



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Factores asociados en la automedicación de usuarios que
acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-
Ate, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**Maestra en Gestión de los Servicios de la
Salud**

AUTORA:

Br. Carina Sandoval Mendoza

ASESORA:

Dra. Dora Lourdes Ponce Yactayo

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los Servicios de la Salud

PERÚ - 2018

Dra. Liza Dubois Paula Viviana
Presidente

Dr. Freddy Ochoa Tataje
Secretario

Dra. Dora Lourdes Ponce Yactayo
Vocal

Dedicatoria

Dedico este trabajo con mucho amor y gratitud a mi esposo William Trauco, por su apoyo incondicional.

A mis queridos hijos Carlos y Marcelo por su dulzura y paciencia con la que me apoyaron durante la elaboración de este trabajo.

A mi madre y mi hermana por su apoyo incondicional en el cuidado de mis hijos durante el desarrollo del presente trabajo.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida, salud y fuerzas para luchar por mis sueños.

A mi asesora Dora Ponce Yactayo por su apoyo importante en el presente trabajo.

A mi querido maestro el Dr. Juan Manuel Parreño Tipian por su ayuda incondicional y desinteresada.

Declaración de autoría

Yo, Carina Sandoval Mendoza, estudiante de la escuela de posgrado, maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la universidad César Vallejo, Sede Ate; declaro el trabajo académico titulado “Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017”, presentada en 169 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda la cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 17 de junio de 2017

Carina Sandoval Mendoza
DNI: 41513904

Presentación

Señores miembros del jurado:

Dando cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y títulos de la sección de Postgrado de la Universidad César Vallejo para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, presento el trabajo de investigación denominado: Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017. La investigación tiene la finalidad de determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

La presente investigación está dividida en siete capítulos: El capítulo I, se consideró la introducción que contiene los antecedentes, fundamentación científica, justificación, problema, hipótesis y objetivos; el capítulo II, referido a las variables de estudio, la Operacionalización de las variables, tipo y diseño de investigación, las técnicas e instrumentos; el capítulo III, lo conforma los resultados de la investigación; el capítulo IV la discusión de los resultados; el capítulo V las conclusiones de la investigación, el capítulo VI las recomendaciones , el capítulo VII las referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

La autora.

Índice

	Páginas
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xii
Resumen	xiv
Abstract	xv
I. Introducción	16
1.1. Antecedentes	17
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	23
1.3. Justificación	44
1.4. Problema	46
1.5. Hipótesis	49
1.6. Objetivos	50
II. Marco Metodológico	52
2.1. Variables	53
2.2. Operacionalización de variables	54
2.3. Metodología	55
2.4. Tipos de estudio	56
2.5. Diseño	56
2.6. Población, muestra y muestreo	57
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	59
2.8. Métodos de análisis de datos	62
III. Resultados	64
IV. Discusión	101

V. Conclusiones	108
VI. Recomendaciones	112
VII. Referencias Bibliográficas	115
ANEXOS	124
Anexo 1: Artículo científico	125
Anexo 2: Matriz de consistencia	134
Anexo 3: Operacionalización de las variables	137
Anexo 4: Instrumentos de medición	139
Anexo 5: Base de datos	141
Anexo 6: Confiabilidad de los instrumentos	153
Anexo 7: Validaciones	157
Anexo 8: Constancia de autorizaciones	169

Lista de tablas

		Páginas
Tabla 1	Operacionalización de la variable factores asociados	54
Tabla 2	Operacionalización de la variable automedicación	55
Tabla 3	Distribución de la población	57
Tabla 4	Distribución de la muestra	59
Tabla 5	Validez de los instrumentos	61
Tabla 6	Confiabilidad de los instrumentos	62
Tabla 7	Estadística de fiabilidad	62
Tabla 8	Descripción de los Niveles de la Variable factores asociados	65
Tabla 9	Descripción de los Niveles de la Variable automedicación	66
Tabla 10	Descripción de los Niveles de la Dimensión Falta de tiempo para acudir a consulta medica	67
Tabla 11	Descripción de los niveles de la Dimensión factor socioeconómico	68
Tabla 12	Descripción de los niveles de la dimensión factor cultural	69
Tabla 13	Descripción de los niveles de la dimensión factores ligados a la industria farmacéutica	70
Tabla 14	Descripción de los niveles de la dimensión fármacos utilizados en la automedicación	71
Tabla 15	Descripción de los niveles de la dimensión implicancias legales y papel de las autoridades	72
Tabla 16	Descripción de los niveles de la dimensión del tipo de automedicación	73
Tabla 17	Descripción de los niveles de la dimensión síntomas principales	74
Tabla 18	Descripción de los niveles de la dimensión recomendación del medicamento	75
Tabla 19	Descripción de los niveles de la dimensión frecuencia de automedicación	76
Tabla 20	Descripción de los niveles de la dimensión lectura de prospecto	77
Tabla 21	Descripción de los niveles de la dimensión reconocimiento del	78

	químico farmacéutico	
Tabla 22	Determinación del ajuste de los factores asociados influyen en la automedicación	79
Tabla 23	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores asociados – automedicación	79
Tabla 24	Determinación del ajuste de la falta de tiempo influye en la automedicación	80
Tabla 25	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Falta de tiempo para acudir a consulta médica – automedicación	80
Tabla 26	Determinación del ajuste del factor socioeconómico influye en la automedicación	81
Tabla 27	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: factor socioeconómico – automedicación	81
Tabla 28	Determinación del ajuste del factor cultural influye en la automedicación	82
Tabla 29	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factor cultural – automedicación	82
Tabla 30	Determinación del ajuste de los factores ligados a la industria farmacéutica influyen en la automedicación	83
Tabla 31	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores ligados a la industria farmacéutica – automedicación	83
Tabla 32	Determinación del ajuste de los fármacos utilizados influyen en la automedicación	84
Tabla 33	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: fármacos utilizados - automedicación	84
Tabla 34	Determinación del ajuste de las implicancias legales y papel de las autoridades influyen en la automedicación	85
Tabla 35	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Implicancias legales y papel de las autoridades – automedicación	85

Tabla 36	Pseudo coeficiente de determinación de las variables para la hipótesis general	86
Tabla 37	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores asociados en la automedicación	87
Tabla 38	Pseudo coeficiente de determinación de la falta de tiempo para acudir a consulta médica en la automedicación	89
Tabla 39	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la falta de tiempo para acudir a consulta médica en la automedicación	89
Tabla 40	Pseudo coeficiente de determinación de los factores socioeconómicos en la automedicación	91
Tabla 41	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores socioeconómicos en la automedicación	91
Tabla 42	Pseudo coeficiente de determinación del factor cultural en la automedicación	93
Tabla 43	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores culturales en la automedicación	93
Tabla 44	Pseudo coeficiente de determinación de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación	95
Tabla 45	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores ligados a la industria farmacéutica en la automedicación	95
Tabla 46	Pseudo coeficiente de determinación de los fármacos utilizados en la automedicación	97
Tabla 47	Presentación de los coeficientes de regresión logística ordinaria de los fármacos utilizados en la automedicación	97
Tabla 48	Pseudo coeficiente de determinación de las implicancias legales y papel de las autoridades en la automedicación	99
Tabla 49	Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de las implicancias legales y papel de las autoridades en la automedicación	99

Lista de figuras

		Páginas
Figura 1	Diagrama del diseño explicativo	57
Figura 2	Descripción de los Niveles de la Variable factores asociados	65
Figura 3	Descripción de los Niveles de la Variable Automedicación	66
Figura 4	Descripción de los Niveles de la Dimensión Falta de tiempo para acudir a consulta medica	67
Figura 5	Descripción de los niveles de la Dimensión factor socioeconómico	68
Figura 6	Descripción de los niveles de la dimensión factor cultural	69
Figura 7	Descripción de los niveles de la dimensión factores ligados a la industria farmacéutica	70
Figura 8	Descripción de los niveles de la dimensión fármacos utilizados en la automedicación	71
Figura 9	Descripción de los niveles de la dimensión implicancias legales y papel de las autoridades	72
Figura 10	Descripción de los niveles de la dimensión del tipo de automedicación	73
Figura 11	Descripción de los niveles de la dimensión de síntomas principales	74
Figura 12	Descripción de los niveles de la dimensión recomendación del medicamento	75
Figura 13	Descripción de los niveles de la dimensión frecuencia de automedicación	76
Figura 14	Descripción de los niveles de la dimensión lectura de prospecto	77
Figura 15	Descripción de los niveles de la dimensión reconocimiento del químico farmacéutico	78
Figura 16	Representación de la Curva COR para la influencia de los factores asociados sobre la automedicación	88
Figura 17	Representación de la Curva COR para la influencia de la falta de tiempo sobre la Automedicación	90
Figura 18	Representación de la Curva COR para la influencia de los	92

	factores socioeconómicos sobre la Automedicación	
Figura 19	Representación de la Curva COR para la influencia de los factores culturales sobre la Automedicación	94
Figura 20	Representación de la Curva COR para la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica sobre la Automedicación	96
Figura 21	Representación de la curva COR para la influencia de los fármacos utilizados sobre la automedicación	98
Figura 22	Representación de la Curva COR para la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades sobre la Automedicación	100

Resumen

La investigación titulada “Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017” tuvo como objetivo general determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

El presente estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, método hipotético, deductivo con un tipo de investigación básica, nivel descriptivo y explicativo. El diseño de investigación fue no experimental; de corte transversal; el muestreo fue no probabilístico intencional. Mi muestra estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017. Se aplicó una lista de cotejo para medir las variables factores asociados y automedicación, las cuales fueron sometidas a validez y confiabilidad.

Se aplicó el estadístico de regresión logística ordinal para determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación, los resultados nos indican que existe influencia de los factores asociados sobre la automedicación en un 38.4%.

Palabras clave: Factores asociados, automedicación, KR – 20, regresión logística ordinal.

Abstract

The research entitled "Associated factors in the self - medication of users attending pharmaceutical establishments in Santa Clara - Ate, 2017" had as general objective to determine the incidence of the associated factors in the self - medication of users who go to pharmaceutical establishments in Santa Clara - Ate, 2017.

The present study was conducted under the quantitative approach, hypothetical, deductive method with a type of basic research, descriptive and explanatory level. The research design was non-experimental; Cross-sectional; The sampling was intentional non-probabilistic. My sample consisted of 160 users who visited the Santa Clara - Ate pharmaceutical establishments, 2017. A checklist was used to measure the variables associated factors and self - medication, which were subject to validity and reliability.

The ordinal logistic regression statistic was applied to determine the incidence of the associated factors in self-medication, which indicates that there is an incidence of the associated factors on self-medication in 38.4%.

Key words: Associated factors, self - medication, KR - 20, ordinal logistic regression.

I. Introducción

1.1. Antecedentes.

Antecedentes internacionales

López, Dennis y Moscoso (2009), elaboraron un estudio descriptivo, analítico de corte transversal titulado *Estudios sobre la Automedicación en una localidad de Bogotá*, con el objetivo de establecer la prevalencia y condicionantes asociados al uso de medicamentos por cuenta propia por parte de los habitantes de Suba en Bogotá. El estudio fue de tipo encuesta pilotada a una muestra aleatoria. Se midieron variables demográficas y se indagó por problemas de salud relacionados con la automedicación, motivos para no consultar al médico y medicamentos consumidos durante las dos últimas semanas. Sus hallazgos fueron: a) La automedicación fue de 27,3 % (IC 95 %, 19,2 % - 35,3 %) y la auto prescripción de 7,7 % (IC 95%, 2,8 %-12,5 %). b) La afiliación al Sistema de beneficiarios de la Seguridad Social en Salud (OR=2,61 IC 95 % 1,4-4,8) está asociado con esta conducta. c) No se encontró asociación con otras variables. d) Los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3 %), antigripales (13,5 %) y vitaminas (6,8 %). e) Los principales problemas por los cuales las personas se automedican son dolor, fiebre y gripa. f) No asisten a la consulta médica por falta de tiempo (40 %) y recursos económicos (43 %), además de otros argumentos como la percepción de que el problema es leve y la congestión en los servicios de urgencia. Concluyeron que las cifras de automedicación son preocupantes, pero más bajas que las encontradas en estudios similares, siendo los medicamentos de venta libre los de mayor automedicación y el consumo de antibióticos por automedicación ha disminuido.

Gómez, Galar, Téllez, Carmona y Amaya (2009) realizaron una investigación, titulada *Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca*, cuyo objetivo fue precisar la frecuencia y los factores que predisponen a la automedicación en la población, el estudio fue descriptivo y prospectivo, la población de estudio estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a comprar medicamentos sin receta a una farmacia de la ciudad de Toluca; el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 50 preguntas

de opción múltiple, en el que se incluyeron preguntas acerca de características sociodemográficas, económicas, cobertura del sistema médico, patrón de automedicación, médicos de comunicación que favorecen la práctica, medicamentos de patentes y remedios herbolarios empleados; sus hallazgos fueron: practicaron la automedicación el 80.4% de la población encuestada, el 60% no contaba con accesibilidad al facultativo ni a ningún servicio de salud ni público ni privado, el mayor porcentaje de automedicación se dio en mujeres 61.1%, población adulta 93.4% y en personas con menor acceso a los servicios de salud 60%, los medicamentos que más se consumieron fueron analgésicos, antibióticos y antiácidos.

Carabias (2011) realizó un estudio descriptivo de corte transversal, titulado *Automedicación en universitarios* con el objetivo de estimar y conocer las conductas relacionadas con el hábito y práctica de la automedicación en los universitarios, sus factores, circunstancias e implicaciones, y la percepción que se tiene de la misma, así como establecer los principales medicamentos utilizados, los problemas de Salud en los que se recurre con más frecuencia, los problemas relacionados con los medicamentos, valorar el rol del farmacéutico, analizar las características, circunstancias y condicionantes relacionados, determinar los conocimientos, actitudes, comportamientos y las distintas fuentes de información. Fueron encuestados 703 estudiantes universitarios, mediante un cuestionario con 43 ítems separadas en tres partes: demografía, oficina farmacéutica y comportamiento de automedicación. Sus hallazgos fueron: a) El uso de medicamentos no es muy elevada respecto a la edad y el estado de salud, son determinantes de mínima importancia de la automedicación. b) El uso de los medicamentos tiene en cuenta las indicaciones terapéuticas y se trata de una automedicación responsable. d) La mayoría consume entre uno y dos medicamentos y son: analgésicos, antiinflamatorios, antirreumáticos, antihistamínicos, hormonas sexuales y moduladores del sistema genital (anticonceptivos principalmente) y antibióticos sistémicos. e) el consumo de analgésicos es muy elevado, debido a cefalea, estrés, tensión, falta de sueño etc. f) El farmacéutico es el filtro en la dispensación aún sin prescripción. g) La carrera de estudio influye en el conocimiento sobre

medicamentos y automedicación, pero no en el hábito y/o consumo. h) El género no es factor determinante.

Alucema, Chavarría, y Valdés (2012) realizaron una investigación titulada *Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta*, con el objetivo de determinar los patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. El estudio fue descriptivo de corte transversal y se aplicó una encuesta a 297 personas mayores de 18 años, que asistieron a la farmacia para comprar un fármaco sin receta médica, con funciones superiores conservadas para responder las preguntas. Sus hallazgos fueron: a) 41 % lo hacían con una frecuencia de al menos una vez al mes. b) Las mujeres lo hacían en 64 % y los hombres en 36 %. c) El rango de edad del grupo estudiado se encontraba entre los 31-50 años de edad. d) El principal motivo de automedicación fue reconocer los síntomas leves (33 %), cefalea (11 %). Los medicamentos más solicitados fueron los Aine (20 %), siendo el paracetamol el más solicitado. Concluyen que la automedicación es un problema real siendo necesario educar a la población.

Castaño-Riobueno (2015) realizó una investigación titulada *factores relacionados con la adquisición de medicamentos*, cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados con la adquisición de medicamentos de los usuarios de droguerías; el estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra lo conformaron 138 usuarios de droguerías urbanas de una ciudad del noroccidente del departamento del Meta, realizó un cuestionario para recolectar información, dividido en tres partes caracterización, hábitos de compra y automedicación. Sus resultados fueron: Las personas que compran medicamentos en las droguerías son principalmente del estrato 2, el 75 % de los usuarios no recibió información de los medicamentos comprados, el 30% leyó la información del envase del medicamento, el 32.3% de los usuarios que acuden a las droguerías recomienda medicamentos para el dolor de cabeza, la automedicación encontrada fue el 78%, el 21% se asesoran a través del personal de la droguería, el grupo de medicamentos que más compran son los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antigripales, concluyó

mencionando que los hábitos de compra de medicamentos de los usuarios de droguerías se relacionan con la baja escolaridad, el nivel socioeconómico bajo y fácil acceso a los medicamentos sin fórmula médica.

Machado-Alba, Echeverri-Cataño, Londoño Builes, Moreno-Gutiérrez, Ochoa-Orozco y Ruiz-Villa (2014) realizaron un estudio titulado *Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación*, cuyo objetivo fue especificar la prevalencia de la automedicación y los factores vinculados en Pereira, Colombia. Fue una investigación de tipo observacional descriptivo y de corte transversal en una población de 414 adultos se realizó el muestreo aleatorio para lo cual se aplicó una encuesta para recolectar de manera sistemática datos sobre la automedicación. Concluye indicando que los resultados obtenidos sobre el fenómeno de automedicación fueron afines a los encontrados antes a nivel mundial; se mostraron las variables sociodemográficas asociadas con la automedicación, las que precisan una mejor caracterización.

Antecedentes nacionales

Miní, Varas, Vicuña, Lévano, Rojas, Medina, Butrón, Aranda y Gutiérrez (2012) realizaron una investigación titulada *Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011*, con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación en gestantes y sus características. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, entrevistaron a 400 gestantes que acudían a control prenatal. Sus hallazgos fueron: a) 10,5 % (42 pacientes) se automedicaron durante la gestación. b) 64,6 % opinó que la automedicación puede producir malformaciones congénitas a sus bebés. c) Los medicamentos consumidos por las gestantes estuvieron en las categorías A y B de la clasificación de la Administración de Alimentos y Drogas de EUA (FDA) y fueron paracetamol (47,6 %) y amoxicilina (16,7%). d) Todas las mujeres que se automedicaron durante la gestación lo habían hecho antes de estar embarazadas. Concluyen que la prevalencia de automedicación en las gestantes del estudio es baja, comparado con la literatura internacional.

R, Hermoza-Moquillaza, Loza-Munarriz, Rodríguez-Hurtado, Arellano-Sacramento y V, Hermoza-Moquillaza (2017) realizaron una investigación titulada *Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana*, con el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en 406 consumidores de medicamentos, usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, aplicando una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre de 2013. La selección de la población fue por muestreo sistemático. Los hallazgos indican: a) La frecuencia de automedicación fue 56,65 % (IC 95% 0,4985 – 0,6302). b) El 36,09 % de automedicación ocurrió en jóvenes de 18 a 24 años. c) El 51,30 % fue de género masculino. d) El 58,70 % tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). e) Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en 49,13 % y la sugerida por los familiares fue 21,74 %. f) 40.35 % se automedicaron por el síndrome doloroso. g) Los fármacos de mayor automedicación fueron: AINEs 30 %, antigripales 20,87 %, medicamentos gastrointestinales 15,22 %, analgésicos 8,67 %, antialérgicos 7,39 % y antibióticos 4,35 %. Concluye afirmando que la automedicación en la población encuestada fue alta.

Rivera (2012) realizó una investigación titulada *Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado el Milagro – Trujillo*, con el objetivo de determinar los principales factores de riesgo para el consumo de fármacos sin receta médica en la población adulta de El Milagro. El estudio fue prospectivo, transversal, analítico, utilizo como variables de control diferentes factores como los relacionados al paciente, al entorno, con el proceso y con los profesionales. Los datos se obtuvieron a través de una encuesta realizada a la población adulta del Centro Poblado el Milagro. Sus hallazgos fueron que los individuos con un mayor riesgo a la automedicación son los que poseen experiencias previas, enfermedades crónicas accesibilidad a medicamentos y no accesibilidad a profesionales médicos entre otros factores. Concluye afirmando que entre los principales factores de riesgo fueron el sexo femenino, la edad, el estado civil, los desempleados, los que

no cuentan con un seguro médico, que poseen experiencias previas, enfermedades crónicas y la accesibilidad a medicamentos.

Rojas-Plasencia, Navarro-Reyes (2011) realizaron una investigación titulada *Factores involucrados en la automedicación de pacientes con acné juvenil*, con la finalidad de entender cuáles son los condicionantes que conllevan a la automedicación de pacientes con acné juvenil. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal realizado en 100 pacientes atendidos en el Servicio de Dermatología del Hospital Regional Docente de Trujillo, utilizaron una encuesta para evaluar la conducta de automedicación en estos pacientes, los medicamentos más utilizados en la automedicación ya sea tópica o sistémica, asimismo para observar quien recomienda la automedicación, del mismo modo se evaluó los factores involucrados en la automedicación como el presentar dificultades económicas, el tiempo que demora acudir al médico y la consideración de que la enfermedad no era grave. Sus resultados fueron la frecuencia de automedicación fue de 73%, el principal factor para la automedicación fue que la enfermedad no era considerada grave como para acudir a consulta con el médico 31%, la televisión fue el principal medio de comunicación que influye en la conducta de automedicación 64.38%, el amigo del paciente es el que recomienda la automedicación 52.1%, el medicamento más usado fue Asepxia[®], la forma farmacéutica más utilizada es la crema 63%, seguida de las pastillas 19.2%, el 61.6% considera que la automedicación es mala para la salud y el 26% no conoce el efecto que puede tener la automedicación. Se concluye afirmando que la automedicación en pacientes con acné juvenil del consultorio de Dermatología del Hospital Regional Docente de Trujillo es frecuente presentándose en siete de cada diez pacientes. La consideración de los pacientes de que el acné no es considerado una enfermedad grave fue el factor que influye con mayor frecuencia en la automedicación.

J, Muñoz-Carbajal, L, Muñoz-Carbajal (2014) realizaron una investigación titulada *Factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca*,

con el objetivo de determinar y analizar las causas que contribuyen a que los estudiantes consuman medicamentos sin antes consultar con un médico, para lo cual se aplicó un cuestionario estructurado de 14 ítems recolectando la información de las dos variables, el estudio fue descriptivo, para lo cual se aplicó una encuesta a 335 alumnos de la facultad de ciencias de la salud de la Uancv. Los resultados fueron: 63% (210) de estudiantes se automedica a veces, el 21% (70) de estudiantes se automedican frecuentemente, y 16% (55) de los estudiantes no se automedican, así mismo se demostró que los factores culturales, personales sociales y económicos influyen en la automedicación; se concluyó mencionando que la automedicación es un hábito común de estudiantes universitarios y que puede ocasionar consecuencias severas y a veces fatales.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística.

Fundamentación científica

Factores asociados

French (1997, citado por De Pablo, 2011) indicó que los factores que conllevan y facilitan la automedicación son diversos, entre ellos el factor social donde la presión de grupo de familiares y amigos es relevante, los cuales nos ofrecen diferentes alternativas para nuestros problemas de salud indicándonos que en su experiencia fue muy bueno y efectivo; otro es el factor cultural en la que destaca la escasa educación sanitaria, situación que unida a la publicidad sesgada en los medios de comunicación indicándonos lemas como “busca el alivio rápido” y generalmente dicho alivio nunca llega, complican el curso de la enfermedad retardando su diagnóstico y tratamiento oportuno a la vez que inducen a desarrollar la peligrosa automedicación.

En relación a los factores sociales De Pablo (2011) indicó que existen en cualquier realidad y están formados por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación como las estructuras sociales, la familia, la escuela, el Estado, la religión, la cultura entre otros. Estas personas inciden en la realidad concreta como un todo, de la misma forma, estas áreas de

manifestación influyen en las personas. Aquí se cumple la fórmula dialéctica creada por Marx y Engels de que las circunstancias determinan a los hombres en la misma medida que los hombres crean a las circunstancias (p.345).

Según Tedesco (2012) menciona que cuando hablamos de factores culturales, en lo primero que pensamos es en las tradiciones, música, comida, historia, fiestas, mitos, leyendas, héroes, entre otras. Sin embargo, estas manifestaciones son solamente la parte que se puede apreciar, es lo trivial de cualquier cultura. En realidad, estas expresiones tienen su origen en raíces mucho más profundas, relacionadas directamente con nuestros valores y principios que van cambiando conforme a nuestro comportamiento en la sociedad como la iglesia, la familia, medios de comunicación y la escuela (p.30).

El científico social Geert Hofstede (1980, citado por Tedesco, 2012, p.31) define a la cultura como un conjunto de programas mentales compartidos, al que llama software de la mente, que condiciona la respuesta de las personas ante su entorno. Este software acumula normas y acuerdos establecidos en cada uno de nosotros y que regulan el comportamiento de la sociedad.

Colombres (1990) mencionó que la cultura puede ser definida también como el total de conocimientos (ciencia y tecnología) conquistados por el hombre para dominar la naturaleza y aplacar sus necesidades y comprende a todas las organizaciones (sociales) que regulan las relaciones de los individuos entre sí (modo de ser, de hacer y de pensar), y se actualiza y se innova permanentemente.

Otro factor que predispone a la automedicación que menciona De Pablo (2011) es la falta de tiempo para acudir a consulta médica, donde indica que está relacionada directamente con las jornadas laborales actuales; tanto en Perú como en países en desarrollo donde no se cumplen con las normas establecidas se realizan jornadas muy largas de trabajo esta situación en muchas ocasiones imposibilita a las personas para acudir a consulta médica oportuna.

Las normas que reconocen y regulan la Jornada de Trabajo en el Perú son las siguientes: Artículo 24° de nuestra Constitución Política, el Decreto Legislativo N° 854 (01.10.1996) modificado por la Ley N° 27671 (21.02.2002), el Texto Único Ordenado de la Ley de Jornada de Trabajo, Decreto Supremo N° 008-2002-TR. La jornada máxima legal prevista en la constitución política del Perú es de 08 horas diarias (Ministerio de trabajo, 2012).

Para Ángeles (1992, citado por De Pablo, 2011, p.222) el factor económico es muy importante para desencadenar la automedicación y dentro de este sobresale el desempleo, las pésimas condiciones de trabajo de la mayoría de la población y los bajos ingresos económicos, limitando de esta forma el acceso a los servicios de salud para ser evaluados por un profesional capacitado.

Viñuales y otros (1992, citado por De Pablo, 2011) refieren que es necesario mencionar que los usuarios asumen diferentes comportamientos frente a la automedicación, algunos utilizan medicamentos sobrantes o remanentes de tratamientos anteriores, sin consultar al médico. Otros que consumen medicamentos sin prescripción médica y también existe otro grupo que utilizan medicamentos que necesitan receta médica y a pesar de ello lo consiguen sin ella.

Automedicación

La automedicación existe desde el origen del ser humano y ha evolucionado de manera variable a medida que los conocimientos del hombre se incrementan. Podemos decir que, desde la más remota antigüedad, algunas plantas, productos minerales y animales, han sido utilizados por maestros que acumulaban habilidades y técnicas para curar, ante ellos acudían los integrantes de las familias cuando necesitaban restablecer su salud. En la actualidad todavía existen estos expertos que practican la medicina popular en amplias zonas de nuestro país a los cuales las personas acuden en busca de solución a sus problemas de salud (De Pablo, 2011).

Antes de que hubiese médicos y químicos farmacéuticos, existían los chamanes (considerados hechiceros dotados de poderes sobrenaturales para sanar a los enfermos) y los curanderos (personas que sin ser médicos ejercen prácticas curativas empíricas o rituales) estos dos personajes que se encargaban de solucionar los problemas de salud de los pacientes, hacían la labor tanto del médico como del farmacéutico al cual añadían un toque mágico a su actividad. Su magia consistía en diferenciar las plantas que curaban de las que eran tóxicas. Los seres humanos en la prehistoria vivían en la naturaleza y de la naturaleza eran muy observadores por lo que vieron que los animales usaban algunas plantas para automedicarse, es a través de la observación que sacan conclusiones sobre los posibles usos de estas plantas. Por ejemplo, un perro o un gato cuando se encontraba mal del estómago buscaba hierbas purgantes para curarse. La medicina de los chimpancés es un documental de National Geographic en el que se explica cómo estos animales se automedican para desparasitarse (Moreno, 2014, p.300).

De lo anterior se resume que la automedicación es un fenómeno muy antiguo. El ser humano, desde tiempos inmemoriales, ha tratado de buscar solución o cura para sus problemas de salud; para lo cual recurría y aun en la actualidad recurre sobre todo en comunidades indígenas hacia estas personas que acumulan esos conocimientos y habilidades para solucionar problemas de salud, estos conocimientos se transmiten verbalmente de generación en generación.

Baos (2000, p. 147) mencionó que:

A lo largo de la historia de la Humanidad, el autocuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. Las medidas de autocuidados más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero las que mayor interés despiertan por sus repercusiones son las farmacológicas, la denominada automedicación.

En ese mismo sentido Baos (2000, p. 147) mencionó que a pesar de que vivimos en una sociedad donde el desarrollo tecnológico, científico y ciencias médicas imperan donde se aprecia que la atención sanitaria a mejorado, existe mejores técnicas quirúrgicas, los medicamentos son más eficaces y eficientes necesitamos todavía entender que el autocuidado (con la práctica de estilos de vida saludable, automedicación responsable) es importante y necesario, no solo para atender enfermedades leves pero que son frecuentes sino también para la prevención de enfermedades que podrían causar la muerte.

Desde tiempos inmemoriales siempre ha existido en las tribus y aún existe en las familias un experto que acumula conocimientos de las técnicas o remedios para sanar. A ellos recurrían las personas para aliviar o solucionar sus problemas de salud (López *et al*, 2009).

Actualmente la automedicación es un fenómeno muy común a nivel mundial y local tanto que muchas veces esta conducta es considerada normal y cotidiana debido a que nos evita todo el proceso (tiempo y costo) de acudir a una consulta con un profesional de salud capacitado para evaluar y diagnosticar la enfermedad que padecemos y que medicamentos debemos tomar para solucionar el problema de salud que nos aqueja (Sánchez, 2008).

Fundamentación humanista

Pérez (2000) define a la gestión como la realización o ejecución de diligencias y/o actividades orientadas a la obtención de un beneficio, para lo cual toma en consideración todos los recursos activos es por ello que la gestión debe estar presente en todas las áreas que conforman una empresa u organización. Los establecimientos farmacéuticos forman parte de los servicios de salud, por tanto, están sujetos de gestión.

Huapen (2004, citado por Garzón 2011) considera que la gestión en salud es un proceso dinámico que requiere de toma de decisiones para lograr el máximo bienestar de los pacientes, considerando la utilización y distribución de recursos garantizando la calidad.

La gestión de los servicios farmacéuticos es una serie de procesos técnicos y administrativos orientados a brindar un servicio de calidad y a la mejora continua de los servicios prestados a los usuarios. Depende de este proceso de gestión que el usuario disponga de medicamentos eficaces, seguros y de óptima calidad y un servicio que le satisfaga, como es la dispensación.

En nuestro país la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, a través de la dirección ejecutiva de control y regulación sanitaria; en el cumplimiento de su función de normar, supervisar y controlar el funcionamiento del establecimiento farmacéutico, fiscaliza el cumplimiento de la normatividad vigente, además de la falta de ética profesional de las personas responsables de gerenciarlos que pone en riesgo la salud pública, En el cumplimiento de esta función ha detectado la venta y dispensación de antibióticos sin receta médica.

En este sentido la gestión luego de detectar los puntos críticos en los establecimientos farmacéuticos propone un proceso sistemático para revertir esta situación y cumplir con el objetivo que es garantizar la calidad de servicio con responsabilidad social y la promoción del uso racional del medicamento.

Definiciones

Factores asociados

Factor

Mercedes (2014) mencionó que un factor es un elemento que condiciona el resultado el cual se va manifestando a través de evidencia. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2017) define factor como el elemento o causa que contribuye a producir un resultado.

Asociado

De acuerdo a al Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2017) deriva de asociar, relacionar, establecer relación entre personas o cosas.

Factores asociados

Por lo tanto, los factores asociados son aquellos elementos o circunstancias reales e importantes que se relacionan al hábito y costumbre de la automedicación o que predisponen a realizarla.

Los factores que conllevan a la automedicación son diversos, la suma de estos condiciona su aparición y hacen que se mantenga a través del tiempo y se transmita por generaciones (Sánchez, 2008).

Dimensiones

Sánchez (2008) considero las siguientes dimensiones o factores predisponentes para el desarrollo de la automedicación: a) Falta de tiempo para acudir a la consulta médica, b) factores socioeconómicos, c) factores culturales, d) factores ligados a la industria farmacéutica, e) fármacos utilizados en la automedicación y f) implicaciones legales y papel de las autoridades.

Falta de tiempo para acudir a la consulta medica

Para Argüelles y Castro, s/f (citado por De Pablo, 2011) refieren que la falta de tiempo para acudir a la consulta médica es un factor decisivo para llevarse a cabo la automedicación, ya que en estos tiempos las actividades laborales con largas jornadas de trabajo y sueldos bajos además de las actividades domésticas son las que imperan en nuestra sociedad.

Por su parte Sánchez (2008) mencionó que debido a la situación financiera y actividad económica internacional donde pocos ciudadanos concentran la mayoría de recursos, ha significado disminución sustancial en la posibilidad de adquirir bienes o servicios por parte de las personas en áreas como salud, educación, alimentación y vivienda, por lo cual los usuarios buscan una solución accesible en la automedicación.

De lo anterior se entiende que la vida actual de las personas está dominada por el trabajo y la actividad económica, es decir que las personas no

acuden a consulta médica porque generalmente deben trabajar horas extra o en varios lugares para poder solventar los gastos familiares; situación que no les permite acudir a la consulta médica en el momento oportuno y necesario.

Factores socioeconómicos

El nivel socioeconómico no es una característica física que se puede observar y medir fácilmente, su definición varía en función del tiempo y la ciudad o país que desee medirlo. Es una característica que engloba varios aspectos como el nivel de educación que contribuye al crecimiento social, incremento de las remuneraciones y también puede influir en la toma de decisiones en este caso sobre la automedicación. Otro aspecto que engloba es la ocupación de cada persona/familia (O. Vera-Romero, F. Vera-Romero, 2013).

The New Dictionary of Cultural Literacy (2002, citado por O. Vera-Romero *et al*, 2013) menciona que el nivel socioeconómico es la “posición de un individuo/hogar dentro de una estructura social jerárquica” (p. 41).

Según la Center for Educational Statistics (s/f, citado por O. Vera-Romero *et al*, 2013) indica que este factor mide el sitio que ocupa un individuo dentro de un entorno social y que se calcula de acuerdo al ingreso y el nivel de educación.

Al respecto Gottfried (1985, citado por O. Vera-Romero *et al*, 2013) indicó:

El nivel socioeconómico es una medida total que se compone tanto de la parte económica es decir los ingresos que percibe un individuo, social, el entrenamiento o destreza laboral en relación a otras personas. Por lo tanto, al investigar el nivel o estatus socioeconómico de un hogar se consideran tres componentes esenciales como son los ingresos económicos, nivel educativo y ocupación de los padres.

Sánchez (2008) refiere que la pobreza es un aspecto decisivo para la automedicación ya que al no disponer de medios para acceder a servicios de salud se busca solucionar los problemas de salud mediante la automedicación. El

desempleo es otro aspecto del factor socioeconómico que restringe el acceso a la salud y más bien incrementa la informalidad laboral y como resultado de esta situación hay mayor división de las clases sociales donde la minoría posee mayor riqueza, por lo que el servicio de salud es inaccesible ya que se concentran mayoritariamente en zonas urbanas poniendo en desventaja a zonas rurales donde el acceso a la salud es más complicado.

Factores culturales

Respecto a los factores culturales Castro, (2009) entiende como el “conjunto de normas, valores, conocimientos y objetos materiales creados y transmitidos por el hombre” (p. 48).

En ese mismo sentido Colombres (1990) indicó que la cultura es toda clase de contenido mental que se adquiere por herencia o el comportamiento aprendido, comprende los conocimientos, creencias (religión y mitos), costumbres, moral, orden ético, orden jurídico, el lenguaje como instrumento de comunicación y base estructural del pensamiento, usos, técnicas y hábitos propios, para dominar y proteger la naturaleza. Cultura puede ser también una entidad o conjunto de elementos propios de una sociedad que se diferencia de otros conjuntos del mismo tipo, con identidad propia y sentimientos que cohesionan a sus individuos. Cultura puede ser definida también como el total de conocimientos (ciencia y tecnología) conquistados por el hombre para dominar la naturaleza y aplacar sus necesidades y comprende a todas las organizaciones (sociales) que regulan las relaciones de los individuos entre sí (modo de ser, de hacer y de pensar), y se actualiza y se innova permanentemente.

El nivel cultural de una persona o una comunidad es el significado que tienen los hechos y eventos de la vida diaria para ellos. No solamente son modelos de conducta, de sus costumbres, usanzas, tradiciones y hábitos, sino es el grado de valor que le dan a sus planes, recetas, fórmulas, reglas, instrucciones que administran la conducta (Austin, 2000)

Factores ligados a la industria farmacéutica

La industria farmacéutica es un “sector industrial y empresarial dedicado a la investigación, desarrollo, producción y comercialización de medicamentos para el tratamiento y prevención de las enfermedades, y el cuidado de la salud en general” (Garabato, 2013, p. 4).

En las últimas décadas la industria farmacéutica ha crecido notablemente convirtiéndose en uno de las industrias con mayores ganancias actualmente ya que se elaboran gran cantidad de medicamentos al año, este hecho no garantiza que toda sustancia activa nueva que sale al mercado sea inocua para la salud pues en muchos casos son rápidamente retirados del mercado por errores en el control de calidad en sus procesos de fabricación y por los eventos adversos que ocasionan (Sánchez, 2008).

Por ser la industria farmacéutica uno de los sectores empresariales más rentables e influyentes en el mundo actual recibe grandes elogios porque coadyuvan al crecimiento de la ciencia y la salud, pero también genera controversias pues las políticas y estrategias de marketing y publicidad utilizadas no son del todo favorables para la población más bien buscan principalmente generar ganancias para este sector empresarial (Garabato, 2013).

La publicidad en los diferentes medios de comunicación por parte de empresas farmacéuticas generalmente está dirigidas a incrementar el comercio de los medicamentos de manera sesgada y no se preocupan por la mejoría del paciente; esto sumado al escaso nivel educativo de las personas y la presión recibida del entorno hace que no tengan la suficiente capacidad para decidir automedicarse o no (Sánchez, 2008).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, se puede mencionar entonces que la industria farmacéutica en la actualidad es un sector que tiene mucho poder para manejar de manera sesgada la publicidad que maneja en los diferentes medios de comunicación y esta situación sumada al poco conocimiento

sobre el uso adecuado de medicamentos, la presión de grupo y otros factores antes mencionados hace que la automedicación sea un problema de salud pública persistente.

Fármacos utilizados en la automedicación

Actualmente existen diversos grupos farmacológicos, pero existen ciertos grupos de medicamentos a los cuales los usuarios tienen predilección. Esta predilección o preferencia de ciertos medicamentos depende de la publicidad en los medios de comunicación o la cantidad de años que tienen circulando como los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, antigripales y antibióticos principalmente y no de los precios que se les asigna a estos medicamentos (Sánchez, 2008).

Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos

Son una amplia familia de analgésicos con cualidades antiinflamatorias y antitérmicas. Para diferenciarlos de otro grupo de analgésicos opiáceos se les denominó analgésicos “no narcóticos” o “no opiáceos” o “analgésicos periféricos”, nombre que se consideró erróneo, ya que en la actualidad se sabe que estos agentes poseen también propiedades a nivel central. En la actualidad se les llama por su acrónimo AINE: Antiinflamatorios No Esteroideos (Álamo, 2005).

Según Flores (2003) “el fármaco prototipo es el ácido acetilsalicílico (AAS), aunque en la actualidad se disponen de numerosos fármacos que, aunque pertenezcan a diferentes familias químicas, se agrupan bajo el término de AINE” (p. 375).

Aunque la mayoría de fármacos que pertenecen a este grupo comparten las tres acciones que los definen, es decir analgésica, antiinflamatoria y antitérmica, su eficacia relativa puede ser diferente, un fármaco concreto puede tener mayor actividad antiinflamatoria que analgésica o antitérmica, o el caso contrario puede tener mayor actividad antitérmica que antiinflamatoria o analgésica, de la igual en cuanto a su toxicidad pueden parecerse a las del grupo o ser más o menos específica para cada una de ellas (Flores, 2003).

Según Gibson (1990, citado por Álamo, 2005) “los Aine son uno de los grupos terapéuticos más utilizados a nivel mundial, estimándose que su consumo diario es efectuado por más de 30 millones de personas” (p. 93).

Los Aine son medicamentos muy utilizados para el tratamiento de diferentes cuadros patológicos donde el principal síntoma es el dolor, pero no están libres de riesgo para quien lo utiliza ya que la frecuencia de producirse reacciones adversas es del 25%, estas pueden ser de intensidad y gravedad variada, de las cuales no son conscientes los usuarios que los consumen (Montejano, 2007).

El número de reacciones adversas que producen los AINE son elevadas, la intensidad puede ser desde leves, moderadas y muy graves; a nivel gastrointestinal las más comunes son las dispepsias, gastritis, dolor gástrico, diarrea o estreñimiento, las más graves son úlceras gástricas o duodenales hasta hemorragias o perforaciones a este nivel. En los riñones pueden reducir la función renal, reacciones de hipersensibilidad como rinitis alérgica, urticaria generalizada, asma bronquial, hipotensión o shock anafiláctico, anemia aplásica a nivel hematológico (Flores, 2003).

Antigripales

Este grupo de principios activos resultan de una serie de combinaciones y mezclas farmacológicas para el alivio sintomático del síndrome gripal que es una infección de tipo viral desarrollada generalmente en el epitelio de las vías respiratorias superiores. Pueden contener descongestionantes como pseudoefedrina, AINE como paracetamol y antihistamínicos como clorfenamina. Entre las reacciones adversas más conocidas se encuentran la sedación y disminución del nivel de conciencia, el aumento de la presión arterial y la sequedad de las mucosas bucal y nasal (Sánchez, 2008).

Antibióticos

Según el diccionario de la lengua española (2001, citado por Martínez, 2013) los antibióticos se definen como “la sustancia química producida por un ser vivo o

fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática o de causar la muerte de ellos por su acción bactericida” (p. 20).

Según Fajardo-Zapata, Méndez-Casallas, Hernández-niño, Molina y Tarazona (2013) los antibióticos son:

Medicamentos importantes, pero se los prescribe en exceso, y además hay quienes se los automedican, haciendo uso abusivo de ellos para tratar trastornos como diarrea, resfrío y tos. Cuando los antibióticos se usan con demasiada frecuencia y en dosis inferiores a las recomendadas, las bacterias se vuelven resistentes a ellos. (p. 227)

Implicaciones legales y papel de las autoridades

Según la Ley general de salud 26842 en el título II, capítulo I, artículo 26, solamente los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y las obstétricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. El artículo 33º indica que el profesional químico farmacéutico no puede prescribir un medicamento sino más bien es el encargado del acto de dispensar, informar y orientar al usuario sobre la utilización de medicamentos.

Según el Decreto supremo N° 014-2011-SA en su capítulo III, artículo 41º se menciona que las farmacias y boticas funcionan bajo responsabilidad de un profesional químico farmacéutico que cumple las funciones de director técnico y que debe permanecer en el establecimiento durante las horas de funcionamiento del mismo.

En el artículo 42º se menciona las responsabilidades del director técnico entre ellas dispensar y supervisar el expendio de los productos farmacéuticos, así mismo en el artículo 43º nos informa sobre las competencias del personal técnico donde menciona que están impedidos, bajo responsabilidad del director técnico y representante legal o propietario, de realizar actos correspondientes a la dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica o de ofrecer al usuario alternativas del medicamento prescrito.

En el Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud basado en las normas legales vigentes, dispone la condición de venta para los medicamentos en general, para ello se considera la seguridad de los mismos. Por otro lado, el envase de cada producto farmacéutico contiene la información de la condición de venta de los mismos de tal forma que los establecimientos farmacéuticos a través de sus profesionales que laboran en ellas, tienen la responsabilidad de hacer cumplir la condición establecida por la autoridad de salud.

Según el Artículo 68º de la Ley General de Salud, los medicamentos se clasifican en:

- Medicamentos de venta con receta especial;
- Medicamentos de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas;
- De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas; y,
- De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos.

En el Perú, mediante Resolución Ministerial N.º 1240-2004/MINSA de fecha 24 de diciembre del 2004 se aprobó la Política Nacional de Medicamentos el mencionado documento considera 3 lineamientos: 1. Acceso universal a los medicamentos esenciales, 2. Regulación y calidad de medicamentos, 3. Promoción del uso racional de medicamentos.

Medicamentos de venta libre

La cuarta conferencia panamericana sobre armonización de la reglamentación farmacéutica (2005) define a los medicamentos de Venta Sin Receta, medicamentos de libre venta (MLV) o de Dispensación sin Prescripción Médica (OTC), como “Producto farmacéutico, o medicamento que no requiere autorización médica, que son utilizados por los usuarios bajo su responsabilidad y propia iniciativa para tratar síntomas o enfermedades leves. Estos medicamentos deben cumplir con los siguientes criterios:

- Medicamentos eficaces y seguros para ser utilizados en la prevención, alivio de síntomas o tratamiento de enfermedades leves, de fácil identificación;
- Medicamentos con amplio rango de seguridad, de modo que al ser administrados por los usuarios no representen peligro grave para la salud.
- Tengan un amplio margen terapéutico, para que se adapte al peso y la edad de los usuarios
- Deben ser medicamentos cuyo empleo no genere tolerancia o dependencia. Que cuando se utilice de acuerdo a las instrucciones no enmascaren enfermedades serias, ni retrasen el diagnóstico y tratamiento de una condición que requiere de atención médica
- Deben ser medicamentos que se puedan usar de forma segura por todos los grupos de edad, que no sean de uso IV o IM (OPS 2005).

Según la OMS los medicamentos de venta libre tienen características de menor riesgo y deben ser eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, seguros porque deben emplearse en situaciones de buen pronóstico deben ser de fácil y cómodo empleo, de amplio margen terapéutico, para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves y sus Prospectos deben incluir información sencilla de entender por los usuarios (Halila, Junior, otuki, Correr, 2015, p.1)

Medicamentos de venta bajo prescripción

que sólo pueden ser expandidas en los Establecimientos Farmacéuticos y de Salud ante la presentación de la receta; por ejemplo, antibióticos, ansiolíticos, antidepresivos, etc. (Digemid)

Medicamentos de venta bajo receta especial

Los medicamentos de venta bajo receta especial son medicamentos que a diferencia de los otros deben tener su venta controlada por que su mal consumo provoca adicción.

Los medicamentos estupefacientes, psicotrópicos, solo podrán dispensarse en establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados, bajo la responsabilidad de un Químico Farmacéutico (Art.º 4 del D.S.023-2001SA).

Sólo los médicos y cirujano- dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La prescripción deberá efectuarse en el tipo de receta que, para cada caso, establece el presente Reglamento (Art.º 22 del D.S. 023-2001SA).

El químico farmacéutico regente del establecimiento es responsable por la adquisición, almacenamiento, custodia, dispensación y control de las sustancias comprendidas en este Reglamento, así como de los medicamentos que las contienen (Art.º 28 del D.S. 023-2001SA).

Automedicación

Etimológicamente la palabra automedicación “está compuesta por el prefijo «auto» (motu proprio), y el lexema «medicación» (medicinas, fármacos). Así el prefijo «auto» pretende indicar por propia iniciativa, sin mediar prescripción” (De Pablo, 2011, p. 221).

La automedicación de forma clásica ha sido definida como el consumo desde hierbas y remedios caseros hasta medicamentos por cuenta propia o por consejo o recomendación de otra persona como familiares, amigos, vecinos, sin antes pasar por consulta médica (López, *et al*, 2009, p. 3).

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención, por parte del médico u otro profesional legalmente autorizado para extender una receta, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento (R. Hermoza-Moquillaza et al, 2017, p. 16)

El concepto de automedicación ha evolucionado con el paso de los años, en la actualidad reconocemos dos enfoques: la automedicación responsable y

automedicación no responsable o autoprescripción en el marco del autocuidado y el uso racional del medicamento.

Uso racional de medicamentos

Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad". (OMS, 1985).

Autocuidado

Etimológicamente el autocuidado deriva de dos palabras: auto del griego αὐτο que significa por uno mismo; y cuidado del latín cogitātus que significa: pensamiento, por lo tanto, al unir estas dos palabras tendríamos que el autocuidado es el cuidado propio (Rodríguez, Arredondo, Salamanca, 2013, p. 184).

El concepto del autocuidado al igual que la automedicación ha evolucionado con el correr del tiempo, por lo que encontramos diferentes definiciones entre ellos: La Federación Internacional Farmacéutica el 1 de septiembre de 1996, durante su reunión de concejo en Jerusalén, declaró: "El autocuidado incluye la prevención de una mala salud a partir de una dieta apropiada, ejercicio físico, consumo solo moderado de alcohol, y evitar el tabaco y el abuso de las drogas" (International Pharmaceutical Federation, 1996).

La OMS en 1998 ha definido el autocuidado como:

El autocuidado es lo que la gente realiza por si mismos para gozar y mantener la salud, prevenir y enfrentar a la enfermedad, este concepto es amplio que abarca: higiene personal y general, nutrición con mención al tipo y calidad de alimentos consumidos, estilos de vida saludable como las actividades deportivas, factores ambientales como las condiciones de vida, factores socioeconómicos entre los que destaca los ingresos económicos y creencias culturales y finalmente la automedicación (s/p)

La declaración del concejo de WSMI (2006) sobre el autocuidado y la automedicación, define el autocuidado como: adoptar estilos de vida saludable evitando los riesgos para la salud, realizar ejercicio físico, llevar una nutrición adecuada, mantener el bienestar mental y ejercer la automedicación responsable (World Self-Medication Industry, 2006).

La 2° Mesa Redonda Internacional de Autocuidado en Salud “Declaración de la ciudad de Bogotá” (2007) señaló que: El autocuidado es primera línea de defensa que se ejerce en el hogar con el fin de prevenir la aparición de diversos síntomas o problemas de salud o resolverlos adecuadamente, abarca la práctica del ejercicio, una correcta nutrición, el mantenimiento del bienestar mental, la automedicación responsable, el acceso a los distintos niveles de atención de los sistemas de salud y el apego al tratamiento médico.

Automedicación responsable

La OMS (1998) introduce el concepto de automedicación responsable, “situación en la que hay un uso responsable de medicamentos por parte de la persona, normalmente cuando conoce los síntomas de su enfermedad como el medicamento para combatirla” (Dahir, Hermandorena, Chagas, Mackem, Varela y Alonso, 2015, p 46).

La Asociación Médica Mundial señala que la automedicación responsable es “el uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica, bien sea por iniciativa propia individual o siguiendo el consejo de un profesional de la salud” (Ruiz-Sternberg, *et al*, 2011, p. 88).

La 2ª mesa redonda Internacional de Autocuidado en Salud "declaración de la ciudad de Bogotá" (2007) mencionan que:

La automedicación responsable es la acción de prevenir las enfermedades comunes y que se pueden identificar fácilmente, y el alivio de los síntomas producidos por estas, con medicamentos previamente autorizados y

etiquetados como medicamentos de venta libre por lo que no requieren ser prescritos por un facultativo, para el efecto de ser considerados de venta libre tienen que haber cumplido con ciertos requisitos como contar con un amplio espectro de seguridad y eficacia para el tipo de síntomas o problemas en los que están indicados el uso de estos medicamentos, no obstante hay que seguir las instrucciones de uso y de ser necesario consultar al médico si los síntomas del problema de salud persisten o se agravan.

Autoprescripción o automedicación no responsable

Se define la autoprescripción o automedicación no responsable como a: “toda conducta relacionada con la intención de conseguir, por diferentes vías, medicamentos de venta bajo receta sin contar con la correspondiente receta extendida por el médico, haciendo un uso indiscriminado de los mismos” (Dahir *et al*, 2015, p. 46).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la autoprescripción como “el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa” (Blanco, Olmos, Quijano, Arizaga, 2009, p. 3).

La automedicación es una práctica que implica riesgos para la salud por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, estos eventos van desde leves hasta graves, según el medicamento y el usuario que lo consume. Pueden llegar a ser tóxicos en casos de sobredosis, pudiendo llegar a ser mortales en el peor de los casos. Los usuarios no toman conciencia del grave problema que significa la automedicación, de las consecuencias nefastas que puede traer esta práctica ya que no existe sustancia química inocua (Blanco *et al*, 2009)

Dimensiones

Alucema *et al* (2013) al estudiar los patrones de automedicación establece las siguientes dimensiones: a) Tipo de automedicación, b) Síntomas principales, c) Recomendación del medicamento, d) Frecuencia de la automedicación, e) Lectura de prospecto y f) Reconocimiento del químico farmacéutico.

Tipo de automedicación

Alucema *et al.* (2013) consideró lo siguiente para el tipo de automedicación.

“no responsable”, como aquellas circunstancias en las que el paciente obtuvo un medicamento sin receta médica, por iniciativa propia para aliviar algún síntoma, y “responsable”, como aquellas situaciones en las que, pese a que el paciente adquirió un medicamento sin prescripción médica, presentaba patología crónica (diabetes, hipertensión, etc.)⁹ o situación médica cuyo tratamiento era pertinente, y controlado por un personal de salud. (p. 56)

Síntomas principales

Según Ezama, Alonso y Fontanil (2010), los síntomas son:

La manifestación subjetiva de una enfermedad, siendo el signo la manifestación objetiva. Los síntomas son necesarios para el quehacer médico, a pesar de que nuestra medicina convencional encara la enfermedad poniendo al sujeto entre paréntesis y dándole un tratamiento de objeto. (293)

Son las manifestaciones que permitió conocer cuál fue la dolencia que llevo los usuarios solicitar sus medicamentos sin prescripción médica correspondiente (Alucema *et al.*, p. 293)

Es una manifestación subjetiva de enfermedad, es decir, la percibida exclusivamente por el paciente y que el medico puede descubrir solo por el interrogatorio (Argente, 2005, p. 4)

Recomendación del medicamento

Es el consejo o sugerencia que recibe el usuario para solicitar medicamentos sin prescripción médica, por lo tanto, nos permite precisar cuál es la fuente de recomendación o los factores que condujeron a la automedicación (Sánchez, 2008).

Frecuencia de automedicación

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2017) frecuencia es el número de veces que se repite un proceso periódico por unidad de tiempo.

De acuerdo a esta definición la frecuencia de automedicación es el número de veces o la cantidad de veces que los usuarios solicitan el medicamento sin prescripción médica, ésta puede ser cada 15 días, una vez al mes, cada 2 o 4 meses, cada 5 meses o más.

Lectura de prospecto

Según Infac (2011) los prospectos son:

Documentos oficiales aprobados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), En ella se consigan información importante sobre el medicamento como su composición, indicaciones posología, precauciones de uso, interacciones, reacciones adversas, contraindicaciones, uso en embarazo y lactancia, propiedades farmacológicas, farmacocinética, listado de excipientes, etc.

Con referencia a lo anterior la lectura de prospecto entonces nos permite conocer si los usuarios que solicitan un medicamento sin prescripción médica tienen el hábito de leer el prospecto para tener mayor información del medicamento que están comprando (Sánchez, 2008)

Reconocimiento del químico farmacéutico

Permite comprobar el nivel de conocimiento por parte del cliente, sobre las funciones de este profesional, y si el paciente demanda una atención del farmacéutico, del vendedor, o simplemente no requiere ninguna consulta (Sánchez, 2008).

Los farmacéuticos tienen la obligación profesional de: proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello, reportar a las autoridades reguladoras y de informar al fabricante de cualquier evento adverso

con que tropiece un individuo y que pueda ser asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta, de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada, alentar al público a considerar los medicamentos como productos especiales que deben ser almacenados y utilizados racionalmente y, para tal propósito, no tomar ninguna acción que pueda alentar a las personas a comprar un medicamento en cantidades excesivas (WSMI, 1999).

1.3. Justificación

La presente investigación se justificó:

Justificación teórica

En la actualidad se observa que la ciencia y la tecnología avanzan a pasos agigantados, los procesos farmacoterapéuticos no son ajenos a esta realidad por lo que en los últimos años se han creado nuevos medicamentos para muchas enfermedades que anteriormente no tenían ningún tratamiento. Este suceso se ha considerado por algunos autores como una explosión farmacológica, pero ha hecho que la población en general piense que disponemos fácil y libremente de un medicamento para cualquier problema de salud (J. Muñoz-Carbajal, 2014).

La automedicación es un fenómeno más común de lo que los miembros de los organismos que hacen salud a nivel internacional y local, las autoridades sanitarias, personal médico, de enfermería o cuidados generales y todos los actores de la sociedad piensan” (Sánchez, 2008, p. 12).

Es evidente entonces que la automedicación es un problema de salud pública que afecta a muchas personas en el mundo, trayendo consigo otros fenómenos como la resistencia bacteriana a los antibióticos, el apareamiento de reacciones adversas y el incumplimiento en el tratamiento de procesos terapéuticos de distintas enfermedades, así como también conlleva a un incremento en los gastos de salud a nivel mundial ya que este problema altera los esquemas terapéuticos de diferentes enfermedades.

Por lo tanto, se justifica teóricamente la automedicación ya que es un problema de salud pública a nivel mundial que se presenta tanto en países desarrollados como también en países en desarrollo además genera otros fenómenos como la resistencia bacteriana a los antibióticos, reacciones adversas, enmascaramiento de la enfermedad y por ende el retraso en el diagnóstico entre otras.

Se justifica teóricamente los factores asociados ya que la automedicación es un problema de salud pública que se genera por influencia de diversos factores, al respecto (Alvarado, 1997) menciona que los factores que conllevan a la automedicación son muchos como los culturales, la publicidad, la presión de grupo, presión de la familia, entre otros.

Justificación práctica

Se justificó prácticamente ya que la automedicación es parte del uso no racional de los medicamentos, y consiste en utilizarlos sin la debida prescripción, esto es sin conocer el diagnóstico pertinente; determinar sus causas y sobre todo los factores relacionados con esta práctica, representa un problema muy pertinente para su estudio.

Poner en evidencia los factores más importantes por los que se auto medican los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, mediante el diseño de investigación del tipo de estudio que se plantea, representa una investigación de elevada relevancia fármaco epidemiológico.

Justificación metodológica

Para justificar metodológicamente se crearon instrumentos para medir tanto la variable independiente como son los factores asociados y para la variable dependiente como es la automedicación de acuerdo a la realidad problemática de los usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate. Del mismo modo, los instrumentos creados pasaron por un proceso de validación y confiabilidad, y luego de demostrar que fueron válidos y confiables se aplicó a la muestra de la investigación.

Justificación legal

Se justificó legalmente de acuerdo a las disposiciones existentes en nuestro país.

- Ley 29459: Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (2009)
- Decreto Supremo N.º 016-2011-SA, en los artículos 32º, 33º, 34º y 35º se dispone la condición específica de venta de productos Farmacéuticos y los criterios que deben tenerse en cuenta para los productos con receta y/o sin receta médica
- D.S. 014-2011-SA: Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y su modificatoria D.S. 02-2012-SA.
- D.S. N.º 016-2011-SA: Reglamento para el Registro, Control Y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y su modificatoria D.S. N.º 01-2012-SA
- Resolución Ministerial N.º 013-2009-MINSA: Aprueban el "Manual de Buenas Prácticas de Dispensación" Publicado: 17 enero de 2009.

1.4. Problema

Sánchez (2008) define a los factores asociados de la siguiente manera: La automedicación “es un fenómeno que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de factores los que provocan que aparezca y se mantenga” (p. 14).

Es decir, los factores asociados son todas las causas o razones por las que las personas deciden automedicarse, entre ellas destacan la falta de tiempo, los factores socioeconómicos, factores culturales y los factores ligados a la industria farmacéutica como la publicidad que hacen que las personas decidan no ir a consulta con un profesional capacitado que les pueda prescribir su receta y más bien decidan automedicarse (Sánchez, 2008)

La siguiente variable de investigación es la automedicación que ha sido definida de forma clásica como “el consumo de medicamentos, hierbas y remedios

caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico” (López, Dennis y Moscoso, 2009, p. 434).

De forma general Ausejo y Sáenz (2008, citado por Álvarez, 2013) definen la automedicación como, “aquella situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento)” (p.3).

Por otro lado, Sánchez (2008) indicó que la automedicación es un suceso muy común a nivel internacional y local más de lo que podrían pensar los miembros de las organizaciones de salud, las autoridades sanitarias y toda la sociedad en común piensan.

Según Alucema *et al.* (2013) la automedicación es una “práctica recurrente en todos los países del mundo. En estudios realizados en Canadá, España e India se observó que la prevalencia de automedicación fue de 70%, 63% y 59%, respectivamente” (p. 55).

De la misma manera en América Latina también se ha demostrado que esta práctica es muy frecuente. En Brasil, un estudio realizado señaló que la automedicación fue el motivo más frecuente, entre el 40% y 43% para la adquisición de medicamentos en las farmacias (Alucema *et al.*, 2013, p. 55).

A nivel local R. Hermoza-Moquillaza, *et al.* (2017) en su investigación titulada Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana (Pueblo Libre), encontró que la frecuencia de automedicación fue 56,65 % (p. 15).

Se sabe que por diferentes razones las personas deciden adquirir medicamentos como antiinflamatorios no esteroideos (Aine), antipiréticos (paracetamol) y antibióticos, y utilizarlos ante determinados síntomas, sobre todo cefalea, resfriado común, dolores osteomusculares y otros; esta situación ha generado un problema de salud pública: la automedicación, cuyas consecuencias

se traduce en probables reacciones adversas, incremento de la resistencia bacteriana, etc.

Según se ha visto la automedicación es un problema de salud pública a nivel mundial, de acuerdo a los estudios realizados por diferentes investigadores este problema se presenta tanto en países desarrollados como en aquellos que se encuentran en vías de desarrollo como es el caso de nuestro país, por lo que es preciso mencionar que los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate no escapan a esta realidad ya que es muy frecuente observar que solicitan medicamentos por cuenta propia haciendo que este problema se incremente notablemente, por ello surge la necesidad de determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación.

Problema general

¿Cómo influyen los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cómo influye la falta de tiempo en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate 2017?

Problema específico 2

¿Cómo influyen los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017?

Problema específico 3

¿Cómo influyen los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017?

Problema específico 4

¿Cómo influyen los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017?

Problema específico 5

¿Cuáles son los fármacos más utilizados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017?

Problema específico 6

¿Cómo influyen las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017?

1.5. Hipótesis**Hipótesis general**

Los factores asociados influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Hipótesis específicas**Hipótesis específica 1.**

La falta de tiempo influye en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017.

Hipótesis específica 2.

Los factores socioeconómicos influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Hipótesis específica 3.

Los factores culturales influyen en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

Hipótesis específica 4.

Los factores relacionados a la industria farmacéutica influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Hipótesis específica 5.

Los fármacos utilizados influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

Hipótesis específica 6.

Las implicancias legales y el papel de las autoridades influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

1.6. Objetivos**Objetivo general**

Determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Objetivos específicos**Objetivo específico 1.**

Determinar la influencia de la falta de tiempo en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017.

Objetivo específico 2.

Determinar la influencia de los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Objetivo específico 3.

Determinar la influencia de los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

Objetivo específico 4.

Determinar la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Objetivo específico 5.

Determinar cuáles son los fármacos más utilizados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

Objetivo específico 6.

Determinar la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

II. Marco Metodológico

2.1. Variables

V independiente: Factores asociados

V dependiente: Automedicación

Factores asociados

Definición conceptual:

Los factores asociados son aquellos elementos o circunstancias que están relacionadas al hábito de la automedicación o que las predisponen (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, 2017)

Definición operacional:

Los factores asociados se miden con una lista de verificación en seis dimensiones: Falta de tiempo para acudir a consulta médica (2 ítems), factores socioeconómicos (6 ítems), factores culturales (8 ítems), factores ligados a la industria farmacéutica (2 ítems), fármacos utilizados en la automedicación (4 ítems), Implicaciones legales y papel de las autoridades (4 ítems).

Automedicación

Definición conceptual:

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento (R. Hermosa -Moquillaza *et al*, 2017, p. 16).

Definición operacional:

La automedicación se mide con una lista de verificación en seis dimensiones: (a) Tipo de automedicación (3 ítems), (b) Síntomas principales (5 ítems), (c) Recomendación del medicamento (5 ítems), (d) Frecuencia de la automedicación (3 ítems), (e) lectura de prospecto (2 ítems) y (f) Reconocimiento del químico farmacéutico (3 ítems).

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable factores asociados

Dimensiones	Indicadores	N.º ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Falta de tiempo	Fuerza laboral	P1, p2		
F. socioeconómico	Promedio de ingreso mensual	P3, P4	Si (1) No (0)	Débil [0 – 8]
	Actividad laboral	P5		
	Pertenencia de la vivienda	P6		
	Servicios con los que cuenta la vivienda	P7, P8		Moderado [9 – 17]
F. cultural	Nivel educativo	P9, P10, P11		Fuerte [18 – 26]
	Medios de información	P12, P13		
	Conocimiento sobre automedicación	P14, P15		
	hábitos y costumbres	P16		
f. ligados a la industria farmacéutica	Promoción	P17		
	Publicidad	P18		
Fármacos utilizados en la automedicación	Distintos grupos farmacológicos	P19, p20, p21, p22		
Implicancias legales y papel de las autoridades	Presencia del químico farmacéutico	P23, p24		
	Solicitud de receta medica	P25		
	Facilidad de conseguir medicamentos	P26		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Operacionalización de la variable automedicación

Dimensiones	Indicadores	N.º ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Tipo de automedicación	Responsable No responsable	P1 P2 P3		
Síntomas principales	Dolencias o condición que indujo a la automedicación	P4, p5, p6, p7, p8	Si (1) No (0)	Bajo [0 – 6]
Recomendación del medicamento	Persona que recomienda el medicamento	P9, p10, p11, p12, p13		Medio [7 – 14]
Frecuencia de automedicación	Cantidad de veces que se automedica en el último año	P14, P15, P16		Alto [15 – 21]
Lectura de prospecto	Habito de informarse a través del prospecto	P17, P18		
Reconocimiento del químico farmacéutico	Conocimiento sobre la labor del farmacéutico Credibilidad y confianza en el químico farmacéutico	P19 P20 P21		

Fuente: Elaboración propia

2.3. Metodología

Arias (2006) explicó que el marco metodológico es el conjunto o serie de procedimientos, técnicas o pasos que el investigador utiliza para formular y resolver los problemas planteados en su trabajo.

El enfoque que se utilizó fue cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo: “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p.4). De lo anterior se resume que este enfoque utiliza los datos que se obtuvieron a través de la aplicación de los instrumentos aplicados a los usuarios, los cuales sirvieron para probar o rechazar las hipótesis planteadas.

Así mismo se utilizó el método hipotético deductivo, según Bernal (2012) son los procedimientos que se utilizan para realizar la prueba de hipótesis y de

acuerdo al análisis de los resultados obtenidos se debe tomar la decisión de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación, luego se elaboran las conclusiones las cuales se generalizan a la población en estudio.

2.4. Tipos de estudio

La presente investigación según su finalidad es de tipo aplicada, al respecto Sierra (2008) indicó “que tiene como finalidad buscar mejorar la sociedad y resolver sus problemas” (p. 32) ya que la investigación es ex post facto.

Según los alcances de la investigación, Hernández, Fernández y Baptista (2014) es descriptivo y explicativo, es descriptivo porque tienen la finalidad de describir y precisar las cualidades, características y los rasgos de la población en estudio en un determinado contexto (p. 92) y los estudios explicativos “abarcan más que una descripción de ideas o sucesos o de las relaciones entre conceptos; si no que, se orientan a responder por las posibles causas o factores explicativos de los sucesos y fenómenos físicos o sociales (p. 95).

2.5. Diseño

El diseño de estudio fue no experimental de corte transversal y ex post facto; es no experimental ya que durante la realización del estudio no se manipulan premeditadamente las variables. Es decir, que en tipo de investigación no variamos intencionalmente la variable independiente para observar su efecto sobre la otra variable de estudio (Hernández *et al.*, 2014, p. 152).

Es transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su influencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández *et al.*, 2014, p.154).

El diseño ex post facto, según Sánchez y Reyes (2015) indicó:

Examina los efectos que tiene unas variables que ha actuado u ocurrido de manera normal u ordinaria. [...] En las investigaciones ex post facto el investigador asume que la variable independiente ya ha actuado u ocurrido,

limitándose a señalar las posibles relaciones con (o efectos sobre) la variable dependiente. (p. 123).

El diagrama del diseño explicativo, según Hernández, *et al* (2014, p. 95).

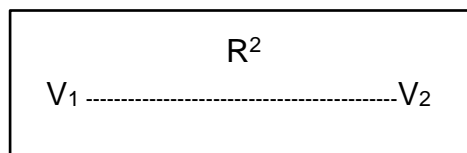


Figura 1. Diagrama del diseño explicativo

Donde:

V₁ = Variable independiente: factores asociados

V₂ = Variable dependiente: automedicación

R² = Pseudo coeficiente de determinación

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

Kerlinger y Lee (2002) indicaron que el termino población se refiere a grupo de elementos o casos que son objeto de investigación los cuales se ajustan a criterios y hacia los cuales generalizaremos los resultados obtenidos, para la presente investigación la población estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

Tabla 3

Distribución de la población

Sexo	N.º de usuarios	Porcentaje
Femenino	100	62.5%
Masculino	60	37.5%

Fuente: Elaboración propia

Muestra

La muestra de estudio estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos del Santa Clara - Ate; la muestra es no probabilística intencional.

Tabla 4

Distribución de la muestra

Establecimiento farmacéutico	Muestra	Porcentaje
Botica Inka farma	34	21.25%
Botica Inka farma	37	23.13%
Botica Arcángel	42	26.25%
Botica Estrella	26	16.25%
Botica B & S	21	13.12%
Total	160	100%

Fuente: Elaboración propia

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, al respecto Hernández *et al.* (2014) indicó:

La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de los propósitos del investigador. Aquí el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o un grupo de investigadores y, desde luego las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. (p. 176)

Criterio de inclusión

Se ha considerado como criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años
- Personas con autonomía cognitiva que solicitó medicamentos sin receta médica en los establecimientos farmacéuticos asignados para la presente investigación.
- Personas dispuestas a colaborar con la encuesta
- Que vivan en Santa Clara – Ate

Criterio de exclusión

Se ha considerado como criterio de exclusión:

- Personas menores de 18 años
- Personas que acuden a los establecimientos farmacéuticos a comprar medicamentos con receta médica.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica que se utilizó fue la encuesta para las dos variables de estudio, al respecto Canales (2009) señaló que la encuesta es una técnica para buscar información de las variables en estudio, los sujetos encuestados a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias van a brindar información necesaria y válida pueden ser a través de la entrevista o los cuestionarios.

Instrumentos

El instrumento utilizado para ambas variables fue la lista de chequeo, al respecto Oliva (2009; citado por Cardona C, Restrepo A. 2014) indicó que la lista de chequeo es una herramienta metodológica, que está compuesta por una serie de preguntas en forma de cuestionario y tiene por finalidad verificar el grado de cumplimiento de algunas actividades establecidas con un fin determinado.

Fichas técnicas

Ficha técnica 1:

Instrumento : Lista de chequeo de factores asociados

Autor : Bach. Carina Sandoval Mendoza.

Objetivo : Determinar la influencia de los factores asociados

Duración : Alrededor de 15 minutos.

Estructura : Se ha creado una lista de verificación de escala nominal con 26 preguntas, divididos en seis dimensiones: La escala y valores para este instrumento son de la siguiente forma: Si (1) y No (0)

Interpretación:

Baremo	Debil	Moderado	Fuerte
Falta de tiempo para acudir a consulta medica	[0]	[1]	[2]
Factor socioeconomico	[0 – 1]	[2 - 4]	[5 – 6]
Factor cultural	[0 – 2]	[3 – 5]	[6 – 8]
Factores ligados a la industria farmaceutica	[0]	[1]	[2]
Farmacos utilizados en la automedicacion	[0 - 1]	[2]	[3 - 4]
Implicancias legales y papel de las autoridades	[0 - 1]	[2]	[3 - 4]

Ficha técnica 2:

Instrumento : Lista de chequeo de automedicación.

Autor : Bach. Carina Sandoval Mendoza.

Objetivo : Determinar los patrones de la automedicación

Duración : Alrededor de 15 minutos.

Estructura : Se ha creado una lista de verificación de escala nominal con 21 preguntas, divididos en seis dimensiones: Su escala y sus valores para este instrumento son de la siguiente manera: Si (1) y No (0)

Interpretación:

Baremo:	Bajo	Medio	Alto
Tipo de automedicacion	[0]	[1 - 2]	[3]
Sintomas principales	[0 – 1]	[2 – 3]	[4 – 5]
Recomendacion del medicamento	[0 – 1]	[2 – 3]	[4 – 5]
Frecuencia de automedicacion	[0]	[1 – 2]	[3]
Lectura de prospecto	[0]	[1]	[2]
Reconocimiento del quimico farmaceutico	[0]	[1 – 2]	[3]

Validez

Para Hernández, *et al.*, 2014, la validez de un instrumento, “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 200).

Se sometió a juicio de expertos para verificar la validez de contenido; estos expertos fueron maestros y/o doctores de diferentes universidades así como también de la universidad Cesar Vallejo, estos se encargaron de revisar la: pertinencia, relevancia y claridad del instrumento.

Tabla 5

Validez de los instrumentos

Experto	Aspecto de la validación		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia
Dr. Parreño Tipian Juan Manuel	Si	Si	Si
Dra. Ponce Yactayo Dora Lourdes	Si	Si	Si
Dr. Crispín Pérez, Víctor	Si	Si	Si

Confiabilidad

Se realizó la encuesta con la lista de verificación para la prueba piloto a 20 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara - Ate y luego se utilizó el estadístico KR – 20 para las dos variables en estudio que fueron medidas en escala ordinal con la finalidad de establecer la fiabilidad del instrumento.

Para Hernández, Fernández, y Baptista (2014), la confiabilidad de un instrumento de medición “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p.204).

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

K= Número de ítems del instrumento

P = Porcentaje de usuarios que responden de manera correcta cada pregunta

q = Porcentaje de usuarios que responden de manera incorrecta cada pregunta

σ^2 = Varianza total del instrumento.

Tabla 6

Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario	Kuder Richardson 20	N de elementos
Factores asociados	0.762	26
Automedicación	0.765	21

Fuente: Prueba piloto.

El estadístico Kuder Richardson - 20 indica una fuerte confiabilidad de los instrumentos, por tanto, de acuerdo a Hernández *et al.* (2014) podemos dar por válido estos instrumentos.

Tabla 7

Estadística de fiabilidad

Escala	Valor
No es confiable	-1 a 0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	0.50 a 0.75
Fuerte confiabilidad	0.76 a 0.89
Alta confiabilidad	0.90 a 1

2.8. Métodos de análisis de datos

Para analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, de que se pudo observar cómo se presentaron las variables con sus dimensiones.

A través de la estadística descriptiva o análisis exploratorio podemos evaluar o presentar de diferentes formas nuestros datos, podemos usar las tablas, los gráficos y/o medidas resúmenes para explicar el porcentaje de nuestros resultados.

En la investigación utilizamos los gráficos porque el objetivo fue observar los resultados como un todo y detallar las características relevantes

En primer lugar, se utilizó el programa Excel, para elaborar la matriz de datos con los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos, este programa nos permitió trabajar ordenadamente en la aplicación de estadísticos.

En segundo lugar, se trasladó la matriz de datos del Excel al programa SPSS, en esta parte se les etiquetó tanto las dimensiones como las variables.

Finalmente, se realizó el análisis inferencial: se utilizó el estadístico regresión logística ordinal para comprobar las hipótesis ya que la variable dependiente fue medida en escala ordinal.

III. Resultados

3.1. Descripción de resultados

Para la presentación de la estadística de los resultados, se incluye la puntuación de la variable “factores asociados” y la variable “automedicación” de los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017, asimismo para la discusión de estos resultados se tendrá en cuenta el nivel y rango de las dimensiones de ambas variables

Tabla 8

Descripción de los niveles de la variable factores asociados

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	13	8.1
Moderado	55	34.4
Fuerte	92	57.5
Total	160	100

Fuente: Base de datos

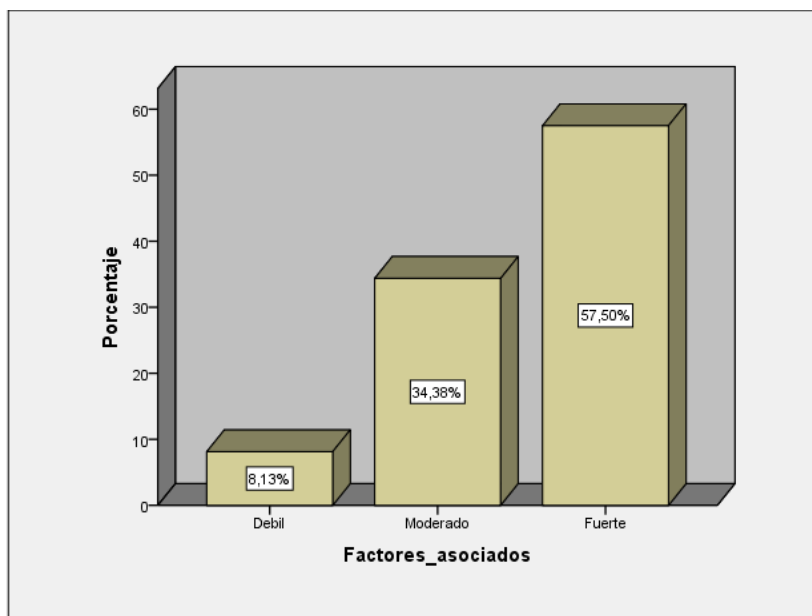


Figura 2. Descripción de los niveles de la variable factores asociados

En la tabla 8 y figura 2 se observa, de una muestra de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, que representan

el 100% de la muestra, 92 usuarios que representan el 57.5% considera que los factores asociados tienen un nivel fuerte de influencia en la automedicación, frente al 34.4% (55 usuarios) lo consideran moderado y solamente el 8.1% lo considera débil.

Tabla 9

Descripción de los niveles de la variable automedicación

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	13	8.1
Medio	57	35.6
Alto	90	56.3
Total	160	100

Fuente: Base de datos

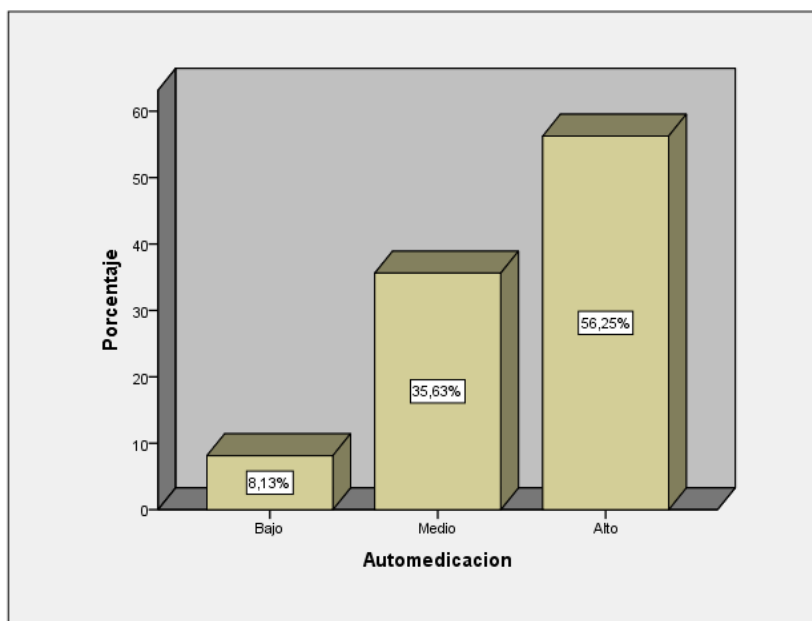


Figura 3. Descripción de los niveles de la variable automedicación

En la Tabla 9 y figura 3 se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 90 usuarios que representan el 56.3% considera que el nivel de automedicación es alto, frente a 57 usuarios que

representan al 35.6% que consideran medio el nivel de automedicación y solo 13 usuarios que representa al 8.1% lo considera bajo.

Tabla 10

Descripción de los niveles de la dimensión falta de tiempo para acudir a consulta médica.

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	10	6.3
Moderado	45	28.1
Fuerte	105	65.6
Total	160	100

Fuente: Base de datos

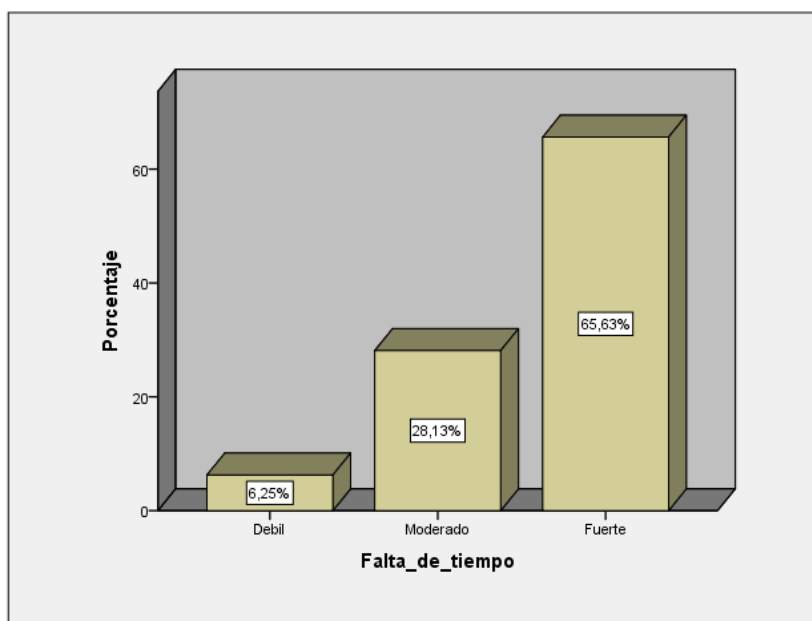


Figura 4. Descripción de los niveles de la dimensión falta de tiempo para acudir a consulta médica

En la tabla 10 y figura 4 se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017, que representa al 100% de la muestra, 105 usuarios que hacen el 65.6% considera que el nivel de la Falta de tiempo para acudir a consulta médica es fuerte, 45 usuarios que representan el 28.1% estiman que el nivel de la falta de tiempo para acudir a

consulta médica es moderado y solamente 10 usuarios que representan el 6.3% lo considera débil.

Tabla 11

Descripción de los niveles de la dimensión factor socioeconómico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	10	6.3
Moderado	48	30.0
Fuerte	102	63.7
Total	160	100

Fuente: Base de datos

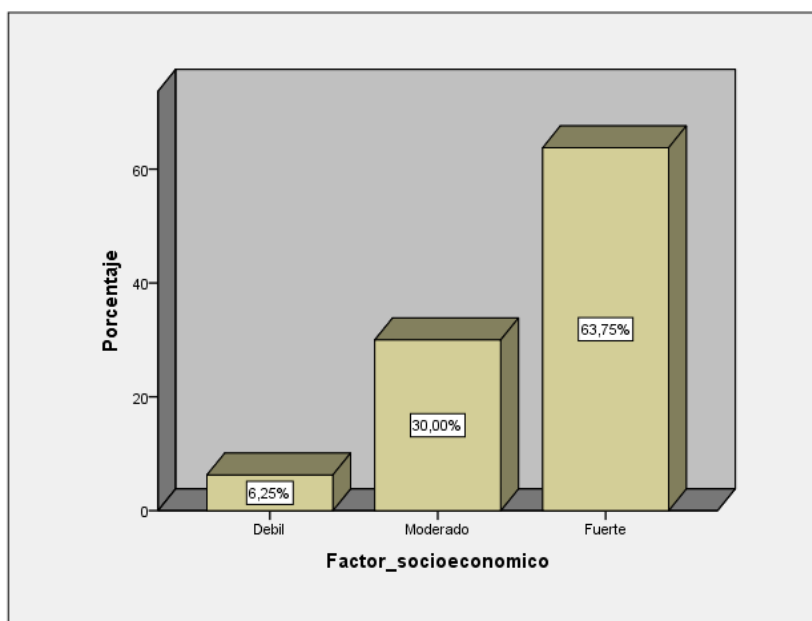


Figura 5. Descripción de los niveles de la dimensión factor socioeconómico

En la tabla 11 y figura 5 se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 102 usuarios que representan el 63.7% considera que el nivel del factor socioeconómico es fuerte, 48 usuarios que representan el 30.0% estima moderado el nivel del factor socioeconómico y solamente 10 usuarios que hacen el 6.3% lo estima débil.

Tabla 12

Descripción de los niveles de la dimensión factor cultural

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	11	6.9
Moderado	53	33.1
Fuerte	96	60.0
Total	160	100

Fuente: Base de datos

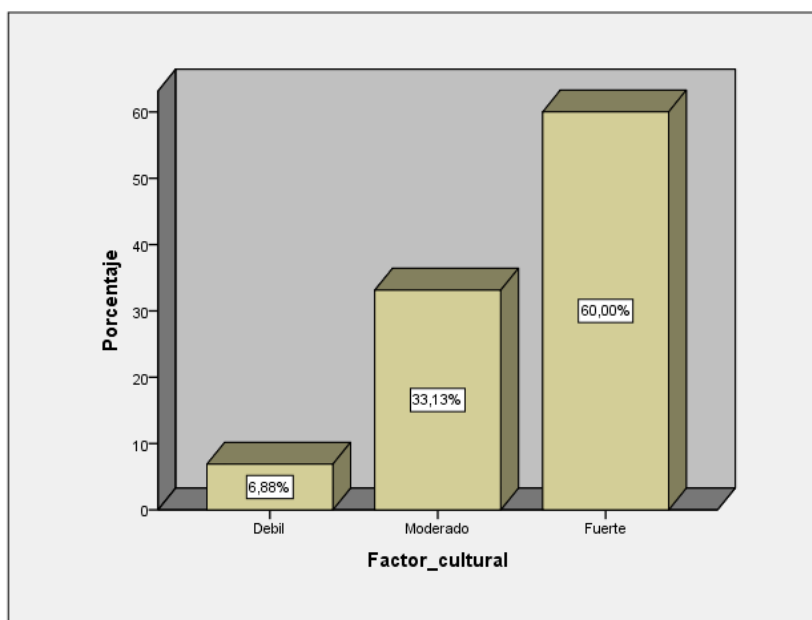


Figura 6. Descripción de los niveles de la dimensión factor cultural

En la tabla 12 y figura 6 se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 96 usuarios que representan el 60% considera que el nivel influencia del Factor cultural es fuerte, 53 usuarios que representan un 33.1% estiman que el nivel de influencia de este factor es moderado y solo 11 usuarios que hacen el 6.9% lo estima débil.

Tabla 13

Descripción de los niveles de la dimensión factores ligados a la industria farmacéutica

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	23	14.4
Moderado	97	60.6
Fuerte	40	25.0
Total	160	100

Fuente: Base de datos

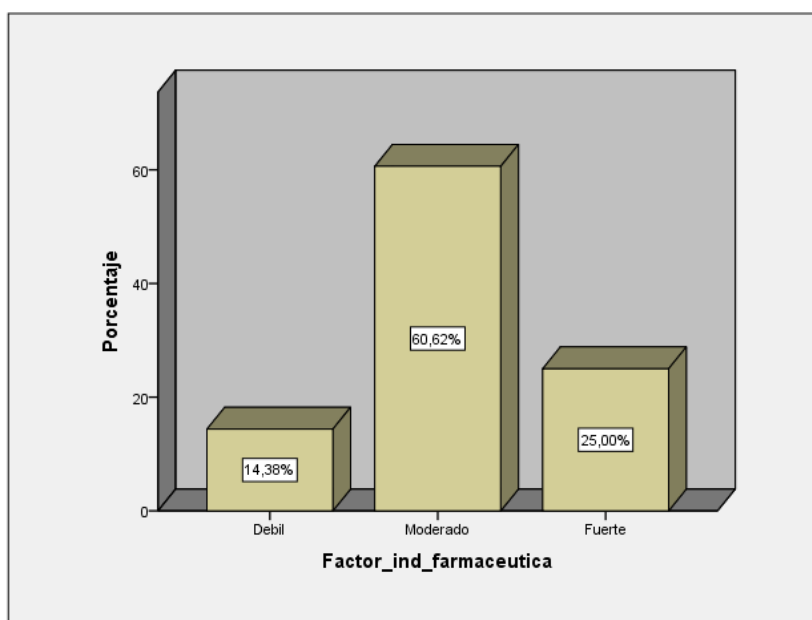


Figura 7. Descripción de los niveles de la dimensión factores ligados a la industria farmacéutica

En la tabla 13 y figura 7 se observa, de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 97 usuarios que representan el 60.6% considera que el nivel de influencia de los factores ligados a la industria farmacéutica es moderado, 40 usuarios que representan el 25% estima fuerte el nivel de influencia de este factor y 23 usuarios que representan el 14.4% lo estima débil.

Tabla 14

Descripción de la dimensión fármacos utilizados en la automedicación

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	18	11.3
Moderado	51	31.9
Fuerte	91	56.9
Total	160	100

Fuente: Base de datos

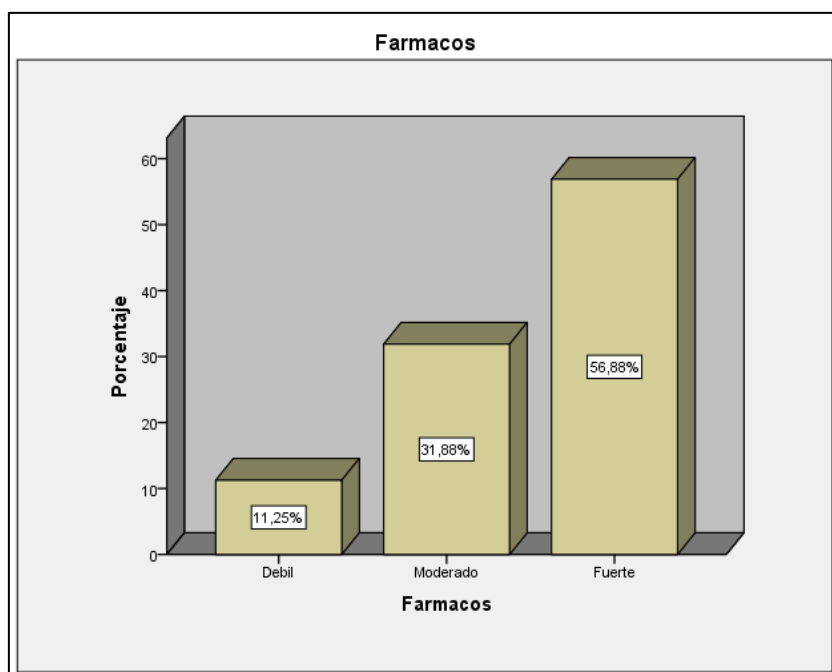


Figura 8. Descripción de la dimensión fármacos utilizados en la automedicación

En la tabla 14 y figura 8 se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 91 usuarios que representan el 56.9% consideran que el nivel de influencia de los fármacos usados en la automedicación es fuerte, 51 usuarios que hacen el 31.9% lo estiman moderado, y 18 usuarios que representan el 11.3% indicaron que es débil.

Tabla 15

Descripción de los niveles de la dimensión implicancias legales y papel de las autoridades

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	19	11.9
Moderado	49	30.6
Fuerte	92	57.5
Total	160	100

Fuente: base de datos

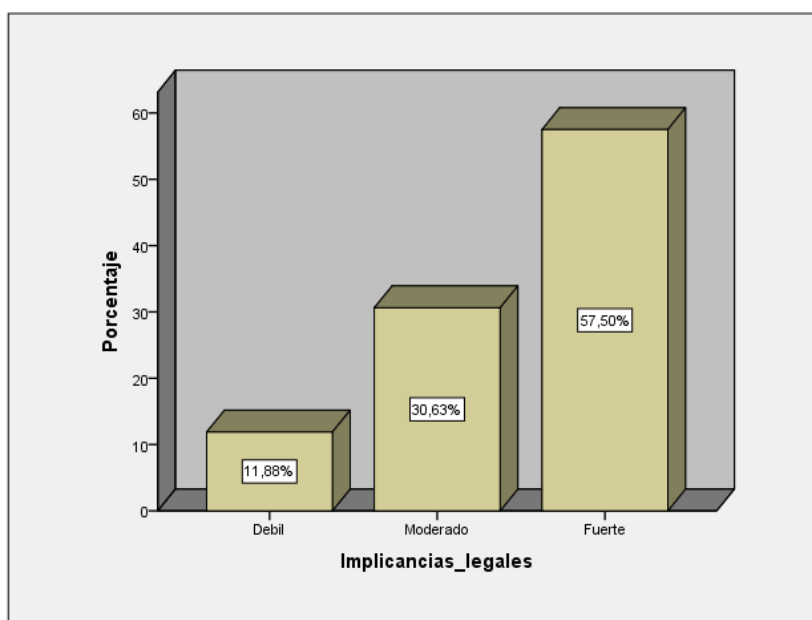


Figura 9. Descripción de los niveles de la dimensión implicancias legales y papel de autoridades

En la tabla 15 y figura 9 se observa, de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 92 usuarios que hacen el 57.5% considera que el nivel de influencia de las Implicancias legales y papel de las autoridades es fuerte, 49 usuarios que hacen un 30.6% estima moderado el nivel de influencia de esta dimensión y 19 usuarios que representan el 11.9% lo estiman débil.

Tabla 16

Descripción de los niveles de la dimensión del tipo de automedicación

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	1	0.63
Medio	123	76.9
Alto	36	22.5
Total	160	100

Fuente: Base de datos

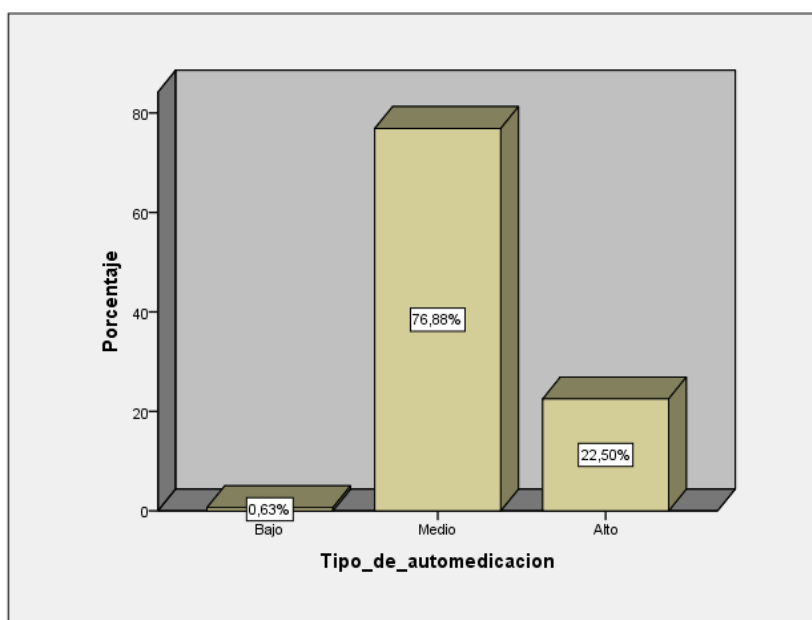


Figura 10. Descripción de los niveles de la dimensión del tipo de automedicación

En la tabla 16 y figura 10, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representa el 100% de la muestra, 123 usuarios que representan el 76.9% considera que el nivel del tipo de automedicación es medio, 36 usuarios que representan el 22.5% estima como alto el nivel del tipo de automedicación y solo un usuario que representa el 0.6% lo estima bajo.

Tabla 17

Descripción de los niveles de la dimensión de síntomas principales

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	9	5.6
Medio	46	28.7
Alto	105	65.6
Total	160	100

Fuente: Base de datos

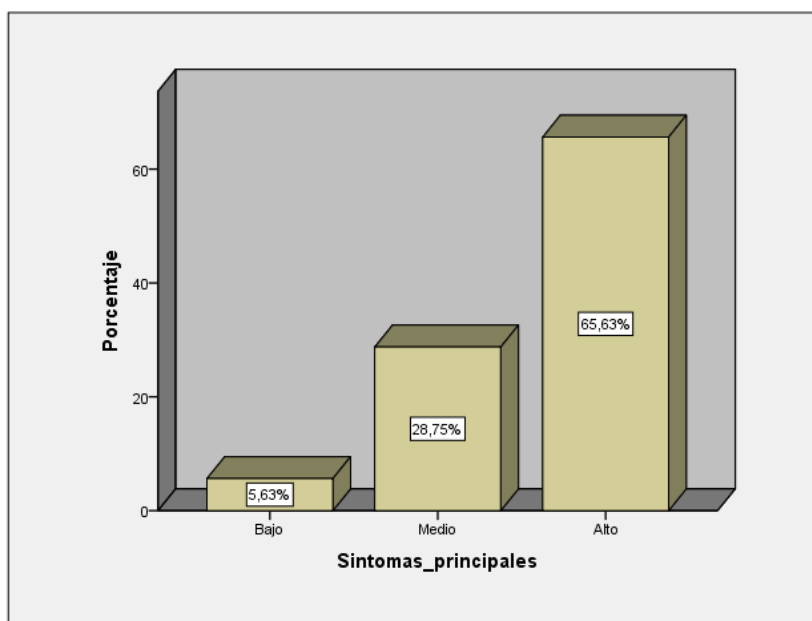


Figura 11. Descripción de los niveles de la dimensión de síntomas principales

En la tabla 17 y figura 11, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 105 usuarios que representan el 65.6% considera que el nivel de influencia de los Síntomas principales es alto, 46 usuarios que representan el 28.7% lo estima medio y nueve usuarios que representan el 5.6% lo valora como bajo.

Tabla 18

Descripción de los niveles de la dimensión recomendación del medicamento

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	17	10.6
Medio	58	36.3
Alto	85	53.1
Total	160	100

Fuente: Base de datos

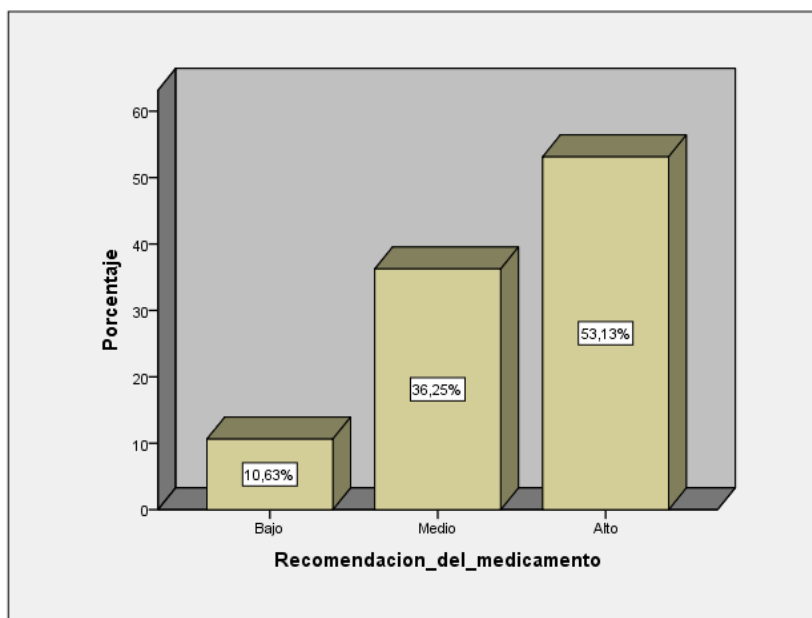


Figura 12. Descripción de los niveles de la dimensión recomendación del medicamento

En la tabla 18 y figura 12, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 85 usuarios que representan el 53.1% considera que el nivel de influencia de la recomendación del medicamento es alto, 58 usuarios que representan el 36.3% estima como medio el nivel de influencia de la recomendación del medicamento y 17 usuarios que representan el 10.6% lo estima bajo.

Tabla 19

Descripción de los niveles de la dimensión de frecuencia de automedicación

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	2	1.3
Medio	127	79.4
Alto	31	19.4
Total	160	100

Fuente: Base de datos

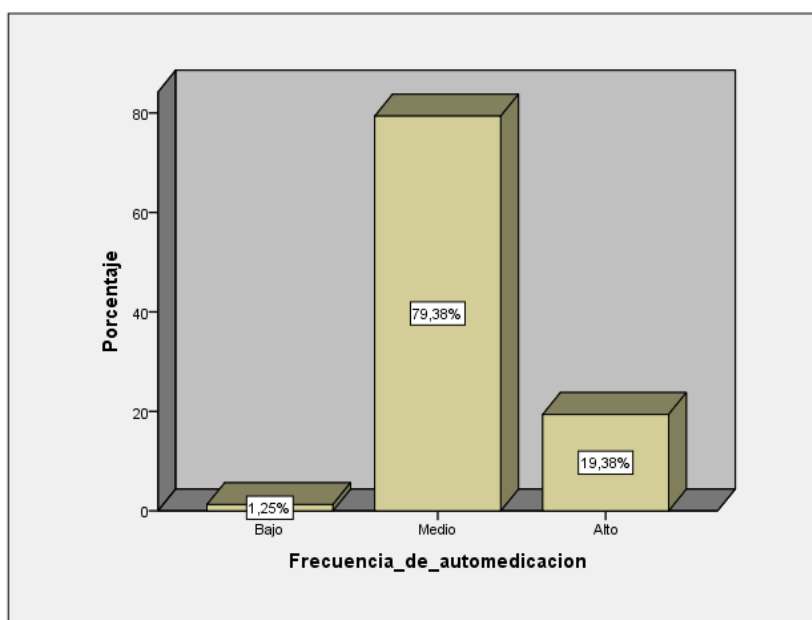


Figura 13. Descripción de los niveles de la dimensión de frecuencia de automedicación

En la tabla 19 y figura 13, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, los 127 usuarios que representan el 79.4% considera que el nivel de la Frecuencia de automedicación es medio, 31 usuarios que representan el 19.4% consideran alto el nivel de esta variable y dos usuarios que representan el 1.3% lo considera bajo.

Tabla 20

Descripción de los niveles de la dimensión lectura de prospecto

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	14	8.8
Medio	69	43.1
Alto	77	48.1
Total	160	100

Fuente. Base de datos

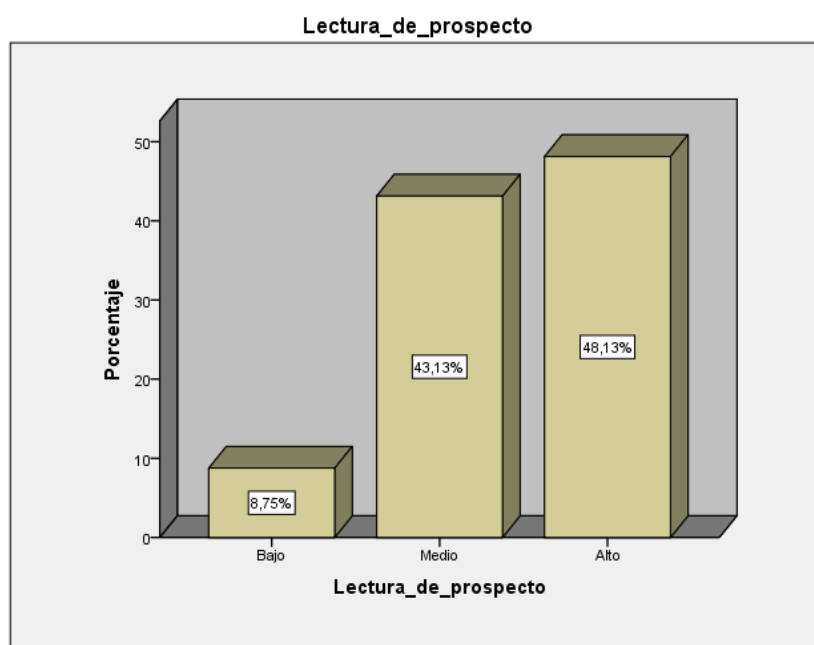


Figura 14. Descripción de los niveles de la dimensión lectura de prospecto

En la tabla 20 y figura 14, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 77 usuarios que hacen el 48.1% considera que el nivel de influencia de la lectura de prospecto es alto, 69 usuarios que representan un 43.1% considera medio el nivel de influencia de la lectura de prospecto y 14 usuarios que representan el 8.8% lo estima bajo.

Tabla 21

Descripción de los niveles de la dimensión de reconocimiento del químico farmacéutico

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	7	4.4
Medio	99	61.9
Alto	54	33.8
Total	160	100

Fuente: Base de datos

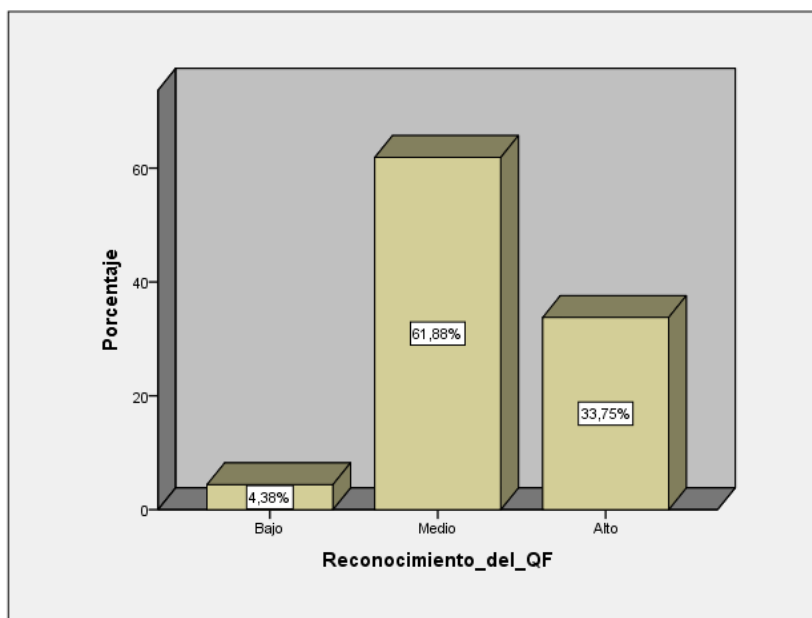


Figura 15. Descripción de los niveles de la dimensión de reconocimiento del químico farmacéutico

En la tabla 21 y figura 15, se observa de 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate en el año 2017 que representan el 100% de la muestra, 99 usuarios que hacen el 61.9% considera que el nivel del reconocimiento del químico farmacéutico es medio, 54 usuarios que hacen el 33.8% lo considera alto al nivel de reconocimiento del químico farmacéutico y siete usuarios que hacen el 4.4% lo estima bajo.

3.2. Análisis previo a la presentación del resultado de la prueba de hipótesis general.

En el caso de la presente investigación los datos transformados son de tipo ordinal, por lo cual los análisis se realizarán en base a la prueba de regresión logística ordinal, para lo cual se recurre al reporte SPSS siguiente.

Tabla 22

Determinación del ajuste de los factores asociados influyen en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	165,329			
Final	11,994	153,335	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 22 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto a los factores asociados en usuarios que son parte de la investigación, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 153.335, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 23

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores asociados – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,049	2	,976
Desvianza	,096	2	,953

Función de enlace: Logit.

En este modelo la hipótesis nula afirma que las variables no son independientes, frente a la hipótesis alternativa que afirma que las variables son independientes. Considerando el resultado en la tabla 23 se tiene un p_valor de

0.976, el cual es mayor a la significación estadística de 0.05. Por tanto, no se puede rechazar la hipótesis nula, lo cual significa que los resultados permiten explicar la influencia de los factores asociados sobre la automedicación.

Tabla 24

Determinación del ajuste de la falta de tiempo influye en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	100,636			
Final	16,695	83,941	2	,000

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de la tabla 24 se observa que existe la dependencia de la automedicación con respecto de la falta de tiempo para acudir a consulta médica ya que el p_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística 0.05 y el valor del Chi cuadrado igual a 83.941; lo cual significa que se acepta la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 25

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Falta de tiempo para acudir a consulta médica – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,172	2	,918
Desviación	,284	2	,868

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 25 sobre la bondad de ajuste también muestran la evidencia de que existe una dependencia de la automedicación respecto a la falta de tiempo para acudir a consulta médica ya que el p_valor es 0.918 frente a la significación estadística 0.05.

Tabla 26

Determinación del ajuste del factor socioeconómico influye en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	107,847			
Final	15,249	92,597	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados que se observan en la tabla 26 muestran la dependencia de la automedicación con respecto a los factores socioeconómicos en los usuarios que son parte de la investigación ya que el p_valor es igual a 0.000 (valor de la significación) y es menor que la significación estadística de 0.05, y el valor del Chi cuadrado es de 92.597 por lo tanto se estaría explicando la dependencia de una variable sobre la otra y el rechazo de la hipótesis nula que afirma que las variables no son dependientes.

Tabla 27

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: factor socioeconómico – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,843	2	,656
Desviación	1,484	2	,476

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados que se muestran en la tabla 27 se puede explicar la dependencia de la automedicación con respecto al factor socioeconómico ya que el valor del p_valor es igual a 0.656 frente al 0.05 de la significación estadística.

Tabla 28

Determinación del ajuste del factor cultural influye en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	119,947			
Final	15,009	104,938	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 28 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto al factor cultural en usuarios que son parte de la investigación, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 104.938, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 29

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal:**Factor cultural – automedicación*

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,502	2	,778
Desviación	,921	2	,631

Función de enlace: Logit.

Los resultados que se muestran en la tabla 29 sobre la bondad de ajuste de la variable muestran la dependencia de la automedicación respecto al factor cultural y está dado por el valor estadístico del p_valor 0.778 frente al 0.05 de la significación estadística; por lo tanto, los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 30

Determinación del ajuste de los factores ligados a la industria farmacéutica influyen en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	44,163			
Final	26,257	17,906	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 30 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto a los factores ligados a la industria farmacéutica que son parte de la investigación, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 17.906, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 31

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores ligados a la industria farmacéutica – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	5,002	2	,082
Desvianza	7,163	2	,228

Función de enlace: Logit.

Los resultados que se muestran en la tabla 31 sobre la bondad de ajuste de la variable muestran la dependencia de la automedicación respecto a los factores ligados a la industria farmacéutica y está dado por el valor estadístico del p_valor 0.082 frente al 0.05 de la significación estadística; por lo tanto, los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 32

Determinación del ajuste de los fármacos utilizados influyen en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	77,619			
Final	21,320	56,299	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 32 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto a los fármacos usados, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 56,299, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 33

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: fármacos utilizados – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	1,920	2	,383
Desvianza	3,247	2	,197

Función de enlace: Logit.

Los resultados que se muestran en la tabla 33 sobre la bondad de ajuste de la variable muestran la dependencia de la automedicación respecto a los fármacos usados y está dado por el valor estadístico del p_valor 0.383 frente al 0.05 de la significación estadística; por lo tanto, los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 34

Determinación del ajuste de las implicancias legales y papel de las autoridades influyen en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	60,080			
Final	22,883	37,197	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 34 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto a las implicancias legales y papel de las autoridades que son parte de la investigación, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 37.197, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 35

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Implicancias legales y papel de las autoridades – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	3,182	2	,204
Desviación	3,235	2	,198

Función de enlace: Logit.

Los resultados que se muestran en la tabla 35 sobre la bondad de ajuste de la variable muestran la dependencia de la automedicación respecto a las implicancias legales y papel de las autoridades y está dado por el valor estadístico del p_valor 0.204 frente al 0.05 de la significación estadística; por lo tanto, los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

3.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: Los factores asociados NO influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

H1: Los factores asociados influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$

Modelo de Regresión Logística ordinal

Tabla 36

Pseudo coeficiente de determinación de las variables para la hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,616
Nagelkerke	,740
McFadden	,535

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 36, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que son parte de la investigación, para lo cual observamos el resultado de Nagelkerke es igual a 0.740 que significa que el 74% de la automedicación es explicado por los factores asociados, siendo esta prueba que representaría una mejor dependencia entre las variables.

Tabla 37

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores asociados en la automedicación

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicacion = 1]	-7,670	1,095	49,090	1	,000	-9,816	-5,525
	[Automedicacion = 2]	-,649	,321	38,613	1	,000	-2,627	-1,367
Ubicación	[Factores_asociados=1]	-10,156	1,510	45,207	1	,000	-13,116	-7,195
	[Factores asociados=2]	-3,634	,486	55,961	1	,000	-4,586	-2,682
	[Factores asociados=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 37, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los factores asociados en la automedicación, se representaran las comparaciones entre el nivel bajo y medio destacado, manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla; en cuanto al $\exp(-0.649) = e^{-0.649} = 0.5225$ representando a la tasa del 52.25% de los usuarios que se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

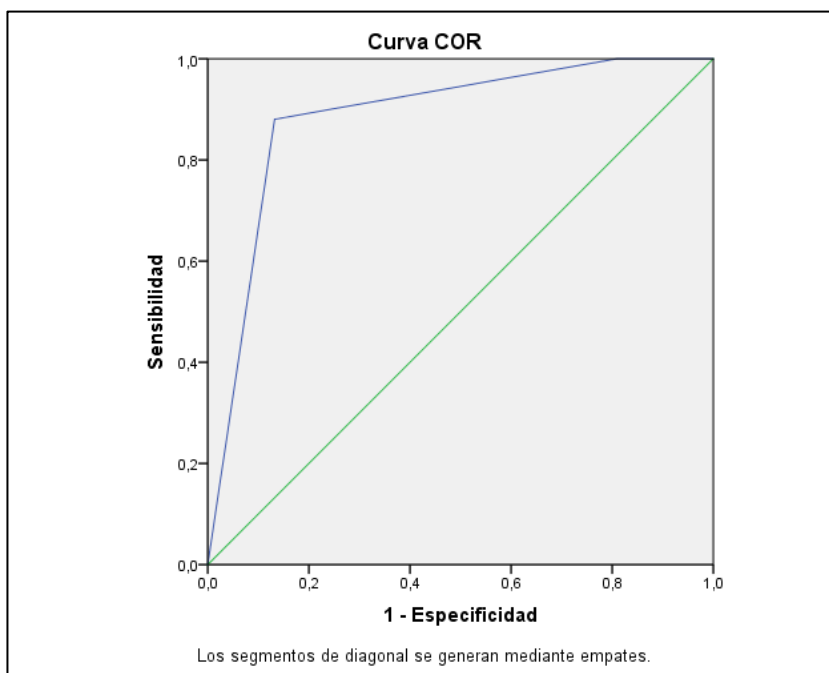


Figura 16. Representación de la Curva COR para la influencia de los Factores Asociados sobre la Automedicación.

Área: 0.885

El área bajo la curva COR en la figura 16 indica que existe influencia de los Factores Asociados sobre la Automedicación en un 88.5%

Hipótesis específicas

Hipótesis específicas 1:

Ho: La falta de tiempo para acudir a consulta médica no influye en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017

H1: La falta de tiempo para acudir a consulta médica influye en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017

Tabla 38

Pseudo coeficiente de determinación de la falta de tiempo para acudir a consulta médica en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,408
Nagelkerke	,490
McFadden	,293

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 38, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de la falta de tiempo sobre la automedicación: el resultado de Nagelkerke es igual a 0.490 significa que el 49% de la automedicación es explicado por la falta de tiempo para acudir a consulta médica.

Tabla 39

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la falta de tiempo para acudir a consulta médica en la automedicación

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación = 1]	-4,856	,541	80,692	1	,000	-5,915	-3,796
	[Automedicación = 2]	-,900	,236	29,007	1	,000	-1,731	-,807
Ubicación	[Falta_de_tiem po=1]	-5,720	,873	42,950	1	,000	-7,430	-4,009
	[Falta_de_tiem po=2]	-2,791	,441	40,112	1	,000	-3,655	-1,927
	[Falta_de_tiem po=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 39, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de la falta de tiempo para acudir a

consulta médica en la automedicación, se representaran las comparaciones entre el nivel bajo y medio destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla; en cuanto al $\exp(-0.900) = e^{-0.900} = 40.65\%$ de los usuarios se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

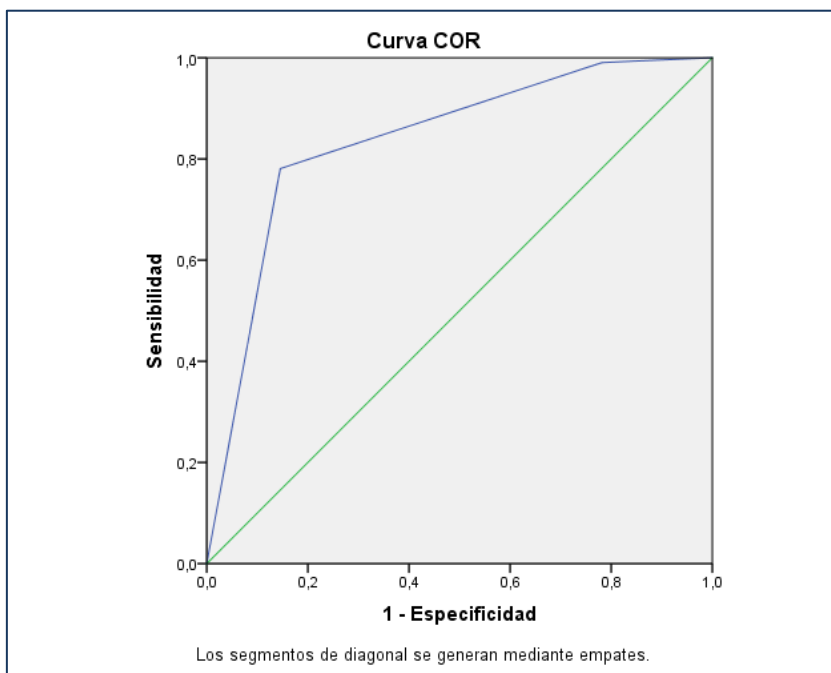


Figura 17. Representación de la Curva COR para la influencia de la falta de tiempo para acudir a consulta médica sobre la Automedicación.

Área: 0.838

El área bajo la curva COR en la figura 17 indica que existe influencia de la falta de tiempo para acudir a consulta médica sobre la Automedicación en un 83.8%

Hipótesis específicas 2:

Ho: Los factores socioeconómicos no influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

H1: Los factores socioeconómicos influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017.

Tabla 40

Pseudo coeficiente de determinación de los factores socioeconómicos en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,439
Nagelkerke	,527
McFadden	,323

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 40, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de los factores socioeconómicos sobre la automedicación: el resultado de Nagelkerke igual a 0.527 significa que el 52.7% de la automedicación es explicado por los factores socioeconómicos; es decir que el 52.7% de la automedicación depende de los factores socioeconómicos.

Tabla 41

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores socioeconómicos en la automedicación

Estimaciones de parámetro								
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación = 1]	-5,091	,597	72,671	1	,000	-6,262	-3,921
	[Automedicación = 2]	-,782	,237	27,391	1	,000	-1,707	-,777
Ubicación	[Factor_socioeconómico=1]	-7,291	1,212	36,207	1	,000	-9,666	-4,916
	[Factor_socioeconómico=2]	-2,516	,415	36,683	1	,000	-3,330	-1,702
	[Factor_socioeconómico=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 41, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los factores socioeconómicos en la automedicación, se representarán las comparaciones entre el nivel bajo y medio

destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla; en cuanto al $\exp(-0.782) = e^{-0.782} = 0.4574$ representando a la tasa del 45.82% de los usuarios que se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

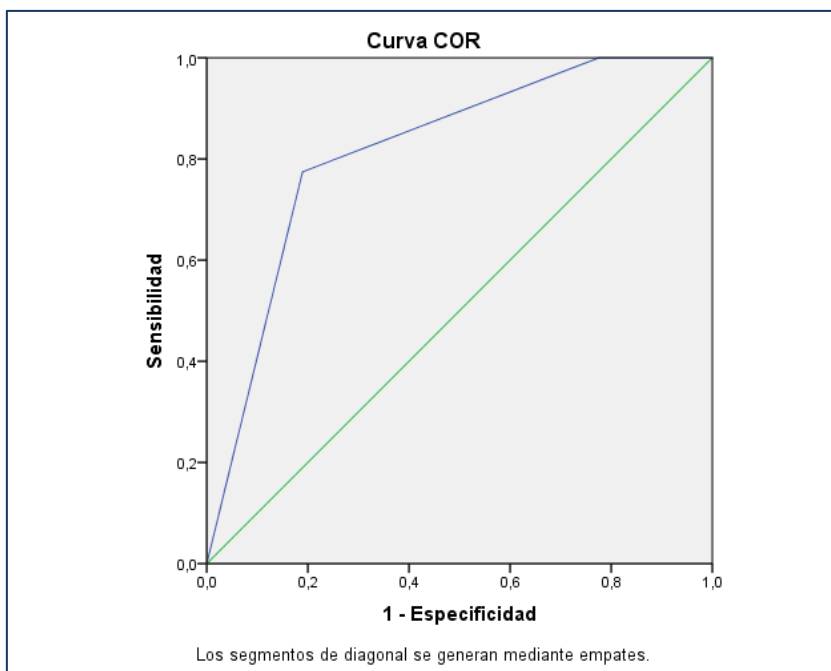


Figura 18. Representación de la Curva COR para la influencia de los factores socioeconómicos sobre la Automedicación

Área: 0.818

El área bajo la curva COR en la figura 18 indica que existe influencia de los factores socioeconómicos sobre la Automedicación en un 81.8%

Hipótesis específicas 3:

Ho: Los factores culturales no influyen en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

H1: Los factores culturales influyen en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

Tabla 42

Pseudo coeficiente de determinación del factor cultural en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,481
Nagelkerke	,577
McFadden	,366

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 42, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de los factores culturales sobre la automedicación con el resultado de Nagelkerke de 0.57.7 que significa que el 57.7% de la automedicación es explicado o depende los factores culturales.

Tabla 43

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores culturales en la automedicación

		Estimaciones de parámetro						
		Estimación	Error		gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
			estándar	Wald			Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación = 1]	-5,537	,620	79,8 63	1	,000	-6,752	-4,323
	[Automedicación = 2]	-,441	,268	33,1 43	1	,000	-2,066	-1,016
Ubicación	[Factor cultural=1]	-7,046	,997	49,9 82	1	,000	-9,000	-5,093
	[Factor cultural=2]	-2,920	,430	46,0 45	1	,000	-3,763	-2,077
	[Factor cultural=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 43, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los factores culturales en la automedicación, se representarán las comparaciones entre el nivel bajo y medio destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla;

en cuanto al $\exp(-0.441) = e^{-0.441} = 0.6433$ representando a la tasa del 64.42% de los usuarios que se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

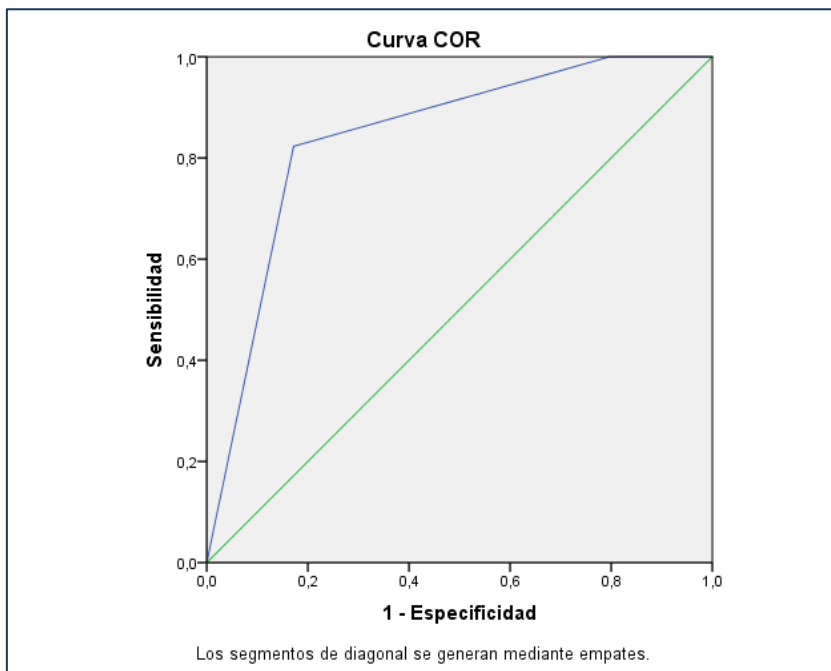


Figura 19. Representación de la Curva COR para la influencia de los factores culturales sobre la Automedicación

Área = 0.844

El área bajo la curva COR en la figura 19 indica que existe influencia de los factores culturales sobre la Automedicación en un 84.4%

Hipótesis específicas 4:

Ho: Los factores relacionados a la industria farmacéutica no influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017

H1: Los factores relacionados a la industria farmacéutica influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017

Tabla 44

Pseudo coeficiente de determinación de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,106
Nagelkerke	,127
McFadden	,062

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 44, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica sobre la automedicación: el resultado de Nagelkerke igual a 0.127 significa que el 12.7% de la automedicación es explicado por los factores relacionados a la industria farmacéutica.

Tabla 45

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de los factores ligados a la industria farmacéutica en la automedicación

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación = 1]	-2,830	,430	43,259	1	,000	-3,673	-1,987
	[Automedicación = 2]	-,432	,319	1,576	1	,209	-1,025	,225
Ubicación	[Factor_ind_farmaceutica=1]	-1,887	,536	12,397	1	,000	-2,937	-,837
	[Factor_ind_farmaceutica=2]	,124	,379	,107	1	,744	-,619	,867
	[Factor_ind_farmaceutica=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 45, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los factores ligados a la industria farmacéutica en la automedicación, se representarían las comparaciones entre el

nivel bajo y medio destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla; en cuanto al $\exp(-0.432) = e^{-0.432} = 0.6492$ representando a la tasa del 64.92% de los usuarios que se encuentran en nivel medio de la automedicación

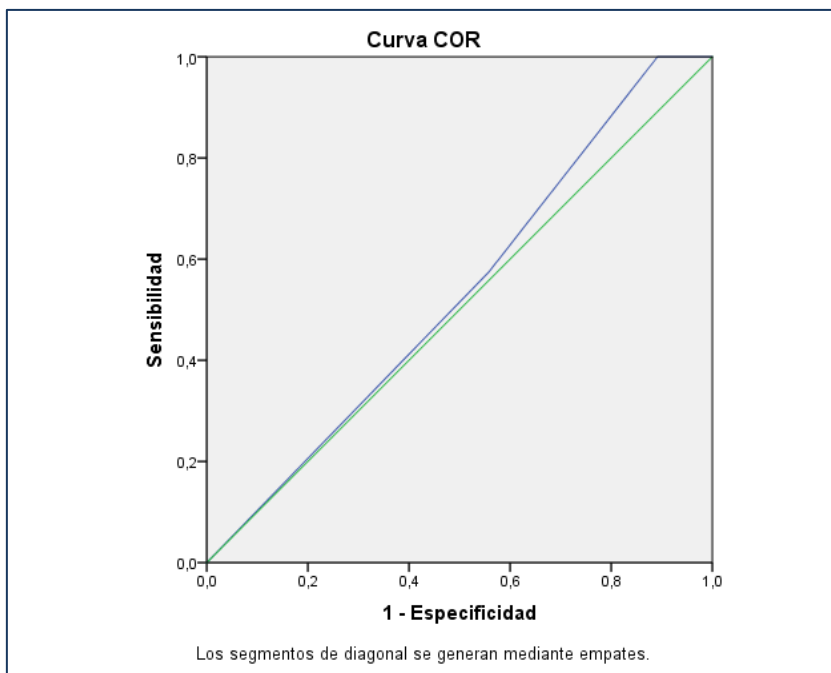


Figura 20. Representación de la Curva COR para la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica sobre la Automedicación

Área = 0.531

El área bajo la curva COR en la figura 20 indica que existe influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica sobre la Automedicación en un 53.1%

Hipótesis específicas 5:

Ho: Los fármacos utilizados NO influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017

H1: Los fármacos utilizados influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017

Tabla 46

Pseudo coeficiente de determinación de los fármacos utilizados en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,297
Nagelkerke	,356
McFadden	,197

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 46, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de los fármacos utilizados sobre la automedicación: el resultado de Nagelkerke igual a 0.356 significa que el 35.6% de la automedicación es explicado por los fármacos usados en la automedicación.

Tabla 47

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinal de los fármacos utilizados en la automedicación

Estimaciones de parámetro								
		Error				Intervalo de confianza al 95%		
		Estimación	estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación n = 1]	-4,197	,452	86,401	1	,000	-5,082	-3,312
	[Automedicación n = 2]	-1,286	,254	25,609	1	,000	-1,784	-,788
Ubicación	[Fármacos=1]	-3,668	,607	36,561	1	,000	-4,857	-2,479
	[Fármacos=2]	-2,030	,384	27,922	1	,000	-2,783	-1,277
	[Fármacos=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 47, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los fármacos utilizados en la automedicación, se representarían las comparaciones entre el nivel bajo y medio destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla;

en cuanto al expo $(-1.286) = e^{-1.286} = 0.2763$ representando a la tasa del 27.63% de los usuarios que se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

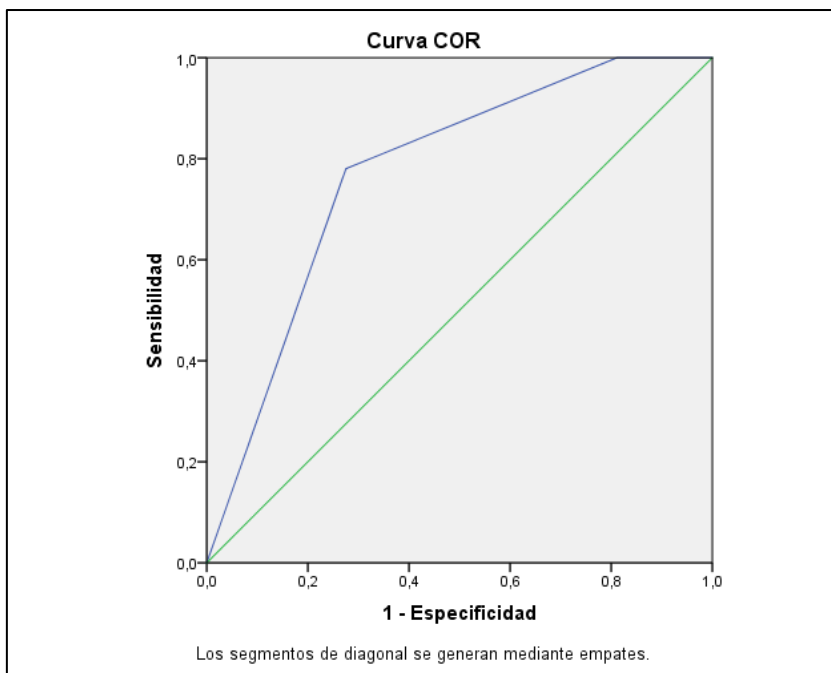


Figura 21. Representación de la Curva COR para la influencia de los fármacos utilizados sobre la Automedicación

Área: 0.773

El área bajo la curva COR en la figura 21 indica que existe influencia de los fármacos utilizados sobre la Automedicación en un 77.3%

Hipótesis específicas 6:

Ho: Las implicancias legales y el papel de las autoridades no influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

H1: Las implicancias legales y el papel de las autoridades influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

Tabla 48

Pseudo coeficiente de determinación de las implicancias legales y papel de las autoridades en la automedicación

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,207
Nagelkerke	,249
McFadden	,130

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados de los Pseudo R cuadrado en la tabla 48, se muestra la dependencia porcentual de la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades sobre la automedicación: el resultado de Nagelkerke igual a 0.249 significa que el 24.9% de la automedicación es explicado por las implicancias legales y el papel de las autoridades.

Tabla 49

Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de las implicancias legales y papel de las autoridades en la automedicación

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Automedicación = 1]	-3,631	,435	69,536	1	,000	-4,484	-2,777
	[Automedicación = 2]	-,748	,227	13,992	1	,000	-1,293	-,404
Ubicación	[Implicancias legales=1]	-3,191	,583	29,953	1	,000	-4,334	-2,048
	[Implicancias legales=2]	-,897	,360	6,219	1	,013	-1,602	-,192
	[Implicancias legales=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

En cuanto a los resultados que se muestran en la tabla 49, representan los coeficientes de la expresión de la regresión de los factores determinantes en la

automedicación, se representaran las comparaciones entre el nivel bajo y medio destacado manifestándose con el resultado de la columna estimación de la tabla; en cuanto al $\exp(-0.748) = e^{-0.748} = 0.4733$ representando a la tasa del 47.33% de los usuarios que se encuentran en el nivel medio de la automedicación.

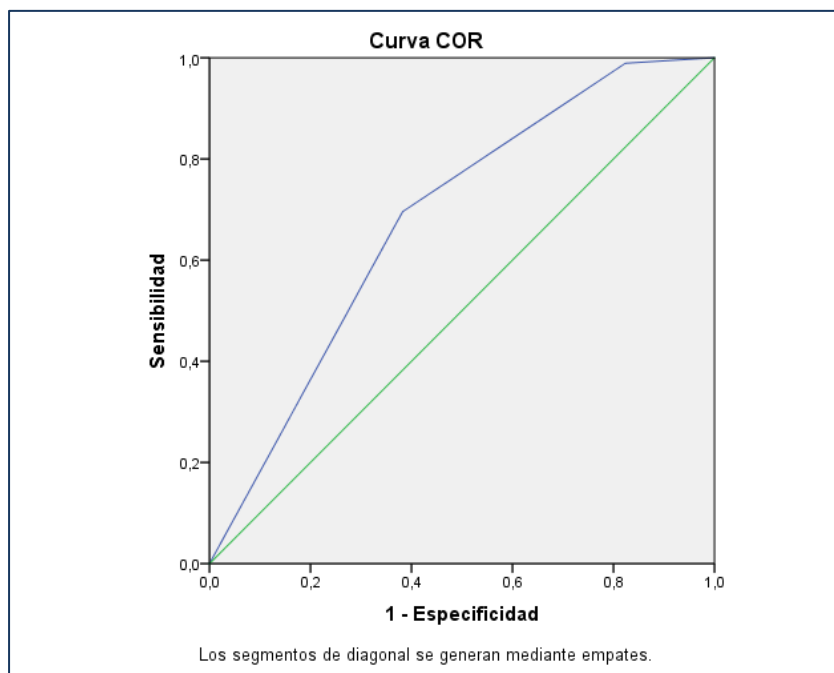


Figura 22. Representación de la Curva COR para la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades sobre la Automedicación.

Área = 0.680

El área bajo la curva COR en la figura 22 indica que existe influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades sobre la Automedicación en un 68%

IV. Discusión

La investigación realizada en el primer semestre del 2017 en cinco establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate con el objetivo general de determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a dichos establecimientos farmacéuticos.

De acuerdo a las investigaciones realizadas en todo el mundo sobre la automedicación no son del todo certeras, además son muy pocos los estudios que consideran los factores tomados en cuenta en el presente estudio; la gran mayoría consideran factores como la edad, sexo, estado civil entre otras.

En un estudio realizado por López *et al.* En los habitantes de Suba – Bogotá en Colombia en el que se buscó establecer la prevalencia y condicionantes asociados a la automedicación; se aplicó una encuesta a una muestra aleatoria en la que se midieron variables demográficas y se investigó cuáles eran los problemas de salud relacionadas con la automedicación, los motivos por los cuales no se acudía a consulta médica y finalmente los medicamentos consumidos en la automedicación. Sus hallazgos son:

El porcentaje de automedicación fue de 27.3% en dicha población; mientras que en nuestra investigación el nivel de automedicación fue de 56.3% evidenciándose una importante diferencia entre ambos estudios.

Las razones por las cuales las personas no van al médico fueron: la falta de dinero 43.4%, un porcentaje también importante 39.7% menciona la falta de tiempo y un 22% indica otras razones que incluyen la ineficiencia de los servicios de la salud, falta de información y la automedicación entre otras. Mientras que en nuestro estudio la automedicación es influenciada en un 49% por la falta de tiempo para acudir al médico; evidenciando cierta diferencia de resultados en ambos estudios y el factor socioeconómico que considera la falta de dinero fue de 52.7% estos resultados también difieren en ambos estudios.

Gómez *et al.* En la ciudad de Toluca – México en su investigación cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y los factores que predisponen a la automedicación, utilizaron una encuesta tipo cuestionario en la que consideraron factores sociodemográficos, económicos, cobertura del sistema médico, patrón de

automedicación, medios de comunicación que influyen en la automedicación, medicamentos de patentes y remedios herbolarios empleados. Los resultados de la investigación se mencionan a continuación:

En dicho estudio el 80.4% de los usuarios se automedican, evidenciándose una diferencia significativa con nuestra investigación en la que se encontró que el nivel de automedicación fue de 56.3% de la población estudiada.

Uno de los factores socioeconómicos estudiados en dicha investigación fue la cobertura de los usuarios a los servicios de la salud; se observó que en la población que practicó la automedicación solo el 40 % contaba con algún tipo de seguro. Mientras que nuestra investigación no consideró dicha dimensión sino más bien la falta de tiempo para acudir a consulta médica, factores socioeconómicos, entre otros; los cuales se comprobaron mediante la regresión logística ordinal que si existe influencia en la automedicación.

Arguelles y Castro (s/f; citado por De Pablo, 2011) indicaron que son múltiples los factores que inciden en el desarrollo de la automedicación, entre los que destacan se encuentran los factores sociales, la falta de tiempo para visitar al médico, los factores culturales, entre otros en el presente estudio se comprobó lo mencionado por Arguelles y Castro a través de la regresión logística ordinal. Del mismo modo el resultado de la presente investigación concuerda con lo indicado por Sánchez (2008) donde afirma que la automedicación es un fenómeno multicausal y que se transmite de generación en generación a través del tiempo.

Alucema *et al.* En su investigación realizada en Antofagasta – Chile, cuyo objetivo fue determinar los patrones de automedicación en una farmacia comunitaria encontraron la frecuencia de automedicación en un 41% encontrando una diferencia considerable con nuestra investigación la cual fue 56.3%; existe diferencia también con los resultados obtenidos por Castaño-Riobueno en su investigación cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados con la adquisición de medicamentos en la que se encontraron que el 78% de la población se automedica.

El estudio realizado en Pueblo Libre - Lima R. Hermoza-Moquillaza *et al.* Sobre la automedicación encontraron que la frecuencia de automedicación fue de 56.6%; resultado muy similar al nuestro 56.3%; la pequeña diferencia de 0.3% en el nivel de automedicación es muy corta esto puede deberse a que ambas investigaciones se realizaron en un mismo país (Perú), en la misma ciudad, pero en diferentes distritos.

En cuanto al objetivo específico 1: “Determinar la influencia de la falta de tiempo en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017”, el análisis pudo encontrar evidencia estadística en un 49% lo cual significa que este porcentaje de la población se automedica por falta de tiempo para acudir a consulta médica; los resultados se asemejan a los antecedentes descritos por López *et al* (2009) donde indican que la automedicación es influenciada por la falta de tiempo para acudir a consulta médica en 40% . De la misma forma Sánchez (2008) demostró en su investigación que la falta de tiempo es un factor importante debido a que la situación económica y financiera actual en muchos países en crecimiento como el nuestro las personas se ven obligadas a realizar largas jornadas laborales con sueldos bajos además de las obligaciones familiares como el pago de los servicios del hogar, esto ha significado que el poder de adquisición de las personas en áreas tan importantes como salud, educación, alimentación y vivienda disminuya significativamente y por ende se busque solución en la automedicación.

Con respecto al objetivo específico 2: “Determinar la influencia de los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara - Ate, 2017”, la presente investigación encontró evidencia estadística donde el 52.7% de los usuarios mencionaron que el factor socioeconómico tiene un papel importante en la explicación de la automedicación, en tanto López *et al.* Encontró en su investigación que el 43% de la población encuestada indica que los recursos económicos son determinantes para la automedicación; ambos resultados se asemejan ligeramente; esta semejanza puede explicarse ya que las dos investigaciones se realizaron en

países en desarrollo donde que presentan algunas semejanzas en sus sistemas de salud. Castaño-Riobueno en su investigación sobre factores relacionadas con la adquisición de medicamentos de los usuarios de droguerías concluye indicando que el nivel socioeconómico bajo, la baja escolaridad y el fácil acceso a los servicios de salud influyen en el nivel de automedicación, en nuestra investigación se demostró a través de análisis estadísticos que también el factor socioeconómico influye en la automedicación.

Por su parte Muñoz-Carbajal *et al* (2014) en su investigación demostró que los factores culturales, personales, sociales y económicos influyen en la automedicación. Cabe resaltar que son pocos los estudios que consideran estos factores.

Con respecto al objetivo específico 3: “Determinar la influencia de los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017” nuestra investigación encontró evidencia estadística significativa, a través de la prueba de hipótesis regresión logística ordinal, que el factor cultural también tiene influencia en la automedicación en un 57.7% en especial cuando el nivel educativo es menor como es el caso de la zona estudiada, y las personas tienden a conservar costumbres y hábitos respecto a la automedicación, como el recurrir a consejos de otras personas que consumieron tal o cual medicamento en una situación de salud similar. Al respecto J. Muñoz-Carbajal (2014) en su investigación encontró también que los factores culturales influyen en la automedicación. Por otro lado Alucema en su investigación concluyó que la automedicación es un problema real por ello es necesario educar a la población; por su parte Afzal *et al* (2013) demostró que la automedicación fue mayor en personas con educación sobre métrica y en su análisis bivariado demostró que el nivel de la educación estuvo asociado significativamente a la automedicación, de igual forma R Hermoza-Moquillaza *et al* (2017) en su investigación sobre automedicación en un distrito de Lima encontró que el 58.7% de la población que se automedicaba tenía el nivel de estudios básicos (primaria y secundaria), estos resultados se asemejan con los nuestros.

Con respecto al objetivo específico 4: “Determinar la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017” nuestra investigación demostró a través del análisis estadístico que este factor no tiene mayor influencia sobre la automedicación; debido que solo el 12.7% indican que este factor determina la práctica de la automedicación; al respecto Rojas-Plasencia (2011) en su investigación sobre los factores involucrados en la automedicación en pacientes con acné juvenil en Trujillo – Perú encontró que la televisión fue el principal medio de comunicación que influye en la conducta de la automedicación en un 64.38% evidenciándose una amplia diferencia respecto a nuestra investigación. Por su parte Sánchez (2008) mencionó que la publicidad que emiten las empresas farmacéuticas en los diferentes medios de comunicación está generalmente orientadas a aumentar las ventas de los medicamentos y no necesariamente a la mejoría o recuperación del usuario, esta realidad sumado a la baja educación y la presión del grupo como familiares y amigos se desencadena en la automedicación.

Con respecto al objetivo específico 5: “Determinar la influencia de los fármacos utilizados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017”, existe evidencia estadística que el hecho que algunos medicamentos tengan mayor demanda, inciden en la automedicación, porque se basan en antecedentes para ser adquiridos, y en muchos casos se le consulta al personal del establecimiento farmacéutico que fármaco puede recomendar ante una dolencia; en nuestra investigación se demostró que si existe influencia de los fármacos utilizados en la automedicación, de acuerdo a los resultados los usuarios mencionan que el nivel de influencia es fuerte en un porcentaje de 56.9%, resultado que coincide con los encontrados por López *et al* (2009) donde se demostró que los antiinflamatorios son utilizados en un 59.3%, al respecto Carabias (2011) encontró que el consumo de analgésicos es muy elevado, debido a cefalea, estrés, tensión, y falta de sueño seguramente debido al estilo de vida de las personas. Según Alucema (2012) los medicamentos más solicitados fueron los antiinflamatorios no esteroideos en un

20% del mismo modo R. Hermoza- Moquillaza demostró que los medicamentos más solicitados para la automedicación fueron los antiinflamatorios no esteroideos (Aines) 30%.

Con respecto al objetivo específico 6: “Determinar la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017”, existe una considerable influencia (24.9%) de este factor sobre la automedicación, porque es notorio que el aspecto legal en nuestro país no se aplica al 100% en la venta y/o dispensación de medicamentos, que en muchos casos se vende y/o dispensa medicamentos al cliente sin receta médica cuando las leyes son muy claras al respecto que debieran dispensarse solamente con prescripción médica, al respecto Carabias (2011) encontró que el farmacéutico es el filtro en la dispensación aun sin prescripción, no se encontró más estudios relacionadas con esta dimensión.

V. Conclusiones

- Primera:** Existe influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 considerando los resultados obtenidos de la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagelkerke donde se aprecia que el 74% de los usuarios encuestados indicó que estos factores influyen en la decisión de automedicarse. Así mismo se observó que los usuarios tienen un nivel medio en la automedicación con la posibilidad de 52.25% con respecto a estos factores, además tiene el área determinado por la curva COR al 88.5% que corrobora dicha influencia.
- Segunda:** Existe una influencia de la falta de tiempo para acudir a consulta médica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 tomando en consideración los resultados obtenidos de la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagelkerke de 0.490 donde se aprecia que el 49% de los usuarios mencionó que la falta de tiempo influye en la automedicación. Así mismo se observó que los usuarios tienen un nivel medio de automedicación con un 40.65% respecto de la falta de tiempo, además tiene el área determinado por la curva COR al 83.8% que corrobora dicha influencia.
- Tercera:** Existe influencia de los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 Basándonos en nuestros resultados de la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagelkerke de 0.527, lo cual indica que el 52.7% de la población aceptó que este factor influye en la decisión de automedicarse. Además, se observó que los usuarios tienen un nivel medio de automedicación con un 45.7% respecto a los factores

asociados, así mismo tienen el área determinado por la curva COR al 81.8% que lo confirma.

Cuarta: Existe influencia de los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 Considerando los resultados obtenidos en la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y el coeficiente de Nagelkerke de 0.577 lo que significa que 57.7% de los usuarios indicó que este factor influye este porcentaje. De la misma manera se observó que los usuarios tienen un nivel medio en la automedicación con un 64.3% respecto de los factores culturales, además tienen el área determinado por la curva COR al 84.4% que lo confirma.

Quinta: Existe influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 Considerando los resultados de la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagelkerke de 0.127 lo que indica que el 12.7% de usuarios indicó que este factor influye en la decisión de automedicarse. Así mismo pudimos apreciar que los usuarios tienen un nivel medio de automedicación con 64.92% respecto de estos factores, además se tiene el área determinado por la curva COR al 53.1% que confirma la influencia.

Sexta: Existe influencia de los fármacos utilizados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – ate, 2016, Considerando los resultados de la prueba de hipótesis con un nivel de 0.000 y el coeficiente de Nagelkerke de 0.356 lo que indica que el 35.6% de usuarios indicó que este factor influye en la automedicación. Así mismo podemos mencionar que los usuarios tienen un nivel medio de automedicación con un

27.63% con respecto de los fármacos utilizados. Además, se confirma la influencia con el área determinado por la curva COR al 77.3%

Séptima: Existe influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 Considerando los resultados la prueba de hipótesis con un nivel de significancia de 0.05 y el coeficiente de Nagelkerke de 0.249 lo que significa que el 24.9% de los usuarios indicó que este factor influye en la decisión de automedicarse, así mismo pudimos apreciar que los usuarios tienen un nivel medio de automedicación con 47.3% respecto de las implicancias legales y papel de las autoridades, además se tiene el área determinado por la curva COR al 68% que confirma dicha influencia.

Vi. Recomendaciones

- Primera:** De acuerdo a los resultados de la presente investigación que indican que existe influencia de los factores asociados en la automedicación, se recomienda a los estudiantes y/o investigadores ampliar o realizar estudios similares considerando otros factores como por ejemplo percepción de la enfermedad, factores relacionados al paciente, al entorno entre otros.
- Segunda:** Luego de comprobar la hipótesis que existe influencia de la falta de tiempo para acudir a consulta médica, se recomienda a los profesionales de salud concientizar a los pacientes (usuarios) a través de charlas informativas, entrega de trípticos y/o publicidad en diferentes medios de comunicación sobre la importancia que tiene acudir a consulta médica, para de esta forma evitar posibles complicaciones que genera la automedicación.
- Tercera:** Encontrándose que existe influencia de los factores socioeconómicos en la automedicación, se recomienda a los estudiantes de posgrado y/o investigadores realizar estudios similares en otros distritos que tengan diferente nivel socioeconómico, de tal forma que pueda analizarse si este factor influye en la automedicación.
- Cuarta:** De acuerdo a los resultados de la presente investigación que indican que hay influencia de los factores culturales en la automedicación, se recomienda a los profesionales de la salud que se realicen charlas informativas a los usuarios y capacitaciones al personal de salud para que ellos puedan educar a los usuarios en cuanto al uso racional de medicamentos
- Quinta:** Existiendo influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación, se recomienda a las autoridades correspondientes monitorizar mejor la publicidad que emiten las

empresas farmacéuticas ya que estas inducen a través de publicidad a la automedicación,

Se recomienda también a los establecimientos farmacéuticos e industria farmacéutica valoren a los pacientes (usuarios) como personas y no como medios para generar ganancias

Sexta: Considerando los resultados encontrados en la presente investigación se recomienda a los profesionales de la salud que trabaja en los establecimientos farmacéuticos no hacer uso indiscriminado de los antiinflamatorios, a pesar de que estos medicamentos son de venta libre deben tener más conciencia de los daños que producen si se consumen de manera irracional en la automedicación.

Séptima: Considerando los resultados obtenidos en la investigación que indica que existe influencia de las implicancias legales y papel de las autoridades en la automedicación se recomienda a los profesionales de salud como son los químicos farmacéuticos a tomar conciencia de los daños que causa la automedicación y por tanto cumplir a cabalidad con las normas establecidas en cuestión de la venta de medicamentos. Se recomienda también a las autoridades encargadas de hacer cumplir la legislación vigente.

Vi. Referencias Bibliográficas

Abay, SM, and Amelo, W. (2010). Assessment of Self-Medication Practices Among Medical, Pharmacy, and Health Science Students in Gondar University, Ethiopia. *Journal Young Pharmacy*. 2(3), 306–310. Recuperado en: <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC2964771&blobtype=pdf>

Afzal, S., Salman, F., Hayat T., Khan, S., U., Ahmad, S., U., Ishtiaq, Q., Anwar, M., Ghazanfar, S., Pervaiz, S., Hameed, W., Khalid, W. (2013) The Determinants of Self Medications. *Annals* 19(1): 70 - 76. Recuperado en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.682.3180&rep=rep1&type=pdf>

Álamo, C., (2005). *Guía farmacológica de analgésicos*. España: Editorial Araan.

Alucema, A., Chavarría, N., y Valdés, M. (2012) Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 1 (2), 54-63. Recuperado en: http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf

Austin, T., (2000). Para comprender el concepto de cultura. *Revista educación y desarrollo*. 1(1). 1-21. Recuperado en: <http://www.estudiosindigenas.cl/educacion/compcult.pdf>

Alvarado, S. (1997), Aportes conceptuales de la cruz blanca panameña. Recuperado el 09 de noviembre de 2017 en: http://www.iin.oas.org/Cursos_a_distancia/Aportes_conceptuales_Cruz_Roja_Panamena.pdf

Álvarez, G. J. (2013). *Prevalencia de automedicación en estudiantes de farmacia y medicina de la Universidad de Granada* (tesis de maestría). Universidad de Granada. Granada. recuperada en: http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/Juana_Alvarez_Gomez.pdf

Blanco, M., Olmos, B., Quijano, M. (2010). Automedicación y autoprescripción en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de Barranqueras. *Revista de Postgrado de la Vía Catedra de Medicina* 201. 3-7. Recuperado en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista201/2_201.pdf

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Pearson Educación

Carabias, M. F. (2011). *Automedicación en universitarios*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Salamanca, Salamanca. Recuperado en: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSPMM_Carabias_Martin_F_Automedicacion.pdf

Cardona, E. C., Restrepo, A. A (2014). Herramientas de control, Lista de chequeo. Puntos de encuentro. Recuperado en: http://puntosdeencuentro.weebly.com/uploads/2/2/3/6/22361874/listas_de_chequeo.pdf

Castaño–Riobueno (2016). Factores relacionados con la adquisición de medicamentos. *Revista Ciencia y Cuidado*. 13(2). 1-14. Recuperado en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/760/735>

Castro, C. J. (2009) *Sociología para analizar la sociedad*. Lima: San Marcos

Colombres, A. (1990). *Manual del promotor cultural*. Recuperado en: <https://books.google.com.pe/books?id=V0jFAyEryesC&pg=PA14&dq=definicion+de+cultura&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj3qM69-dPPAhXMIh4KHdpYDdM4ChDoAQgZMAA#v=onepage&q=definicion%20de%20cultura&f=false>

- Dahir., Hernandorena, C., Chagas, L., Mackern, K. y Alonso, L. (2015). La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Actualización en la práctica ambulatoria*. 18(2). 46-49. Recuperado en: <http://www.evidencia.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>
- De Pablo, M. M., (2011). La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de investigación* 35(73), 219-239. Recuperado en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/ri/v35n73/art11.pdf>
- Fajardo-Zapata, A., Mendes-Casallas, F., Hernandez-Niño, J., Molina, L. Tarazona, Nossa, C., Tejeiro, J. y Ramirez Nancy (2013). La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte*. 29(2). 226- 235. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730430008>
- Flores, J., (2003). *Farmacología humana*. (4ta. ed.) Barcelona: Masson
- Garabato, F., (2013). Laboratorios e industria farmacéutica. *Reporte sectorial. Finanzas corporativas*. Recuperado en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/283461E971984BB605257C2E007D7291/\\$FILE/BDO_Reporte_Sectorial_Ind_Farmacutica.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/283461E971984BB605257C2E007D7291/$FILE/BDO_Reporte_Sectorial_Ind_Farmacutica.pdf)
- Garzón R, C. (2011). *Análisis de los conceptos de administración, gestión y gerencia en enfermería, desde la producción científica de enfermería, en américa latina* (tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Recuperada en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6678/1/claramariagarzonrodriguez.2011.pdf>
- Gordon, S., Mosure, D., Lewis, J., Brown, S., McNagny, S. and Schmid, G. (1993) Prevalence of self-medication with antibiotics among patients attending a clinic for treatment of sexually transmitted diseases. *Clinical Infectious Diseases*.17(3): 462-465. Recuperado en:

<http://cid.oxfordjournals.org/content/17/3/462.full.pdf>

Halila, G., Junior, E., Otuki, M., Correr, C. (2015). The practice of OTC counseling by Community pharmacists in Parana, Brazil. *Pharmacy Practice*. 13(4): 1-8. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69043408003>

Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C. y Hermoza-Moquillaza, V. (2017). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*. 27, 15-21.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta. Ed.). México: Mc Graw Hill.

International Pharmaceutical Federation (1996). Declaración de Principios. Autocuidado, incluida la automedicación responsable - el papel profesional del farmacéutico. Recuperado en: https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=207&table_id=

Ley General de Salud (1984). De los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salud de terceros. Del ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud.

López, J.J., Dennis, R., Moscoso, S.M. (2009) Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Revista de Salud Pública (Bogotá)*. 11(3): 432 – 442. Recuperado en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n3/v11n3a12.pdf>

Machado-Alba, J. E, Echeverri-Cataño, L. F., Londoño-Builes, M. J., Moreno-Gutiérrez, P. A., Andrés Ochoa-Orozco, S. A. y Ruiz-Villa J. O. (2014). Social, cultural and economic factors associated with self-medication. *Biomédica*. 34(4), 580-588. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84332531011>

Martínez, L., (2013). *Percepción de la automedicación con antibióticos en los Usuarios externos en un hospital público en lima* (Tesis de posgrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

Mercedes, L., (2014). *Factores determinantes del sentido de pertinencia de los estudiantes de Arquitectura de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Campus Santo Tomas de Aquino*”. (Tesis doctoral. Universidad de Murcia. España). Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284952/TLMBA.pdf;jsessionid=09F48C30FBA041ECE3B412F65FDA6AEB?sequence=1>

Miní, E., Varas, R., Vicuña, Y., Levano M, Rojas, L., Medina, J., Butron J., Aranda R. y Gutierrez E. (2012). Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 29(2): 212-217.

Ministerio de Salud Perú (2005). *Procesos del Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos en el Ministerio de Salud*. Recuperado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2378-1.pdf>

Ministerio de Salud Perú (2011). Decreto Supremo 014-2011, De los Órganos encargados del otorgamiento de la autorización sanitaria de funcionamiento, y del control y vigilancia sanitaria de establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos.

Ministerio de Salud Perú (2004). Política Nacional de medicamentos. Promoción del Uso Racional de Medicamentos.

Montejano, J., (2006). *Estudio de utilización de analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos en población rural* (Tesis de doctorado). Universidad de

Valencia. Valencia. Recuperado en:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9908/montejano.pdf;jsessionid=4069F01AE2CBB9EA52A9477FE3D2FE04?sequence=1>

Moreno V, C. (2014). *Dispensación de productos farmacéuticos* (1era. ed.). España: Paraninfo.

Muñoz-Carbajal, J., Muñoz-Carbajal, L. (2014). Factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. *Revista Científica "investigación Andina"* (Juliaca). 14(2): 85 – 94. Recuperado en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/46-146-1-PB.pdf>

Organización Mundial de la Salud (1998). The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication. Recuperado en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>

Organización Mundial de la Salud (1985). The rational use of drugs. Report of the Conference of Experts Nairobi. Recuperado en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17054e/s17054e.pdf>

Pérez, A. A. (2000). *Control de gestión y tablero de comando*. España. Ediciones Depalma. Año 2000

Reategui V. M. (2001). Decreto supremo 023 – 2001 – S.A. Reglamento de estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria.

Rivera, M. A., (2012). *Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado El Milagro – Trujillo* (tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo.

Rojas-Plasencia, P., y Navarro-Reyes, R. (2011). Factores involucrados en la automedicación de pacientes con acné juvenil. *Revista Sociedad Peruana de Dermatología*. 21(3): 103 – 108. Recuperado en:

Rodríguez G, M., Arredondo H, E., y Salamanca A, Y. (2013). Capacidad de agencia de autocuidado y factores relacionados con la agencia en personas con insuficiencia cardiaca de la ciudad de Medellín (Colombia). *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería* 30 (2): 185 – 195. Recuperado en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/147921/147331>

Sánchez, F. X., (2008). *Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del distrito Metropolitano de Quito*. (tesis de maestría). Universidad San Francisco de Quito. Quito recuperado en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>

Sierra, R. (2008). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Madrid: Paraninfo.

Tedesco, M. (2012). *Liderazgo & Emprendurismo*. Recuperado en: https://books.google.com.pe/books?id=SNK62_xudL0C&pg=PA30&dq=DEFINICION+DE+FACTOR+CULTURAL&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwixsOWV89PPAhXRth4KHdS4AMYQ6AEIOTAG#v=onepage&q=DEFINICION%20DE%20FACTOR%20CULTURAL&f=false

Toledo M, A. (2002). Reglamento del Tuo de la Ley de Jornada de Trabajo, horario y trabajo en sobretiempo.

Vera-Romero, O. E, Vera-Romero F. M., (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de

Lambayeque. *Revista del cuerpo médico del Hospital Nacional Almanzor Asenjo*. 6(1), 41-45. Recuperado en:
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EvaluacionDelNivelSocioeconomicoPresentacionDeUnaE-4262712%20(3).pdf

WSMI, APSMI, KPMA. (2012). Conclusiones y recomendaciones de los “Futuros Horizontes en el Autocuidado” Seúl. Recuperado en:
http://www.wsmi.org/wp-content/data/pdf/Seoul_Communique.pdf

Anexos

Anexo 1

Artículo científico

Factores asociados en la automedicación en establecimientos farmacéuticos en un distrito de Lima

Autora: Br. Carina Sandoval Mendoza

Carisma_02@hotmail.com

Escuela de Postgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Resumen

La investigación tuvo objetivo general determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017.

La investigación se realizó bajo el enfoque cuantitativo y método hipotético deductivo con un tipo de investigación aplicada y nivel descriptivo y explicativo. El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal y ex post facto. Se aplicó el estadístico de regresión logística ordinal ya que la variable dependiente fue medida en escala ordinal y se determinó que si existe influencia de los factores asociados en la automedicación.

Palabras clave: Influencia, factores asociados y automedicación.

Abstract

The research had a general objective to determine the influence of the associated factors in the self-medication of users that go to pharmaceutical establishments of Santa Clara - Ate, 2017.

The research was conducted under the quantitative approach and deductive hypothetical method with a type of applied research and descriptive and explanatory

level. The research design was non-experimental, cross-sectional and ex post facto. The ordinal logistic regression statistic was applied since the dependent variable was measured in ordinal scale and it was determined that there is influence of the associated factors in self-medication.

Keywords: Influence, associated factors and self-medication.

Introducción

La automedicación existe desde el origen del ser humano y ha evolucionado de manera variable a medida que los conocimientos del hombre se incrementan. Podemos decir que, desde la más remota antigüedad, algunas plantas, productos minerales y animales han sido utilizados por maestros que acumulaban habilidades y técnicas para curar; ante ellos acudían los integrantes de las familias cuando necesitaban restablecer su salud (De Pablo, 2011).

A lo largo de la historia de la humanidad, el autocuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de las enfermedades, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. Las medidas no farmacológicas son muy frecuentes pero las farmacológicas como la automedicación son las más importantes y las que más interés despiertan por sus repercusiones (Baos, 2000).

Etimológicamente la palabra automedicación está compuesta por el prefijo “auto” (motu, propio), y el lexema “medicación” (medicinas, fármacos). Así el prefijo “auto” pretende indicar por propia iniciativa, sin mediar prescripción (De Pablo, 2011).

La automedicación de forma clásica ha sido definida como el consumo desde hierbas y remedios caseros hasta medicamentos por cuenta propia o por consejo o recomendación de otra persona como familiares, amigos, vecinos, sin antes pasar con consulta médica (López, 2009).

La automedicación es un fenómeno o suceso multicausal ya que es la suma de diversos factores que provocan su aparición y hacen que se mantenga a través del tiempo y se transmita por generaciones (Sánchez, 2008, p. 14).

Actualmente la automedicación es un fenómeno muy común a nivel mundial y local tanto que muchas veces esta conducta es considerada normal y cotidiana debido a que nos evita todo el proceso (tiempo y costo) de acudir a una consulta con un profesional de salud capacitado para evaluar y diagnosticar la enfermedad que padecemos y que medicamentos debemos tomar para solucionar el problema de salud que nos aqueja (Sánchez, 2008)

Metodología

El diseño de investigación fue no experimental, con corte transversal. La muestra de estudio estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017. Se realizó el análisis de los datos con el software SPSS versión 23 y se utilizó el análisis no paramétrico.

Resultados

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta que existe una dependencia entre la variable factores asociados y automedicación, es decir que los factores asociados influyen en la decisión de automedicarse; (figura 1) indica que existe un nivel alto de influencia con un 57.5% respecto de la automedicación y un 56.3% considera que el nivel de automedicación es fuerte (figura 2).

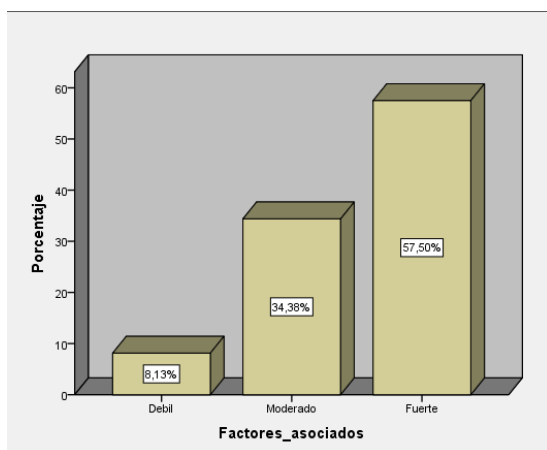


Figura 1. Niveles de los factores asociados

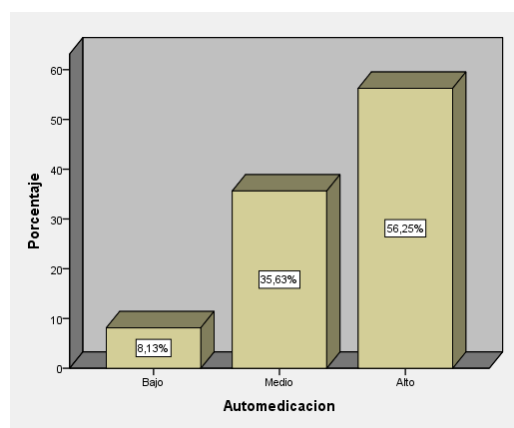


Figura 2. Niveles de la automedicación

Tabla 22

Determinación del ajuste de los factores asociados influyen en la automedicación

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	165,329			
Final	11,994	153,335	2	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 22 indican que existe una dependencia de la automedicación con respecto a los factores asociados en usuarios que son parte de la investigación, ya que se tiene un p_valor de 0.000 el cual es menor que la significación estadística de 0.05, así mismo se tiene el valor del Chi cuadrado igual a 153.335, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 23

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores asociados – automedicación

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,049	2	,976
Desviación	,096	2	,953

Función de enlace: Logit.

En este modelo la hipótesis nula afirma que las variables no son independientes, frente a la hipótesis alternativa que afirma que las variables son independientes. Considerando el resultado en la tabla 23 se tiene un p_valor de 0.976, el cual es mayor a la significación estadística de 0.05. Por tanto, no se puede rechazar la hipótesis nula, lo cual significa que los resultados permiten explicar la influencia de los factores asociados sobre la automedicación.

Discusión

Luego de haber realizado la prueba de hipótesis y de acuerdo al objetivo general se obtuvo que el 57.5% de los usuarios indicaron que los factores asociados tuvieron un nivel fuerte, el 34.4% indicaron que los factores asociados tuvieron un nivel moderado y solamente el 8.1% mencionaron el nivel fue débil. También se pudo evidenciar el que el 56.3% indicó que el nivel de automedicación fue alto, el 35.6% menciona que el nivel de automedicación fue medio y el 8.1% lo consideró bajo.

En cuanto al objetivo específico 1 y a la contrastación de la hipótesis específica 1 el análisis pudo encontrar evidencia estadística en un 49% lo cual significa que este porcentaje de la población se automedica por falta de tiempo para acudir a consulta médica; los resultados se asemejan a los antecedentes descritos por López et al (2009) donde indican que la automedicación es influenciada por la falta de tiempo para acudir a consulta médica en 40%.

Con respecto al objetivo específico 2 y a la contrastación de la hipótesis específica 2 se encontró evidencia estadística donde el 52.7% de los usuarios mencionaron que el factor socioeconómico tiene un papel importante en la explicación de la automedicación, en tanto López *et al.* Encontró en su investigación que el 43% de la población encuestada indica que los recursos económicos son determinantes para la automedicación; ambos resultados se asemejan ligeramente; esta semejanza puede explicarse ya que las dos investigaciones se realizaron en países en desarrollo donde que presentan algunas semejanzas en sus sistemas de salud. Castaño-Riobueno en su investigación sobre factores relacionadas con la adquisición de medicamentos de los usuarios de droguerías concluye indicando que el nivel socioeconómico bajo, la baja escolaridad y el fácil acceso a los servicios de salud influyen en el nivel de automedicación, en nuestra investigación se demostró a través de análisis estadísticos que también el factor socioeconómico influye en la automedicación.

En cuanto al objetivo específico 3 y a la contrastación de la hipótesis específica 3 se encontró evidencia estadística significativa donde se aprecia que el factor cultural también tiene influencia en la automedicación en un 57.7% en

especial cuando el nivel educativo es menor como es el caso de la zona estudiada, y las personas tienden a conservar costumbres y hábitos respecto a la automedicación, como el recurrir a consejos de otras personas que consumieron tal o cual medicamento en una situación de salud similar. Al respecto J. Muñoz-Carbajal (2014) en su investigación encontró también que los factores culturales influyen en la automedicación. Por otro lado Alucema en su investigación concluyó que la automedicación es un problema real por ello es necesario educar a la población; por su parte Afzal et al (2013) demostró que la automedicación fue mayor en personas con educación sobre métrica y en su análisis bivariado demostró que el nivel de la educación estuvo asociado significativamente a la automedicación, de igual forma R Hermoza-Moquillaza *et al* (2017) en su investigación sobre automedicación en un distrito de Lima encontró que el 58.7% de la población que se automedicaba tenía el nivel de estudios básicos (primaria y secundaria), estos resultados se asemejan con los nuestros.

En cuanto al objetivo específico 4 y la contrastación de la hipótesis específica 4 se demostró que este factor no tiene mayor influencia sobre la automedicación; debido que solo el 12.7% indican que este factor determina la práctica de la automedicación; al respecto Rojas-Plasencia (2011) en su investigación sobre los factores involucrados en la automedicación en pacientes con acné juvenil en Trujillo – Perú encontró que la televisión fue el principal medio de comunicación que influye en la conducta de la automedicación en un 64.38% evidenciándose una amplia diferencia respecto a nuestra investigación. Por su parte Sánchez (2008) mencionó que la publicidad que emiten las empresas farmacéuticas en los diferentes medios de comunicación está generalmente orientadas a aumentar las ventas de los medicamentos y no necesariamente a la mejoría o recuperación del usuario, esta realidad sumado a la baja educación y la presión del grupo como familiares y amigos se desencadena en la automedicación.

Con respecto al objetivo específico 5 se demostró que los antiinflamatorios no esteroideos son los fármacos más utilizados en la automedicación con un 87.5% resultado que coincide con los encontrados por López *et al* (2009) donde se demostró que los antiinflamatorios son los fármacos más utilizados en un 59.3%, al

respecto Carabias (2011) encontró que el consumo de analgésicos es muy elevado, debido a cefalea, estrés, tensión, y falta de sueño seguramente debido al estilo de vida de las personas. Según Alucema (2012) los medicamentos más solicitados fueron los antiinflamatorios no esteroideos en un 20% del mismo modo R. Hermoza-Moquillaza demostró que los medicamentos más solicitados para la automedicación fueron los antiinflamatorios no esteroideos (Aines) 30%.

Con respecto al objetivo específico 6: “Determinar la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017”, existe una considerable influencia (24.9%) de este factor sobre la automedicación, porque es notorio que el aspecto legal en nuestro país no se aplica al 100% en la venta y/o dispensación de medicamentos, que en muchos casos se vende y/o dispensa medicamentos al cliente sin receta médica cuando las leyes son muy claras al respecto que debieran dispensarse solamente con prescripción médica, al respecto Carabias (2011) encontró que el farmacéutico es el filtro en la dispensación aun sin prescripción, no se encontró más estudios relacionadas con esta dimensión.

Conclusiones

Primera: Existe influencia de los factores asociados y la automedicación en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017 considerando los resultados obtenidos de la prueba de hipótesis donde se aprecia que el 74% de los usuarios encuestados indicó que estos factores desarrollados en la investigación influyen en la decisión de automedicarse.

Referencias bibliográficas

Alucema, A., Chavarría, N., y Valdés, M. (2012) Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 1 (2), 54-63. Recuperado en: http://jppres.com/jppres/pdf/vol1/jppres13.008_1.2.54.pdf

Álamo, C., (2005). *Guía farmacológica de analgésicos*. España: Editorial Araan.

- Álvarez, G. J. (2013). *Prevalencia de automedicación en estudiantes de farmacia y medicina de la Universidad de Granada* (tesis de maestría). Universidad de Granada. Granada. recuperada en: http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/Juana_Alvarez_Gomez.pdf
- Carabias, M. F. (2011). *Automedicación en universitarios*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Salamanca, Salamanca. Recuperado en: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSPMM_Carabias_Martin_F_Automedicacion.pdf
- Castro, C. J. (2009) *Sociología para analizar la sociedad*. Lima: San Marcos
- De Pablo, M. M., (2011). La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de investigación* 35(73), 219-239. Recuperado en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/ri/v35n73/art11.pdf>
- Flores, J., (2003). *Farmacología humana*. (4ta. ed.) Barcelona: Masson
- Ministerio de Salud Perú (2005). *Procesos del Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos en el Ministerio de Salud*. Recuperado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2378-1.pdf>
- Rivera, M. A., (2012). *Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado El Milagro – Trujillo* (tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo.
- Rojas-Plasencia, P., Navarro-Reyes, R. (2011). Factores involucrados en la automedicación de pacientes con acné juvenil. *Revista Sociedad Peruana de Dermatología*. 21(3): 103 – 108.

Reconocimientos

A todos los usuarios por su colaboración, a mi familia por su apoyo constante.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Carina Sandoval Mendoza estudiante (X), egresado (), docente (), del Programa, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 41513904, con el artículo titulado

“Factores asociados en la automedicación en establecimientos farmacéuticos en un distrito de Lima”

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Nombres y apellidos

Carina Sandoval Mendoza

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Factores asociados en la automedicación de pacientes que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017

Autor: Br. Carina Sandoval Mendoza

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables				
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo influyen los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>Problema específico 1</p> <p>¿Cómo influye la falta de tiempo en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate 2017?</p> <p>Problema específico 2</p> <p>¿Cómo influyen los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa clara – Ate, 2017</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Determinar la influencia de la falta de tiempo en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017</p> <p>Objetivo específico 2</p> <p>Determinar la influencia de los factores socioeconómicos en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Loa factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>La falta de tiempo incide en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara –Ate, 2017</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Los factores socioeconómicos inciden en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017</p>	Variable independiente: Factores asociados				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			Falta de tiempo para acudir a consulta medica	- Fuerza laboral	1, 2	Si (1) No (0)	Débil [0 – 8] Moderado [9 – 17] Fuerte [18 – 26]
			Factores socioeconómicos	- Promedio de ingreso mensual - Actividad laboral - Pertenencia de la vivienda - Servicios con los que cuenta la vivienda	3, 4, 5, 6, 7, 8,		
Factores culturales	- Nivel educativo - Medios de información - Conocimiento sobre automedicación - Hábitos y costumbres	9, 10, 11 12, 13 14, 15 16					
Factores ligados a la industria farmacéutica	- Promoción - Publicidad	17, 18					

<p>Problema específico 3</p> <p>¿Cómo influyen los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017?</p>	<p>Objetivo específico 3</p> <p>Determinar la influencia de los factores culturales en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017</p>	<p>Hipótesis específica 3</p> <p>Los factores culturales influyen en la automedicación de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017</p>	<p>Fármacos utilizados en la automedicación</p>	<p>- Distintos grupos farmacológicos</p>	<p>19, 20, 21, 22</p>		
<p>Problema específico 4</p> <p>¿Cómo influyen los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017?</p>	<p>Objetivo específico 4</p> <p>Determinar la influencia de los factores relacionados a la industria farmacéutica en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017</p>	<p>Hipótesis específica 4</p> <p>Los factores relacionados a la industria farmacéutica influyen en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara- Ate, 2017</p>	<p>Implicancias legales y papel de las autoridades</p>	<p>- Presencia del farmacéutico - Solicitud de receta médica cuando se requiere - Facilidad de conseguir medicamentos</p>	<p>23, 24, 25, 26</p>		
Variable dependiente: Automedicación							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
			Tipo de automedicación	- Responsable - No responsable	1, 2, 3	Si (1) No (2)	Bajo [0 – 6]
			Síntomas principales	- Dolencias o condición que indujo a la automedicación	4, 5, 6, 7, 8		Medio [7 – 14]
			Recomendación del medicamento	- Persona que recomienda el medicamento.	9, 10, 11, 12, 13		Alto [15 – 21]
<p>Problema específico 6</p> <p>¿Cómo influyen las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de usuarios que acuden a</p>	<p>Objetivo específico 6</p> <p>Determinar la influencia de las implicancias legales y el papel de las autoridades en la automedicación de</p>	<p>Hipótesis específica 6</p> <p>Las implicancias legales y el papel de las autoridades influyen en la automedicación de usuarios que acuden a</p>	<p>Frecuencia de la automedicación</p>	<p>- Cantidad de veces que se automedica en el último año</p>	<p>14, 15, 16</p>		

establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate?	usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate	establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017	Lectura de prospecto	- Habito de informarse a través del prospecto	17, 18		
			Reconocimiento del químico farmacéutico	- Conocimiento sobre la labor del farmacéutico - Credibilidad y confianza en el químico farmacéutico	19, 20, 21		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar				
<p>Tipo: Según su finalidad es básica</p> <p>Según su alcance descriptivo y explicativo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Método: Hipotético, deductivo</p>	<p>Población: Conformada por usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017</p> <p>Tipo de muestra No probabilístico intencional</p> <p>Tamaño de muestra: 160 usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Lista de chequeo</p> <p>Autor: Elaboración propia</p> <p>Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Validez y confiabilidad</p> <p>Ámbito de aplicación: Establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate</p> <p>Forma de administración: individual</p> <p>Variable 2: Automedicación</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Lista de chequeo</p> <p>Autor: Elaboración propia</p> <p>Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Validez y confiabilidad</p> <p>Ámbito de aplicación: Establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate</p> <p>Forma de administración: individual</p>	<p>Para analizar cada una de las variables se utilizará el paquete de Microsoft con el programa Excel, además del SPSS versión 23.</p> <p>Descriptiva: Distribución de frecuencia y porcentaje</p> <p>Inferencial: Se utilizará el estadístico de regresión logística ordinal ya que las variables han sido medidas en escala ordinal.</p>				

Anexo 3

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
Falta de tiempo	Fuerza laboral	P1, p2	Débil [0 – 10] Moderado [11 – 21] Fuerte [22 – 32]
F. socioeconómico	Promedio de ingreso mensual	P3, p4, p5 P6, p7, p8	
	Principal actividad laboral		
	Pertenencia de la vivienda		
	Servicios con los que cuenta la vivienda		
F. cultural	Grado de instrucción	P9, P10, P11 P12, P13 P14, P15, P16	
	Medios de información		
	Conocimiento sobre automedicación		
f. ligados a la industria farmacéutica	Promoción Publicidad	P17 P18	
Fármacos utilizados en la automedicación	Distintos grupos farmacológicos	P19, p20, p21, p22	
Implicancias legales y papel de las autoridades	Presencia del químico farmacéutico Solicitud de receta medica Facilidad de conseguir medicamentos	P23, p24, p25, P26	

VARIABLE DEPENDIENTE: AUTOMEDICACION

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos	
Tipo de automedicación	Responsable	P1	Bajo [0 – 6]	
	No responsable	P2 P3		
Síntomas principales	Dolencias o condición que indujo a la automedicación	P4, P5, P6, P7, P8		
Recomendación del medicamento	Persona que recomienda el medicamento	P9, P10, P11, P12, P13		Medio [7 – 13]
Frecuencia de automedicación	Cantidad de veces que se automedica en el último año	P14, P15, P16		
Lectura de prospecto	Habito de informarse a través del prospecto	P17, P18,		Alto [14 – 20]
Reconocimiento del químico farmacéutico	Conocimiento sobre la labor del farmacéutico Solicitud de atención del farmacéutico	P19, P20, P21		

Anexo 4:**FACTORES ASOCIADOS****INSTRUCCIONES:**

Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (**X**). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

Donde:

Si = 1
No = 0

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: _____

N°	ITEMS	Si	No
1	Realizas alguna actividad laboral (trabajas)		
2	Trabajas más de 8 horas al día		
3	Percibes un ingreso mensual		
4	Tu ingreso mensual es: a) menor o igual al sueldo mínimo (s/. 850) b) mayor al sueldo mínimo (s/.850) c) depende del esposo y/o familiar		
5	Tu actividad laboral lo realizas en: a) una empresa (publica y/o privada) b) independiente c) ama de casa		
6	Tu vivienda es: (Si es de un familiar y pagas alquiler considerar alquilada) a) Propia o de familiar b) Alquilada		
		Si	No
7	Tu vivienda cuenta con servicios de saneamiento básico (agua, desagüe, luz)		
8	Tu vivienda cuenta con teléfono		
9	Has culminado tu educación primaria		
10	Has culminado tu educación secundaria		
11	Has culminado tu educación superior		
12	Te mantienes informado a través de medios de comunicación escrita (periódicos, revistas)		
13	Te mantienes informado a través de medios de comunicación audiovisual (Tv, internet, radio)		
14	Consideras que la automedicación es: (Marcar una alternativa) a) El uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico b) El uso de medicamentos con receta y después de consultar al médico c) El uso de medicamentos para aliviar cualquier síntoma o malestar		

		Si	No
15	Crees que la automedicación es un riesgo para la salud		
16	Das consejos sobre los medicamentos que debe tomar algún conocido o familiar, que tiene los mismos síntomas que tú.		
17	Compras medicamentos que se encuentran en promoción		
18	Consumes medicamentos que salieron en anuncios publicitarios de Tv, radio, internet		
19	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar		
20	Utilizas antibióticos en caso de tener dolor o malestar		
21	Utilizas antigripales en caso de tener malestar o dolor		
22	Utilizas otros medicamentos en caso de tener dolor o malestar		
23	Solicitas atención del químico farmacéutico cuando acudes a una botica o farmacia		
24	Ubicas fácilmente al químico farmacéutico cuando solicitas su atención		
25	Te preguntan si tienes receta cuando vas a comprar antibióticos en un botica o farmacia		
26	Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta medica		

AUTOMEDICACION

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (**X**). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

Donde:

Si = 1
No = 0

N°	ITEMS	Si	No
27	Las personas que reconocen los síntomas de la enfermedad que padecen pueden acudir a comprar sus medicamentos por cuenta propia		
28	Acudes siempre al médico en caso de necesitar antibióticos		
29	Dejas de tomar el medicamento antes de cumplir el tratamiento, si te sientes mejor		
30	Ante un dolor de cabeza te automedicas		
31	Ante un malestar estomacal te automedicas		
32	Ante un dolor osteomuscular (músculos/huesos) te automedicas		
33	Ante un resfrío común te automedicas		
34	Ante otras molestias te automedicas		
35	Te automedicas por recomendación de un amigo		
36	Te automedicas por recomendación de un familiar		
37	Te automedica por recomendación del químico farmacéutico		
38	Te automedicas por recomendación del técnico de farmacia		
39	Te automedicas por cuenta propia		
40	Te sueles automedicar frecuentemente		
41	Te sueles automedicar algunas veces		
42	Te sueles automedicar raras veces		
43	Suele leer el prospecto (folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos adversos de los medicamentos		
44	Le parecen fáciles de entender, los folletos		
45	Conoces la labor del químico farmacéutico en un en una botica y/o farmacia		
46	Crees que es importante que el químico farmacéutico te brinde información del medicamento que compras		
47	Confías en el farmacéutico		

Anexo 5:
Base de datos: Factores asociados

N°	P1	P2	D1	P3	P4	P5	P6	P7	P8	D2	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	D3	P17	P18	D4	P19	P20	P21	P22	D5	P23	P24	P25	P26	D6	TOTAL
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	23
2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7
3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	1	0	0	1	1	5	1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	1	1	2	15
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	24
5	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	1	3	21
6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	2	7
7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	13
8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	3	22
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	6
10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	3	1	0	0	1	2	21
11	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	23
12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	21
13	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	0	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	15
14	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	2	21
15	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	0	1	1	6	0	0	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	2	20
16	1	0	1	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	1	2	1	1	1	0	3	1	0	0	1	2	17
17	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
18	1	0	1	1	0	1	0	1	0	3	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	16
19	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	1	2	0	1	0	1	2	1	1	0	1	3	17
20	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	23
21	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	2	21
22	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	3	1	0	1	0	2	21
23	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	1	1	2	22
24	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0	1	1	1	0	1	1	3	1	0	0	1	2	21

25	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	7
26	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	0	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	2	18
27	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	22
28	1	0	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	1	4	21
29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	3	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	2	8
30	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	0	1	1	3	1	0	1	1	3	22
31	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	16
32	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	3	1	0	1	0	2	19
33	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	4	0	1	0	1	2	20
34	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	13
35	1	0	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	18
36	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	2	21
37	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	0	2	21
38	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	17
39	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	18
40	1	1	2	1	0	0	1	1	0	3	1	0	0	1	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	1	3	17
41	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	23
42	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	21
43	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	22
44	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	0	1	3	0	1	1	1	3	17
45	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	0	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	23
46	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	23
47	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	2	20
48	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	2	20
49	1	1	2	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	1	5	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4	17
50	1	1	2	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	3	17
51	1	1	2	1	0	1	1	1	0	4	1	0	1	0	1	0	1	1	5	1	1	2	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	17

52	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	17
53	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	8	
54	1	1	2	1	0	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	0	1	0	5	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	3	17
55	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	1	1	1	1	1	4	0	1	0	1	2	17	
56	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	17	
57	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	7	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	0	1	3	21	
58	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	3	23	
59	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	0	1	0	1	4	0	1	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	3	19	
60	1	0	1	1	1	0	1	1	0	4	1	0	0	1	1	0	0	4	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	14	
61	0	1	1	1	0	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	2	15
62	1	1	2	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	0	1	3	21	
63	1	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	11
64	1	0	1	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	1	5	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	1	0	2	15
65	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
66	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	23	
67	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	0	1	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	15
68	1	1	2	0	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	1	1	6	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	3	21
69	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	2	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	21
70	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	22
71	1	0	1	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	0	2	15
72	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	1	1	4	22
73	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	22
74	1	1	2	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	6	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	2	16
75	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	8
76	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	4	24
77	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	23	
78	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	4	22

79	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	23
80	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	22	
81	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	0	3	1	0	1	1	3	22	
82	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	22	
83	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	2	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	24	
84	1	1	2	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	22	
85	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	24	
86	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	2	0	1	1	1	3	0	1	1	1	3	21	
87	1	1	2	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	4	17	
88	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	24	
89	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	0	1	1	1	3	1	0	1	1	3	21	
90	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1	3	19	
91	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	25	
92	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	1	6	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	3	17	
93	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	6	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	22	
94	1	1	2	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	21	
95	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	23	
96	1	1	2	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	3	20	
97	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	7	0	1	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	21	
98	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	23	
99	0	1	1	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	1	0	5	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	15	
100	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	23	
101	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	3	1	0	1	1	3	21	
102	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	23	
103	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	22	
104	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	23	
105	0	1	1	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	0	1	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	14	

106	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	24
107	0	1	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	0	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	0	2	15
108	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	0	1	3	0	1	1	1	3	22
109	1	0	1	1	0	0	1	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	5	0	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	2	15
110	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	21
111	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1	1	0	3	22
112	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	3	21
113	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	21
114	1	1	2	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	17
115	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	1	0	1	2	1	0	0	1	2	15
116	1	0	1	1	0	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	3	17
117	1	1	2	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	0	1	1	1	0	5	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1	3	17
118	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	23
119	1	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	3	17
120	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	23
121	1	1	2	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	23
122	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	2	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	23
123	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	4	23
124	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	23
125	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	8
126	1	1	2	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	0	5	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	3	17
127	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	22
128	1	1	2	1	1	1	1	1	0	5	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	17
129	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	17
130	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	23
131	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	22
132	1	1	2	1	1	0	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	17

133	1	1	2	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	22
134	1	0	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	21
135	1	1	2	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	17
136	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	0	2	17
137	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	14
138	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	0	5	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	17
139	1	1	2	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	1	1	3	1	1	1	0	3	21
140	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	17
141	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	24	
142	1	1	2	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	23
143	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	3	17
144	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	20
145	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	1	0	5	0	1	1	1	0	1	1	3	0	1	0	1	2	17
146	1	1	2	1	0	1	1	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	1	5	1	1	2	1	0	1	0	2	1	0	1	0	2	17
147	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	3	18
148	1	1	2	1	0	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	6	1	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	17
149	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	2	8
150	0	1	1	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	1	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	2	15
151	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	22
152	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5
153	1	0	1	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	0	1	0	1	1	5	0	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	14
154	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	0	0	2	22
155	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	2	19
156	1	0	1	1	0	1	0	0	1	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	13
157	1	0	1	1	1	0	0	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	3	0	0	1	0	1	15
158	1	0	1	1	1	0	1	0	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	15
159	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
160	0	1	1	1	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	5	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	0	2	14

Base de datos: Automedicación

N°	P1	P2	P3	D1	P4	P5	P6	P7	P8	D2	P9	P10	P11	P12	P13	D3	P14	P15	P16	D4	P17	P18	D5	P19	P20	P21	D6	TOTAL
1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	20
2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
3	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	14
4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	20
5	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15
6	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6
7	1	0	1	2	1	1	1	0	1	4	1	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11
8	1	0	1	2	0	1	1	0	1	3	0	1	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	16
9	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	6
10	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	1	17
11	0	1	0	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	15
12	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	4	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	3	16
13	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	2	12
14	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	0	1	1	2	1	1	2	1	1	0	2	17
15	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	1	2	1	1	2	0	1	0	1	17
16	1	0	0	1	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	2	10
17	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
18	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	10
19	0	1	0	1	0	1	1	0	1	3	1	1	1	0	1	4	0	1	1	2	1	0	1	1	0	1	2	13
20	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	1	0	1	0	1	3	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	2	14
21	1	1	0	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	17
22	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	18
23	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	3	18

24	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	17
25	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
26	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	20
27	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	20
28	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	14
29	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
30	0	1	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	17
31	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	13
32	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	4	1	0	1	2	1	1	2	0	1	1	2	17
33	0	1	0	1	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	2	14
34	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	10
35	0	1	0	1	1	1	1	1	0	4	0	1	1	0	1	3	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	2	14
36	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	16
37	1	1	0	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	15
38	0	1	1	2	0	1	1	1	0	3	1	0	1	1	0	3	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	15
39	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	3	17
40	0	1	0	1	1	0	1	0	1	3	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	11
41	1	1	1	3	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	17
42	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	2	17
43	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	14
44	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7
45	0	0	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	15
46	1	1	0	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	16
47	1	1	1	3	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	0	3	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	17
48	1	1	0	2	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	17
49	1	1	1	3	0	1	0	1	1	3	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12
50	1	1	0	2	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	2	15

51	0	1	0	1	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11
52	1	0	0	1	1	0	0	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	10
53	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
54	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	15
55	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	0	1	1	0	1	0	1	10
56	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	16
57	1	1	0	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	0	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	17
58	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	1	0	2	1	0	1	0	1	1	2	17
59	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	0	3	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	16
60	1	0	0	1	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10
61	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	4	0	1	1	2	1	1	2	1	1	0	2	14
62	1	0	1	2	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	3	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	2	15
63	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12
64	1	0	0	1	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	12
65	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
66	1	0	1	2	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	17
67	1	0	1	2	1	0	1	0	1	3	0	1	1	0	1	3	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	14
68	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	15
69	1	0	0	1	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	3	15
70	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	17
71	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	3	0	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	13
72	0	1	1	2	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	2	13
73	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	2	17
74	0	1	0	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	13
75	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
76	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	18
77	1	1	0	2	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	0	1	1	2	1	1	2	0	1	0	1	15

78	1	1	1	3	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	3	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	2	14
79	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	19
80	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	2	0	1	0	1	15
81	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	18
82	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	17
83	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	17
84	1	0	1	2	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1	3	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	12
85	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	17
86	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	19
87	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	8
88	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	16
89	1	1	1	3	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	18
90	1	0	1	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	18
91	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	4	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	15
92	0	0	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1	2	10
93	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	2	17
94	0	1	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	18
95	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	15
96	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	3	17
97	0	1	0	1	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	17
98	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	17
99	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	0	2	16
100	0	1	1	2	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	16
101	1	0	1	2	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	16
102	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	3	18
103	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	3	16
104	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	3	16
105	0	1	1	2	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	3	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	2	13

106	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	16
107	1	1	0	2	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	2	13
108	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	3	17
109	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	18
110	1	1	1	3	0	1	1	0	1	3	1	0	0	1	1	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	16
111	0	1	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	2	16
112	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	17
113	1	0	1	2	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	3	14
114	0	1	1	2	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11
115	1	1	0	2	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	2	0	1	0	1	11
116	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	13
117	0	1	0	1	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11
118	1	0	1	2	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	16
119	0	1	0	1	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	12
120	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	14
121	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	15
122	1	0	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	16
123	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	16
124	0	1	1	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	18
125	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	6
126	1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
127	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	0	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	13
128	1	1	1	3	1	0	1	1	0	3	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	12
129	1	1	1	3	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	11
130	0	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	18
131	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	2	15
132	0	1	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	14

133	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	15
134	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	17
135	0	1	1	2	0	1	0	1	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	9
136	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	12
137	1	1	1	3	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	13
138	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	14
139	1	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	17
140	1	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	14
141	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	1	2	0	1	0	1	16
142	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15
143	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	1	2	0	1	1	2	11
144	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	17
145	0	0	1	1	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10
146	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	0	2	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	3	15
147	1	1	0	2	1	1	1	0	1	4	0	1	1	1	0	3	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	16
148	0	0	1	1	1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	12
149	1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
150	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	1	3	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	14
151	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	18
152	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	2	9
153	0	1	1	2	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	1	0	1	2	1	1	2	0	1	1	2	14
154	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	2	17
155	1	0	1	2	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	17
156	1	1	0	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	10
157	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15
158	1	0	1	2	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	0	3	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	2	14
159	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
160	0	0	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	15

Anexo 6: Confiabilidad

factores asociados

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	total	(xi-x)2	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	14	0.04	
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	18	17.64	
3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	15	1.44	
4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	16	4.84	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	19	27.04	
6	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	12	3.24	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	22	67.24
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	18	17.64
9	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	14	0.04	
10	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	13	0.64	
11	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10	14.44	
12	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	12	3.24	
13	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	10.24
14	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	46.24	
15	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	19	27.04	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	33.64	
17	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	18	17.64	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	6	60.84	
19	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	23.04	
20	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	23.04	
suma	13	7	16	7	7	12	11	4	13	19	8	10	11	10	18	12	8	7	18	9	15	12	7	5	5	12	276	399.2	
p	0.65	0.35	0.8	0.35	0.35	0.6	0.55	0.2	0.65	0.95	0.4	0.5	0.55	0.5	0.9	0.6	0.4	0.35	0.9	0.45	0.75	0.6	0.35	0.25	0.25	0.6			
q	0.35	0.65	0.20	0.65	0.65	0.40	0.45	0.80	0.35	0.05	0.60	0.50	0.45	0.50	0.10	0.40	0.60	0.65	0.10	0.55	0.25	0.40	0.65	0.75	0.75	0.40			
p*q	0.23	0.23	0.16	0.23	0.23	0.24	0.25	0.16	0.23	0.05	0.24	0.25	0.25	0.25	0.09	0.24	0.24	0.23	0.09	0.25	0.19	0.24	0.23	0.19	0.19	0.24	5.39		

Se aplicó una prueba piloto a 20 usuarios:

Análisis de Fiabilidad
(Cuestionario de Factores Asociados)

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

KR - 20	N de elementos
,762	26

Confiabilidad: Automedicación

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	total	(xi-x)2
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	39.06
2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	9	10.56
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	15	7.56
4	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	8	18.06
5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	22.56
6	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8	18.06
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	14.06
8	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	39.06
9	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3.06
10	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12	0.06
11	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	7.56
12	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9	10.56
13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	15	7.56
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	22.56
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	16	14.06
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	17	22.56
17	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	52.56
18	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	3.06
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	22.56
20	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9	10.56
total	10	13	12	11	10	10	15	12	10	10	15	14	10	12	9	13	14	12	10	12	11	245	345.75
p	0.50	0.65	0.6	0.55	0.5	0.5	0.75	0.6	0.5	0.5	0.75	0.7	0.5	0.6	0.45	0.65	0.7	0.6	0.5	0.6	0.55		
q	0.50	0.35	0.40	0.45	0.50	0.50	0.25	0.40	0.50	0.50	0.25	0.30	0.50	0.40	0.55	0.35	0.30	0.40	0.50	0.40	0.45		
p*q	0.25	0.23	0.24	0.25	0.25	0.25	0.19	0.24	0.25	0.25	0.19	0.21	0.25	0.24	0.25	0.23	0.21	0.24	0.25	0.24	0.25	4.94	

Se aplicó una prueba piloto con 20 usuarios:

Análisis de Fiabilidad
(Cuestionario de Automedicación)

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

KR - 20	N de elementos
,765	21

Anexo 7:

Validaciones

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS



N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: falta de tiempo							
1	Realizas alguna actividad laboral (trabajos)	✓		✓		✓		
2	Trabajas más de 8 horas al día	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Factores socioeconómicos							
3	Percebes un ingreso mensual	si	No	Si	No	Si	No	
4	Tu ingreso mensual es: a) Menor o igual al sueldo mínimo (s/. 850) b) Mayor al sueldo mínimo (s/. 850)	✓		✓		✓		
5	Tu actividad laboral lo realizas en: a) Una empresa (pública o Privada) b) Independiente	✓		✓		✓		
6	Tu vivienda es: a) Propia o de un familiar b) Alquilada	✓		✓		✓		
7	Tu vivienda cuenta con servicios de saneamiento básico (agua, luz, desagüe)	✓		✓		✓		
8	Tu vivienda cuenta con teléfono	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Has culminado tu educación primaria	✓		✓		✓		
10	Has culminado tu educación secundaria	✓		✓		✓		
11	Has culminado tu educación superior	✓		✓		✓		
12	Te mantienes informado a través de medios de comunicación escrita (periódicos, revistas)	✓		✓		✓		
13	Te mantienes informado a través de medios de comunicación audiovisuales (TV, radio)	✓		✓		✓		
14	Consideras que la automedicación es: a) El uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico. b) El uso de medicamentos con receta y después de consultar al médico c) El uso de medicamentos para aliviar cualquier síntoma o malestar	✓		✓		✓		
15	Crees que la automedicación es un riesgo para la salud	✓		✓		✓		
16	Das consejos sobre los medicamentos que debe tomar algún conocido o familiar, que tiene los mismos síntomas que tú.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Factores ligados a la industria farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Compras medicamentos que se encuentran en promoción	✓		✓		✓		
18	Consumes medicamentos que salieron en avisos publicitarios de TV, radio, revistas o diarios	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Fármacos utilizados en la automedicación	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
20	Utilizas antibióticos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
21	Utilizas antigrúpicos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
22	Utilizas otros medicamentos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Implicancias legales y papel de las autoridades	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Solicitas atención del químico farmacéutico cuando acudes a una botica o farmacia	✓		✓		✓		
24	Ubicas fácilmente al químico farmacéutico cuando solicitas su atención	✓		✓		✓		
25	Te preguntan si tienes receta cuando vas a comprar antibióticos en una botica o farmacia	✓		✓		✓		
26	Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta médica	✓		✓		✓		



ESCUELA DE POSTGRADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Dora Ponce Yacitayo Dora Lourdes DNI: 09747014

Especialidad del validador: Dra. ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ESTADÍSTICA

22 de 04 del 2017

Dra. Dora Ponce Yacitayo
CPP: 0199747014

Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA AUTOMEDICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Tipo de automedicación							
1	Las personas que reconocen los síntomas de la enfermedad que padecen pueden acudir a comprar sus medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓		
2	Acudes siempre al médico en caso de necesitar antibióticos	✓		✓		✓		
3	Dejas de tomar el medicamento antes de cumplir el tratamiento, si te sientes mejor	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas principales							
4	Ante un dolor de cabeza te automedicas	✓		✓		✓		
5	Ante un malestar estomacal te automedicas	✓		✓		✓		
6	Ante un dolor osteomuscular (músculos/huesos) te automedicas	✓		✓		✓		
7	Ante un resfriado común te automedicas	✓		✓		✓		
8	Ante otras molestias te automedicas	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Recomendación del medicamento							
9	Toma medicamentos por recomendación de un amigo	✓		✓		✓		
10	Toma medicamentos por consejo de un familiar	✓		✓		✓		
11	Toma medicamentos por consejo del farmacéutico	✓		✓		✓		
12	Toma medicamentos por recomendación del técnico de farmacia	✓		✓		✓		
13	Toma medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Frecuencia de automedicación							
14	Sueles automedicarte frecuentemente	✓		✓		✓		
15	Sueles automedicarte algunas veces	✓		✓		✓		
16	Sueles automedicarte raras veces	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Lectura de prospecto							
17	Sueles leer el prospecto (folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos adversos	✓		✓		✓		
18	Te parecen los prospectos fáciles de entender	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Reconocimiento del químico farmacéutico							
19	Conoces la labor del químico farmacéutico en una botica y/o farmacia	✓		✓		✓		
20	Crees que es importante que el farmacéutico te brinde información sobre el medicamento que compras	✓		✓		✓		
20	Confías en el químico farmacéutico	✓		✓		✓		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Ponce Yactayo Dora Lourdes DNI: 09747014
Especialidad del validador: Dra. ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ESTADISTA

22 de 04 del 2017
Dra. Dora Ponce Yactayo
CPPe: 0109747014

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión
Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: falta de tiempo							
1	Realizas alguna actividad laboral (trabajos)	✓		✓		✓		
2	Trabajas más de 8 horas al día	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: Factores socioeconómicos							
3	Peribes un ingreso mensual	✓		✓		✓		
4	Tu ingreso mensual es: a) Menor o igual al sueldo mínimo (s/. 850) b) Mayor al sueldo mínimo (s/. 850)	✓		✓		✓		
5	Tu actividad laboral lo realizas en: a) Una empresa (pública o Privada) b) Independiente	✓		✓		✓		
6	Tu vivienda es: a) Propia o de un familiar b) Alquilada	✓		✓		✓		
7	Tu vivienda cuenta con servicios de saneamiento básico (agua, luz, desagüe)	✓		✓		✓		
8	Tu vivienda cuenta con teléfono	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: Factor cultural							
9	Has culminado tu educación primaria	✓		✓		✓		
10	Has culminado tu educación secundaria	✓		✓		✓		
11	Has culminado tu educación superior	✓		✓		✓		
12	Te mantienes informado a través de medios de comunicación escrita (periódicos, revistas)	✓		✓		✓		
13	Te mantienes informado a través de medios de comunicación audiovisuales (TV, radio)	✓		✓		✓		
14	Consideras que la automedicación es: a) El uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico. b) El uso de medicamentos con receta y después de consultar al médico c) El uso de medicamentos para aliviar cualquier sintoma o malestar	✓		✓		✓		
15	Crees que la automedicación es un riesgo para la salud	✓		✓		✓		
16	Das consejos sobre los medicamentos que debe tomar algún conocido o familiar, que tiene los mismos síntomas que tú.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 4: Factores ligados a la industria farmacéutica							
17	Compras medicamentos que se encuentran en promoción	✓		✓		✓		
18	Consumes medicamentos que salieron en avisos publicitarios de TV, radio, revistas o diarios	✓		✓		✓		
	DIMENSION 5: Fármacos utilizados en la automedicación							
19	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
20	Utilizas antibióticos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
21	Utilizas antigripales en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
22	Utilizas otros medicamentos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓		
	DIMENSION 6: Implicancias legales y papel de las autoridades							
23	Solicitas atención del químico farmacéutico cuando acudes a una botica o farmacia	✓		✓		✓		
24	Ubicas fácilmente al químico farmacéutico cuando solicitas su atención	✓		✓		✓		
25	Te preguntan si tienes receta cuando vas a comprar antibióticos en una botica o farmacia	✓		✓		✓		
26	Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta médica	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: *VICTOR CAUSO PÉREZ* DNI: *07363013*
Especialidad del validador: *Docente EDU SPLOD PUCBICA*

12 de *09* del 20*17*
Arcepuma,

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA AUTOMEDICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Tipo de automedicación							
1	Las personas que reconocen los síntomas de la enfermedad que padecen pueden acudir a comprar sus medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓	No	
2	Acudes siempre al médico en caso de necesitar antibióticos	✓		✓		✓		
3	Dejas de tomar el medicamento antes de cumplir el tratamiento, si te sientes mejor	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas principales							
4	Ante un dolor de cabeza te automedicas	✓	No	✓	No	✓	No	
5	Ante un malestar estomacal te automedicas	✓		✓		✓		
6	Ante un dolor osteomuscular (músculos/huesos) te automedicas	✓		✓		✓		
7	Ante un resfrío común te automedicas	✓		✓		✓		
8	Ante otras molestias te automedicas	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Recomendación del medicamento							
9	Toma medicamentos por recomendación de un amigo	✓	No	✓	No	✓	No	
10	Toma medicamentos por consejo de un familiar	✓		✓		✓		
11	Toma medicamentos por consejo del farmacéutico	✓		✓		✓		
12	Toma medicamentos por recomendación del técnico de farmacia	✓		✓		✓		
13	Toma medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Frecuencia de automedicación							
14	Sueles automedicarte frecuentemente	✓	No	✓	No	✓	No	
15	Sueles automedicarte algunas veces	✓		✓		✓		
16	Sueles automedicarte raras veces	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Lectura de prospecto							
17	Sueles leer el prospecto (folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos adversos	✓	No	✓	No	✓	No	
18	Te parecen los prospectos fáciles de entender	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Reconocimiento del químico farmacéutico							
19	Conoces la labor del químico farmacéutico en una botica y/o farmacia	✓	No	✓	No	✓	No	
20	Crees que es importante que el farmacéutico te brinde información sobre el medicamento que compras	✓		✓		✓		
20	Confías en el químico farmacéutico	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [4]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CRISTIAN POMEZ VICORA DNI: 07363013

Especialidad del validador: Dr en SALUD PUBLICA

12 de 4 del 2017



Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		Si	No	Si	No	Si	No		
	DIMENSIÓN 1: falta de tiempo								
1	Realizas alguna actividad laboral (trabajas)	✓		✓		✓			
2	Trabajas más de 8 horas al día	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 2: Factores socioeconómicos								
3	Percebes un ingreso mensual	✓		✓		✓			
4	Tu ingreso mensual es: a) Menor o igual al sueldo mínimo (s/. 850) b) Mayor al sueldo mínimo (s/. 850)	✓		✓		✓			
5	Tu actividad laboral lo realizas en: a) Una empresa (pública o Privada) b) Independiente	✓		✓		✓			
6	Tu vivienda es: a) Propia o de un familiar b) Alquilada	✓		✓		✓			
7	Tu vivienda cuenta con servicios de saneamiento básico (agua, luz, desagüe)	✓		✓		✓			
8	Tu vivienda cuenta con teléfono	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 3: Factor cultural								
9	Has culminado tu educación primaria	✓		✓		✓			
10	Has culminado tu educación secundaria	✓		✓		✓			
11	Has culminado tu educación superior	✓		✓		✓			
12	Te mantienes informado a través de medios de comunicación escrita (periódicos, revistas)	✓		✓		✓			
13	Te mantienes informado a través de medios de comunicación audiovisuales (TV, radio)	✓		✓		✓			
14	Consideras que la automedicación es: a) El uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico. b) El uso de medicamentos con receta y después de consultar al médico c) El uso de medicamentos para aliviar cualquier sintoma o malestar	✓		✓		✓			
15	Crees que la automedicación es un riesgo para la salud	✓		✓		✓			
16	Das consejos sobre los medicamentos que debe tomar algún conocido o familiar, que tiene los mismos síntomas que tú.	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 4: Factores ligados a la industria farmacéutica								
17	Compras medicamentos que se encuentran en promoción	✓		✓		✓			
18	Consumes medicamentos que salieron en avisos publicitarios de TV, radio, revistas o diarios	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 5: Fármacos utilizados en la automedicación								
19	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓			
20	Utilizas antibióticos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓			
21	Utilizas antigripales en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓			
22	Utilizas otros medicamentos en caso de tener dolor o malestar	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 6: Implicancias legales y papel de las autoridades								
23	Solicitas atención del químico farmacéutico cuando acudes a una botica o farmacia	✓		✓		✓			
24	Ubicas fácilmente al químico farmacéutico cuando solicitas su atención	✓		✓		✓			
25	Te preguntan si tienes receta cuando vas a comprar antibióticos en una botica o farmacia	✓		✓		✓			
26	Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta médica	✓		✓		✓			



ESCUELA DE POSTGRADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: SABRADO TRIANA, JUAN MANUEL DNI: 10326579

Especialidad del validador: MAGISTER EN EDUCACIÓN DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

14 de 09 del 2017

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Q.F. Dr. Juan Manuel Parreño Tiple
Q.F. ESPECIALISTA EN ANÁLISIS QUÍMICO
COE 06802

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA AUTOMEDICACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Tipo de automedicación							
1	Las personas que reconocen los síntomas de la enfermedad que padecen pueden acudir a comprar sus medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓		
2	Acudes siempre al médico en caso de necesitar antibióticos	✓		✓		✓		
3	Dejas de tomar el medicamento antes de cumplir el tratamiento, si te sientes mejor	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas principales							
4	Ante un dolor de cabeza te automedicas	✓		✓		✓		
5	Ante un malestar estomacal te automedicas	✓		✓		✓		
6	Ante un dolor osteomuscular (músculos/huesos) te automedicas	✓		✓		✓		
7	Ante un resfriado común te automedicas	✓		✓		✓		
8	Ante otras molestias te automedicas	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Recomendación del medicamento							
9	Toma medicamentos por recomendación de un amigo	✓		✓		✓		
10	Toma medicamentos por consejo de un familiar	✓		✓		✓		
11	Toma medicamentos por consejo del farmacéutico	✓		✓		✓		
12	Toma medicamentos por recomendación del técnico de farmacia	✓		✓		✓		
13	Toma medicamentos por cuenta propia	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Frecuencia de automedicación							
14	Sueles automedicarte frecuentemente	✓		✓		✓		
15	Sueles automedicarte algunas veces	✓		✓		✓		
16	Sueles automedicarte raras veces	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Lectura de prospecto							
17	Sueles leer el prospecto (folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos adversos	✓		✓		✓		
18	Te parecen los prospectos fáciles de entender	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Reconocimiento del químico farmacéutico							
19	Conoces la labor del químico farmacéutico en una botica y/o farmacia	✓		✓		✓		
20	Crees que es importante que el farmacéutico te brinde información sobre el medicamento que compras	✓		✓		✓		
20	Confías en el químico farmacéutico	✓		✓		✓		



UNIVERSIDAD
CESAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Mg: **PARRILLO, JUAN MANUEL** **DNI:** **10326579**

Especialidad del validador: **MAGISTER EN EDUCACION DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA**

..... **14** de **04** del **2017**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del/Experto Informante.

Especialidad

.....
Q.F. Dr. Juan Manuel Parrillo
Q.F. ESPECIALISTA EN ANALISIS BIOQUIMICO
CQF. 06892

Anexo N° 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*Escuela de Posgrado**"Año del Buen Servicio al Ciudadano"*

20 de junio de 2017

Carta P. 045 – 2017 EPG – UCV ATE

Señor(a)

ECKERD PERÚ S.A.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SANDOVAL MENDOZA CARINA**, identificada con DNI N.° **41513904** y código de matrícula N.° **7000951930**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud**, quién se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

"Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de santa Clara - Ate, 2016"

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestra estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Oscar Luis Chaca Ramos
 Mg. Oscar Luis Chaca Ramos
 Secretario Académico – ATE
 Universidad César Vallejo

