de la Decanatura de la Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas Telf./Fax: 46643119, Campus universitario, indispensablemente por escrito y en CD adjuntando una carta de originalidad del artículo y sus datos personales, impresa y firmada.

## 2. TIPO DE ARTÍCULOS Y PUBLICACIÓN

La Revista Investigación en Salud, realiza la publicación de distintos artículos de acuerdo a las siguientes características:

**Artículos de investigación clínica, experimental y/o social:** Documento que presenta, de manera detallada, los resultados originales de investigaciones concluidas. La estructura generalmente utilizada es la siguiente: introducción, metodología, resultados, Discusión, pudiendo también si así lo desean presentar conclusiones.

**Artículo de revisión:** Son estudios y análisis críticos de resultados de investigaciones terminadas, literatura reciente, o temas relacionados con las ciencias de la salud, desde una perspectiva analítica, interpretativa y crítica del autor, sobre un tópico específico y dilemas vigentes en la salud. Debe tener una revisión bibliográfica de por lo menos cincuenta referencias.

**Artículo de reflexión:** Documento que presenta resultados de investigaciones terminadas desde una perspectiva analítica, interpretativa o crítica del autor sobre un tema específico sobre un campo de la Salud, con el fin de dar cuenta de los avances y las tendencias de desarrollo e investigación.

**Artículos académicos:** Documentos que muestren los resultados de la revisión crítica de la literatura o la opinión del autor sobre un tema académico de la actividad docente en la Facultad. Son comunicaciones concretas sobre el asunto a tratar por lo cual su extensión mínima es de 5 páginas. Debe mencionar la bibliografía consultada.

**Estudios de caso:** Descripción de uno o más casos clínicos de excepcional observación que supongan un aporte importante al conocimiento del proceso salud



enfermedad. Debe contener una introducción, el desarrollo del caso y una discusión Cartas al editor: Posiciones críticas, analíticas o interpretativas sobre los documentos publicados en la revista.

### 3. DE LA POSTULACIÓN

Podrán participar en la presentación de artículos científicos docentes y estudiantes de la Facultad Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas, de otras Facultades e investigadores, profesionales administrativos y profesionales externos.

### 4. REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS ARTÍCULOS

El Comité Editorial de la Revista Investigación en Salud procederá a realizar una revisión de las propuestas para validar que cumplan con los términos de la convocatoria. Asimismo, procederán a valorar y priorizar los artículos para su publicación.

### 5. NORMAS DE PUBLICACIÓN

#### 5.1. Envío y Presentación

- La Revista Investigación en Salud, recibe trabajos originales en idioma español. Los mismos deberán ser remitidos en formato electrónico en un archivo de tipo Word y también en forma impresa.
- Los textos deben ser enviados en formato de hoja tamaño carta (ancho 21,59 cm.; alto 27,94 cm.) en dos columnas. El tipo de letra debe ser Arial, 10 dpi interlineado simple. Los márgenes de la página deben ser, para el superior, interior e inferior 2 cm. y el exterior de 1 cm.
- La extensión total de los trabajos para los artículos de investigación, tendrán una extensión máxima de 15 páginas, incluyendo la bibliografía consultada.
- Para su publicación los artículos originales de investigación no deben tener una antigüedad mayor a los 5 años, desde la finalización del trabajo de investigación.
- Para los artículos de reflexión, revisión y estudios de caso, se tiene una extensión de 10 páginas. En el caso de los textos para los artículos académicos se tiene un mínimo de 5 páginas.
- Los trabajos de investigación (artículos originales) deben incluir un resumen en idioma español y en inglés, de 250 palabras.

- En cuanto a los autores, deben figurar en el trabajo todas las personas que han contribuido sustancialmente en la investigación. El orden de aparición debe corresponderse con el orden de contribución al trabajo, reconociéndose al primero como autor principal. Los nombres y apellidos de todos los autores se deben identificar apropiadamente, así como las instituciones de adscripción (nombre completo, organismo, ciudad y país), dirección y correo electrónico.

La Revista Investigación en Salud, solo recibe trabajos originales e inéditos, que no hayan sido publicados anteriormente y que no estén siendo simultáneamente considerados en otras publicaciones nacionales e internacionales. Por lo tanto, los artículos deberán estar acompañados de una Carta de Originalidad, firmada por todos los autores, donde certifiquen la originalidad del escrito presentado.

#### Dirección de Envío de Artículos

Los artículos para su publicación deberán ser presentados en la Decanatura de la Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas Telf./Fax: 46643119, Campus Universitario, indispensablemente por escrito y en CD adjuntando una carta de originalidad del artículo y sus datos personales, impresa y firmada.

#### 5.2. Formato de Presentación

Para la presentación de los trabajos se debe tomar en cuenta el siguiente formato para los artículos científicos:

##### Título del Artículo

El título del artículo debe ser claro, preciso y sintético, con un texto de 20 palabras como máximo.

##### Autores

Un aspecto muy importante en la preparación de un artículo científico, es decir, acerca de los nombres que deben ser incluidos como autores, y en qué orden. Generalmente, está claro que quién aparece en primer lugar es el autor principal, además es quien asume la responsabilidad intelectual del trabajo. Por este motivo. Se debe colocar en primer lugar el nombre del autor principal, investigadores, e investigadores juniors, posteriormente los asesores y colaboradores si los hubiera. La forma de indicar los nombres es la siguiente: en primer lugar, debe ir los apellidos y posteriormente los nombres, finalmente se escribirá la dirección del Centro o Instituto, Carrera

a la que pertenece el autor principal. En el caso de que sean más de seis autores, incluir solamente el autor principal, seguido de la palabra latina "et al", que significa "y otros" y finalmente debe indicarse la dirección electrónica (correo electrónico).

### **Resumen y Palabras Clave**

El resumen debe dar una idea clara y precisa de la totalidad del trabajo, incluirá los resultados más destacados y las principales conclusiones, asimismo, debe ser lo más informativo posible, de manera que permita al lector identificar el contenido básico del artículo y la relevancia, pertinencia y calidad del trabajo realizado.

Se recomienda elaborar el resumen con un máximo de 250 palabras, el mismo que debe expresar de manera clara los objetivos y el alcance del estudio, justificación, metodología y los principales resultados obtenidos.

En el caso de los artículos originales, tanto el título, el resumen y las palabras clave deben también presentarse en idioma inglés.

### **Introducción**

La introducción del artículo está destinada a expresar con toda claridad el propósito de la comunicación, además resume el fundamento lógico del estudio. Se debe mencionar las referencias estrictamente pertinentes, sin hacer una revisión extensa del tema investigado.

### **Materiales y Métodos**

Debe mostrar, en forma organizada y precisa, cómo fueron alcanzados cada uno de los objetivos propuestos.

La metodología debe reflejar la estructura lógica y el rigor científico que ha seguido el proceso de investigación desde la elección de un enfoque metodológico específico (preguntas con hipótesis fundamentadas correspondientes, diseños muestrales o experimentales, etc.), hasta la forma como se analizaron, interpretaron y se

presentan los resultados. Deben detallarse, los procedimientos, técnicas, actividades y demás estrategias metodológicas utilizadas para la investigación. Deberá indicarse el proceso que se siguió en la recolección de la información, así como en la organización, sistematización y análisis de los datos. Una metodología vaga o imprecisa no brinda elementos necesarios para corroborar la pertinencia

y el impacto de los resultados obtenidos.

### **Resultados**

Los resultados son la expresión precisa y concreta de lo que se ha obtenido efectivamente al finalizar el proyecto, y son coherentes con la metodología empleada. Debe mostrarse claramente los resultados alcanzados, pudiendo emplear para ello cuadros, figuras, etc.

### **Discusión**

El autor debe ofrecer sus propias opiniones sobre el tema, se dará énfasis en los aspectos novedosos e importantes del estudio y en las conclusiones que pueden extraerse del mismo. No se repetirán aspectos incluidos en las secciones de Introducción o de Resultados. En esta sección se abordarán las repercusiones de los resultados y sus limitaciones, además de las consecuencias para la investigación en el futuro. Se compararán las observaciones con otros estudios pertinentes.

Se relacionarán las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones avaladas insuficientemente por los datos.

### **Bibliografía Utilizada**

La bibliografía utilizada consiste en una lista numerada de todas referencias bibliográficas que se han utilizado en el texto, deben seguir el orden con el que aparecen por primera vez en el texto, y se incluyen al final del documento, siguiendo el estilo establecido de las normas Vancouver que se utiliza principalmente en las publicaciones del área de la medicina y las ciencias de la salud.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
JUAN MISAE SARACHO



**DICYT**

Departamento de Investigación,  
Ciencias y Tecnología - UAJMS

# Revista INVESTIGACIÓN EN SALUD

Tarija - Bolivia