

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA
AUTOMEDICACIÓN EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA – UNHEVAL – HUÁNUCO, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TESISTAS:

Bach. Enf. Tania Emperatriz ESPINOZA SALAZAR

Bach. Enf. Eva Pamela MEZA SIMÓN

Bach. Enf. Evita Cecilia SUSANIBAR TANANTA

ASESOR:

Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS

HUÁNUCO – PERÚ
2019

DEDICATORIA

A Dios por habernos dado la fuerza,
para lograr nuestros objetivos.

A cada uno de los que son parte de
nuestra familia, a nuestros padres y
hermanos por la motivación,
confianza, comprensión y apoyo
incondicional que nos han brindaron
durante nuestra formación
profesional, llevándonos hasta donde
ahora nos encontramos.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos días de paz, amor y salud.

A nuestros padres por su apoyo incondicional a lo largo de nuestras vidas.

A nuestro asesor Dr. Holger Aranciaga Campos por guiarnos con sus sabios conocimientos en las diferentes fases del estudio de investigación.

A nuestros jurados expertos que nos brindaron sus conocimientos necesarios e idóneos para la validación de los instrumentos de investigación.

A la decana de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL por aceptarnos la autorización solicitada para poder ejecutar el presente trabajo en dicho lugar.

A todos los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL que formaron parte de nuestro trabajo de investigación.

Las autoras

RESUMEN

Objetivo general: Identificar los determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio correlacional, descriptivo observacional con una muestra de 185 alumnos, a quienes se aplicó un cuestionario para la recolección de datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencia y en el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi - cuadrado de independencia con una significancia estadística $p \leq 0,05$. **Resultados:** El 40,5% de los determinantes influyen en la automedicación en los alumnos, como el determinante educativo, económico, social y cultural; siendo estas relaciones significativas ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Los determinantes educativo, económico, social y cultural influyeron significativamente en la automedicación de la muestra en estudio.

Palabras clave: *Determinantes, Automedicación.*

ABSTRACT

Course objective: Identify the determinants that influence the self-medication of the students of the Faculty of Nursing – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Methodology: A correlational, observational explanatory study was carried out with a sample of 185 students, to whom a questionnaire was applied in data collection. The descriptive analysis was carried out with frequency measurements and in the inferential analysis the Chi-square test of independence was used with a statistical significance $p \leq 0,05$. **Results:** 40,5% of the determinants influence self-medication in such as the educational, economic, social and cultural determinant; these relationships being significant ($p < 0.05$). **Conclusions:** The educational, economic, social and cultural determinants significantly influenced the self-medication of the sample under study.

Keywords: Determinants, self-medication.

LISTA DE ABREVIATURAS

MINSA	: Ministerio de Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
AINEs	: Antiinflamatorio no Esteroideo
INDEC	: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
AAPM	: Asociación Argentina de Propaganda Médica
AIMS	: Adichuchanagiri Institute of Medical Sciences
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
AA. HH.	: Asentamiento Humano
SIS	: Seguro Integral de Salud
DCI	: Denominación Común Internacional
RAM	: Reacciones Adversas Medicamentosas
CAV	: Comité Asesor de Vacunas
OMS	: Organización Mundial de la Salud
DIGEMID	: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
HDA	: Hemorragia Digestiva Alta
SAB	: Sociedades Agentes de Bolsa
PwC	: Price Waterhouse Coopers
PBI	: Producto Bruto Interno
DIB	: Banco Interamericano de Desarrollo
FMI	: Fondo Monetario Internacional
CIES	: Consorcio de Investigación Económica y Social

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
LISTA DE ABREVIATURAS.....	vi
INDICE DE CONTENIDO.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	x
INDICE DE ANEXOS.....	xi
INTRODUCCION.....	12
CAPITULO I.....	20
1. MARCO TEORICO.....	20
1.1. Antecedentes de investigación.....	20
1.1.1. Internacional.....	20
1.1.2. Nacional.....	29
1.1.3. Local.....	44
1.2. Bases teóricas.....	45
1.3. Bases conceptuales.....	49
1.4. Definición de términos operacionales.....	76
1.5. Formulación del problema.....	78
1.5.1. Problema general:.....	78
1.5.2. Problemas específicos:.....	78
1.6. Objetivos.....	79
1.6.1. Objetivo general:.....	79

1.6.2. Objetivos específicos:	79
1.7. Hipótesis.....	79
1.7.1. Hipótesis general	79
1.7.2. Hipótesis específicas:.....	80
1.8. Variables.....	80
1.8.1. Variable independiente.....	80
1.8.2. Variable dependiente	81
1.9. Operacionalización de variables	82
CAPITULO II.....	86
2. MARCO METODOLÓGICO.....	86
2.1. Ámbito del estudio	86
2.2. Población.....	87
2.3. Muestra	87
2.4. Niveles y tipo de investigación	89
2.5. Diseño de investigación	89
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	90
2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación	92
2.8. Procedimiento de recolección de datos	94
2.9. Plan de tabulación y análisis de datos	95
CAPITULO III.....	98
3. RESULTADOS	98
3.1. Resultados descriptivos	98
3.1.1. Características demográficas de la muestra de estudio	98
3.1.2. Análisis por determinantes	100

3.1.3. Prueba de contrastación de hipótesis	104
DISCUSION.....	109
CONCLUSIONES	113
SUGERENCIAS	115
ANEXOS	123
NOTA BIOGRÁFICA.....	138
NOTA BIOGRÁFICA.....	139
NOTA BIOGRÁFICA.....	140

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Características demográficas en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2019.	98
TABLA 2. Determinante educativo en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.	100
TABLA 3. Determinante económico en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.	101
TABLA 4. Determinante social en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.....	102
TABLA 5. Determinante cultural en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.....	103
TABLA 6. Automedicación según los determinantes en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.....	104
TABLA 7. Automedicación según determinante educativo en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.	105
TABLA 8. Automedicación según determinante económico en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.	106
TABLA 9. Automedicación según determinante social en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.....	107
TABLA 10. Automedicación según determinante cultural en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.....	108

INDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1	124
ANEXO N° 2	125
ANEXO N° 3	130
ANEXO N° 4	131
ANEXO N° 5	132
ANEXO N° 6	136

INTRODUCCIÓN

La presente investigación comprende el estado de los determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería.

La automedicación constituye prácticas riesgosas cuyas consecuencias peligrosas son, reacciones alérgicas complicadas; problemas cardiovasculares, dermatológicos, nerviosos y gastrointestinales; adicción a ciertos fármacos; intoxicación por sobredosis; en los casos más extremos puede ocasionar discapacidad (amputaciones) y la muerte de la persona, pues el cuerpo no puede reaccionar ante el medicamento mal asimilado. (1)

Huancahuari, nos dice que la automedicación es un acto totalmente incorrecto tal vez sea un error, ya que una práctica responsable puede ayudar a sectores menos favorecidos económicamente o también a las personas que por falta de tiempo realicen esta práctica de prevención y promoción de la salud para disminuir con los efectos secundarios por no tener una pronta atención médica. (2)

Adquirir medicamentos sin la receta de un doctor en Perú es más cotidiano de lo que pensamos. Así, según la reciente encuesta LinkQ, desarrollada por Kantar Worldpanel, a fin de conocer cuáles son los medicamentos de venta libre más consumidos a nivel nacional, refirieron que del 100% de peruanos, el 94% se automedican, mientras que el 6% indicó que no compra

medicamentos sin receta médica. Esta opción gana más relevancia en las ciudades de Iquitos y Arequipa.

Por otro lado los resultados de la encuesta también muestran que de los medicamentos de venta libre más comprados por los peruanos en los últimos dos meses han sido un 62% analgésicos y antiinflamatorios, 57% antigripales, 26% antialérgicos, 21% otros medicamentos, 12% antiácidos, 6% declaro no haber comprado medicamentos sin receta de un doctor, y el 5% antiespasmos. (3)

El 44 % de las farmacias del Perú vende medicamentos sin receta médica, lo que facilita la automedicación de la población y, por tanto, la resistencia de las bacterias ante una enfermedad debido al uso inadecuado de los antibióticos; refirió Susana Vásquez Lezcano, jefa de la Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), entidad del Ministerio de Salud.

La funcionaria recordó que, de acuerdo con el Decreto Supremo 014 del año 2011, las farmacias y boticas privadas y públicas tienen la obligación de vender medicinas con la presentación de la receta médica, caso contrario se fija una multa de hasta una UIT (US\$ 1.230) para aquellas farmacias o boticas que incumplan la medida.

Si bien la venta de medicinas sin receta disminuyó en los últimos años, la cifra sigue siendo alta. Según datos de la DIGEMID, en el 2010 la venta sin receta

en farmacias del sector privado era del 62%, pero en el 2016 el porcentaje bajó a 44%. En el sector público, la reducción fue de 11,5% a 7% en el mismo período.

Vásquez refirió que esta práctica indebida está disminuyendo considerablemente y aseguró que una de las principales causas de la resistencia de las bacterias que atacan cada día a los pacientes es el uso inadecuado de los antibióticos. “No debemos automedicarnos, sí hay una infección, debemos acudir a un profesional médico para evitar que se genere la resistencia”. Igualmente, dijo que los pacientes afectados por una enfermedad deben cumplir totalmente con sus recetas médicas, con la dosis y con el esquema del tratamiento establecido, a fin de que el medicamento cumpla con su objetivo.

En tal sentido, la especialista responsabilizó por esta práctica de la automedicación no solo a las personas sino a algunas farmacias y boticas que venden todo tipo de medicamentos sin receta médica. (4)

Del total de medicamentos vendidos en farmacias peruanas, el 60% corresponde a antibióticos, y del total de antibióticos expedidos, el 40% se hizo sin indicación médica. (1)

Los productos farmacéuticos representan entre el 15% y el 30% de los gastos sanitarios en los países de desarrollo. Para las familias pobres de algunos en desarrollo, los medicamentos suponen el principal gasto necesario. (5)

El Ministerio de Salud (MINSA), informa que aproximadamente el 55% de la población nacional se automedica y pone en riesgo su salud, ya que adquiere y consume medicamentos sin contar con una receta médica, es decir sin acudir a un médico para que realice la correspondiente recomendación. (6)

La Organización Panamericana de la Salud Perú (OPS), advirtió que en los últimos años la automedicación, así como el uso indiscriminado y la prescripción irresponsable de medicamentos ha provocado que muchos gérmenes se hagan resistentes a los antibióticos, teniendo como resultado tratamientos ineficaces, caros y efectos indeseados en la salud de la población. (7)

Chávez, sostuvo, además, que la población muchas veces recurre a boticas o bodegas no autorizadas que no están facultadas para la venta de medicamentos, y por sugerencia acepta un medicamento, poniendo en riesgo su salud. (8)

Uchupe (2013) (9), sostiene que la automedicación es un problema que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de determinantes los que provocan que aparezca y se mantenga. Entre ellos: sobrecarga de trabajo del personal sanitario es el exceso de trabajo que impide dedicar el tiempo necesario a cada paciente, lo que conlleva a diagnósticos y tratamientos deficientes; falta de tiempo, es una de las razones más influyentes a la automedicación, el quehacer diario exige la no pérdida de tiempo indispensable para la diaria supervivencia, la enfermedad, en ese sentido, está considerada como un desperdicio lamentable de tiempo; factores económicos, en los últimos años a pesar del crecimiento económico la pobreza es uno de los resultantes de esta situación y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud como la automedicación, dentro de los determinantes económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población, y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Aún en la actualidad existen lugares donde los medicamentos son inasequibles, por barreras económicas y accesos limitados a servicios de salud, donde los pacientes pueden no comprar, o comprar en cantidades insuficientes medicamentos necesarios para sus tratamientos; ausencia de seguro de salud, que proporciona cobertura universal contribuye

a ahondar la problemática de la automedicación, con esta consideración nos adentramos, sin más ni más, en el complejo campo de nuestro sistema social, que se caracteriza, entre otros aspectos, por una marginalidad crónica y progresiva. El círculo vicioso que se inicia con la enfermedad, y que luego continúa con la deficiencia de los servicios, la estrechez económica, las malas prácticas de salud y el posible agravamiento de la enfermedad, afecta de manera particular a la población más pobre y menos educada; bajo nivel de instrucción, las personas especialmente los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Según lo mencionado por Bastante T, De la Morena, existe una tendencia menor pero igualmente muy marcada a creer que la gravedad del proceso patológico no es lo suficientemente delicado como para acudir a control médico, así como la consideración de la poca gravedad del proceso favorece la automedicación, es necesario mencionar que hay una relación entre el nivel de escolaridad y la práctica de la automedicación.

En la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL se ha podido evidenciar la problemática en estudio, pese a que pertenecen al área de salud se evidencio que sí existe determinantes que influyen en la automedicación, debido a la falta de sensibilización e información.

A ello se suma que la automedicación se da debido a diferentes determinantes como educativo, económico, social y cultural, influyendo así un riesgo y daño para la salud.

Por ello se realizó el presente estudio con el objetivo de identificar los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Siendo la automedicación un problema de salud pública latente en nuestro país y que se va incrementando.

El siguiente problema de investigación que se realizó se justifica por los siguientes criterios:

En el contexto social, porque existe una tendencia creciente a nivel nacional y mundial por promover la no automedicación, beneficiará a la población en general, sectores del estado y empresas privadas que ejecutan la venta de medicamentos a prevenir riesgos en la salud.

En el contexto teórico, porque se constituye un antecedente para otras investigaciones, ya que en la región existen pocas referencias en el tema.

En el contexto práctico, porque la presente investigación busca los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019. Este estudio fue aplicable para la población de estudiantes de Enfermería por sus características y su fácil acceso.

En el contexto metodológico el estudio se justifica por la utilización de un instrumento de recolección de datos que fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad para poder identificar adecuadamente los determinantes de la automedicación. Este estudio de investigación es muy importante porque con base al conocimiento, se puede tomar decisiones y poner en práctica acciones que ayudan a mejorar la información y consumo de medicamentos.

Mediante la presente investigación se pretende disminuir los riesgos y consecuencias negativas frente a la automedicación, para ser de referente teórico ante los actores de la sociedad y las personas para diseñar estrategias y/o alternativas en favor de la salud.

Entre las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación podemos señalar la dificultad que se tuvo para poder tener acceso a la muestra de estudio, a pesar de contar con la autorización respectiva de la decana y directora de la Escuela Profesional de Enfermería – UNHEVAL, se tuvo dificultad para poder realizar la aplicación de los instrumentos de investigación en los estudiantes de Enfermería, debido a las horas de estudio.

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación

En el presente trabajo se realizó una revisión bibliográfica de la literatura existente, con la finalidad de presentar los antecedentes internacionales, nacionales y locales de una manera sistematizada, de forma que posibiliten profundizar en el conocimiento de la temática de esta investigación, los cuales representan un gran aporte de guía en todo el proceso de realización de la presente tesis.

1.1.1. Internacional

González López José Rafael, Rodríguez Gazquez María de los Ángeles y Lomas Campos María de las Mercedes (2012), en su estudio "Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla".

Objetivo: Estimar la prevalencia de consumo de fármacos sin prescripción médica en la población latinoamericana inmigrante.

Método: Estudio descriptivo transversal en una muestra representativa de 190 inmigrantes. Se empleó un cuestionario basado en el del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Riesgo de Comportamiento (BRFSS). Resultados: En los últimos seis meses el 77,4% de la muestra se ha automedicado. La prevalencia de consumo de antiinflamatorios y de analgésicos sin prescripción médica fueron las

más altas, siguiéndoles los antibióticos. Se observó diferencia estadística en uso sin prescripción de antibióticos por sexo. Conclusión: El consumo de fármacos sin prescripción médica de los inmigrantes latinoamericanos de la ciudad de Sevilla es alto. (10)

Veliz Rojas Lizet Helena (2014), en su estudio “Automedicación y adherencia terapéutica como determinantes del control integral de enfermedades cardiovasculares – Chile”. Objetivo: Explicar el control integral de las enfermedades cardiovasculares y el control de la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y dislipidemias, a través de un modelo de variables construido por los fenómenos cómo la automedicación, adherencia terapéutica, factores sociodemográficos y de la enfermedad crónica, en las personas pertenecientes al programa de salud cardiovascular de la comuna de San Pedro de la Paz, región del Bío-Bío. Método: Estudio de abordaje cuantitativo, transversal, correlacional y explicativo. La muestra estuvo constituida por 257 pacientes seleccionados a través de un diseño estratificado aleatorio. Los instrumentos recolectores de datos fueron: un cuestionario para conocer datos sociodemográficos, de automedicación y relacionados con la enfermedad crónica, las escalas de prácticas en automedicación, diseñada en este estudio para medir la automedicación, una pauta de recuento de medicamentos para medir

la adherencia farmacológica y la escala de conductas en salud de Miller, para medir la conducta de adherencia. Se utilizaron estadísticos descriptivos univariantes, pruebas paramétricas y no paramétricas y análisis de regresión logística binaria, apoyado con el Software SPSS 15.0. Resultados: Del total de la muestra, el 38,9% fueron hombres y el 61,1% mujeres. Se encontró un alto consumo de productos medicinales sin indicación del equipo de salud (98,7%). Más de la mitad de la muestra (52,9%) recurrió a la automedicación para controlar la enfermedad crónica. Sólo el 25,7% fue adherente a los medicamentos y el 1,56% señaló que siempre era adherente a las indicaciones. El sexo, edad, trabajo, n° de enfermedades, CC, RCV, medios de comunicación y espacios sociales en la automedicación y la adherencia a la dieta se asociaron significativamente al control de la HTA. Los años en el programa de salud cardiovascular, los años de enfermedad y la intermediación social en la automedicación se asociaron al control de la DM2. El trabajo y el RCV se asociaron al control de la dislipidemia. Los factores predictores del control integral de la enfermedad cardiovascular fueron el trabajo, el tipo de producto medicinal y la conducta de adherencia, por el contrario, la edad, el n° de enfermedades y la automedicación para tratar la enfermedad, fueron variables predictores del no control integral de la enfermedad. Conclusiones: El modelo de variables que explicó el control integral de

la enfermedad cardiovascular dio cuenta de factores socioculturales asociados a patrones de conductas y prácticas en salud de los pacientes, tal como la automedicación y la adherencia terapéutica y el determinante social de la salud “trabajo”, que se involucraron fuertemente con los objetivos clínicos del control de estas enfermedades. (11)

Castro Espinosa Jobany, Arboleda Geovo Jhon Fredy y Samboni Novoa Paula Andrea (2014), en su estudio “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali – Colombia”. Objetivo: Establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos. Método: Estudio de corte transversal en el que se encuestaron personas que acababan de adquirir antibióticos en droguerías de la Comuna 5 de Santiago de Cali, Colombia. Se consideró como automedicado el usuario que solicitaba antibióticos, sin que estos fuesen recomendados por un médico. Se calculó el tamaño de muestra (140) con el empleo del software Epidat versión 4.0. Para seleccionar las personas a encuestar se realizó un muestro aleatorio simple. Se realizó una regresión logística múltiple entre automedicación y las demás variables, empleando el software Stata versión 10. Resultados: De las personas encuestadas, se encontró que la

amoxicilina (31 %) fue el antibiótico más adquirido; las tabletas (71 %), la forma farmacéutica más común; las afecciones del tracto respiratorio (26 %), el motivo de consulta mayoritariamente; y el vendedor de la droguería (49 %), la persona que más aconsejó el uso de lo referido. La prevalencia de automedicación fue del 7 %. Se encontró que la oportunidad de automedicarse entre quienes adquieren amoxicilina fue de 2,4 veces mayor, comparado con quienes adquieren otro antibiótico ($p < 0,05$). La oportunidad de adquirir amoxicilina entre quienes son aconsejados por el vendedor de la droguería resultó 2,7 veces mayor, comparado con quienes fueron aconsejados por otra persona; 3,0 veces mayor si es hombre y 3,1 veces mayor si el motivo de consulta es respiratorio comparado con otros motivos. Conclusión: Los resultados identifican como causa principal de automedicación con amoxicilina, el consejo del vendedor de la droguería para el tratamiento de afecciones respiratorias. (12)

López Cabra Claudia Alejandra, Gálvez Bermúdez Jubby Marcela, Domínguez Domínguez Camilo, Urbina Bonilla Adriana del Pilar, Calderón Ospina Carlos Alberto, Vallejos Narvárez Álvaro (2016), en su estudio "Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá – Colombia". Objetivo: Determinar la prevalencia de la automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del

Rosario. Metodología: Se realizó un estudio de corte transversal mediante una encuesta aplicada a 276 estudiantes de medicina, en el que se indagaron datos demográficos, antecedentes patológicos, hábitos, frecuencia de automedicación, medicamentos automedicados, porcentaje de automedicación responsable, razones para automedicarse y conocimiento sobre esta conducta. Resultados: De las 276 encuestas realizadas, se analizaron 270. La prevalencia de automedicación fue del 79,3%. El único factor con asociación estadística fue pertenecer a un semestre clínico ($p = 0,020$). Los medicamentos automedicados con mayor frecuencia son acetaminofén (10,8%), e ibuprofeno (3,9%). Entre los medicamentos automedicados, el 70,6% requiere prescripción médica. Las indicaciones más frecuentes fueron cefalea (10,6%), resfriado común (4,2%) y dismenorrea (3,4%). El 39,1% de los encuestados cumplen los criterios de automedicación responsable. Conclusión: La prevalencia de automedicación en la población evaluada es alta, y la mayoría de los medicamentos utilizados requieren fórmula médica. Los factores influyentes se relacionan con la edad y el semestre que cursan. La mayoría de estudiantes se automedica de manera inadecuada. (13)

Castro Herrera Karen Alejandra (2016), en su estudio “La influencia de la publicidad farmacéutica en las prácticas de automedicación – Ecuador”. El presente artículo científico aborda la influencia que la

publicidad farmacéutica desempeña en las prácticas de automedicación de las personas, para lo cual se recurrió a la revisión de la bibliografía desarrollada respecto al tema, el análisis del mensaje publicitario contenido en cinco spots de televisión transmitidos en Ecuador, durante el período de octubre/2015 a febrero/2016, así como el análisis de una encuesta aplicada a 100 consumidores de la línea de Farmacias Sana – Sana. Durante la primera etapa se recopiló información teórica acerca del tema de investigación, encontrándose dos publicaciones académicas que permitieron comprender la influencia de la publicidad en las prácticas de automedicación de las personas; posteriormente se seleccionó los spots televisivos para dar paso a un análisis semiológico del discurso visual desde la perspectiva de Barthes (1987), a fin de comprender el impacto de su contenido sobre las personas que los consumen. Finalmente, para culminar el trabajo práctico, se aplicó una encuesta a los usuarios de la línea de farmacias Sana Sana, ubicadas en el sector de la Quito Norte, que permitió recopilar información respecto al tema investigado. La selección de los encuestados fue no probabilística, mediante el criterio propio de la investigadora. De esa manera se obtuvieron los datos cuantitativos y cualitativos pertinentes que permitieron llegar a conclusiones importantes que se exponen al final de este trabajo. (14)

Shivamurthy (2016), en su estudio “Evaluación de los patrones de automedicación entre estudiantes de medicina del Instituto de Ciencias Médicas Adichunchanagiri, Karmata, India”, estudio transversal basado en el cuestionario entre estos estudiantes de medicina de pregrado. El consentimiento fue tomado de los estudiantes. Se encontró que el 66% de los estudiantes de pregrado de AIMS practicaban la automedicación. El paracetamol (40.8%) fue el fármaco automedicado más común seguido de antihistamínicos (20.2%), antimicrobianos (8,1%), analgésicos (7%) y los otros. La fiebre (33.2%) fue la enfermedad más frecuente en la opción de la automedicación seguida de infección del tracto respiratorio superior (23.1%), cefalea (17%), alergia (6,64%), diarrea (6.3%), dolor menstrual (2.53% y otros). La razón más común para optar por la automedicación fue que la enfermedad era demasiado trivial, se concluyó que la prevalencia de la automedicación entre los estudiantes de medicina es alta, facilitada por la fácil disponibilidad de los medicamentos y la información de textos o de las personas mayores. Un número significativo de estudiantes no eran conscientes de los efectos adversos de los medicamentos que ellos mismos toman y sugieren a otros. Por lo tanto, los problemas potenciales de la automedicación deben ser enfatizados a los estudiantes. (15)

Molina Andrade Adriana Selena y Morocho Rojas Katherine Vanessa (2019), en su estudio, "Automedicación en adultos mayores de Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019 – España". Objetivo: determinar las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Metodología: Es un estudio descriptivo de corte transversal, en la cual participaron 227 adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca. Los datos fueron analizados mediante SPSS versión 22,0, se realizó análisis descriptivo de las variables a través de frecuencias y porcentajes. Para evaluar si existe diferencia entre los sexos en la automedicación se empleó el estadígrafo Chi cuadrado. Resultados: predominaron el sexo femenino, entre de 75 y 84 años. La gran mayoría no trabaja, con primaria incompleta, generalmente son casados y de religión católica. La Hipertensión arterial, seguida de la Diabetes mellitus son las enfermedades crónicas más frecuentes y las padecen generalmente desde hace 6 a 10 años. No tienen hábitos tóxicos la mayoría. Se automedican porque la enfermedad que padecen no es grave y lo hacen para disminuir los dolores corporales, principalmente. Los fármacos los adquieren principalmente en las farmacias. La fuente de información es principalmente los familiares. Conclusión: el porcentaje de este grupo de edad es alto, ya que el 74% se automedica, correspondiendo su mayoría al sexo femenino. (16)

1.1.2. Nacional

Ramos Rueda Joel Daniel (2014), en su estudio *“Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima – Marzo 2014”*, cuyo objetivo general fue *caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, en marzo del 2014*. Metodología: Estudio con diseño no experimental y de corte transversal con un enfoque tipo descriptivo. Se aplicó una encuesta a una población constituida por 384 personas que acudieron a alguna de las siete farmacias y boticas asignadas en el distrito de Ate Vitarte en el mes de marzo del 2014. Resultados: El 90.1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino (59.37%) y al grupo etario de 26-35 años de edad (31.12%), El 63.40% tenían grado de instrucción al nivel secundario, el 31,70% correspondió a las amas de casa, el 33.72% eran solteros, el 72.91% pertenecían a la religión católica. No se obtuvo asociación entre la práctica de automedicación con las características sociodemográficas antes mencionadas. El 50.1% manifestó que el motivo principal para automedicarse que “la enfermedad no era muy grave”. La gripe y la cefalea fueron las principales patologías que motivaron la práctica de automedicación.

Los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antipiréticos fueron los fármacos más utilizados. Las farmacias y boticas fueron los principales lugares de adquisición de medicamentos, también los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el Químico farmacéutico quien recomienda la medicación. El 41.5% manifestó que la publicidad en la televisión fue la facilitadora de información para automedicarse. El 51.6% de la población que se automedico refirió no tener ningún seguro de salud. Conclusiones: El 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”. Los grupos terapéuticos más utilizado fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos. (17)

Díaz Silva Marco Antonio (2014), en su estudio “*Factores democráticos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación en la población rural del distrito de Chota – 2014*”, Universidad Nacional de Cajamarca. Metodología de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, descriptivo y corte transversal, con una población de 384 participantes de 18 a 75 años. Se empleó la entrevista, y un cuestionario de 18 preguntas. Los resultados

muestran que la población entre 18 a 35 años el 89,9% se automedican, seguidos de los pobladores de 56 a 75 años con 89,5% y los de 36 a 55 años con 78,1%. Son los hombres quienes se automedican con un 91,1% y las mujeres con 79,3%. Los de ocupación estudiante y empleados se automedican en un 100%, los comerciantes (93,8%); los agricultores (89,8%) y las amas de casa (76,5%). La automedicación por influencia de los medios de comunicación es de 89,7% frente al 68,3% que no se informan para automedicarse pero si realizan esta práctica. Se puede inferir que sí existe relación entre los factores demográficos y la automedicación. También se concluyó que no existe relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación, sin embargo algunos factores como la ocupación y automedicación mostraron una relación altamente significativa ($p= 0,001$) y medios de comunicación con automedicación ($p= 0,000$). (18)

Chávez Alayo Fausta Cervilia (2016), en su estudio *“Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote”*. El tipo de investigación fue descriptivo y el nivel aplicado. El método y diseño de investigación fue descriptivo porque buscó la asociación entre las tres variables del estudio: nivel de conocimientos sobre

medicamentos, nivel educativo y automedicación. La población estuvo constituida por los pacientes atendidos en el Hospital La Caleta de Chimbote, mientras que el muestreo fue probabilístico aleatorio simple teniendo una muestra de 400 pacientes, calculados mediante fórmula para variables cualitativas y población finita porque se tuvo el dato exacto de pacientes atendidos al mes. El instrumento para recolectar datos fue la encuesta sometida a juicio de expertos para su aprobación, antes de la aplicación. La estadística utilizada fue descriptiva e inferencial empleando la Prueba Chi cuadrado para la comprobación de hipótesis. Los datos fueron tratados con el paquete estadístico SPSS, con un nivel de confianza de $p < 0.05$. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento se ubica en un nivel medio en 62.7% de la muestra. En cuanto al grado de instrucción, el 50.2% posee el grado de instrucción secundaria, en lo referente a la automedicación encontramos que el 51.2% a veces se automedican es decir 205 pacientes y el 19.8% representado por 79 pacientes siempre se automedican. Finalmente, se concluye que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos mayor es la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote, también se ha comprobado que a menor nivel educativo mayor es la automedicación en los pacientes. (19)

Higa Okada Sayuri Stefania (2016), en su estudio “Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015”, cuyo objetivo es determinar los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería del servicio de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Se realizó un estudio cuantitativo; y de tipo descriptivo, transversal y aplicada dentro de la población del personal de enfermería. Se diseñó un cuestionario a 36 técnicos de enfermería. Se encontró que el 88.89% (32) presenta los factores exógenos y el 47.22% (29) presenta los factores endógenos que se asocian en la automedicación. Dentro del factor exógeno, la venta libre con el 80.56% (29) y el 38.89% (14) que presenta el medio de publicidad. Dentro del factor endógeno, el 88.89% (32) está presente el factor tiempo. Concluye que el personal técnico de enfermería presenta factores exógenos que puede asociarse en la conducta de la automedicación. Además dentro del factor exógeno, la mayoría de técnico de enfermería presenta factor venta libre, y dentro de factor endógeno, la mayoría presenta factor tiempo. (20)

Quispe Pariona Janet (2016), en su estudio “Características de la automedicación en el adulto mayor – Centro de Salud Carmen Alto Ayacucho en el año 2016”. Objetivo: Determinar las características de

la automedicación en el adulto mayor de la jurisdicción del Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho, 2016. Metodología: Nivel descriptivo y diseño transversal sobre una muestra intencional de 249 adultos mayores de una población de 588 (100%). La técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento, el guión de entrevista. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. Resultados: Describen que el 52,8% se automedicación con AINEs, 27,1% con antibióticos, 4,2% con multivitamínicos y 15,7% con otros fármacos (antibióticos, antiácidos, laxantes, antidepresivos e hipnóticos). El 34,3% se automedicación esporádicamente, el 84,2% adquieren los fármacos en boticas y 64,8% mejoraron luego de automedicarse. El 36,1% se automedicación porque perciben demora en la atención de los establecimientos de salud y 40,7% para tratar procesos gripales. Conclusión: La automedicación alcanza al 86,7% de adultos mayores. (21)

Loyola Cori Rogelia Camila (2016), en su estudio "*Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016*", investigación de corte cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, transversal y aplicado que pretendió establecer la relación posible entre dos variables importantes y de interés. La muestra del estudio estuvo conformada por 200 personas,

que fueron estudiadas mediante la técnica de encuesta, a través de un cuestionario con preguntas sobre datos demográficos, factores asociados y la automedicación con antibióticos.

Los resultados de la investigación evidenciaron que los factores asociados tienen relación positiva alta con la automedicación con antibióticos (0.77). De otro lado los factores sociales tienen relación positiva moderada (0.68) con la automedicación con antibióticos, los factores económicos tienen relación positiva alta (0.79) con la automedicación con antibióticos y los factores personales tienen relación positiva alta (0.77) con la automedicación con antibióticos. Conclusión general, se confirma la hipótesis principal, ya que existe una relación significativa alta entre los factores asociados y la automedicación con antibióticos en el distrito de Villa María del Triunfo en el año 2016. (22)

Chávez Pardave Alexia Ximena (2017), en su estudio *“Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres en el año 2017”*, se determinó como objetivo general si los factores predisponentes tienen relación con la práctica de automedicación en adultos, que asisten a oficinas farmacéuticas del distrito de San Martín Porres. Lima – Perú. El método y tipo de investigación es de corte

cuantitativo, específicamente de tipo descriptivo correlacional, transversal y aplicado que pretendió determinar la posible relación entre dos variables importantes y de interés. La muestra del estudio se constituyó por 142 mujeres y 158 varones, fue tratada mediante la técnica de la encuesta, plasmada en un cuestionario con preguntas sobre las variables demográficas, factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos, el análisis se realizó en el programa SPSS versión 24 para Windows, usando frecuencias relativas y porcentajes totales y para la determinación de la relación, el coeficiente de correlación de Pearson, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. Los resultados demostraron que la disposición de tiempo tiene una relación positiva (0.61) con la práctica de automedicación. Por otro lado, los factores socioeconómicos, no tienen relación con la automedicación (0.47), los factores culturales tienen relación, con la automedicación (0.56) la industria farmacéutica, tiene relación positiva con la práctica de automedicación (0.59). Se concluye que existe una relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos. (23)

Barrientos Cuñe Asdy Catherin y Tavera Alvines Erika Yesenia (2017), en su estudio *“Conductas de automedicación en los*

trabajadores de la Planta MARINASOL – Corrales, 2017 – Tumbes”.

Se realizó con el paradigma cualitativo y el enfoque de estudio de caso; considerando como objetivo general: Develar las conductas de automedicación en los trabajadores de la planta MARINASOL de San Pedro de los Incas- Corrales-Tumbes-Perú; para su ejecución se planteó la interrogante ¿Por qué o cuáles son las razones que hacen que usted se automedique? La población fue de 50 trabajadores y la muestra se determinó por saturación de discursos en nueve (09). Los resultados hacen énfasis en la valoración de lo subjetivo, vivencial y la interacción entre los sujetos de la investigación, comprendiendo conocimientos, actitudes y valores que influyen en la conducta traducida en comportamientos de los participantes, en relación con la automedicación, donde se decodificó las unidades de significado que dieron lugar a las categorías: I.- Aceptando y adoptando conducta de automedicación; II.- Considerando el trato de la institución de salud como causa de automedicación; III.- Identificando los medicamentos de mayor consumo en automedicación; IV.- Identificando la automedicación como práctica cotidiana. Llegando a las siguientes conclusiones: Los resultados develan que este personal hace uso de fármacos en las ocasiones que presentan un malestar, dolor u otros; y la evasión de la asistencia a la consulta médica en los centros de salud hace que su mejor opción sea la farmacia exponiéndose a

consecuencias negativas para su salud. Al asumir la automedicación como estilo de vida, representa un serio problema en las y los trabajadores de la planta MARINASOL ya que se percibe que más de la mitad se automedica, representando un problema de salud pública.

(24)

Gonzaga Asenjo Rocio del Pilar (2017), en su estudio, “Relación de factores determinantes y actividades de automedicación en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos – Lima 2017”, se propuso el objetivo de establecer de qué manera los factores determinantes, tienen relación en la automedicación en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico de Chorrillos, en el año 2017. La metodología empleada se sostiene en el manejo de variables e hipótesis orientadas a la consecución de los objetivos propuestos, esta investigación es de tipo: Según su finalidad, aplicada pues tuvo el propósito de mejorar las actuales condiciones. De acuerdo al alcance de conocimiento, es descriptiva correlacional, porque los estudios descriptivos correlacionales buscan especificar y relacionar las propiedades importantes de grupos o fenómenos que fueron sometidos a análisis. En relación al enfoque es cuantitativa, pues la investigación tuvo como fin comprobar hipótesis con la medición numérica aplicando el análisis estadístico. Por su horizonte temporal,

es transversal pues se desarrolla en un solo momento. Resultados de la Investigación: Se obtuvieron aplicando los programas: programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows para cada ítem de los factores determinantes y cada ítem de las actividades de automedicación. Se analiza la Variable (X) Factores Determinantes de una muestra representativa de cien adultos, quienes respondieron un total de 900 respuestas al conjunto de 9 ítems por 100 encuestas. Se analiza la variable (Y) automedicación de una muestra representativa de 100 adultos, quienes respondieron un total de 900 respuestas al conjunto de 9 ítems por 100 encuestas. Conclusiones: Existen factores determinantes relacionados con la actividad de la automedicación, cuya relación se expresa en (0.68), además las condiciones socioeconómicas se relacionan con la automedicación en (0.68). Se auto medican por recomendación de un químico farmacéutico un (0.61), asimismo el factor de publicidad se relaciona con la automedicación en (0.69). (25)

Chontay Salas Luz Diana (2017), en su estudio, "*Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica buen pastor Santa Anita – 2017*", donde se empleó la metodología de estudio descriptivo correlacional y transversal. El tamaño de muestra fue de

250 personas adultos, teniendo como resultado que existe una correlación alta positiva ($r = 0.69$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la automedicación con antigripales y el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos. Así mismo se concluye, que la automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo de sus efectos adversos de una forma positiva moderada (0.69). La automedicación con antigripales tiene una relación positiva moderada (0.62) con el riesgo de sus efectos propios. La automedicación con antigripales tiene una relación moderada (0.65), con el riesgo de sus efectos adversos no propios. La automedicación con antigripales tiene una relación moderada (0.65) con el riesgo de mal uso de los medicamentos antigripales. (26)

Huañap Esquía Julisa Stéfany; García Moreno Gina Amelia Marilyn (2017), en su estudio "Factores socioculturales y su relación con la automedicación en personas de 18 a 50 años de edad en la asociación de vivienda 02 de febrero – distrito de la Banda de Shilcayo, periodo *septiembre 2016 febrero 2017*". Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, la población y muestra fue 200 y 132 madres respectivamente. Teniendo como resultado que el porcentaje de automedicación fue 82,6%. Según condiciones de automedicación: 64,2% recurren al servicio de

salud, por enfermedad familiar; 68,8% son medicamentos no prescritos; 45,9% recomendó el farmacéutico; 59,6% obtienen de la farmacia; 35,8% alto costo de la consulta médica; 44,0% por dolor; 45,9% el medicamento hizo efecto en una hora. En conclusión: el sexo, la presión de grupo/familiar y la existencia de información sesgada de empresas farmacéuticas, son los factores socioculturales más relevantes que se relacionan significativamente con la automedicación, $\chi^2 = 0,030$; $p = 0,049$ y $p = 0,031$. (27)

Rosas Justiniano Estefani y Huapaya Arias Sandra Elizabeth (2017), en su estudio “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima – Perú”, el objetivo de la presente investigación fue determinar las características y la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del sector III del distrito de Villa El Salvador en el mes de diciembre 2016. La investigación es de tipo descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo. La muestra de estudio estuvo constituida por 384 pobladores, el instrumento de recolección de datos fue encuesta tipo cuestionario el cual fue diseñado y validado por Bautista, Existe una alta prevalencia de automedicación (46,1%) en la población de estudio; siendo de mayor prevalencia el grupo etario de 17 – 39 años de edad (62,7%), nivel secundario (40,7%) y seguro médico (63,8%);

similar la distribución de la prevalencia según género y ocupación. La Infección Respiratoria Aguda (41,8%) y los dolores (35,0%) son las enfermedades, síntomas, molestias o motivos que originaron mayor automedicación. Los analgésicos (26,6%), antiinflamatorios (26,0%), antibióticos (13,6%) y antihistamínicos (13,0%) son los grupos farmacológicos de mayor automedicación. Entre las razones que encontradas que predisponen la automedicación fueron que en la farmacia exigen receta médica (72,3%), conocimiento de medicamentos para tratar su enfermedad (68,9%), no disponer de tiempo para acudir al médico (65,5%), recomendación de terceras personas (64,4%) y tener recetas anteriores a enfermedades similares (54,2%). Los resultados obtenidos indican la realidad de la situación, la automedicación tiene una alta prevalencia. Por lo que se hace necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos. (28)

Chávez Vivanco Denisse y Castro Zevallos José (2017), en su estudio, *“Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de Lima”*, por lo que el objetivo de esta investigación fue describir la caracterización de la práctica de automedicación en zonas urbana y urbano-marginal de la provincia de Lima. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, observacional,

comparativo y transversal en individuos de dos distintos estratos socioeconómicos (urbano y urbano-marginal), en ambos sexos, en mayores de treinta años, mediante un muestreo probabilístico aleatorio. Se excluyeron a gestantes embarazadas y pobladores cuya encuesta fue aplicada cercanamente a farmacias y centros de salud pública o privada. Para el análisis estadístico de las variables se estableció una base de datos en SPSS, con la cual se desarrolló la evaluación estadística. Resultados: Población estudiada: zona urbano marginal con 342 habitantes de ambos sexos con media de edad poblacional: 40.86 ± 9.97 años, de los que: 41.2% (n=141) fueron varones y 58.8% (n=201): mujeres. Zona urbana: 373 pobladores de ambos sexos, con a media de edad poblacional: 40.65 ± 9.17 años, de los cuales: 48.8% (n=182) fueron varones y 51.2% (n=191): mujeres. El total de individuos automedicados fueron 77.8% (n=266) en la zona urbano marginal y 85.3% (n=318) en la zona urbana. Los principales fármacos adquiridos para dicha práctica en ambas zonas fueron para la tos y resfriado, analgésicos y antibióticos. Respecto al detalle de consumo de medicamentos en la zona urbana se describe mayor practica de automedicación sin receta médica que corresponde al 45% (n=168). El consumo de medicamentos en la zona urbano-marginal fue a veces con receta médica y otras sin receta médica que corresponde al 49.1% (n=168). Se observa que tanto en la zona

urbana como urbano marginal la fuente de recomendación corresponde principalmente el criterio del farmacéutico (51.3% (n=163) y 69.6% (n=185), respectivamente. Conclusiones: La automedicación es una práctica de elevada continuidad en ambas zonas socioeconómicas, siendo mayor en la zona urbana, dato que impresiona y que podría estar asociado al concepto de autocuidado. (29)

1.1.3. Local

Tarazona Tuesta Fiorella Marilú (2016), en su estudio, *“Conocimiento y prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco en el año 2016”*, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de automedicación que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016. Metodología: Estudio observacional prospectivo, transversal. Diseño de estudio: Descriptivo correlacional. La muestra de estudio estuvo conformada por 115 estudiantes del VI al IX ciclo a quienes se les aplicó una encuesta. El análisis inferencial bivariado fue a través del Chi cuadrado de independencia con un nivel de significancia de 0,01, apoyándose del paquete estadístico IBM SPSS V.22. Resultados: Se encontró que las edades de los

estudiantes en su mayoría fluctúan entre 17 y 28 años (76.5%), así mismo predominó el género femenino representa a 89 estudiantes (77.4%). En las características sociales se encontró en su mayoría 89 estudiantes (77.4%) su estado civil es soltero así mismo la religión católica representa a 96 estudiantes (83.5%). En las características informativas se encontró a 89 estudiantes (77.4%) se encuentran afiliados al SIS. Así mismo se encontró que 87 estudiantes de Enfermería (75.7%) tiene un conocimiento bueno, y por otro lado 28 estudiantes (24.3%) tienen un conocimiento regular sobre automedicación. Referente a las prácticas de automedicación se encontró que 75 estudiantes (65.2%) de Enfermería presenta en su mayoría una práctica responsable, mientras que 40 estudiantes (34.8%) evidencian una práctica no responsable sobre automedicación. Conclusiones: Si existe relación entre conocimiento y prácticas de automedicación en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco. (30)

1.2. Bases teóricas

En una investigación, las bases teóricas son los pilares que sustentan los aspectos relacionados con el objeto de estudio. Nuestro trabajo de investigación se sustenta en las siguientes teóricas que más se acerca a nuestras variables.

Teoría de autocuidado de Dorothea E. Orem

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar; debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. (31)

Teoría de la influencia social de Charles Pearson

Charles Pearson concibe que la teoría de la influencia social establece que el comportamiento es influenciado de forma intencional o no intencional por otros. Al comprender la influencia social, puedes ser capaz de ignorar la presión y la manipulación de tus semejantes. Asimismo, menciona que los individuos mediante la conformidad, el cumplimiento la autoridad llegan a ser influenciados para que conformen dicho grupo, a través de la coerción, por obediencia a figuras de autoridad; Stanly Milgram condujo que los experimentos en

los cuales a las personas se les pedía administrar choques eléctricos a otros si daban la respuesta equivocada a una serie de preguntas. La teoría que se presenta guarda relación la investigación en estudio porque la influencia social como los medios de comunicación, e incluso las personas cercanas a nuestro entorno como son la familia tienen una gran significancia en la decisión de las personas (32)

Según las normas legales el peruano, el estado peruano contribuye a brindar una mejor atención a los pacientes que padecen de una enfermedad crónica, a través de un adecuado uso de los medicamentos para el cumplimiento de su tratamiento, dicto el DL. N° 1165, la cual resultó necesario dictar medidas que permitan ampliar el acceso a medicamentos esenciales a los afiliados del Seguro Integral de Salud (SIS), a través del mecanismo de “farmacias inclusivas”; de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 2º de la Ley N° 30073 y el artículo 104º de la Constitución Política del Perú; con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y, con cargo a dar cuenta al Congreso de la República; ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

Establece el mecanismo de “farmacias inclusivas” para mejorar el acceso a medicamentos esenciales a favor de los afiliados del SIS

que en su artículo 1º.- Objeto El presente Decreto Legislativo tiene como objeto establecer el mecanismo de “farmacias inclusivas”, con

participación del sector privado, para la dispensación de medicamentos que permita asegurar la continuidad del tratamiento farmacológico a los afiliados del SIS, afectados por determinadas enfermedades crónicas.

La dispensación de medicamentos mediante el mecanismo de “farmacias inclusivas” consiste en la entrega del medicamento, la orientación necesaria para el cumplimiento de su farmacoterapia e información para la conservación de los medicamentos en el hogar. El Ministerio de Salud, a propuesta de sus órganos competentes y en coordinación con el SIS, mediante Resolución Ministerial, definirá la relación de los medicamentos, en Denominación Común Internacional (DCI) a ser dispensados mediante el mecanismo de “farmacias inclusivas”. (33)

Según la normativa de farmacovigilancia y tecnovigilancia, es una actividad de salud pública, que se define como la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos. Se ocupa de los efectos indeseados o reacciones adversas medicamentosas (RAM) producido por los medicamentos principalmente, aunque no exclusivamente, ya que se ha extendido a hierbas, medicamentos complementarios,

productos hemoderivados y biológicos, vacunas y dispositivos médicos, errores de medicación, falta de eficacia y otros. La farmacovigilancia se ocupa de la detección, evaluación y la prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados (OMS2001). (34)

1.3. Bases conceptuales

- Determinantes predisponentes para el desarrollo de la automedicación:

La automedicación es un problema que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de determinantes los que provocan que aparezca y se mantenga. Entre estos determinantes es posible mencionar los siguientes aspectos:

- ✓ Sobrecarga de trabajo del personal sanitario: El exceso de trabajo del personal sanitario impide dedicar el tiempo necesario a cada paciente, lo que conlleva diagnósticos y tratamientos deficientes.
- ✓ Falta de tiempo: Al relacionar el motivo por el cual las personas recurren a la automedicación se puso en evidencia que la falta de tiempo es una de las razones más influyentes a la automedicación, el quehacer diario exige la no pérdida de tiempo indispensable para

la diaria supervivencia, la enfermedad, en ese sentido, está considerada como un desperdicio lamentable de tiempo.

- ✓ Anuncios publicitarios: En este orden de ideas, es posible agregar que es ya una costumbre oír o leer en anuncios publicitarios soluciones mágicas producidos por ciertos analgésicos, antigripales y antidiarreicos. Al mismo tiempo hay quienes invitan al uso de sustancias para la reducción de peso, comprimidos para recobrar la vitalidad sexual y la energía, donde la responsabilidad del uso es solo atribuible a quien las consume (Caamaño, 2000; Tejedor, 1998; Moral, 1994; Stoelben, 2000).

- ✓ Determinantes socioeconómicos: En los últimos años a pesar del crecimiento económico la pobreza es uno de los resultantes de esta situación y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud como la automedicación, dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Aun en la actualidad

existen lugares donde los medicamentos son inasequibles, por barreras socioeconómicas y accesos limitados a servicios de salud, donde los pacientes pueden no comprar, o comprar en cantidades insuficientes medicamentos necesarios para sus tratamientos.

- ✓ Ausencia de seguro de salud: La ausencia de un seguro de salud que proporcione cobertura universal contribuye a ahondar la problemática de la automedicación, con esta consideración nos adentramos, sin más ni más, en el complejo campo de nuestro sistema social, que se caracteriza, entre otros aspectos, por una marginalidad crónica y progresiva. El círculo vicioso que se inicia con la enfermedad, y que luego continúa con la deficiencia de los servicios, la estrechez económica, las malas prácticas de salud y el posible agravamiento de la enfermedad, afecta de manera particular a la población más pobre y menos educada.

- ✓ Bajo nivel de instrucción: Las personas especialmente los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Según lo mencionado por Bastante T, De la Morena, existe una tendencia menor pero igualmente muy marcada a creer que la gravedad del proceso patológico no es lo suficientemente delicado como para acudir a control médico, así

como la consideración de la poca gravedad del proceso favorece la automedicación, es necesario mencionar que hay una relación entre el nivel de escolaridad y la práctica de la automedicación. Asimismo, Petra Ángeles – Chimal, establece que el bajo nivel de escolaridad es una causa muy influyente que favorece la automedicación, este estudio describe también la relación que tiene el sexo y pone de manifiesto que es el sexo femenino el que más recurre a la automedicación.

- ✓ Determinantes culturales: La automedicación como se ha mencionado es un fenómeno multicausal, dentro de ellas se encuentra la cultura de las personas que responden a estímulos como la presión que ejercen grupos y/o familiares al consumo de medicamentos basados en su propia experiencia. Estas carencias causan que existan enunciados como "busca rápido alivio a esas molestias", los que tienen un papel decisivo en la decisión final del usuario.

- ✓ Publicidad: La publicidad de medicamentos ejerce influencia cada vez mayor sobre el público, lo que puede generar riesgos para la salud de la población. Este tipo de publicidad omitiría información acerca de eventos adversos o incluiría indicaciones no aprobadas

por la autoridad sanitaria, incluso incitaría a vastos sectores poblacionales a adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente medicamentos de venta libre incluso aquellas que su condición sea bajo receta.

También influyen en la automedicación la falta de acceso y escasa disponibilidad de información, lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.

El constante y acelerado incremento en los últimos años del consumo (muchas veces innecesario), de la oferta y demanda de psicofármacos, en una sociedad confundida y sin la información necesaria, impide la toma de conciencia de esta problemática, no obstante los especialistas los recomiendan y suministran a sus pacientes, y esto sin un control adecuado y periódico, no hace más que crear en aquellos que los consumen, abuso, hasta llegar a una adicción permanente, con todo lo que ello implica para la salud de la población.

- ✓ Industria farmacéutica y marketing: Dentro del eficiente y rentable engranaje de la salud, la producción y consumo de medicamentos

constituyen uno de los ejes más importantes. No es casual que en los Estados Unidos se haya acuñado el término big pharma (gran farmacéutica) para denominar al complejo industrial que aglutina a los mayores productores de medicamentos del mundo. La industria farmacéutica está concebida precisamente para llegar a la gente común y corriente. No importa si un buen porcentaje de los negocios se los realiza a gran escala, ya sea con las instituciones públicas del ramo o con los sistemas de aseguramiento; en última instancia, el producto tiene que satisfacer al usuario individual. Es esta lógica, entonces, la que determina sus estrategias de producción y mercadeo.

La propaganda de medicamentos, tanto de aquellos adquiridos mediante prescripción como los de libre acceso, ha experimentado un crecimiento vertiginoso en las últimas décadas. Las políticas de marketing empresarial, ampliamente conocido, se fundamenta en varias estrategias. Por un lado están aquellas que apuntan directamente a los profesionales de la salud y su entorno inmediato: Obsequios personales a prescriptores y expendedores, financiamiento de capacitación y actualización profesional, apoyo económico a diversos tipos de eventos sociales que incluyen viajes de placer, difusión de información favorable a la industria, inversión

en centros de formación superior y, por último, participación accionaria directa en las empresas.

- ✓ Las deficiencias en los servicios de salud: Promovemos un sistema basado en la atención profesional sin contar con los recursos humanos suficientes, debidamente formados y, sobre todo, motivados para servir a los sectores y en las zonas más vulnerables del país; resultado: la cobertura es deplorable en cantidad y calidad. Si el modelo biomédico provoca externalidades en las mismas sociedades donde fue concebido y diseñado, en las nuestras produce mayores trastornos. Una de las principales causas de automedicación detectada es, precisamente, la deficiencia de los servicios de salud, de manera particular los servicios públicos, que son los que mayor población atienden. La desconfianza y el desencanto con los servicios de salud conducen a prácticas tan utilitarias como peligrosas. Muchas personas acceden al médico por una enfermedad puntual, y luego se sienten capacitados para manejarla en caso de reincidencia. Como en muchos casos la automedicación da resultados o aparenta darlos, como cuando se combaten virus que en cualquier caso se auto eliminarán como parte de su ciclo vital, se reafirma la costumbre.

Es importante resaltar que cuando hablamos de servicios de salud deficientes también incluimos la incompetencia, irresponsabilidad o falta de ética de muchos prescriptores. En los talleres realizados por el Comité Asesor de Vacunas (CAV) entre los años 2007 y 2009, dirigidos a profesionales de la salud, se constató que los mismos médicos reconocen que los usuarios salen más tranquilos de la consulta cuando llevan en sus manos una receta, aunque no necesiten los medicamentos. No solo eso; como lo señala una de las personas entrevistadas, la gente cree "que mientras más cara la consulta y la receta, es mejor", es decir que se agrade en forma simultánea a la salud y a la economía de la población.

Casi dos terceras partes (64%) de cerca de 10 000 personas entrevistadas en 12 países dicen saber que la resistencia a los antibióticos es un problema que podría afectarlos a ellos y a sus familias. Sin embargo, la forma en que los afecta y lo que podrían hacer para evitar el problema, no son bien entendidos. Por ejemplo, 64% de los entrevistados piensan que los antibióticos pueden usarse para tratar los resfriados y la gripe, pese a que los antibióticos no tienen ningún efecto en los virus de la gripe. Cerca de una tercera parte (32%) de las personas entrevistadas creen

que deben dejar de tomar los antibióticos cuando se sienten mejor, en lugar de terminar el tratamiento recetado. (35)

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (dirección general salud), en se sentido conviene resaltar que toda automedicación es inadecuada por sí misma, se debe abogar por una automedicación responsable basada en el consumidor informado que permita un uso consciente, responsable y adecuado de los medicamentos.

El 44 % de las farmacias del Perú vende medicamentos sin receta médica, lo que facilita la automedicación de la población y, por tanto, la resistencia de las bacterias ante una enfermedad debido al uso inadecuado de los antibióticos; refirió Susana Vásquez Lezcano, jefa de la Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), entidad del Ministerio de Salud. (4)

La frecuencia de automedicación 2016 en el distrito de Pueblo Libre Lima – Perú fue del 56.65% de personas comprendidas en su mayoría entre los 18 y 24 años y en un 49.13% sugeridos por el

mismo paciente, el 14.35% por un técnico de farmacia, y demás por vecinos amigos y químico farmacéutico.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) considera que la venta de analgésicos creció de 84.178.00 millones de pesos, en el tercer trimestre de 2009, a 179.315 millones de pesos en igual período de 2013, calculado a precios de salida de laboratorio. Datos cruzados de distintos sondeos realizados por entidades profesionales y por la Asociación Argentina de Propaganda Médica (AAPM), estiman que 126 mil personas terminan hospitalizadas al año en nuestro país por causa de la automedicación. (36)

Se evidencia que más o menos al mes se ven dos casos de automedicación, los casos más comunes que se presentan son por antibiótico y antiinflamatorios que pueden ocasionar acciones alérgicas.

Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la selección y el uso de medicamentos por parte

del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo. (37)

Según el tesoro MeSH, la automedicación es la administración de medicamentos no prescritos ni dirigidos por un médico. (38)

- Aspectos de la automedicación:

La difusión por marketing posee diversos condicionantes que contribuye a tener el hábito de la automedicación y se puede dividir en 2 tipos de aspectos: Exógenos y endógenos.

Exógenos: Son aquellos que influyen en el comportamiento y que se encuentran en el entorno del sujeto, y se dividen en: venta libre y propagandas

a. Medicamentos de venta libre. - Son los productos farmacéuticos que para su venta no requieren de una receta o prescripción médica. Está constituido por un tipo de medicamentos que se producen, distribuyen y se venden para su consumo o uso de los pacientes y clientes de forma directa por su propia iniciativa.

b. *Propaganda*. - Este aspecto tiene un innegable impacto en la conducta de consumo de medicamentos de los consumidores, a partir de las estrategias de publicidad, por eso es considerado

como fuente de potenciales riesgos que representa para la salud de la población.

En esta orientación la OMS, ha establecido los denominados *criterios éticos para la promoción de medicamentos* un marco teórico donde se establecen recomendaciones sobre los anuncios dirigidos al público, en el que se instruye que estos deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin prescripción médica. (37)

Pasivamente se observa la promoción de malos hábitos alimentarios, extensamente publicitados, para aumentar las ventas de un medicamento que supuestamente contrarresta los efectos. La inducción a la conducta de la inmediatez en la instalación de un tratamiento según los síntomas, da resultados: Todo puede solucionarse con un comprimido, se prefieren comercializar como medicamentos porque “venden más”. Pero esta actitud tiene sus consecuencias muy graves que afecta a la salud. La publicidad y promoción activa por los medios masivos de comunicación, aumenta la automedicación irresponsable y el uso irracional de medicamentos. Los fármacos medicinales o medicamentos

abandonan así su lugar de bien social, esencial para la salud pública, y pasan a ser un bien de consumo. No solo la propaganda, si no otras personas recomiendan un medicamento porque ha sanado rápido y eficazmente.

- Endógenos: Los factores endógenos son aquellos que influyen en un cierto comportamiento y que por su procedencia interior son factibles de estimular y/o controlar la acción en la automedicación.

Adquirir medicamentos sin la receta de un doctor en Perú es más cotidiano de lo que pensamos. Así, según la reciente encuesta LinkQ, desarrollada por Kantar Worldpanel, a fin de conocer cuáles son los medicamentos de venta libre más consumidos a nivel nacional, refirieron que del 100% de peruanos, el 94% se automedican, mientras que el 6% indico que no compra medicamentos sin receta médica. Esta opción gana más relevancia en las ciudades de Iquitos y Arequipa. (3)

Situaciones como las siguientes son ejemplos de automedicación, como consecuencias de los factores antes mencionados: Uno de los riesgos del uso habitual de los analgésicos es la nefritis intersticial. Se estima que el 11% de todos los casos de

insuficiencia renal terminal, cuya incidencia es alrededor de 110 nuevos casos por 1.000.000 habitantes/año, es atribuido al consumo de analgésicos. El tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de antiinflamatorios no esteroideos, para esta indicación. Su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos, tanto en prescripción médica como en automedicación. La incidencia de hemorragia digestiva alta (HDA) de 650 casos por 1.000.000 habitantes/año, de los cuales el 40% son atribuibles al ácido acetil salicílico y al resto de AINEs.

(39)

Un error habitual de mencionar es el uso excesivo de los analgésicos para el tratamiento de la cefalea, los pacientes que sufren migraña y cefalea de tensión no están siempre diagnosticados, nunca han recibido una valoración clínica y terapéutica que les haga comprender y tratar su enfermedad. El paciente opta por el uso indiscriminado y desordenado de analgésicos, con o sin receta, para paliar en lo posible sus síntomas. Este panorama negativo y habitual se observa en muchos pacientes con cefalea crónica diaria con abuso de analgésicos, independientemente de que la causa inicial de la cefalea sea la evolución de su migraña o el resultado de episodios

muy frecuentes de cefalea tensional. La automedicación con analgésicos constituye en nuestro país un problema importante, especialmente con la utilización de los preparados que combinan alcaloides de ergotamina y cafeína con o sin analgésicos a dosis bajas. El uso regular y frecuente de analgésicos como aspirina, codeína, dextropropoxifeno y paracetamol, particularmente cuando se toman juntos para tratar cefaleas no específicas, puede causar cefalea crónica como reacción paradójica.

a. Industria farmacéutica y publicidad

La industria farmacéutica expresada en los procesos de la producción y consumo de medicamentos, constituye uno de los apartados más importantes dentro del gran sistema rentable y con bastante demanda como lo es la atención de salud. Las corporaciones de la industria farmacéutica a nivel mundial, están organizadas, a fin de atender esta demanda en una cadena de producción compleja y llegar a los diversos sectores poblacionales en particular a las personas comunes, a través de las diversas formas que le ofrece el campo de la publicidad.

En tal sentido no será de importancia si un alto porcentaje de la venta de medicamentos se realiza a gran escala, como con los sistemas de seguro de salud, las instituciones públicas que ofrecen

servicios de salud, porque finalmente, el producto farmacéutico tiene que satisfacer las demandas del usuario o paciente individual. Y esta es la condición que determina el conjunto de sus métodos y estrategias de producción de los productos, y de las de la publicidad y marketing.

Esta publicidad en sus diversas expresiones sobre medicamentos, tanto de aquellos productos adquiridos mediante la correspondiente prescripción médica, así como los de libre acceso, ha experimentado un crecimiento vertiginoso en las últimas décadas. Las políticas de marketing empresarial, ampliamente conocido, se fundamenta en varias estrategias. Por un lado, están aquellas que apuntan directamente a los profesionales de la salud y su entorno inmediato: Obsequios personales a prescriptores y expendedores, financiamiento de capacitación y actualización profesional, apoyo económico a diversos tipos de eventos sociales que incluyen viajes de placer, difusión de información favorable a la industria, inversión en centros de formación superior y, por último, participación accionaria directa en las empresas. Y de otro lado estrategias de marketing, orientadas directamente al público como consumidor individual, en la diversa gama de los productos farmacéuticos.

b. La situación económica en el Perú

“Hace cinco años crecía a un promedio de 6%, el 2014 alcanzó un piso de 2.4% y a partir de ahí la economía se ha estabilizado”, comentó Roberto Flores, jefe de análisis de Intéligo SAB. Pero el Perú no está solo en este fenómeno. La caída del precio de las materias primas ha golpeado a toda la región. “Y esto es algo que no solamente le sucede al Perú, te invito a conversar con nuestros amigos colombianos y ellos están sumamente preocupados puesto que su economía, así como la nuestra depende de los minerales, la de ellos depende altamente de los hidrocarburos”, aseveró Juan Carlos Mandujano, socio de PwC. Este es el nuevo escenario internacional, con China creciendo y comprando menos, con un dólar más alto y precios de los productos mineros, de los cuales depende más de la mitad del PBI, más bajo. “Ciertamente esto le pone al Perú restricciones con respecto a lo que eran sus ingresos, por divisas y por impuestos, porque estamos hablando de un reto mundial donde la tasa de crecimiento ha bajado a 3% en promedio”, dijo Viviana Caro, representante del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el Perú.

A la situación internacional se sumaron inacciones internas. “En un período de desaceleración, el brazo fiscal debería crecer, haber

mayor gasto en infraestructura, mayor crecimiento en inversión pública justamente para evitar que la economía entre en recesión, no se hizo, afortunadamente ya estamos viendo las primeras señales de recuperación en ese ámbito", sostuvo Roberto Flores, jefe de análisis de Intéligo SAB. El reto es encontrar otros motores de la economía. Mantener el buen desempeño del país. Según el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Perú creció 5.3% en promedio entre el 2001 y el 2015, más que Colombia y Chile y casi el doble que el otrora gigante, Brasil. "La ruta ahora para el desarrollo es la productividad, porque esta hace que los costos sean más bajos y con esto un país puede exportar más fácilmente", añadió Javier Portocarrero, director ejecutivo del Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES). El pesimismo lo parece, pero no es inevitable. La foto grupal de América Latina y del mundo representa riesgos y retos, pero también relativo alivio. Según el Fondo Monetario Internacional (FMI) Perú tendrá una mayor velocidad que Colombia, Chile y México, mientras que Brasil, Argentina y Venezuela, no verán aún la luz al final del túnel y seguirán andando en el terreno, de las cifras negativas.

c. Falta de información o conocimiento

Según Idalberto Chiavenato la *información es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho, fenómeno o situación, que*

organizados en un contexto determinado tienen su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo. Su propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o aumentar el conocimiento acerca de algo. Es decir, reducir la falta de conocimiento seguro y claro de algo; lo cual, genera mayor seguridad en la persona y permite tomar decisiones con mayor probabilidad de acierto. Pero, por otra parte, también puede servir para que una persona se entere más acerca de algo e incremente su conocimiento (satisfacción de la curiosidad), aunque después no le dé un uso específico a esa información. (40)

Idalberto Chiavenato afirmaba que la información "es un conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo. En verdad, la información es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre con respecto a nuestras decisiones". (40)

La información es un derecho de las personas, sobre todo cuando se trata de salud. En este contexto para contribuir a la recuperación de la persona no basta que el medicamento se encuentre

disponible y sea de buena calidad, sino que al momento de la consulta los prescriptores deben informar a la persona sobre los riesgos, contraindicaciones y reacciones adversas de los medicamentos, las interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que deben observar para su uso correcto y seguro. Por otra parte, el químico farmacéutico debe informar y orientar a los pacientes sobre la administración, dosis y uso adecuado del medicamento, así como sobre su interacción con otros medicamentos, reacciones adversas y condiciones de conservación; y si es posible, le debe proporcionar información adicional como fichas informativas, folletos, trípticos, etc. Todo personal de salud que entregue cualquier medicamento, insumo médico quirúrgico y otros para el cuidado de la salud, deberá informar sobre su uso y administración en forma seria, responsable y veraz. (41)

d. Adquisición de medicamentos

Todos los medicamentos son autorizados por el Ministerio de Salud, para su venta con o sin receta médica. La condición de venta de los medicamentos se encuentra especificada en la Ley General de Salud 26842, la cual se encuentra resaltada en el envase del medicamento; los establecimientos farmacéuticos deben respetar

esta condición. Toda persona que acude a una farmacia o botica a adquirir medicamentos, debe revisar detenidamente la fecha de vencimiento, el estado de conservación y verificar que éste cuente con el respectivo número de Registro Sanitario del Perú. Es peligroso comprar medicamentos en farmacias y boticas no registradas en el Ministerio de Salud y que no cuentan con un profesional químico farmacéutico, debido a que estos establecimientos no están cumpliendo con las normas establecidas y no se tiene conocimiento de la procedencia de los medicamentos que comercializan. Igualmente es peligroso adquirir medicamentos en lugares de dudosa procedencia como mercadillos, paradas y ferias ocasionales, o los que ofrecen charlatanes o ambulantes esto principalmente a que los medicamentos e insumos médico quirúrgicos que se ofrecen en estos lugares o que ofrecen personas no autorizadas, pueden ser falsificados, adulterados, re etiquetados o reciclados, estar vencidos o ser de contrabando, lo que puede hacer daño en lugar de curar. (42)

e. Consecuencias del uso inadecuado de medicamentos

La automedicación y el abuso de medicamentos representan un riesgo alto de deterioro de la salud para el usuario. De hecho,

podrían estar consiguiendo empeorar la situación de enfermedad que lo llevo a automedicarse en primera instancia.

Dentro de las consecuencias de la automedicación podemos mencionar:

- El paciente no sabe si está consumiendo las dosis adecuadas (muy baja o muy alta).
- Aparición de reacciones adversas, lo que puede incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad, y consecuentemente una pobre calidad de vida para los pacientes. Propensión o resistencia a los medicamentos empleados.
- Diseminación de la cadena epidemiológica (facilitación del contagio).
- Fomento de la drogodependencia (dependencia psíquica o física).
- Intoxicación.
- Sobre dosis.
- Insomnio.

- *Riesgos de la automedicación (43)*

Los principales riesgos son:

- a) Retraso de un diagnóstico: Cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasará el diagnóstico que resultará inoportuno.
- b) Diagnóstico incorrecto: Un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que puede desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto.
- c) Farmacoterapia incorrecta: Se puede originar ya sea por medicamentos mal indicados o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.
- d) Conducción a abruptos inadecuados: Estos abruptos pueden también ser peligrosos por parte de algunos medicamentos.
- e) Incremento del riesgo de reacciones adversas con respecto a los medicamentos: Algunos medicamentos pueden ser incompatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Estos riesgos se deben a que:
 - Una persona presenta un proceso que cree banal, pero los síntomas indican algo que es mucho más serio, entonces obviamente lo tratamos de ocultar y evitar.

- Un paciente utiliza medicamentos que son incompatibles o que se complementan para ser tóxicos. Por lo tanto, ingerir un medicamento sin saber si en combinación con el que ya se está utilizando podría ser tóxico o potenciar sus efectos a una consecuencia que no es buena. En conclusión, no deberían mezclarse medicamentos sin conocerlos.
- Un paciente podría tener alergia a algunos medicamentos. Es difícil de saber si alguien es alérgico o sensible a un medicamento solo hasta cuando lo toma.
- Hay muy pocos medicamentos de los cuales se puede saber si la persona es alérgica o no, porque éstos se relacionan con ciertos alimentos.

Generalmente, los pacientes relatan utilizar un medicamento popularizado por la publicidad o por el consejo de algún amigo, al cual le fue bien con este medicamento y por ello cree que también le hará buen efecto. Esto conduce a un consumo innecesario de ciertos medicamentos. La automedicación es practicada por casi todas las personas, tanto las que consultan a un médico como aquéllas que nunca lo hacen. Este es un problema que afecta a todas las clases sociales y es generado, en la mayoría de los casos, por la incapacidad económica o de tiempo para asistir al médico.

a) Antiinflamatorios no Esteroidales (AINEs). Son medicamentos que se usan para el dolor y la inflamación.

Si usan en dosis completas de manera regular, los AINEs ayudan a bloquear las acciones de las sustancias químicas del cuerpo que se encargan de mediar la inflamación asociada a muchas formas.

Los fármacos de esta familia no comparten muchas características químicas, pero si la acción y su composición, casi todos son ácidos.

Las reacciones adversas más conocidas de esta familia de sustancias son las afecciones de la mucosa gástrica por el efecto terapéutico que ejercen, aunque también afectan a la función renal.

Son productos de mayor venta al momento de la automedicación en los usuarios y de los más difundidos por los medios de comunicación colectiva.

b) Antigripales. Estas formulaciones son efectivas en la disminución de los síntomas de los cuadros de síndrome gripal que es un tipo viral desarrollada sobre todo en el epitelio de las vías respiratorias superiores.

No son una alternativa terapéutica sino modificadora de los síntomas de la influenza con un efecto depresor en la intensidad de los mismos, pero sobre el agente viral no tiene efecto alguno.

Por otro lado, tienen serias consecuencias si es que se usan a largo plazo, una de ellas es el enmascaramiento de cuadros infecciosos sobre todo bacterianos. Entre los efectos secundarios más conocidos se encuentran la sedación y disminución del nivel de conciencia, aumento de la presión arterial tanto en personas normotensas como hipertensas y sequedad de la mucosa bucal y nasal.

c) Antibióticos. Son de los más usados a nivel mundial desde el descubrimiento de la penicilina por Fleming en el siglo pasado, el consumo de estos medicamentos siempre se debe hacer después de la prescripción por parte de un profesional médico que tenga los suficientes conocimientos para llegar a un diagnóstico apropiado.

La automedicación es “un proceso en el cual una persona ingiere los medicamentos sin una prescripción médica, en la cual conlleva a muchos problemas de resistencia bacteriana que conlleva a tratamientos indebidos, daños en algunas ocasiones gastrointestinales incluso con serias consecuencias a la salud, siendo un riesgo para la salud y lo mejor es que un paciente ante cualquier cuadro infeccioso debe acudir lo más pronto posible a su médico de cabecera, médico general”. (44)

La automedicación es el acto por el cual el mismo paciente se prescribe, es decir se indica un medicamento además del uso de este medicamento sin que haya pasado por una evaluación médica ninguna consejería profesional. Muchas veces la automedicación también tiene una relación directa que no sea el mismo paciente sino el químico farmacéutico porque él, ni diagnostica ni evalúa a un paciente, por lo tanto no debería, ni tampoco está autorizado a dar tratamiento, siendo una actividad de riesgo, muchas veces tenemos pacientes que vienen automedicados que presentan problemas respiratorios, alergias, renales, hasta intoxicados o envenenados porque cada medicamento tiene un uso adecuado para un paciente adecuado, yo no puedo dar un medicamento que utilice para un paciente y/o para un familiar, porque son diferentes organismos y tienen diferentes formas de reaccionar.

Lo que recomendaría a aquellas personas es que siempre hay una posibilidad de acceder a un servicio de salud, siempre hay campañas hasta gratuitas, hasta las mismas farmacias a veces tiene médicos en algunas zonas o algunas parroquias religiosas, siempre hay la posibilidad de acceder a un personal calificado que es en este caso el médico. (45)

La automedicación es un proceso en la cual la persona se basa en la publicidad para poder comprar sus medicamentos, sin previa consulta médica o recomendación de un químico farmacéutico considerando que es un riesgo para la salud más que todo para las enfermedades crónicas y renales. (46)

La automedicación es cuando el paciente se indica solo un medicamento en base a otro pariente o amigo que ha recibido tal medicamento y que fue efectivo para dicha persona. (47)

La automedicación es la actitud de automedicarse sin consulta especializada, sin indicación y sin conocimiento; es la automedicación personal que simplemente por sugerencias o recomendaciones consumen los medicamentos. (48)

1.4. Definición de términos operacionales

- **Características demográficas:**

Sexo: Conjunto de las características de los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, que hacen posible la reproducción.

Edad: Tiempo que ha vivido o un ser vivo contado desde su nacimiento.

Lugar de procedencia: Lugar de donde nace una persona.

Estado civil: Situación de una persona según el registro civil.

Ocupación: Hace referencia a que se dedica la persona.

- **Determinante económico:** Es la etapa del proceso económico en el cual se realiza un conjunto de actividades orientadas a generar nuevos bienes y servicios en cada unidad productiva para satisfacer las necesidades humanas.
- **Determinante educativo:** Comprende la relación que existe entre los contenidos y los métodos con lo que se educa a las nuevas generaciones y su entorno.
- **Determinante social:** Es todo aquello que ocurre en una sociedad, en un conjunto de seres humanos relacionados entre si por algunas cosas que tienen en común sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren.
- **Determinante cultural:** Es el conjunto de modo de vida, costumbres, creencias, valores, conocimientos en una época de un grupo social, ya que cada país o región tiene su propia cultura

- Automedicación: Es la administración de medicamentos sin supervisión médica, es consumida por la propia persona sin conocer sus consecuencias.

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema general:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019?

1.5.2. Problemas específicos:

1. ¿El determinante educativo influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?
2. ¿El determinante económico influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?
3. ¿El determinante social influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?
4. ¿El determinante cultural influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general:

Identificar los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

1.6.2. Objetivos específicos:

- Precisar los determinantes educativos que influyen en la automedicación.
- Examinar los determinantes económicos que influyen en la automedicación.
- Establecer los determinantes sociales que influyen en la automedicación.
- Señalar los determinantes culturales que influyen en la automedicación.

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

Hi. Los determinantes sí influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Ho. Los determinantes no influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

1.7.2. Hipótesis específicas:

Hi₁. El determinante educativo sí influye en la automedicación de los alumnos.

Ho₁. El determinante educativo no influye en la automedicación de los alumnos.

Hi₂. El determinante económico sí influye en la automedicación de los alumnos.

Ho₂. El determinante económico no influye en la automedicación de los alumnos.

Hi₃. El determinante social sí influye en la automedicación de los alumnos.

Ho₃. El determinante social no influye en la automedicación de los alumnos.

Hi₄. El determinante cultural sí influye en la automedicación de los alumnos.

Ho₄. El determinante cultural no influye en la automedicación de los alumnos.

1.8. Variables

1.8.1. Variable independiente

Determinantes

1.8.2. Variable dependiente

Automedicación

1.8.3. Variable de caracterización

- Sexo
- Edad
- Lugar de procedencia
- Estado civil
- Ocupación

1.9. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	ESCALA
Características demográficas		-Sexo	a) Masculino b) Femenino	Nominal dicotómico
		-Edad	Años cumplidos	De razón
		-Lugar de procedencia	a) Urbano b) Rural	Nominal dicotómico
		-Estado civil	a) Conviviente b) Casado (a) c) Divorciado (a) d) Viudo (a)	Nominal politómica
		-Ocupación	a) Dependiente b) Independiente	Nominal dicotómico
Determinantes	Educativo	-Conocimiento de la automedicación	a) El uso de medicamentos sin prescripción médica b) Uso de medicamentos de acuerdo a criterio personal c) Consumir medicamentos anteriormente recetados d) N. A.	Nominal politómico
		-Percepción de la automedicación	a) Constituye riesgo para la salud b) No constituye riesgo para la salud	Nominal dicotómico

		-Riesgos de la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> a) Reacciones alérgicas b) Problemas renales c) Problemas respiratorios d) Problemas digestivos/ hepáticos e) Intoxicación f) Todos 	Nominal politómico
	Económico	-Ingreso mensual	<ul style="list-style-type: none"> a) Menos de S/. 900 b) De S/. 900 a S/. 1800 c) Más de S/. 1800 	De razón
	Social	-Seguro Social de Salud	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguno b) SIS c) Sanidad PNP d) EsSalud e) Clínica privada 	Nominal politómico
		-Calidad de atención profesional de salud	<ul style="list-style-type: none"> a) Buena b) Regular c) Malo 	Nominal politómico
		-Lugar donde obtiene medicamentos sin receta médica	<ul style="list-style-type: none"> a) Farmacia o Botica b) Establecimiento de salud c) Clínicas d) Tópicos o consultorios. e) Bodega f) Otros proveedores 	Nominal politómico

		-Medios de recomendación	<ul style="list-style-type: none"> a) Familiar b) Vecinos c) Amigos d) Docente e) Personal de botica f) Publicidad 	Nominal politómico
		-Razones para automedicarse	<ul style="list-style-type: none"> a) Falta de tiempo b) Mala atención en el servicio de salud c) Falta de dinero d) Por considerar simple la enfermedad e) Conocimiento para tratar la enfermedad 	Nominal politómico
		-Tiempo de consumo de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> a) Un día b) Dos días c) Cinco días d) Siete días 	Nominal politómico
		-Signos, síntomas o enfermedades que con llevan a automedicarse	<ul style="list-style-type: none"> a) Fiebre b) Diarrea c) Dolor d) Cólicos menstruales e) Gripe f) Ardor estomacal g) Tos h) Malestar general i) Insomnio j) Estreñimiento k) Infecciones de la piel l) Otros 	Nominal politómico

		-Frecuencia de automedicación	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Nominal politómico
		-Vía empleada para automedicarse	a) Oral b) Intramuscular c) Endovenoso d) Inhalatorio e) Ocular f) Tópica g) Otros	Nominal politómico
		-Lectura previa de indicación del fármaco	a) Sí b) A veces c) No	Nominal politómico
		-Tenencia de medicamentos en casa	a) Sí b) No	Nominal dicotómico
Automedicación		-Automedicación	a) Sí b) No	Nominal dicotómico
		-Efecto deseado en su salud	a) Positivo b) Negativo	Nominal dicotómico
		-Reacciones adversas	a) Presente b) Ausente	Nominal dicotómico

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. **Ámbito del estudio**

La investigación se realizó en la facultad de Enfermería – UNHEVAL, en el distrito de Pillcomarca, departamento y provincia de Huánuco, Perú.

La facultad de Enfermería fue creada el 22 de junio de 1965; así mismo la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, es una universidad pública peruana con sede en la ciudad de Huánuco, siendo creada el 11 de enero de 1961 por el ilustre ciudadano huanuqueño Javier Pulgar Vidual, actualmente alberga a 11000 estudiantes aproximadamente.

Huánuco se encuentra ubicada en la parte norcentral del Perú, con una extensión 35.315 km², situada en la parte centro – oriental del territorio nacional; tiene un clima templado y seco en la parte andina y cálido en las zonas montañosas, con una temperatura mínima de 21°C en el día y de 17°C en las noches, en los meses de julio a agosto y la temperatura máxima de 30°C en el día, también se encuentra a 8° 21' 47 de latitud sur entre 76° 18' 56 y 77° 18' 52.5 de longitud oeste, se encuentra a 1800msnm.

2.2. Población

La investigación y el análisis del presente proyecto se llevó a cabo con una población de 353 alumnos (as) matriculados de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

2.3. Muestra

La muestra de estudio fue seleccionada a través del método probabilístico.

La muestra estuvo integrada por 185 alumnos (as) de la facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

$$n = \frac{(Z)^2 * p * q * (N)}{(e)^2 * (N - 1) + (Z)^2 * p * q}$$

Leyenda:

Z	Nivel de confianza	1.96
p	Probabilidad de éxito	0.50
q	Complemento de p	0.50
N	Población	353
e	Error o precisión	0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50 * (353)}{(0.05)^2 * (353 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 353}{0.0025 * (352) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 * 353}{0.88 + 0.9604} = \frac{339.0212}{1.8404}$$

$$n = 184.21 = \mathbf{185}$$

$$\Rightarrow \mathbf{Ce} = \frac{n}{N} = \frac{185}{353} = 0.5240$$

Leyenda:

Ce	Constante de estrato
n	Tamaño de la muestra
N	Población

$$\mathbf{PRIMERO} \rightarrow 55 * 0.5240 = 28.82 = 29$$

$$\mathbf{SEGUNDO} \rightarrow 78 * 0.5240 = 40.87 = 41$$

$$\mathbf{TERCERO} \rightarrow 77 * 0.5240 = 40.34 = 40$$

$$\mathbf{CUARTO} \rightarrow 72 * 0.5240 = 37.72 = 38$$

$$\mathbf{QUINTO} \rightarrow 71 * 0.5240 = 37.20 = 37$$

Tipo de muestreo

La presente investigación es una muestra probabilística estratificada.

2.4. Niveles y tipo de investigación

2.4.1. Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel correlacional, descriptivo porque describe de la relación que existe entre la automedicación y los determinantes que influyen.

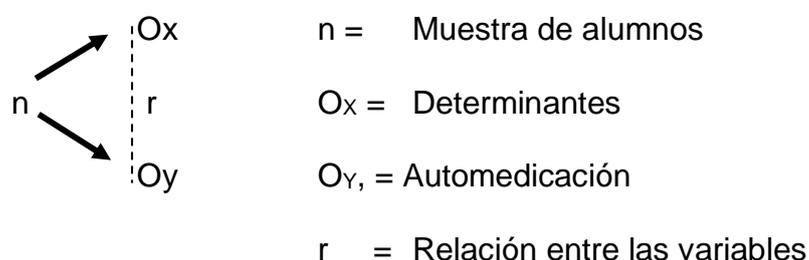
2.4.2. Tipo de Investigación

- Según el tiempo de estudio la investigación es prospectivo porque pertenece a tiempo futuro y la recolección de datos será a partir de un cuestionario.
- Según participación del investigador es observacional por que se recolecta datos de la realidad sin alteraciones.
- Según la cantidad de medición de variables es transversal por que el instrumento se aplica solo en un momento y las variables se miden solo una vez.
- Según la cantidad de variables a estudiarse analítico por que las variables a estudiar son dos, con el objetivo de ver si influye los determinantes con la automedicación.

2.5. Diseño de investigación

En la investigación se desarrolló el diseño correlacional porque tienen como objetivo ver si existe relación o no entre las variables, sobre los

determinantes de la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.



2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnicas

La técnica que se utilizó en el estudio para la recolección de datos fue la encuesta que nos permitirá recolectar datos de la presente investigación, de varios alumnos simultáneamente donde las preguntas están escritas de acuerdo a las variables, para su posterior procesamiento y análisis estadístico.

2.6.2. Instrumentos

Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos (Anexo 3). Este instrumento fue utilizado para identificar los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la muestra en estudio; estuvo conformada por 24 ítems dividida en 3 partes: la primera parte estuvo conformada por 5 preguntas que

responden a las características demográficas; la segunda parte estuvo conformada por 4 determinantes, el cual se dividió en: determinante educativo (4 preguntas), determinante económico (1 preguntas), determinante social (4 preguntas) y determinante cultural (9 preguntas); y la tercera parte estuvo conformada por 3 preguntas que responde a la automedicación.

Para determinar la influencia de los determinantes de la automedicación se estableció 3 intervalos (bajo/medio/alto).

VALORACION SEGÚN DIMENSIONES:

DETERMINANTE EDUCATIVO

1 – 2 = Bajo

3 – 4 = Medio

5 – 6 = Alto

DETERMINANTE ECONOMICO

1 = Bajo

2 = Medio

3 = Alto

DETERMINANTE SOCIAL

1 – 4 = Bajo

5 – 8 = Medio

9 – 12 = Alto

DETERMINANTE CULTURAL

1 – 21 = Bajo

22 – 43 = Medio

44 – 64 = Alto

AUTOMEDICACION

1 – 4 = No

5 – 8 = Sí

VALORACION FINAL:

BAJO	NO
MEDIO	SI
ALTO	

2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

2.7.1. Validación cualitativa

- a) Validez racional. Se realizó una búsqueda sistemática de las fuentes bibliográficas relacionadas a los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos, consultando en libros, revistas científicas, bibliotecas virtuales, repositorios de tesis entre otras fuentes de referencia, que permitieron dar un sólido respaldo teórico a cada uno de los ítems plasmados en el instrumento de recolección de datos.
- b) Validez mediante el juicio de expertos (Anexo 4). El contenido de los instrumentos de recolección de datos fue sometido al juicio de

expertos para su evaluación respectiva y garantizar la mayor representatividad en los resultados de la investigación, motivo por el cual se consultaron a los siguientes jueces expertos: Med. Fredy Jiménez Blas, Med. Alex Astacasa Guevara, Mg. Edson Meza Espinoza, Mg. Ennis Jaramillo Falcón, Q. F. Isaías Huanca Gabriel y Q. F. Nancy Leandro Pérez; quienes evaluaron los instrumentos de investigación según criterios de estructura, suficiencia, pertinencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia de los ítems, concordando todos los expertos consultados en que los instrumentos de investigación eran adecuados para la medición de las variables en estudio, brindando algunas recomendaciones y sugerencias metodológicas para conseguir una mejor representatividad en los resultados de la investigación, que fueron aceptadas y plasmadas adecuadamente en los instrumentos de recolección de datos.

c) Validez por aproximación a la población en estudio. Se realizó una prueba piloto en la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, considerándose como muestra de estudio a 30 alumnos quienes fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que no fueron consideradas como parte de la muestra definitiva del estudio de investigación; a estos alumnos se les aplicaron los instrumentos de recolección de datos

permitiendo identificar el nivel comprensibilidad y entendimiento de los ítems por parte de la muestra en estudio e identificar diversas limitaciones que se presentaron en la prueba piloto y fueron subsanadas de manera adecuada durante el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

2.7.2. Validación cuantitativa

- a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad).- Con los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad del instrumento: “Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos”, a través de la prueba estadístico de KR 20 de Kuder Richardson obteniéndose un valor de 0,854, y alfa de Crombach resultando 0,869 evidenciando que este instrumento presentó un alto valor de confiabilidad validando su aplicación durante el proceso de recolección de datos.

2.8. Procedimiento de recolección de datos

- En primera instancia se presentó el documento para la autorización a la decana de Facultad de Enfermería – UNHEVAL previa información sobre los objetivos de la investigación para aplicar el cuestionario a los alumnos de dicha facultad.

- Después se seleccionó al azar a los alumnos de los diferentes años académicos.
- Antes de aplicar el instrumento, se les explicó los objetivos y la finalidad que tiene el proyecto en cuestión.
- Posteriormente se aplicó los cuestionarios a los alumnos.
- Y el tiempo utilizado para aplicar el cuestionario fue de 10 – 15 minutos.

2.9. Plan de tabulación y análisis de datos

En esta fase se consideró la realización de las siguientes actividades:

- a) Revisión de datos. Se realizó el control de calidad de cada instrumento de investigación utilizado en el estudio, verificando que todas las preguntas sean contestadas completamente; y depurando aquellas encuestas que se encuentren incompletas o hayan sido rellenas de manera inadecuada, y que pudieran conducir a la presencia de errores de medición en el procesamiento de los datos.
- b) Codificación de los datos. Los resultados obtenidos fueron codificados en códigos numéricos según cada una de las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos de investigación, que a su vez fueron codificados considerando los aspectos establecidos en el marco teórico sobre los determinantes que influyen en la automedicación.

- c) Clasificación de los datos. Los resultados fueron clasificados según tipo de variable y sus respectivas escalas de medición.
- d) Procesamiento de los datos. Los resultados fueron procesados mediante la elaboración de una base de datos en el programa Excel 2013, que posteriormente fue trasladada al programa IBM SSPS Versión 23.0 para Windows donde se realizó el procesamiento estadístico de los resultados encontrados en la presente investigación.
- e) Tabulación de datos. Los resultados del estudio fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva del estudio, que permitió identificar adecuadamente los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la facultad de enfermería en el ámbito de estudio.
- f) Presentación de datos. Los resultados fueron presentados en tablas académicas según las variables analizadas en la presente investigación.
- g) Análisis descriptivo. En este tipo de análisis se utilizarán tablas de frecuencias y porcentajes para la descripción de las variables en estudio según criterios establecidos en las normativas vigentes; utilizando también tablas de contingencia mediante el cual se identificará el grado de asociación de las variables analizadas, permitiendo conocer los determinantes que influyen en la

automedicación de los alumnos de la facultad de enfermería en la muestra de estudio encontrados.

- h) Análisis inferencial. Para demostrar la relación de las variables y sus dimensiones, se realizó un análisis estadístico bivariado mediante el ritual de significancia estadística y la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi – cuadrado de independencia con un nivel de significancia estadística $p \leq 0,05$; como valor de referencia estandarizado para aceptar o rechazar cada una de las hipótesis planteadas en esta investigación.

El análisis inferencial de los resultados se realizó a través del programa estadístico IBM SPSS versión 23.0 para Windows

2.10. Aspectos éticos de la investigación

En este estudio se garantizó el cumplimiento de los aspectos éticos en el desarrollo de la investigación, porque antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se solicitó la firma del consentimiento informado de cada una de los alumnos que aceptaron participar con el estudio, sin afectar su integridad física ni emocional, y garantizando la confidencialidad de la información recolectada en la presente investigación.

CAPITULO III

3. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Características demográficas de la muestra de estudio

TABLA 1. Características demográficas en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2019.

Características demográficas	n = 185	
	N	%
Sexo		
Masculino	38	20.5
Femenino	147	79.5
Edad		
16-19	52	28.1
20-23	111	60.0
24-27	20	10.8
28-31	2	1.1
Lugar de procedencia		
Urbano	139	75.1
Rural	46	24.9
Estado civil		
Soltero	170	91.9
Conviviente	15	8.1
Ocupación		
Dependiente	122	65.9
Independiente	63	34.1

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 1, respecto a las características demográficas de los alumnos en estudio se identificaron los siguientes resultados:

En cuanto al sexo, se identificó que el 79.5% (147) son del sexo femenino, y el 20.5% (38) son del sexo masculino.

En relación a la edad, se identificó que el 60.0% (111) tienen de 20 – 23 años de edad; el 28.1% (52) fluctúan entre los 16 – 19 años; asimismo el 10.8% (20) tienen edades entre 24 – 27 años; y el 1.1% (2) presentan edades entre los 28 – 31 años.

Respecto al lugar de procedencia, se identificó que el 75.1% (139) son de procedencia urbana, y el 24.9% (46) son de procedencia rural.

En referencia al estado civil, se identificó que el 91.9% (170) son solteros; y el 8.1% (15) son convivientes.

Y, por último, en relación a la ocupación, se identificó que el 65.9% (122) no tienen una ocupación laboral por lo que son dependientes, y el 34.1% (63) son independientes.

3.1.2. Análisis por determinantes

TABLA 2. Determinante educativo en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinantes educativo	N	%
Bajo	16	8,6%
Medio	98	53,0%
Alto	71	38,4%
Total	185	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 2, se observa que del 100,0% (185) de los alumnos de la facultad de Enfermería; respecto al determinante educativo, el 8,6% (16) refiere que tiene un nivel educativo bajo, el 38,4% un nivel educativo alto, y mientras que el 53,0% (98) refiere que tiene un nivel educativo medio.

TABLA 3. Determinante económico en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinantes económico	N	%
Bajo	152	82,2%
Medio	33	17,8%
Alto	0	0,0%
Total	185	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 3, se observa que del 100,0% (185) de los alumnos de la facultad de Enfermería; respecto al determinante económico, el 17,8% (33) refiere que tiene un nivel económico medio, mientras que el 82,2% (152) refiere que tiene un nivel económico bajo.

TABLA 4. Determinante social en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinantes social	N	%
Bajo	1	0,5%
Medio	113	61,1%
Alto	71	38,4%
Total	185	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 4, se observa que del 100,0% (185) de los alumnos de la facultad de Enfermería; respecto al determinante social, el 0,5% (1) refiere que tiene un nivel social bajo, el 38,4% (71) un nivel social alto, y mientras que el 61,1% (113) refiere que tiene un nivel social medio.

TABLA 5. Determinante cultural en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinantes cultural	N	%
Bajo	0	0,0%
Medio	167	90,3%
Alto	18	9,7%
Total	185	100,0%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 5, se observa que del 100,0% (185) de los alumnos de la facultad de Enfermería; respecto al determinante cultural, el 9,7% (18) refiere que tiene un nivel cultural alto, mientras que el 90,3% (167) refiere que tiene un nivel cultural medio.

3.1.3. Prueba de contrastación de hipótesis

TABLA 6. Automedicación según los determinantes en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinantes	Automedicación		Total	Chi ²	Gl	P valor
	Sí	No				
Sí	N	75	10	85		
	%	40,5%	5,4%	45,9%		
No	N	38	62	100	48.775	1
	%	20,5%	33,5%	54,1%		
Total	N	113	72	185		
	%	61,1%	38,9%	100,0%		

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 6, se observa que en 40.5% (75) de los determinantes si influyen en la automedicación de los estudiantes de la facultad de enfermería, mientras que 33,5% (62) de los determinantes no influyen en la automedicación.

Para contrastar la hipótesis, se utiliza el estadístico de prueba Chi cuadrado, considerando que las variables son nominales dicotómicas, el nivel de confianza es del 95% y el error alfa es 5%. El chi² calculado es 48,7, con 1 grado de libertad, el p valor es 0,000 ($p < 0,05$), el que está por debajo del error alfa establecido.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación “los determinantes sí influyen en la automedicación de los alumnos”.

TABLA 7. Automedicación según determinante educativo en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinante educativo	Automedicación		Total	Chi ²	GI	P valor
	Sí	No				
Sí	N	94	35	129		
	%	50,8%	18,9%	69,7%		
No	N	19	37	56	24,907	1
	%	10,3%	20,0%	30,3%		
Total	N	113	72	185		
	%	61,1%	38,9%	100,0%		

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 7, se aprecia que el determinante educativo sí influye en la automedicación de los alumnos en un 50,8% (94); mientras que el 20,0% (37) no influye en la automedicación de los alumnos.

Para contrastar la hipótesis, se utilizó el estadístico de prueba Chi cuadrado, considerando que las variables son nominales dicotómicas, el nivel de confianza es del 95% y el error alfa es de 5%. El chi² calculado es 24,9, con 1 grado de libertad, el p valor es 0,000 ($p < 0,05$), el que está por debajo del error alfa establecido.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación “el determinante educativo sí influye en la automedicación de los alumnos”.

TABLA 8. Automedicación según determinante económico en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinante económico	Automedicación		Total	Chi ²	GI	P valor	
	Sí	No					
Sí	N	95	47	142	8,706	1	0,003
	%	51,4%	25,4%	76,8%			
No	N	18	25	43			
	%	9,7%	13,5%	23,2%			
Total	N	113	72	185			
	%	61,1%	38,9%	100,0%			

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 8, se observa que el determinante económico sí influye en la automedicación de los alumnos en un 51,4% (95); mientras que el 13,5% (25) no influye en la automedicación de los alumnos.

Para contrastar la hipótesis, se utilizó el estadístico de prueba Chi cuadrado, considerando que las variables son nominales dicotómicas, el nivel de confianza es del 95% y el error alfa es de 5%. El χ^2 calculado es 8,706, con 1 grado de libertad, el p valor es 0,003 ($p < 0,05$), el que está por debajo del error alfa establecido.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación “el determinante económico sí influye en la automedicación de los alumnos”.

TABLA 9. Automedicación según determinante social en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinante social	Automedicación		Total	Chi ²	Gl	P valor
	Sí	No				
Sí	N	112	55	167		
	%	60,5%	29,7%	90,3%		
No	N	1	17	18	25,861	1
	%	0,5%	9,2%	9,7%		
Total	N	113	72	185		
	%	61,1%	38,9%	100,0%		

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 9, se observa que el determinante social sí influye en la automedicación de los alumnos en un 60,5% (112); mientras que el 9,2% (17) no influye en la automedicación de los alumnos.

Para contrastar la hipótesis, se utiliza el estadístico de prueba Chi cuadrado, considerando que las variables son nominales dicotómicas, el nivel de confianza es del 95% y el error alfa es de 5%. El chi² calculado es 25,861, con 1 grado de libertad, el p valor es 0,000 ($p < 0,05$), el que está por debajo del error alfa establecido.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación “el determinante social sí influye en la automedicación de los alumnos”.

TABLA 10. Automedicación según determinante cultural en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.

Determinante cultural	Automedicación		Total	Chi ²	GI	P valor
	Sí	No				
Sí	N	56	12	68		
	%	30,3%	6,5%			
No	N	57	60	117	20,466	1
	%	30,8%	32,4%			
Total	N	113	72	185		
	%	61,1%	38,9%			

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en la automedicación (Anexo 3)

En la tabla 10, se observa que el determinante cultural influye en la automedicación de los alumnos en un 30,3% (56); mientras que el 32,4% (60) no influye en la automedicación de los alumnos.

Para contrastar la hipótesis, se utiliza el estadístico de prueba Chi cuadrado, considerando que las variables son nominales dicotómicas, el nivel de confianza es de 95% y el error alfa es de 5%. El χ^2 calculado es 20,466, con 1 grado de libertad, el p valor es 0,000 ($p < 0,05$), el que está por debajo del error alfa establecido.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación “el determinante cultural sí influye en la automedicación de los alumnos”.

DISCUSION

Los determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2019, se aprecia que, de 185 estudiantes encuestados, el determinante educativo influye en la automedicación en 50,8% (94); mientras que el 20,0% (37) no influye. Resultado similar se encontró en el estudio automedicación de pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote, en el nivel de conocimiento se ubica en un nivel medio en 62.7% de la muestra.

En cuanto al grado de instrucción, el 50.2% posee el grado de instrucción secundaria, en lo referente a la automedicación encontramos que el 51.2% a veces se automedican es decir 205 pacientes y el 19.8% representado por 79 pacientes siempre se automedican. (19)

Del mismo modo Tarazona Tuesta Fiorella Marilú (2016), en su estudio, “Conocimiento y prácticas de automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco en el año 2016” encontró que solo 87 estudiantes de Enfermería (75.7%) tiene un conocimiento bueno, y por otro lado 28 estudiantes (24.3%) tienen un conocimiento regular sobre automedicación. (30)

Así mismo los determinantes sociales que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería UNHEVAL 2019, se observa que el

determinante social influye en la automedicación de los alumnos en un 60,5% (112); mientras que el 9,2% (17) no influye en la automedicación de los alumnos.

Al mismo tiempo Díaz Silva Marco Antonio (2014), en su estudio “Factores democráticos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación en la población rural del distrito de Chota – 2014”, evidencio que la automedicación por influencia de los medios de comunicación es de 89,7% frente al 68,3% que no se informan para automedicarse pero si realizan esta práctica. (18)

A su vez Loyola Cori Rogelia Camila (2016), en su estudio “Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016”, señala que los factores sociales tienen relación positiva moderada (0.68) con la automedicación con antibióticos, los factores económicos tienen relación positiva alta (0.79) con la automedicación con antibióticos y los factores personales tienen relación positiva alta (0.77) con la automedicación con antibióticos. Donde concluye que ya que existe una relación significativa alta entre los factores asociados y la automedicación con antibióticos en el distrito de Villa María del Triunfo en el año 2016. (22)

De la misma forma Ramos Rueda Joel Daniel (2014), en su estudio “Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente

del distrito de Ate de la provincia de Lima – marzo 2014”, donde El 41.5% manifestó que la publicidad en la televisión fue la facilitadora de información para automedicarse. El 51.6% de la población que se automedico refirió no tener ningún seguro de salud. Concluyo que el 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”. (17)

Por otro lado, Huañap Esquí, Julisa Stéfany & García Moreno, Gina Amelia Marilyn, en su tesis “Factores socioculturales y su relación con la automedicación en personas de 18 a 50 años de edad en la asociación de vivienda 02 de febrero – distrito de la Banda de Shilcayo, periodo septiembre 2016 febrero 2017.” Tuvo como resultado que el porcentaje de automedicación fue 82,6%. Según condiciones de automedicación: 64,2% recurren al servicio de salud, por enfermedad familiar; 68,8% son medicamentos no prescritos; 45,9% recomendó el farmacéutico; 59,6% obtienen de la farmacia; 35,8% alto costo de la consulta médica; 44,0% por dolor; 45,9% el medicamento hizo efecto en una hora. (27)

En lo referente a los determinantes culturales que influyen en la automedicación en los alumnos de la facultad de Enfermería – UNHEVAL 2019, se observa que el determinante cultural influye en la automedicación de

los alumnos en un 30,3% (56); mientras que el 32,4% (60) no influye en la automedicación de los alumnos.

Por otro lado Díaz Silva Marco Antonio (2014), en su estudio “Factores democráticos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación en la población rural del distrito de Chota – 2014”, el nivel socioeconómico – cultural de la población de estudio fue: Los hombres quienes se automedican con un 91,1% y las mujeres con 79,3%. Los de ocupación estudiante y empleados se automedican en un 100%, los comerciantes (93,8%); los agricultores (89,8%) y las amas de casa (76,5%). (18)

Resultados superiores encontró Chávez Pardave Alexia Ximena (2017), en su estudio “Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres en el año 2017”, se determinó como objetivo general si los factores predisponentes tienen relación con la práctica de automedicación en adultos, que asisten a oficinas farmacéuticas del distrito de San Martín Porres. Lima – Perú. El método y tipo de investigación es de corte cuantitativo aplicándose encuestas a 142 mujeres y 158 varones, los resultados demostraron que los factores culturales tienen relación, con la automedicación (0.56). se concluyó que existe una relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos. (23)

CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados inicialmente en esta investigación se llegaron a las siguientes conclusiones finales:

- Respecto a los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos en estudio, se identificó que el 40.5% influye en la automedicación de los alumnos, mientras que el 33.5% no influye en la automedicación. Para contrastar la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba χ^2 resultando 48,7, con 1 grado de libertad y 5% de error alfa, p valor 0,000 (< 0.05). En conclusión, se acepta la hipótesis de investigación: H_i : Los determinantes si influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco 2019.
- El determinante educativo influye en la automedicación de los alumnos en estudio con un 50.8% (94), mientras que el 20,0%(37) evidencia que el determinante educativo no influye en la automedicación.
Para contrastar la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba χ^2 resultando 24,9, con 1 grado de libertad y 5% de error alfa, p valor 0,000 (< 0.05). En conclusión, se acepta la hipótesis de investigación: H_i : El determinante educativo si influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco 2019.
- El determinante económico influye en la automedicación de los alumnos en estudio con un 51.4% (95), mientras que el 13,5%(25) evidencia que el determinante económico no influye en la automedicación.

Para contrastar la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba χ^2 resultando 8,706, con 1 grado de libertad y 5% de error alfa, p valor 0,003 (< 0.05). En conclusión, se acepta la hipótesis de investigación: H_1 : El determinante económico si influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco 2019.

- El determinante social influye en la automedicación de los alumnos en estudio con un 60,5% (112), mientras que el 9,2%(17) evidencia que el determinante social no influye en la automedicación.

Para contrastar la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba χ^2 resultando 25,861, con 1 grado de libertad y 5% de error alfa, p valor 0,000 (< 0.05). En conclusión, se acepta la hipótesis de investigación: H_1 : El determinante social si influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco 2019.

- Y por último el determinante cultural influye en la automedicación de los alumnos en estudio con un 30,3% (56), mientras que el 32,4%(60) evidencia que el determinante cultural no influye en la automedicación.

Para contrastar la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba χ^2 resultando 20,466, con 1 grado de libertad y 5% de error alfa, p valor 0,000 (< 0.05). En conclusión, se acepta la hipótesis de investigación: H_1 : El determinante cultural si influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco 2019.

SUGERENCIAS

A la comunidad científica.

- Continuar realizando investigaciones sobre los determinantes que influyen en la automedicación, para poder corroborar los resultados del estudio e implementar medidas de intervención frente a esta problemática en el ámbito asistencial.

A la decana de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

- Difundir los resultados de la presente investigación para dar a conocer a los alumnos y docentes de la facultad de Enfermería.
- Formular proyectos educativos sobre la automedicación y las consecuencias que pueden generar, destinados a mejorar las actitudes y conocimientos de la población estudiantil.

A los docentes de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

- Brindar información sobre los efectos adversos y las dosis adecuadas de los medicamentos de venta libre, mejorando la educación y creando conciencia en cada alumno.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL.

- Recomendar a la población estudiantil el uso de los servicios de salud del estado o privado.
- Informarse adecuadamente leyendo las indicaciones de cada medicamento.

A los expendedores de medicamentos.

- Capacitar acerca del uso adecuado de medicamentos.
- Establecer mecanismos de supervisión sobre el expendio y distribución de medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Perú 21. [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 30. Available from: <https://peru21.pe/vida/salud/son-6-graves-consecuencias-consumo-inadecuado-antibioticos-seguro-conocias-386442-noticia/>.
2. Huancahuari Torres I. Relacion entre percepcion y la practica de automedicacion responsables en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM en el mes de enero del 2014. 2014. Universidad Mayor de San Marcos.
3. GESTION. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 09. Available from: <https://gestion.pe/tendencias/94-peruanos-automedica-230939-noticia/>.
4. Vasquez Lezcano S. CLUSTER SALUD LA INDUSTRIA DE LA VIDA. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 22. Available from: <https://clustersalud.americaeconomia.com/farmaceuticas/peru-44-de-farmacias-sigue-vendiendo-medicinas-sin-receta-medica>.
5. Salud OMdl. [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 25. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/essential_medicines/es/.
6. MINSA. Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud. [Online].; 2006 [cited 2019 Marzo 26. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>.
7. OPS. Uso inapropiado de antibióticos. [Online].; 2012 [cited 2019 Marzo 24. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817.
8. Chávez Romano JM. [Online].; 2015 [cited 2019 Junio 03. Available from: <https://diariocorreo.pe/peru/el-70-de-la-poblacion-joven-se-automedica-587168/>.

9. Uchupe Bautista O. Automedicación en los pobladores de Villa el Salvador y el Grupo I Y II del sector 6. Instituto Superior Tecnológico Privado Daniel Alcides Carrion, Lima. 2013. <https://issuu.com/lisbethparras./docs/automedicacion>.
- 10 González López JR, Rodríguez Gazquez MdlÁ, Lomas Campo MdIM. . Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla. ACTA PAUL ENFERM. 2012 Junio;(75-85).
- 11 Veliz Rojas H. Automedicación y adherencia terapéutica como . determinantes del control integral de enfermedades cardiovasculares. 2014. Universidad de Concepcion.
- 12 Castro Espinosa J, Arboleda Geovo J, Samboni Novoa A. Prevalencia y . determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. REVISTA CUBANA DE FARMACIA. 2014 Enero; 01(48).
- 13 López Cabra A, Gálvez Bermúdez M, Dominguez Dominguez C, Galvez . Bermudez JM. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogota. REV. COLOMB. CIENC. QUIM. FARM. 2016 Octubre; 45(374-384).
- 14 Castro Herrera KA. REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD POLITECNICA . SALESIANA. [Online].; 2016 [cited 2019 Julio 20. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/13325>.
- 15 Shivamurty. INTERNATIONAL JOURNAL OF BASIC & CLINICAL . PHARMACOLOGY. [Online].; 2016 [cited 2019 Febrero 28. Available from: <https://www.ijbcp.com/index.php/ijbcp/article/view/380>.
- 16 Molina Andrade , Morocho Rojas KV. Automedicación en adultos mayores . de Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Repositorio de la Universidad de Cuenca. 2019 Mayo; 28.

- 17 Ramos Rueda JD. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima - Marzo 2014. 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- 18 Díaz Silva MA. Factores democráticos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación en la población rural del distrito de Chota- 2014. 2014. Universidad Nacional de Cajamarca.
- 19 Chavez Alayo FC. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote. 2016. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- 20 Higa Okada SS. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- 21 Quispe Pariona J. Características de la automedicación en el adulto mayor. Centro de Salud Carmen Alto Ayacucho en el año 2016. 2016. Universidad Alas Peruanas.
- 22 Loyola Cori RC. Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016. 2016. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- 23 Chávez Pardeve AX. Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres en el año 2017. 2017. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- 24 Barrientos Cuñe C, Távora Alvares EY. REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES. [Online].; 2017 [cited 2019 Julio 26]. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/345?show=full>.

- 25 Gonzaga Asenjo RdP. Relación de factores determinantes y actividades . de automedicación en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos – Lima 2017. 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- 26 Chontay Salas LD. Frecuencia de automedicación con antigripales y . riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica buen pastor Santa Anita – 2017. 2017. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- 27 Huañap Esquía , Gárcia Moreno AM. Factores socioculturales y su . relación con la automedicación en personas de 18 a 50 años de edad en la asociación de vivienda 02 de febrero - distrito de la Banda de Shilcayo. 2017. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.
- 28 Rosas Justiniano , Huayapa Arias SE. Automedicación en usuarios de . farmacias y boticas del centro poblado mayor Cartavio – octubre 2011. 2011. Universidad Wiener.
- 29 Chávez Vivanco , Castro Zevallos J. Automedicación en zonas urbana y . urbano-marginal en la provincia de Lima. 2017..
- 30 Tarazona Tuesta FM. Conocimientos y prácticas de automedicacion en . estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.2016. 2016. Universidad de Huánuco.
- 31 Naranjo Hernandez Y, Concepcion Pacheco JA, Rodriguez Larreynaga M. . GACETA MEDICA ESPIRITUANA. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 22. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
- 32 Pearson C. Geniolandia. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 17. . Available from: <https://www.geniolandia.com/13174229/teoria-de-la-influencia-social>.

- 33 Normas Legales el Peruano. [Online].; 2013 [cited 2017 Noviembre 12. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2013/DL_1165.pdf.
- 34 DIGEMID. [Online].; 2017 [cited 2017 Noviembre 12. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=94>.
- 35 Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015- Ginebra [cited 10 mayo 2017. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/antibiotic-resistance/es/>.
- 36 Instituto Nacional de Estadísticas de Censos. La Nueva. [Online].; 2014 [cited 2017 MAYO 9. Available from: <http://www.lanueva.com/el-pais-impresa/745299/la-automedicacion-puede-resultar-el-peor-remedio.html>.
- 37 OMS. Criterios éticos para la promoción de medicamentos. [Online]. [cited 2019/ 02/ 22. Available from: <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip09s/whozip09s.pdf>.
- 38 MeSH. Self medication. [Online]. [cited 2019 02 22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=self+medication>.
- 39 Higa Okada SS. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. [Online].; 2016 [cited 2019/ 02/ 22. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4764>.
- 40 Chiavenato Idalberto. Introducción a la teoría general de la administración. . Séptima ed. 2004: McGraw-Hill Interamericana.
- 41 QF Gonzalo Ramos , N, QF Guillermo Olivares J. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Primera ed. QF Soledad Del Campo U, editor. Santiago de Chile; 2010.

- 42 DIGEMID. DE LA CASA A LA FARMACIA: Modulo 2. [Online].; 1997 [cited . 2019 02 22. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf.
- 43 JR, Laporte. Automedicacion: ¿La informacion de los usuarios aumentan . al mismo tiempo que el consumo? Medicina Clinica(Barcelona). 1997; 109(795-796).
- 44 Mejía E. Automedicación. 2017. Cardiólogo del EsSalud - Chimbote.
- .
- 45 Garcia O. Automedicación. 2017. Anestesiólogo del EsSalud - Chimbote.
- .
- 46 Leandro Pérez N. Automedicación. 2017. Química Farmacéutica - . Inkafarma.
- 47 Silva O. Automedicación. 2017. Cirujano Cardiovascular - Hospital Victor . Lazarte Echegaray - Trujillo.
- 48 Bautista. Automedicación. 2017. Anestesiólogo - Hospital Victor Lazarte . Echegaray - Trujillo.

ANEXOS

ANEXO N° 1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Fecha:

Yo, con DNI N°, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad respecto al trabajo académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería, me han invitado a participar en su trabajo de investigación titulado: **“DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA – UNHEVAL – HUÁNUCO, 2019”**

; Por lo que acepto voluntariamente como colaborador(a), en la información que brindare en los momentos establecidos por los investigadores. Soy conecedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme cuando lo crea conveniente en caso de invadir mi integridad.

Se respetará la integridad de mi información que proporcionare. Por lo cual doy mi consentimiento.

Firma



ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



ID

CUESTIONARIO

FECHA: ___/___/2019

Tema: “Determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019”

Objetivo: Identificar los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019”

Responsable:

- ✓ Espinoza Salazar, Tania Emperatriz
- ✓ Meza Simón, Eva Pamela
- ✓ Susanibar Tananta, Evita Cecilia

Instrucciones: Estimado alumno (a) marque y escribe con letra legible a fin que la información sea comprensible. El presente estudio se realiza con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:

1. Sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

2. Edad..... años cumplidos.

3. Lugar de procedencia:

a) Urbano ()

b) Rural ()

4. Estado civil:

a) Soltero (a) ()

d) Divorciado (a) ()

b) Conviviente ()

e) Viudo (a) ()

c) Casado (a) ()

5. Ocupación:

a) Dependiente () b) Independiente ()

DETERMINANTE EDUCATIVO:

6. Para Ud. ¿Qué es la automedicación?

a) El uso de medicamentos sin prescripción médica ()

b) Uso de medicamentos de acuerdo a criterio personal ()

c) Consumir medicamentos anteriormente recetados ()

d) N. A. ()

7. Ud. cree ¿Qué la automedicación es un riesgo para la salud?

a) Sí () b) No ()

8. Si su respuesta fue SI ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?

a) Ninguno ()

b) Reacciones alérgicas ()

c) Problemas renales ()

d) Problemas respiratorios ()

e) Problemas digestivos/hepáticos ()

f) Intoxicación ()

g) Todos ()

DETERMINANTE ECONOMICO:

9. ¿Cuánto es su ingreso mensual en su familia?

a) Menos de S/.900 () c) Más de S/.1800 ()

b) De S/. 900 a S/. 1800 ()

DETERMINANTE SOCIAL:

10. Ud. ¿Con qué tipo de seguro de salud cuenta?

a) Ninguno () d) EsSalud ()

b) SIS () e) Clínica Privada ()

c) Fuerzas Armadas y Policiales ()

11. Ud. ¿Cómo considera la calidad de atención que le brinda el profesional de la salud?

a) Buena () b) Regular () c) Malo ()

12. ¿En qué lugar suele obtener medicamentos sin receta médica?

a) Farmacia o Botica () d) Tópicos o consultorios ()

b) Establecimiento de Salud () e) Bodega ()

c) Clínicas () f) Otros proveedores ()

13. En caso de haber consumido medicamentos sin receta o indicación médica ¿Quién recomendó su uso?

a) Familiar () d) Docente ()

b) Vecinos () e) Personal de botica ()

c) Amigos () f) Publicidad ()

DETERMINANTE CULTURAL:

14. ¿Cuáles son las razones para automedicarse?

a) Falta de tiempo ()

b) Mala atención en el servicio de salud ()

c) Falta de dinero ()

d) Por considerar simple la enfermedad ()

e) Conocimiento para tratar la enfermedad ()

15. ¿Por cuánto tiempo consume los medicamentos?

a) Un día () c) Cinco días ()

b) Dos días () d) Siete días ()

16. ¿Cuáles son los signos, síntomas o enfermedades por el cual se automedica?

a) Fiebre () g) Tos ()

b) Diarrea () h) Malestar general ()

c) Dolor () i) Insomnio ()

d) Cólicos menstruales () j) Estreñimiento ()

- e) Gripe () k) Infecciones de la piel ()
 f) Ardor estomacal () l) Otros ()

17. Ud. ¿Con que frecuencia se automedica?

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

18. Ud. ¿Qué vía de administración usa frecuentemente al momento de automedicarse?

- a) Oral () e) Ocular ()
 b) Intramuscular () f) Tópica ()
 c) Endovenoso () g) Otros ()
 d) Inhalatorio ()

19. Ud. ¿Lee el prospecto (indicaciones) del medicamento que consume?

- a) Sí () b) A veces () c) No ()

20. Ud. ¿Qué medicamentos tiene en casa?

.....

AUTOMEDICACION

21. Ud. ¿Alguna vez se automedico?

- a) Sí () b) No ()

22. Ud. luego de consumir un medicamento sin receta ¿Obtuvo el efecto deseado?

- a) Sí () b) A veces () c) No ()

23. La automedicación ¿Provoco efectos negativos en su salud?

- a) Sí () b) No ()

24. Si su respuesta fue SÍ ¿Cuáles fueron esos efectos?

.....

VALORACION SEGÚN DIMENSIONES:

DETERMINANTE EDUCATIVO

1 – 2 = Bajo

3 – 4 = Medio

5 – 6 = Alto

DETERMINANTE ECONOMICO

1 = Bajo

2 = Medio

3 = Alto

DETERMINANTE SOCIAL

1 – 4 = Bajo

5 – 8 = Medio

9 – 12 = Alto

DETERMINANTE CULTURAL

1 – 21 = Bajo

22 – 43 = Medio

44 – 64 = Alto

AUTOMEDICACION

1 – 4 = No

5 – 8 = Sí

VALORACION FINAL:

BAJO	NO
MEDIO	SI
ALTO	

ANEXO N° 3



“Año de la lucha de la corrupción y la impunidad”



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo _____
 con DNI N° _____ de
 profesión _____ ejerciendo
 actualmente como _____ en la
 institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION EN LOS ALUMNOS) a los efectos de su aplicación _____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				
Amplitud del contenido				
Redacción de los ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



DECANATO

Cayhuayna, 11 de junio de 2019

OFICIO N° 0336-2019-UNHEVAL-D-FENF.

Señorita Mg.
Luzvelia Alvarez Ortega
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ASUNTO: SOLICITO BRINDAR FACILIDADES A LOS BACHILLERES: TANIA EMPERATRIZ ESPINOZA SALAZAR, EVA PAMELA MEZA SIMÓN Y EVITA CECILIA SUSANIBAR TANANTA, PARA RECABAR INFORMACIÓN Y APLICAR LOS INSTRUMENTOS DEL PROYECTO DE TESIS.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente, asimismo, presentar a los Bachilleres: Tania Emperatriz Espinoza Salazar, Eva Pamela Meza Simón y Evita Cecilia Susanibar Tananta, quienes vienen desarrollando el proyecto de tesis titulado: Determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería - UNHEVAL - Huánuco, 2019, motivo por lo que le solicito se les brinde las facilidades, para que puedan recabar información y aplicar los instrumentos del referido proyecto de tesis.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



[Firma]
Dra. María Villavicencio Guardia
DECANA

c.c.
Archivo

ANEXO N° 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Determinantes que influyen en la automedicación en los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019”

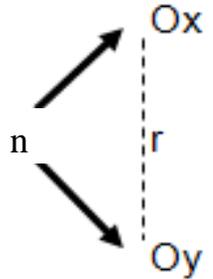
RESPONSABLES:

- ✓ Espinoza Salazar Tania Emperatriz
- ✓ Meza Simón Eva Pamela
- ✓ Susanibar Tananta Evita Cecilia

1.PROBLEMA	2.OBJETIVOS	3. HIPOTESIS	4.VARIABLES	5.METODOLOGIA	6. POBLACION
<p>1.1.PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019?</p> <p>1.2.PROBLEMAS</p>	<p>3.1. GENERAL</p> <p>Identificar los determinantes que influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p> <p>3.2. ESPECIFICOS</p> <p>Precisar los determinantes</p>	<p>5.1. GENERAL</p> <p>Hi. Los determinantes sí influyen en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p> <p>Ho. Los determinantes no influyen en la automedicación</p>	<p>6.1. INDEPEDIENTE</p> <p>Determinantes</p> <p>6.2. DEPENDIENTE</p> <p>Automedicación</p> <p>6.3. DE CARACTERIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Lugar de procedencia • Estado civil • Ocupación 	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>Según el tiempo de estudio la investigación es prospectivo porque pertenece a tiempo futuro y la recolección de datos será a partir de un cuestionario. Según participación del</p>	<p>POBLACION</p> <p>La investigación y el análisis del presente proyecto se llevará a cabo con una población de 353 alumnos (as) matriculados de la Facultad de Enfermería</p>

<p>ESPECIFICOS</p> <p>¿El determinante educativo influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?</p> <p>¿El determinante económico influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?</p> <p>¿El determinante social influye en la automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?</p> <p>¿El determinante cultural influye en la</p>	<p>educativos que influyen en la automedicación. Examinar los determinantes económicos que influyen en la automedicación. Establecer los determinantes sociales que influyen en la automedicación. Señalar los determinantes culturales que influyen en la automedicación.</p>	<p>de los alumnos de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p> <p>5.2. ESPECIFICAS</p> <p>Hi₁. El determinante educativo sí influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Ho₁. El determinante educativo no influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Hi₂. El determinante económico sí influye en la automedicación de los alumnos.</p>		<p>investigador es observacional por que se recolecta datos de la realidad sin alteraciones. Según la cantidad de medición de variables es transversal por que el instrumento se aplica solo en un momento y las variables se miden solo una vez. Según la cantidad de variables a estudiarse analítico por que las variables a estudiar son dos, con el objetivo de ver si influye los determinantes con la automedicación.</p>	<p>– UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra del estudio será seleccionada a través del método probabilístico. La muestra estará integrada por 185 alumnos (as) de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p> <p>PRIMER O 2</p> <p>SEGUND O 9</p> <p>TERCER O 4</p> <p>O 1</p> <p>O 4</p> <p>O 0</p>
---	--	--	--	--	---

<p>automedicación de los alumnos de la Facultad de Enfermería?</p>		<p>Ho₂. El determinante económico no influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Hi₃. El determinante social sí influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Ho₃. El determinante social no influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Hi₄. El determinante cultural sí influye en la automedicación de los alumnos.</p> <p>Ho₄. El determinante</p>		<p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>En la investigación se realizará el diseño correlacional porque tienen como objetivo ver si existe relación o no entre las variables, sobre los determinantes de la automedicación en los alumnos matriculados de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL – Huánuco, 2019.</p>	<p>CUARTO 3 8 QUINTO 3 7</p>
--	--	--	--	---	--

		<p>cultural no influye en la automedicación de los alumnos.</p>		 <p> n = Muestra O_x = Determinantes O_y = Automedicación r = Relación entre variables </p>	
--	--	---	--	---	--

ANEXO Nº 6

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

- Apellidos y nombres: Espinoza Salazar, Tania Emperatriz; DNI: 73888398; Correo electrónico: anitajtania@gmail.com; Celular: 921172574.
- Apellidos y nombres: Meza Simon, Eva Pamela; DNI: 72351073; Correo electrónico: pameMS2@gmail.com; Celular: 943193044.
- Apellidos y nombres: Susanibar Tananta, Evita Cecilia; DNI: 72686180; Correo electrónico: e.ceci.susanibar@gmail.com; Celular: 942492433.

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

TÍTULO PROFESIONAL
Facultad de Enfermería E.A.P: ENFERMERÍA

TÍTULO PROFESIONAL OBTENIDO: LICENCIADA EN ENFERMERIA

TÍTULO DE TESIS: DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOEMDICACION EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA – UNHEVAL – HUANUCO, 2019

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

MARCA "X"	Categoría de acceso	Descripción del acceso
x	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso el registro del dato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “público”, es a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal **web repositorio, unheval.edu.pe** por un plazo indefinido, consistiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya marcado la opción “restringido” por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso_____

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted (ES), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha y firma:



Espinoza Salazar Tania Emperatriz
DNI: 73888398



Meza Simón Eva Pamela
DNI: 72351073



Susanibar Tananta Evita Cecilia
DNI: 72686180

NOTA BIOGRÁFICA

1. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS : ESPINOZA SALAZAR, Tania Emperatriz
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento de Huánuco – Provincia de Huánuco – Distrito de Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO : 02 de enero de 1997
- DIRECCION : Jr. Ramón Catilla N°153
- DNI : 73888398
- CORREO : anitajtania@gmail.com

2. ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa N° 32011 Hermilio Valdizán desde 2002 al 2007.

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Colegio Príncipe Illathupa desde 2008 a 2012.

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional HERMILIO VALDIZÁN sede Huánuco desde 2014 al 2018.

NOTA BIOGRÁFICA

1. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS : MEZA SIMON, Eva Pamela
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento de Huánuco – Provincia de Lauricocha – Distrito de Rondos
- FECHA DE NACIMIENTO : 17 de julio de 1996
- DIRECCION : Jr. Huascarán Mz G4 Lt 22 – San Luis
- DNI : 72351073
- CORREO : pameMS2@gmail.com

2. ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa Yarowilca en el 2002.
- Institución Educativa Rósulo Soto Carrillo desde 2003 al 2007.

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Institución Educativa Cesar Vallejo desde 2008 a 2012.

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional HERMILIO VALDIZÁN sede Huánuco desde 2014 al 2018.

NOTA BIOGRÁFICA

1. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS : SUSANIBAR TANANTA, Evita Cecilia
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento de Lima – Provincia de Huaura – Distrito de Huacho
- FECHA DE NACIMIENTO : 03 de enero de 1997
- DIRECCION : Jr. La esperanza - calle 10
- DNI : 72686180
- CORREO : e.ceci.susanibar@gmail.com

2. ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa Integrada N° 333356 Huayopamapa desde el 2001 al 2004.
- Institución Educativa Privada María De Los Ángeles en el 2005.
- Institución Educativa Privada THOMAS ALVA EDINSON en el 2006.

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Institución Educativa JUANA Moreno desde el 2007 al 2012.

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional HERMILIO VALDIZÁN sede Huánuco desde 2014 al 2018.



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
 Av. Universitaria N° 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

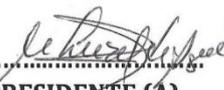
En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diez días del mes de setiembre de 2019, siendo las dieciséis horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0410-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL - HUÁNUCO, 2019**, de la Bachiller: **Tania Emperatriz ESPINOZA SALAZAR**, desarrollada bajo el asesoramiento del **Dr. Holger ARANCIAGA CAMPOS**

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| • Dra. María Luz Ortiz Cruz | PRESIDENTA |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | VOCAL |
| • Mg. Ennis Jaramillo Falcón | ACCESITARIO |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy bueno, quedando Apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



PRESIDENTE (A)



SECRETARIO(A)



VOCAL

Deficiente (11, 12,13)
 Bueno (14, 15,16)
 Muy bueno (17,18)
 Excelente (19,20)



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria N° 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL
 TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diez días del mes de setiembre de 2019, siendo las dieciséis horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0410-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL - HUÁNUCO, 2019**, de la Bachiller: **Eva Pamela MEZA SIMÓN**, desarrollada bajo el asesoramiento del **Dr. Holger ARANCIAGA CAMPOS**

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| • Dra. María Luz Ortiz Cruz | PRESIDENTA |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | VOCAL |
| • Mg. Ennis Jaramillo Falcón | ACCESITARIO |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: Aprobado por Unanimitad, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy bueno, quedando Apto para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

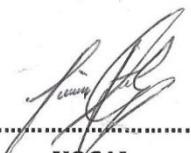
Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



PRESIDENTE (A)



SECRETARIO(A)



VOCAL



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN - HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
 Av. Universitaria N° 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los diez días del mes de setiembre de 2019, siendo las dieciséis horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0410-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: **DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL - HUÁNUCO, 2019**, de la Bachiller: **Evita Cecilia SUSANIBAR TANANTA**, desarrollada bajo el asesoramiento del **Dr. Holger ARANCIAGA CAMPOS**

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

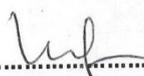
- | | |
|------------------------------|--------------------|
| • Dra. María Luz Ortiz Cruz | PRESIDENTA |
| • Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | VOCAL |
| • Mg. Ennis Jaramillo Falcón | ACCESITARIO |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado* por *Unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *17* y cualitativo de *Muy buen*, quedando *Apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



PRESIDENTE (A)



SECRETARIO(A)



VOCAL

Deficiente (11, 12,13)
 Bueno (14, 15,16)
 Muy bueno (17,18)
 Excelente (19,20)