



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Factores relacionados a la automedicación en el uso  
racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos  
de Mayo Lima, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Br. Medina Tasayco, Maricruz

**ASESOR:**

Dr. Laguna Velazco, Jorge Gonzalo

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión en los Servicios de la Salud

**PERÚ – 2018**

Página del jurado

---

Dra. Juana Yris Díaz Mujica  
Presidente

---

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores  
Secretario

---

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco  
Vocal

### **Dedicatoria**

A Dios por darme la fortaleza y poder lograr mis objetivos.

A mis padres que ayudaron para lograr esta meta

A mi familia que es el motor que me brinda las fuerzas para seguir adelante.

A mis hermanos y sobrinos, por su apoyo en el desarrollo de este trabajo.

### **Agradecimiento**

Al Doctor Jorge Laguna Velazco por su asesoría en la realización del presente trabajo.

Al Doctor Joaquín Vértiz, Osorio por su invaluable apoyo en la dirección de esta tesis.

A todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de la culminación de este trabajo.

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Maricruz Medina Tasayco, estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 08694671, con tesis titulada: “Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional dos de Mayo Lima, 2016.”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (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.

Lima, 21 de enero 2017

.....

Br. Maricruz Medina Tasayco

DNI: 08694671

## **Presentación**

Señores miembros del jurado

A los señores miembros del jurado de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, sede HNDM, se les presenta la tesis titulada: Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional dos de Mayo Lima, 2016; en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente investigación está estructurada en ocho capítulos. En el primer capítulo se exponen los antecedentes de investigación, la fundamentación técnica de las dos variables y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema, las hipótesis y objetivos. En el capítulo dos se presentan las variables en estudio, la operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se presenta el resultado descriptivo y el tratamiento de hipótesis. El cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo contiene las conclusiones de la investigación. En el sexto capítulo se formulan las recomendaciones, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas; y finalmente en el último capítulo se presentan los apéndices correspondientes.

**La autora**

## Lista de contenido

Pág.	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Lista de contenido	vii
<b>I. Introducción</b>	<b>15</b>
1.1. Antecedentes	16
1.1.1. Internacionales	16
1.1.2. Nacional	20
1.2. Fundamentación Científica, Técnica y Humanística	26
1.2.1. Fundamentación de la Variable independiente	27
1.2.2. Dimensiones de los factores de la automedicación	29
1.2.3. Fundamentación de la Variable dependiente	30
1.2.4. Dimensiones del uso racional de antimicrobianos	31
1.3. Justificación	33
1.3.1. Justificación Teórica	33
1.3.2. Justificación Práctica	33
1.3.3. Justificación Social	33
1.4. Planteamiento del problema	34
1.4.1. Realidad Problemática	34
1.4.2. Problema general	35
1.4.3. Problemas específicos	35
1.5. Hipótesis	36
1.5.1. Hipótesis general	36
1.5.2. Hipótesis específica	36
1.6. Objetivos	36

1.6.1. General	36
1.6.2. Específicos	37
<b>II. Marco metodológico</b>	<b>38</b>
2.1. Variables	39
2.1.1. Descripción de variables	39
2.1.1.1. Definición conceptual	39
2.1.1.2. Definición operacional	39
2.1.2. Descripción de variables	39
2.1.2.1. Definición conceptual	39
2.1.2.2. Definición operacional	39
2.2. Operacionalización de variables factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo	40
2.3. Metodología	41
2.4. Tipo de estudio	42
2.5. Diseño de investigación:	42
2.6. Población y muestra	44
2.6.1. Población	44
2.6.2. Muestra	45
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
2.7.1. Técnicas de recolección de datos	46
2.7.2. Instrumento de investigación	46
2.7.3. Validación y confiabilidad del instrumento	47
2.7.4. Confiabilidad del Instrumento	50
2.8. Métodos de análisis de datos	52
2.9. Consideraciones éticas	53
<b>III. Resultados</b>	<b>54</b>
3.1. Descripción de los resultados	55
3.1.1. Descripción de edades por categorías	55
3.1.2. Descripción de género	56



3.1.3. Descripción de los niveles de la variable factores relacionados que contribuyen en la automedicación	57
3.1.3.1. Dimensión factores socioculturales	58
3.1.4.2. Dimensión conocimiento del uso de antimicrobianos	63
3.2.1. Prueba de Hipótesis general	64
3.2.2. Prueba de Hipótesis específica 1	67
3.2.3. Prueba de Hipótesis específica 2	70
3.2.4. Prueba de Hipótesis específica 3	72
3.2.4. Prueba de Hipótesis específica 4	75
<b>IV. Discusión</b>	<b>79</b>
<b>V. Conclusiones</b>	<b>84</b>
<b>VI. Recomendaciones</b>	<b>86</b>
<b>VII. Referencias bibliográficas</b>	<b>88</b>
<b>VIII. Anexos</b>	<b>93</b>

### Lista de tablas

Pág.		
Tabla 1	Operacionalización de la variable factores que contribuyen en automedicación.	39
Tabla 2	Operacionalización de la variable Uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo	40
Tabla 3	Relación de expertos a los que fue sometida la investigación	46
Tabla 4	V de Aiken: Factores que contribuyen en la automedicación	47
Tabla 5	V de Aiken: Uso racional de antimicrobianos	48
Tabla 6	Resumen del procedimiento de los casos	49
Tabla 7	Estadísticos de fiabilidad	49
Tabla 8	Resumen del procedimiento de los casos	49
Tabla 9	Estadísticos de fiabilidad para variable uso racional de antimicrobianos	50
Tabla 10.	Descripción de edades por 6 categorías	53
Tabla 11.	Descripción por género	54
Tabla 12.	Descripción de los niveles de los factores que contribuyen en la automedicación	56
Tabla 13	Descripción de los niveles de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación	57
Tabla 14	Descripción de los niveles de los factores económicos que contribuyen en la automedicación	58
Tabla 15	Descripción de los niveles del uso de antimicrobianos	59
Tabla 16	Descripción de los niveles de acceso a medicamentos	60
Tabla 17	Descripción de los niveles de conocimiento del uso de antimicrobianos	61
Tabla 18	Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo	62
Tabla 19	Resumen del modelo de la hipótesis general	63
Tabla 20	Variables de la ecuación de la hipótesis general	63
Tabla 21	Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo	65
Tabla 22	Resumen del modelo de la hipótesis específica	66
Tabla 23	Variables de la ecuación de la hipótesis específica	66

Tabla 24	Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo	68
Tabla 25	Resumen del modelo de la hipótesis específica	68
Tabla 26	Variables de la ecuación de la hipótesis específica	69
Tabla 27	Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo	71
Tabla 28	Resumen del modelo de la hipótesis específica	71
Tabla 29	Variables de la ecuación de la hipótesis específica	72
Tabla 30	Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo	74
Tabla 31	Resumen del modelo de la hipótesis específica	74
Tabla 32	Variables de la ecuación de la hipótesis específica	75

## Lista de figuras

Figura 1: Descripción de edades en 6 categorías	54
Figura 2: Descripción por género	55
Figura 3: Descripción de los niveles de los factores que contribuyen en la automedicación.	56
Figura 4: Descripción de los niveles de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación.	57
Figura 5: Descripción de los niveles de los factores económicos que contribuyen en la automedicación.	58
Figura 6: Descripción de los niveles del uso de antimicrobianos	59
Figura 7: Descripción de los niveles del acceso a medicamentos.	60
Figura 8: Descripción de los niveles de conocimiento uso de antimicrobianos.	61
Figura 9: Representación del área Cor como incidencia de los factores relacionados en el uso de antimicrobianos.	64
Figura 10: Representación del área Cor como incidencia de los factores socioculturales en el acceso a medicamentos.	67
Figura 11: Representación del área Cor como incidencia de los factores socioculturales en el conocimiento del uso de antimicrobianos.	70
Figura 12: Representación del área Cor como incidencia de los factores económicos en el acceso a medicamentos.	73
Figura 13: Representación del área Cor como incidencia de los factores económicos en el conocimiento del uso de antimicrobianos.	76

## Resumen

La automedicación es una actividad practicada muy frecuentemente en nuestro país, muchos la realizan para aliviar dolencias o enfermedades agravando o enmascarando la enfermedad. El problema puede empeorar si se hace uso de antimicrobianos provocando con ello resistencia bacteriana. El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la incidencia de los factores relacionados que contribuyen a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo, 2016. Y como problema se propuso: ¿Cuáles son los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo, 2016?

El tipo de estudio empleado en la investigación es básico, descriptivo, cuantitativa, transversal y orientada a la comprobación. El diseño fue no experimental, transversal de análisis de regresión logística. Se trabajó con una muestra de 120 pacientes. Se exploró el consumo de fármacos durante los meses de junio a setiembre del 2016, factores que contribuyen en esta actividad, acceso y uso de los antimicrobianos. Se empleó un cuestionario de 26 ítems, divididos en dimensiones: factores sociales, factores económicos, acceso a medicamentos y conocimiento del uso de antimicrobianos.

Luego de realizar el análisis estadístico se concluyó: que los factores relacionados que contribuyen en la automedicación estarían incidiendo al 69.2% en el uso de antimicrobianos.

**Palabras clave:** Factores sociales, factores económicos, automedicación, uso racional de antimicrobianos.

## Abstract

Self-medication is an activity practiced very frequently in our country, many do it to relieve ailments or diseases aggravating or masking the disease. The problem can be made worse if antimicrobials are used, thus causing bacterial resistance. The present study aimed to determine the incidence of related factors contributing to self-medication in the rational use of antimicrobials in the Dos de Mayo National Hospital, 2016. And as a problem it was proposed: What are the related factors that contribute to the Self-medication in the rational use of antimicrobials in the national hospital Dos de Mayo, 2016?

The type of study used in the research is basic, descriptive, quantitative, cross-referenced and testing. The design was non-experimental, cross-sectional logistic regression analysis. A sample of 120 patients was used. Drug consumption was explored during the months of June to September 2016, contributing factors in this activity, access and use of antimicrobials. A questionnaire of 26 items was used, divided into dimensions: social factors, economic factors, access to medicines and knowledge of the use of antimicrobials.

After the statistical analysis, it was concluded that the related factors contributing to self-medication would be affecting 69.2% of antimicrobial use.

**Key words:** Social factors, economic factors, self-medication, rational antimicrobial use.

## **I. Introducción**

## **1.1. Antecedentes.**

### **1.1.1. Internacionales**

Berrouet, Lince y Restrepo (2017) llevaron a cabo un estudio titulado “Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina”. Tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos en estudiantes de pregrado de medicina; caracterizar las actitudes, los conocimientos y las prácticas frente a esta conducta. El estudio fue descriptivo del tipo transversal con una población de 625 estudiantes; encontrándose como resultado un 67% conformado por mujeres, la razón mujer: hombre fue de 2:1. La prevalencia de automedicación con antibióticos fue 28% en mujeres y 21% para hombres, el 93% considera que automedicarse con antibióticos produce resistencia antimicrobiana.

Bilal *et al.* (2016) realizaron una investigación cuyo título fue: “La automedicación con antibióticos entre las personas de viviendas rurales de Sindh”. El objetivo de esta investigación fue evaluar la prevalencia y la práctica de la automedicación con antibióticos entre las personas que habitan en las zonas rurales de la provincia de Sindh. El estudio fue de corte transversal en un total de 400 participantes en donde la edad media de ellos fue de 48.6 siendo 263 varones y 137 mujeres. Del total de participantes 161 personas tenían educación, 222 estaban casados y 180 presentaban ganancias menores a 7000 PKR (rupia pakistaní). El estudio reportó una prevalencia del 81.25% de automedicación con antibióticos entre los habitantes rurales de Sindh. El factor más influyente de la automedicación fue la económica con un 88%. En el trabajo se concluyó que las automedicaciones con antibióticos son significativamente elevadas. Además, la provisión de costos de tratamiento efectivo del sector público podría reducir significativamente la automedicación con antibióticos entre los habitantes rurales de Sindh.

Muhana (2015) en su trabajo de investigación titulado “Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria” que se realizó para la obtención del grado de doctor. Siendo el objetivo determinar la prevalencia de automedicación en población que acude a urgencias en un centro de atención primaria. Este trabajo fue del tipo descriptivo, prospectivo y transversal y se realizó en una población de 804 pacientes de ambos sexos; el



43.2% eran hombres y el 56.8% mujeres. De este estudio se encontró que la media de edad fue de 43.6+/- 16.9 años. Los pacientes que se automedicaron representaron el 57.3% contra 42.7% que no lo practican. En lo que respecta al grado de instrucción se halló que un 44% tenían el grado escolar, seguidos del 28.9% con BUP/COU. (Bachillerato unificado polivalente/cursos de orientación universitaria). El 59.3% de los pacientes encuestados acudieron a la farmacia de confianza para dispensarse de medicamentos. Existió un 75.2% que no tuvieron conciencia de los riesgos del mal uso de medicamentos y un 24.8% que sí estuvieron conscientes de los riesgos. Fueron los familiares y amigos la primera fuente para auto medicarse con un 29.3%. Se concluyó en este estudio que la automedicación es más frecuente a menor edad del paciente (mínima edad hallada 18 años). En cuanto al sexo  $p = 0.719$  (42.5% hombres y 57.5% mujeres) y el nivel de estudios se observó que practicaron la automedicación tenían el graduado escolar con 44%; seguidos por los que tenían BUP/COU 28.8%  $p= 0.078$ ; no hallándose diferencias estadísticamente significativas en ambas características no pareciendo influir en el automedicarse.

Castro, Arboleda y Samboni (2014) en el trabajo de “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia”; tuvieron como objetivo establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos. Fue un estudio de corte transversal con un tamaño de muestra de 140 personas, se realizó un muestreo aleatorio simple. El 53% de los encuestados eran hombres con una edad promedio de 30 años. También resultó que el propio paciente adquirió el medicamento en un 64%, el antibiótico más adquirido fue la amoxicilina con el 31%. La razón de la adquisición de estos medicamentos fue para tratar afecciones del tracto respiratorio (26%) y la que aconsejó su uso es el vendedor de la droguería. Se concluyó que la causa principal de la automedicación con amoxicilina, es el consejo del vendedor de la droguería para el tratamiento de afecciones de vías respiratorias.

Por otro lado Fajardo *et al.* (2013) en el trabajo titulado “La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública”. Tuvo como objetivo averiguar sobre el consumo de antibióticos sin prescripción médica en una población adulta de Bogotá. Este trabajo fue del tipo exploratorio, descriptivo de corte transversal realizándose en 597 personas que superaban

los 20 años de edad, resultado de ello un 56.1 % se automédica, el 60% son mujeres que la práctica. Las personas que son considerados empleados recurren a automedicarse (51.9%), seguidas de trabajadores independientes (25.7%). No se encontró asociación entre el estado de ocupación del paciente. En lo que respecta al nivel educativo son las personas que tienen estudios técnicos los que más se automedican con 21.8% y las que tienen menor grado de instrucción las que menos practican esta actividad. Concluyen la investigación señalando que los antibióticos están siendo usados de forma indiscriminada por algunos sectores de la población.

Sánchez y Nava (2012) realizaron una investigación titulada “Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes”, como objetivo definieron conocer los factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y estudiantes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía durante el servicio social que corresponde al periodo de 1 de agosto de 2010 al 29 de julio de 2011. Con respecto a la metodología el diseño fue de tipo descriptivo y transversal, la muestra la conformaron con 64 enfermeras de nivel técnico y 16 estudiantes que realizaban sus prácticas clínicas. Como resultados se obtuvo un rango de edad frecuente de 41-50 años. También el 61.3% del total de la población se ha auto medicado en lo últimos 6 meses, el 48.8% de la población ha adquirido medicamento sin prescripción médica, el 46.3% de la población identifica al comprar un medicamento sin prescripción lo siguiente: expiración, efectos secundarios, efectos adversos, vía de administración y contraindicaciones. El 87.5% conoce los efectos secundarios de los medicamentos empleados. También resulto que el 40% de la población se automedica con antibióticos, también se encontró que un 40% no se auto medica con antibióticos. Concluyen que son cuatro los factores que motivan a la automedicación, siendo ellos falta de tiempo con mayor predominio, comodidad, condición de enfermedad leve y tener conocimiento acerca del medicamento.

Gonzales, Rodríguez y Lomas (2012) en la investigación “Automedicación en Inmigrantes Latinoamericanos de Sevilla”, realizaron un estudio cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de consumo de fármacos sin prescripción médica en la población latinoamericana inmigrante adulta de la ciudad de Sevilla. Para la investigación se utilizó como método el descriptivo

transversal, empleando un muestreo estratificado. Se tomó una muestra representativa de 190 inmigrantes de una población total de 8675 inmigrantes. Se obtuvo como resultado una edad promedio de 33.8 años, el 60% son mujeres; predominó como estado civil casados 45.3%; en lo que refiere al nivel educativo destaca los que han hecho secundaria con 40.0% y con títulos universitarios el 24.2%. En cuanto a país de procedencia sobresalen Bolivia con 32.6%, Perú con 18.9% Argentina y Cuba con 0.5% cada uno. En lo que se refiere a ocupación se obtuvo un 77.9% como empleados, desempleados 10.5%, estudiante con un 6.8% y ama de casa con 4.7%. En los últimos seis meses el 77.4% de la muestra se auto medicaron y el 21.6% lo hicieron con antibióticos. Se concluye que el consumo de fármacos sin prescripción médica de los inmigrantes latinoamericanos de la ciudad de Sevilla es alto.

En el mismo sentido Rivas y Alonso (2011) en el estudio de título “Regulación de la dispensación de medicamentos y su efecto en el consumo de antibióticos en Venezuela”, el objetivo fue determinar las variaciones en la tendencia de consumo de los antibióticos regulados y no regulados en Venezuela. Se realizó un estudio del tipo retrospectivo de utilización de medicamentos, encontrando como resultado que los antibióticos con mayor consumo fueron los macrólidos-lincosamidas y fluoroquinolonas, el consumo promedio de antibióticos regulados aumento de 3.8 a 5.8 DHD (dosis diaria definida por habitante por día). Se concluye que este país siendo uno de los primeros países latinoamericanos en poner un control en la dispensación de antibióticos se demuestra que no existe tendencia de cambio en el consumo de antibióticos, y que se debe trabajar en estrategias que permiten se cumpla la medida establecida.

Guillem, Francesc, Giménez y Saliz (2010) en la investigación realizada sobre “Automedicación en población universitaria española”, tuvo como objetivo cuantificar la automedicación y estudiar los factores asociados a la misma. El tipo de investigación de tipo transversal se realizó en 501 individuos, con edades comprendidas entre 18 a 28 años que cursaban estudios de ciencias de la alimentación, nutrición, medicina y veterinaria, de lo cual resultó una edad media de 20.4 +/- 2.3 años. También se refiere que un 9.6% de los encuestados tuvieron un estado de salud malo o muy malo. De este trabajo resulta que el 90.8% practica la automedicación, presentándose mayormente

en mujeres (92.7%) y el consumo de antibióticos es de 12.2%. Se concluyó que la práctica de la automedicación es muy frecuente en población universitaria. El consumo de antibióticos es significativamente inferior en estudiantes que llevan cursos de carrera sanitaria. En cuanto al factor sexo es el femenino el más responsable a la automedicación.

Para Espino y Abin (2008) en su trabajo de título “Hábitos de consumo de antimicrobianos en una población urbana de ciudad de la Habana, Cuba”, trazaron con objetivo describir la frecuencia en el uso de antimicrobianos, sus hábitos de automedicación y conocimiento de las consecuencias negativas de la práctica de ésta en relación con factores demográficos. Para ello realizaron un estudio exploratorio, en personas mayores de 18 años que asistieron a tres áreas de salud (Policlínico comunitario: Punta Brava, Wajay y Antonio Maceo). La información se obtuvo a través de una encuesta a 857 personas, resultando el 60.3% del sexo femenino y el 39.7% del género masculino; en lo que se refiere al nivel de estudio el 13.1% tenían primaria completa, el 31.4% tenía secundaria completa, 39.9% estaban calificados como técnico o pre-universitario y el 15.6% habían culminado sus estudios universitarios. El 68% de la población consumieron antimicrobianos y el 20.5% tenían hábitos de automedicación. No se halló diferencias significativas entre la automedicación, el sexo y el nivel de educación; si se halló diferencia significativa para la edad en grupo de 18 a 24 años.

### **1.1.2. Nacional**

Hermeza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermeza (2016) en su estudio titulado “Automedicación en el distrito de Pueblo Libre”, se planteó como objetivo determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. El estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, en donde se aplicó una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre de 2013, se seleccionó a la población por muestreo sistemático hallándose que de 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos la frecuencia de automedicación fue de 56.65%, el rango de edad fue entre 18 a 24 años, de los que adquirieron sin receta 75.22% compraron un medicamento, 21.74%

adquirieron dos medicamentos y 3.04% adquirieron tres medicamentos; predomina el sexo masculino con un 51.30%. Además, los tipos de automedicación más frecuentes fueron los sugeridos por el paciente 49.3%, por familiares 21.74% por el químico farmacéutico 3.91%. De este estudio se concluyó que la automedicación es un problema de alta frecuencia en los consumidores en los establecimientos del distrito de Pueblo Libre y con mayor frecuencia en población joven, de sexo masculino y estudios básicos siendo los medicamentos más consumidos los antiinflamatorios no esteroideos.

Vera, Urcia, Ayala, Falla y Diaz (2016) en el trabajo realizado de título “La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012”, cuyo objetivo fue identificar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de la universidad de Lambayeque. Este estudio se realizó en 2093 estudiantes de dicha universidad, con una investigación exploratoria, observacional de tipo cuantitativo y diseño analítico prospectivo de corte transversal. El muestreo fue conglomerado y estratificado por facultades y años de estudio. Se encontró como resultado que el 98.1% se han automedicado. Del resultado anterior concluyeron que existe una alta frecuencia de automedicación, con influencia de familiares, amigos, publicidad etc. Los factores asociados a la automedicación en estos estudiantes son la edad, estado civil sin pareja, el ciclo académico y el nivel socio económico de categoría marginal bajo la más prevalente, siendo el principal motivo el económico.

Por otro lado Sacramento y Zevallos (2015) en la investigación “Prevalencia de uso de antibióticos en Pobladores del Trapecio, II Etapa, Chimbote, 2014”. Tuvieron como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización El Trapecio durante el periodo de setiembre a diciembre, en el trabajo se realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal; se trabajó con una muestra de 326 habitantes. Se concluye de esta investigación que los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio un importante riesgo de fragilidad respecto al uso de antibióticos debido a que hay una alta prevalencia de uso 78.8%, las boticas y farmacias son el principal lugar que acuden para atender adquisición de antibióticos, influyendo el personal técnico de farmacia para el

uso de estos. Con relación al conocimiento del medicamento se encontró un 80.2% de los encuestados de desconocimientos de la información necesaria de medicamentos.

Asimismo, Gutiérrez, Romero y Benites (2015) en el estudio “Dispensación de Antibióticos sin la presentación de la Receta Médica en Farmacias y Boticas, Centro Histórico de Trujillo, Perú”. El objetivo de este trabajo fue determinar el grado en que se expenden los antibióticos en la ciudad de Trujillo, el estudio es descriptivo de corte transversal, realizándose en 49 establecimientos farmacéuticos. En este trabajo se concluye que el 67.3% de los establecimientos farmacéuticos no están cumpliendo con la norma vigente y se expenden antibióticos sin receta médica. El 48.5% de los establecimientos farmacéuticos lo hizo sin pedir la prescripción y sin previa mención de los síntomas de los pacientes y el 51.5% expendió luego de mencionar los síntomas del paciente.

Zevallos y Human (2015) realizaron una investigación titulada “Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano La Molina, Nuevo Chimbote”, estudio que tuvo como objetivo determinar prevalencia del uso de antibióticos según factores demográficos y patrones de uso en la población del asentamiento humano La Molina distrito de Nuevo Chimbote. Asimismo realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal con lo que se determinó la prevalencia del uso de antibióticos. La población total estimada fue de 588 habitantes con una muestra de 232 personas encuestadas. De ello resultó que la prevalencia de uso de antibióticos fue de 66%, las infecciones de vías respiratorias altas motivo de uso de estos medicamentos. Farmacias y boticas los lugares donde acuden para resolver problemas de salud. Se concluye que son los factores socioeconómicos lo que muestra la debilidad respecto al uso de antibióticos ya que existe alta prevalencia de uso (66%). La amoxicilina el medicamento más solicitado con 45.06%.

Conhi, Castillo y Del Castillo (2015) en su investigación: “Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima Perú”, sostuvieron: determinar la frecuencia de automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología en una institución pública y privada del distrito de San Martín de Porres en Lima, este

estudio fue de tipo observacional, transversal y comparativo. El tamaño de la muestra fue de 202 pacientes de la institución pública (Hospital Nacional Cayetano Heredia) Y 253 pacientes de la entidad privada (Clínica Estomatológica Dental de la UPCH). En los resultados refieren que los pacientes que acudieron a la institución pública el 81.68% se automedicaban; mientras que las personas que se atendieron en la entidad particular refirieron que se automedicaban en un 62.45%.

Muñoz y Muñoz (2014) en el trabajo de investigación titulado: “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 Perú”, buscaron como objetivo determinar y analizar los 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. Se trabajó en 335 alumnos aplicando una encuesta, la prueba de hipótesis se realizó aplicando el estadístico de chi cuadrado. Se obtuvo que el 63% de los alumnos se automedica a veces, el 21% lo hace frecuentemente y un 16% no se automedica. Los factores culturales (carrera profesional, conocimientos acerca de la automedicación, conocimiento de los riesgos en la salud al automedicarse), son factores que influyen en la frecuencia de la automedicación de los estudiantes Los factores económicos como el ingreso económico familiar y el desempeño laboral, son factores influyentes en la frecuencia de automedicación para aliviar su enfermedad. En cuanto a los factores sociales se determinó que los medios de comunicación, lugar en donde compra el medicamento son los que influyen sobre la actividad de automedicación.

Mini *et al.* (2013) en el estudio: “Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011”, tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de automedicación en gestantes y sus características, el estudio es descriptivo de corte transversal y se realizó a 400 gestantes, encontrándose un rango de edad de 20-29 años, el 81.8% tenían pareja, el 62.85 con grado de instrucción secundaria y un 77.8% se había auto medicado previamente. Además se encontró que el 10.5 % se auto medico durante la gestación, entre los factores de riesgos en mujeres gestantes se halló a desempleadas y mujeres subempleadas. De acuerdo a los resultados

concluyeron que la prevalencia de automedicación en gestantes del estudio es baja, comparado con la literatura internacional.

Martínez (2013) realizó un trabajo en “Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima”, para optar el título de especialista en medicina de enfermedades infecciosas y tropicales; cuyo objetivo fue identificar las percepciones más comunes sobre la automedicación con antibióticos en los usuarios de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio fue de carácter prospectivo observacional, descriptivo y transversal se encontró que el 58% de los usuarios se auto medican con antibióticos, siendo el grado de instrucción superior menos prevalente en quienes se auto medican (53.8%). El acceso a antibióticos por petición directa representa el 49.3% y el 33.3% por sugerencia de personal de farmacia. Además se encontró que el 89.2% que consumen antibióticos sin receta médica consideraron mejoría en sus síntomas. Concluye que la proporción de automedicación con antibióticos en los usuarios de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue del 58%, cifra superior a lo descrito en trabajos internacionales, pero dentro del rango de lo observado en los pocos trabajos nacionales publicados.

Urure *et al.* (2013) en el estudio “Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011 - Setiembre 2012”, tuvieron por objetivo Determinar los factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Mediante un estudio descriptivo transversal, conformada por una población de 136 estudiantes del primero al décimo ciclo. Obtuvieron como resultados el 90.4% de los estudiantes de enfermería son de sexo femenino. Entre los factores de entorno social que condicionan la automedicación se encuentra al farmacéutico y a la familia; los factores culturales: el medio de comunicación que más influencia es la televisión 74.3% y el lugar de compra la farmacia con 89%. Se concluyó que los factores sociales representa el 52.9%, culturales de 82.4% y económicos 33.8% condicionan la automedicación en los estudiantes.



Rivera (2012) en su trabajo de investigación “Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado el Milagro Trujillo”, para optar el grado de maestro en Salud Pública tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo relacionados con la automedicación, para ello realizó su estudio en 358 personas, el diseño fue del tipo descriptivo observacional, seccional transversal. El investigador concluye que los principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado el Milagro relacionados al paciente son sexo, situación laboral y experiencias previas. Otro factor de la automedicación en relación al entorno, es la no tenencia de un seguro de salud. Entre otros factores encontraron la existencia de enfermedades crónicas, la no disponibilidad de profesionales de la salud, pero si disponibilidad de medicamentos.

## 1.2. Fundamentación Científica, Técnica y Humanística

### Factores relacionados a la automedicación

#### Factor:

De acuerdo a la RAE se define como elemento o causa que actúan junto a otros.

Según diccionario básico español (2009) lo define: lo que concurre con otras personas o cosas a un resultado.

#### Automedicación:

De acuerdo con Escuela Andalucía de Salud pública (1996) es “aquella situación en 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. 17).

Según Sánchez y Nava (2012) “la automedicación se encuentra definida como la ingestión de medicamentos de venta libre o por iniciativa propia” (p. 159).

La automedicación es la forma clásica como el consumo de hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico. Hoy en día, la automedicación debería ser entendida como la voluntad y la capacidad de las personas- pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir informada) en las decisiones y gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen. (Baos, 2000, p. 147).

Según Ruiz y Pérez (2011) consideraron a la automedicación como “adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir la dosis de tratamiento prescrito” (p. 89).

Blanco, Olmos y Quijano (2010) refirieron que “la Organización Mundial de la Salud define a la automedicación como el uso de los medicamentos por parte de las personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar” (p. 3).

La automedicación como Acto mediante el cual una persona que se puede dar por: a) por cuenta propia o b) por recomendación de un tercero u otro tipo de información; escoge consigue y se administra un medicamento para prevenir, tratar o curar una dolencia cuya identidad y severidad por lo general desconoce sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento). Incluyendo los tratamientos anteriores que el paciente recuerde o remedios caseros (plantas medicinales, infusiones, etc) (Vera, Urcia, Ayala, Falla y Díaz, 2016, p. 22).

### **Uso racional de antimicrobianos**

Racional:

RAE lo define como relativo a la razón, conforme a la razón.

También se define, perteneciente o relativo a la razón. Dotado de razón (diccionario básico de español, 2009).

Antimicrobianos:

Para la RAE es el que combate los microorganismos o evita su aparición.

Según Errecalde (2004) los antimicrobianos son sustancias que se obtienen por síntesis o naturalmente a partir de los cultivos de microorganismos (p. 1).

Para Giron (2008) los antimicrobianos se definen, como medicamentos que destruyen los microorganismos o impiden su multiplicación o desarrollo (p. 70).

#### **1.2.1. Fundamentación de la Variable independiente**

Factores relacionados a la Automedicación

Según Vélez (2015) “son muchos los factores que influyen en la automedicación” (p. 8), por ello considera a factores sociales, económicos y sociales los que se encuentran involucrados en la automedicación.

De acuerdo con Muñoz y Muñoz (2014), “la automedicación es un problema relacionado a una serie de complicaciones que se presentan en la

persona, teniendo diversos tipos de factores por los cuales se deja influir”  
(p.86).

## **1.2.2. Dimensiones de los factores de la automedicación**

### Factores socioculturales

#### **Factores sociales**

Hoy en día son muchos los factores que influyen en la automedicación, familiares, vecinos, amigos, que incluso basados en su propia experiencia, inducen a la persona a consumir medicamentos para aliviar sus dolencias. Es importante el nivel de instrucción en las personas ya que los que ha recibido un nivel de educación básico incurren con mayor frecuencia en la automedicación, al desconocer las consecuencias de la misma, aunque las personas con un nivel de educación superior asociada a una libertad de elección e interés individual por su salud, también son partícipes de la automedicación, aunque traducida en “autocuidado”. (Vélez, 2015, p.8)

De acuerdo a lo planteado por De pablo (2011) en la automedicación en la cultura universitaria “los factores sociales se exaltan: la presión que ejerce el grupo o los familiares al ofrecer una alternativa para la solución de los problemas de salud-enfermedad y, la falta de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad dominada por las obligaciones laborales y domésticas” (p. 221).

Según Amaya y Quintanilla (2010) “forma de presión de grupo, o bien amigos o familiares, que ofrecen una solución a los problemas de salud, basados en su propia experiencia” (p. 8).

#### **Factores culturales.**

Vélez (2015) señala que la cultura es parte del medio ambiente, se inventa y no simplemente existe; es la suma total del conocimiento, creencias, arte moral, leyes y costumbres que se aprende desde los primeros años de vida, por lo que moldea y dicta el estilo de vida de una persona. La cultura está compuesta también por hábitos adquiridos por las personas, por lo que se la comparte socialmente; además, es organizada, integrada y adaptativa, por lo que puede ser influenciable y modificable (p. 10).

Para Amaya y Quintanilla (2010) se puede mencionar bajo nivel de estudio, creencias autóctonas, poca disponibilidad de información sobre medicamentos y las consecuencias de su uso no racional (p. 8).

Muñoz y Muñoz (2014), “destacaron que los medios de comunicación como la radio y la televisión son unos de ellos que influyen en la toma de decisiones del consumo de fármacos” (p.22).

### **Factores económicos**

Los factores económicos están relacionados a la conducta de la automedicación, siendo un problema universal pero con mayor repercusión en los países en vías de desarrollo como problema de salud pública, debido a los perjuicios en la salud del individuo, su familia y la comunidad. (Vélez, 2015, p. 9), también destaca el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

Amaya y Quintanilla (2010) “la automedicación se ve determinada y es dependiente de la crisis económica, el desempleo, malas condiciones de trabajo, bajo ingreso familiar, u otras que dificultan el acceso a los centros de atención de salud” (p. 8).

### **1.2.3. Fundamentación de la Variable dependiente**

#### **Uso racional de antimicrobianos**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) lo define “como el uso apropiado o racional de estos medicamentos: uso costo-efectivo de los antimicrobianos, disminuir sus efectos adversos o tóxicos y el desarrollo de resistencia” (Vera, 2012, p. 73).

Cabrera et al (2012) el uso apropiado o racional de los antimicrobianos comprende además de la actividad sobre el agente causal, la dosis, la vía y el tiempo de administración de estos medicamentos (p. 7).

Para Pallares (2017) el uso apropiado de antimicrobianos está basado en el empleo del antimicrobiano más efectivo, minimizando los efectos adversos, con vía de administración más fácil y al menor costo posible (p. 205).

#### **1.2.4. Dimensiones del uso racional de antimicrobianos**

##### **Acceso a medicamentos**

El acceso a medicamentos es un fenómeno condicionado por varios factores, dependiendo de la cobertura de los sistemas de salud. Siendo verdadero que donde no llegan los servicios de salud, tampoco llegarían los medicamentos; por ello las poblaciones emplean diversas estrategias para enfrentar las enfermedades (Foro Salud- Conferencia Nacional de Salud; Agosto 22-24, 2002).

Existen varios factores que condicionan el acceso a los medicamentos: falta de financiamiento, problemas de suministro, insuficiente capacidad de producción local, inadecuada legislación farmacéutica, influencia de los acuerdos comerciales, débil conciencia ciudadana en el ejercicio de sus derechos, falta de responsabilidad social del sector privado, desregulación del mercado y bajo poder adquisitivo de la población (Ministerio de Salud-Digemid. Política Nacional de Medicamentos, p.8, 2004).

El estado peruano promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, como componente fundamental de la atención integral de salud, preferentemente en poblaciones menos favorecidas económicamente. Para ello adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos con criterios de equidad (Ley 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y Productos Sanitarios, capítulo VIII, artículo 27°).

##### **Conocimiento del uso de antimicrobianos**

###### **Antimicrobianos**

Para el Minsa, los antimicrobianos (ATM) constituyen uno de los grupos farmacoterapéuticos más importantes en el arsenal terapéutico actual, siendo uno de los grupos de mayor prescripción, consumo y potencial mal uso, en los servicios de atención de salud hospitalarios y ambulatorios de los establecimientos de salud. Existen múltiples referencias que señalan que los ATM constituyen, aproximadamente el 30% de los fármacos prescritos en consulta ambulatoria de hospitales (Minsa, 2007, p. 9).

### **Uso de antimicrobianos**

Ante la emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas y el uso inapropiado e indiscriminado de ATM, la resistencia bacteriana se ha constituido en un serio problema de salud pública a nivel mundial. Se considera que la cantidad de ATM consumidos en una comunidad está directamente relacionada a la magnitud de la resistencia bacteriana de dicha comunidad. (Minsa, 2007, p. 7).

Cabrera *et al* refiere: “El uso excesivo o inapropiado de estos agentes es uno de los factores que contribuye al desarrollo y selección de cepas bacterianas resistentes. Se ha demostrado que estas cepas son responsables de mayor morbilidad, mortalidad, estadía hospitalaria y costos asociados” (2012, p 7).

Maguiña, Ugarte y Montiel (2006) señalan que los antibióticos desde su aparición han sido y son importante recurso para el tratamiento de infecciones, siendo algunas de estas dolencias causantes de gran mortalidad, el uso de estos fármacos permitió atenuar la morbimortalidad de algunos de estos males.

Un primer problema con el uso de estos fármacos es la aparición de reacciones adversas, seguidamente se adicione la aparición cada vez más frecuente de bacterias resistentes y multirresistentes a uno o más antibióticos. (Maguiña, Ugarte y Montiel, 2006, p. 15) Como es el caso de *Staphylococcus aureus* meticilinorresistente (MRSA), en países como Japón y Corea se ha incrementado de casi 0% a 70%, 40% en Bélgica y 28% en Estados Unidos. En el Perú se han detectado en varios hospitales y clínicas cerca de un 50% de la cepa MRSA.

### **Nivel de conocimiento sobre medicamentos**

Tener conocimientos básicos de un tema, significa poseer los mínimos conocimientos requeridos de información. El grado de conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos está altamente asociado a la mejora de su uso racional y de los resultados de la farmacoterapia (Chávez y Mendiburu, 2016, p. 20).



### **1.3. Justificación**

La intención de realizar la presente investigación es proporcionar nuevas contribuciones teóricas que permitan explicar la relación que existe entre los factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

#### **1.3.1. Justificación Teórica**

Existen muchos estudios de automedicación, por ello el porqué de nuestra investigación es determinar la incidencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos. Esta investigación nos permitirá saber las razones que lleva a los pacientes a la automedicación; ya que es un problema de salud que afecta a la sociedad sin distinción entre género y edad.

#### **1.3.2. Justificación Práctica**

Los resultados de la presente investigación serán puestos a consideración de las autoridades de salud y estas serán las que tomen las decisiones convenientes a favor de la población que acude al hospital. Así mismo ayudaran a incorporar actividades que mejoren el uso racional de los antimicrobianos, ya que su inadecuada utilización conlleva a un grave riesgo para la salud, interfiere en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, incrementa las reacciones adversas, interacciones medicamentosas e incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos.

#### **1.3.3. Justificación Social**

La investigación se justifica, ya que la automedicación es un problema que se percibe en muchos países, ya que el paciente no utiliza los medicamentos de forma acorde a sus necesidades clínicas; muy por el contrario lo toman de forma incorrecta en dosis inadecuadas trayendo como consecuencia morbilidad y mortandad. El uso inadecuado y excesivo trae como consecuencia un gasto económico que no beneficia al paciente, ya que no se dan los resultados positivos que se esperaba, produciéndose reacciones adversas de los medicamentos y una mayor resistencia microbiana.

## **1.4. Planteamiento del problema**

### **1.4.1. Realidad Problemática**

La ley general de Salud en el artículo 75° refiere que la autoridad de salud de nivel nacional vela por el uso racional de medicamentos, promoviendo la provisión de medicamentos esenciales.

El estado peruano con la necesidad de lograr el bienestar de la población y conlleve a lograr un mejor acceso de los medicamentos esenciales, seguros de calidad y eficaces y promoviendo el uso racional de estos resuelve aprobar la Política Nacional de Medicamentos. En ella se hace referencia que la presencia de medicamentos genéricos contribuye a mejorar el acceso de estos. Asimismo se destaca el objetivo de estimular una cultura de uso racional de medicamento a nivel nacional.

La automedicación es un fenómeno humano universal de gran relevancia para los individuos y la sociedad. Estudios en el mundo demuestran que en establecimientos de salud de los países la automedicación es una práctica muy frecuente que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud del individuo las empeoran o agravan.

Estudios manifiestan que nuestro país no es la excepción ya que se lleva a cabo esta actividad sin tener mucho conocimiento y poner en riesgo su salud. Además se conoce el alto consumo de medicamentos peligrosos e innecesarios con el fin de aliviar sus malestares. La automedicación es la modalidad de tratamiento más usada en Lima, aun existiendo normas de no vender antimicrobianos sin prescripción médica, esta no se cumple completamente.

Nuestro establecimiento de salud se encuentra sumido a factores de la automedicación. Así como en otros establecimientos de Lima, es una actividad que se encuentra en aumento.

Desde mucho tiempo se viene observando los factores de la automedicación en hospital nacional Dos de Mayo, evidenciándose en el incremento de interacciones medicamentosas e intoxicaciones. Podemos destacar que las causas de este problema vienen siendo la dificultad económica y espera prolongada para consulta médica. De continuar esta actividad el aumento de resistencia a bacterias patógenas a medicamentos

antimicrobianos, efectos adversos y disminución de la efectividad son consecuencias que el paciente va a presentar.

En consecuencia, se debe fomentar el uso racional de los medicamentos, dados los altos niveles de automedicación entre los habitantes de Lima.

#### **1.4.2. Problema general**

A continuación la pregunta a plantear en el presente trabajo de investigación:

¿Cuál es la influencia de los factores relacionados a la automedicación sobre el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?

#### **1.4.3. Problemas específicos**

Problema específico 1

¿Cuál es la influencia de los factores socioculturales relacionados a la automedicación sobre el acceso a medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la influencia de los factores socioculturales relacionados a la automedicación sobre el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la influencia de los factores económicos relacionados a la automedicación sobre el acceso a medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?

Problema específico 4

¿Cuál es la influencia de los factores económicos relacionados a la automedicación sobre el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis general**

Hipótesis alterna

Existe influencia significativa entre los factores relacionados que contribuyen en la automedicación y el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

### **1.5.2. Hipótesis específica**

Hipótesis específica 1

H1a: Existe influencia significativa entre los factores socioculturales relacionados que contribuyen en la automedicación y el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

Hipótesis específica 2

H2a: Existe influencia significativa entre los factores socioculturales relacionados que contribuyen en la automedicación y el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

Hipótesis específica 3

H3a: Existe influencia significativa entre los factores económicos relacionados que contribuyen en la automedicación y el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

Hipótesis específica 4

H4a: Existe influencia significativa entre los factores económicos relacionados que contribuyen en la automedicación y el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. General**

Determinar la influencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

### **1.6.2. Específicos**

#### Objetivo específico 1

Determinar la influencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

#### Objetivo específico 2

Determinar la influencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

#### Objetivo específico 3

Determinar la influencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

#### Objetivo específico 4

Determinar la influencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

## **II. Marco metodológico**

## **2.1. Variables.**

- Variable independiente: Factores que contribuyen en la automedicación.

### **2.1.1. Descripción de variables**

#### **2.1.1.1. Definición conceptual**

Vélez (2015) en su trabajo de investigación señala:

“Conjunto de factores sociales, culturales y económicos que contribuyen en la salud de la persona y demás pobladores” (p.14).

#### **2.1.1.2. Definición operacional**

Factores del entorno que contribuirían en la acción de la automedicación, que es el acto de consumir sustancias con la finalidad de curar o controlar una enfermedad siendo obtenida sin receta médica.

- Variable dependiente: Uso racional de antimicrobianos

### **2.1.2. Descripción de variables**

#### **2.1.2.1. Definición conceptual**

Para Pallares (2017) menciona: “El uso apropiado de antimicrobianos está basado en el empleo del antimicrobiano más efectivo, minimizando los efectos adversos, con vía de administración más fácil y al menor costo posible” (p. 205).

#### **2.1.2.2. Definición operacional**

Uso de antimicrobianos bajo la indicación de un profesional prescriptor ante una patología infecciosa.

## 2.2. Operacionalización de variables factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo.

Tabla 1

*Operacionalización de la variable factores que contribuyen en automedicación.*

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Factores que contribuyen en en la automedicación	Conjunto de factores sociales, culturales y económicos que contribuyen en la salud de la persona y demás pobladores.	Factores del entorno que contribuirían en la acción de la automedicación, que es el acto de consumir sustancias con la finalidad de curar o controlar una enfermedad siendo obtenida sin receta médica.	1. Factores socioculturales.  2. Factores económicos.	1. Grado de relación a los aspectos socioculturales.  2. Grado de relación a los aspectos económicos.



Tabla 2

*Operacionalización de la variable Uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo	El uso apropiado de antimicrobianos está basado en el empleo del antimicrobiano más efectivo, minimizando los efectos adversos, con vía de administración más fácil y al menor costo posible.	Uso de antimicrobianos bajo la indicación de un profesional prescriptor ante una patología infecciosa.	1. Acceso a medicamentos.  2. Conocimiento del uso de antimicrobianos.	1. Capacidad de adquisición de medicamentos.  2. Información de efectos adversos por uso de medicamentos.

### 2.3. Metodología

Bueno (2003) señala que la metodología “representa la manera de organizar el proceso de la investigación, controlar sus resultados y presentar posibles soluciones a un problema que conlleva la toma de decisiones” (p. 16).

Tamayo (1990) sostiene que la metodología “constituye la medula espinal del proyecto; se refiere a la descripción de las unidades de análisis o de investigación, las técnicas de observación y recolección de datos, los instrumentos de medición, los procedimientos y las técnicas de análisis” (p. 91).

Valderrama (2016) la metodología de la investigación permite llevar a cabo la interpretación de los resultados en función del problema que se investiga. “Los datos que se obtienen a través de la metodología facilitan el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna o viceversa” (pp. 163-164)

## 2.4. Tipo de estudio

Pineda y De Alvarado (2008) definen al tipo de estudio como el esquema general o marco estratégico que le da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se emprenden para buscar respuesta al problema y objetivos planteados (p.80).

Según Abanto (2013) “los tipos de investigación se ha definido de acuerdo a los propósitos que busque el investigador como: finalidad, carácter, naturaleza, dimensión temporal y la orientación que asume” (p. 11).

De acuerdo a lo propuesto por este autor la investigación es:

Según su finalidad: es básica porque se basa en un argumento teórico y su intención fundamental consiste en desarrollar una teoría (Abanto, 2013, p.12).

Según su carácter: “es descriptivo por que describe, especifica propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analice” (Abanto, 2013, p.13).

Según su naturaleza: “es cuantitativa porque se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, utiliza la metodología empírico analítico y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos” (Abanto, 2013, p.14).

Según su alcance temporal: “es del tipo transversal porque estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado” (Abanto, 2013, p. 15).

Según la orientación que asume: “se encuentra orientada a la comprobación ya que contrasta teorías” (Abanto, 2013, p. 16).

## 2.5. Diseño de investigación:

Hernández, Fernández y Baptista (2010) refiere que es el “plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación” (p. 120).

Según Valderrama (2016) el diseño de la investigación “es la estrategia o plan que se utilizara para obtener la colecta de datos, responder a la formulación del problema, al cumplimiento de los objetivos, y para aceptar o rechazar la hipótesis nula” (p. 175).

Monje (2011) refiere que el diseño metodológico de una investigación es “la determinación de las estrategias y procedimientos que se seguirán para dar respuesta al problema y comprobar las hipótesis, manejando las dificultades que se encuentran a lo largo del proceso de investigación” (p. 24).

“Planteamiento de una serie de actividades sucesivas y organizadas, que deben adaptarse a las particularidades de cada investigación y que nos indican los pasos y pruebas a efectuar y las técnicas a utilizar para recolectar y analizar los datos” (Monje, 2011, p. 109).

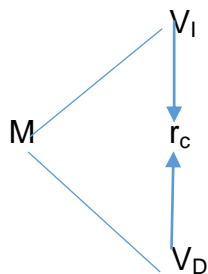
El diseño empleado en el presente trabajo de investigación es del tipo no experimental, transversal (transeccional). Según Valderrama un diseño no experimental “se lleva a cabo sin manipular la variable independiente, toda vez que los hechos o sucesos ya ocurrieron antes de la investigación. También se le denomina estudio retrospectivo, porque se trabajara con hechos que se dieron en la realidad” (p. 178).

Investigación no experimental, son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (Hernández *et al.*, 2010, p. 149).

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. “Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández *et al.*, 2010, p. 151).

Pineda y De Alvarado (2008) una investigación es transversal “cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo” (p. 81).

Esquema:



Donde:

**M** = Muestra. Con quien(es) vamos a realizar el estudio. 120 pacientes del HNDM

**V<sub>I</sub>** = Variable Independiente.

**V<sub>D</sub>** = Variable Dependiente.

**r<sub>c</sub>** = Relación causal de las variables de estudio.

La muestra estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en salas del Hospital Nacional Dos de Mayo entre los meses de junio a setiembre del 2016, la variable I los factores relacionados que contribuyen en la automedicación, la variable D uso racional de antimicrobianos.

## 2.6. Población y muestra

### 2.6.1. Población

Es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. La población o universo puede estar constituida por personas,

animales, plantas, comunidades, instituciones, registros médicos, nacimientos entre otros. La población o universo “es el grupo de elementos en el que se generalizan los hallazgos” (Pineda y De Alvarado, 2008, p. 120).

Según Valderrama (2016) “es el conjunto de la totalidad de las medidas de las variables en estudio en cada una de las unidades del universo” (pp.182-183)

La población está conformada por los pacientes hospitalizados en las salas del hospital nacional Dos de Mayo entre los meses de Junio a Setiembre del 2016.

### **2.6.2. Muestra**

Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevara a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo. Es parte de la población que se selecciona de la cual realmente se obtendrá la información para el desarrollo del estudio y sobre el cual se efectuaran la medición y la observación de las variables objeto de estudio. (Pineda y De Alvarado, 2008, p. 121).

Valderrama (2016), es un subconjunto representativo de un universo o población. Es representativo, porque refleja fielmente las características de la población cuando se aplica la técnica adecuada de muestreo de la cual precede; difiere de ella solo en el número de unidades incluidas y es adecuada, ya que no se debe incluir un numero optimo y mínimo de unidades (p. 184)

El cálculo de la muestra es probabilístico, la técnica de muestreo es no probabilístico, por conveniencia; pues este es seleccionado por el investigador atendiendo razones de comodidad y según su criterio (Valderrama, 2016, p. 194).

Se aplicó la siguiente formula:

$$n = z^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q$$

En donde:

$Z = 1.96$  (nivel de confianza = 95%)

$p = 0.5$

$q = 0.5$

$e = 0.05$  (5% de error muestral)

$N = 175$

Aplicando la formula  $n = 120$

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

Pineda y De Alvarado (2008) refieren: “La técnica se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o el sujeto de la investigación” (p. 144)

Para Pineda y De Alvarado (2008) sostienen: “El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información”. (p. 144)

Pineda y De Alvarado (2008) refieren que la encuesta consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. (p. 148)

### **2.7.1. Técnicas de recolección de datos**

Para la presente investigación, se utilizará como técnica la aplicación de encuestas dirigidas a pacientes que están hospitalizados en hospital nacional Dos de Mayo. El grupo de encuestadores estaba conformado por la investigadora y 8 internos de farmacia, quienes fueron previamente capacitados en el manejo del cuestionario. Para su aplicación se empleó un cuestionario y se definió como universo a los pacientes que estuvieron hospitalizados en hospital nacional Dos de Mayo en el 2016, siendo la población los pacientes hospitalizados durante los meses junio a setiembre del 2016 y la muestra determinada con formula.

### **2.7.2. Instrumento de investigación**

Como instrumento de recolección de datos se empleó 1 cuestionario de 26 preguntas, siendo los medios útiles y eficaces para obtener la información en un tiempo breve.

### **Ficha técnica del Instrumento:**

Nombre original: Factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016

Autor: Maricruz Medina Tasayco

Procedencia: Lima –Perú, 2016

Objetivo: Determinar la incidencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

Administración: Individual

Duración: aproximadamente 20 minutos.

Significación: para los cálculos estadísticos a partir de los datos de la muestra se ha utilizado un nivel de significancia de 0.05.

Estructura: se elaboró un cuestionario con alternativas dicotómicas y de respuesta de opción múltiple, consta de 26 ítems distribuidos en dos dimensiones: factores que contribuyen en la automedicación y uso racional de antimicrobianos.

### **2.7.3. Validación y confiabilidad del instrumento**

Validez del Instrumento

Nos referimos al grado en que un instrumento o prueba mida para lo que está diseñada a medir. Según Valderrama (2016) validez es el grado en que la medida refleja con exactitud el rasgo, característica o dimensión que se pretende medir. (p. 206)

Para nuestro instrumento se validó el contenido del instrumento por juicio de expertos, ellos constataron que el instrumento fue elaborado con sustentos teóricos, se fijaron dimensiones, indicadores e ítems en base a objetivos de estudio, lográndose lo que se había programado en la investigación. Los expertos se muestran a continuación:

Tabla 3

*Relación de expertos a los que fue sometida la investigación*

N°	EXPERTO	EXPERIENCIA
01	Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco	Catedrático UCV de Diseño de Investigación.
02	Dr. Juan Manuel Parreño Tipian	Docente, responsable del SAAAC de UNMSM.
03	Mg. Roció Fuentes Rivera Alvarado	Medico Auditora de Oficina de Gestión de la Calidad de HNDM

Los expertos al evaluar el contenido determinaron que el instrumento cumple con los siguientes indicadores: Pertinencia, relevancia y claridad, validando el contenido del instrumento por juicio de expertos aplicando el coeficiente V. Aiken.

$$V = S / (N(C-1))$$

En donde S, es igual a la sumatoria de Si (valor asignado por cada juez); N, es el número de jueces y C, es el número de valores de la escala, en la investigación fueron tres.

Tabla 4

*V de Aiken: Factores que contribuyen en la automedicación*

Ítem	Jueces			Acuerdo	V = S/N(C - 1)
	1	2	3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	1	3	1.00
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00



10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00
13	1	1	1	3	1.00
14	1	1	1	3	1.00
<hr/>					
Calificación del instrumento (V Total)					1.00
<hr/>					

Se observa que los 14 ítems que conforman el factor alcanzaron una V de 1.00, para una V total de 1.00.

Tabla 5

*V de Aiken: Uso racional de antimicrobianos*

Ítem	Jueces			Acuerdo	V = S/N(C - 1)
	1	2	3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	1	3	1.00
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00
10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00

Se observa que los 12 ítems que conforman el factor alcanzaron una V de 1.00, para una V total de 1.00. El análisis de juicio de expertos otorgo un coeficiente altamente significativo.

#### 2.7.4. Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizará en la población formada por 120 pacientes hospitalizados en hospital nacional Dos de Mayo. El estadístico a usarse es el Alfa de Cronbach, este coeficiente tiene valores que oscila entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula, y 1 representa confiabilidad total que pide una sola aplicación de instrumento de medición y los valores oscilan entre 0 y 1. El uso de este método tiene por ventaja una sola administración del cuestionario (Valderrama, 2016, p. 218). Para el cálculo de este coeficiente se usa la siguiente formula:

$$\alpha = [K/K-1] [1 - \sum_{i=1}^K S_i^2/S_t^2]$$

En donde  $S2i$  es suma de varianzas de cada ítem,  $S2t$  varianza del total de filas (puntaje total de los jueces) y  $K$  es el número de preguntas o ítems.

Aplicando el programa estadístico SPSS 23 en nuestro instrumento se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 6

*Resumen del procedimiento de los casos*

		N	%
Casos	Validos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

Tabla 7

*Estadísticos de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de Elementos
.779	14

En la tabla se muestra la fiabilidad del instrumento de la variable factores que contribuyen en la automedicación, resultando el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.779 lo cual indica una confiabilidad alta.

Tabla 8

*Resumen del procedimiento de los casos*

		N	%
Casos	Validos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

Tabla 9

*Estadísticos de fiabilidad para variable uso racional de antimicrobianos*

Alfa de Cronbach	N de Elementos
.817	12

En la tabla 9 se observa la fiabilidad del instrumento de variable Uso racional de antimicrobianos, cuyo coeficiente Alfa de Cronbach tuvo un valor de 0.817 lo que significa una confiabilidad alta.

## **2.8. Métodos de análisis de datos**

Según Pineda y De Alvarado (2008) indica una vez que se recolecta la información, se puede iniciar la etapa de procesamiento cuyo fin, es reducir, resumir, organizar, evaluar, interpretar y comunicar la información.

Consiste en procesar los datos obtenidos de la población objeto de estudio durante el trabajo de campo, y tiene como finalidad generar resultados a partir de los cuales se realizará el análisis según los objetivos y las hipótesis o las preguntas de la investigación (p. 200).

Para nuestra investigación se elaboró una base de datos para ambas variables, empleamos el software de Microsoft office 2013 y el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23.0. Así mismo se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central, con la finalidad de describir la localización de los valores de las variables que se estudian y también se usaran gráficos.

La prueba de hipótesis se llevara a cabo mediante la utilización del estadístico de prueba: regresión logística binaria que es un tipo especial de regresión que se emplea para explicar y presumir una variable categórica binaria (dos grupos) de varias variables independientes que su vez pueden ser cuantitativas o cualitativas, permitiendo modelizar la probabilidad de que ocurra un evento dado una serie de variables independientes.

## **2.9. Consideraciones éticas**

Para desarrollar el presente trabajo de investigación y la aplicación del instrumento se garantizó el anonimato y confidencialidad de los pacientes que participaron en el estudio. Se efectuó con responsabilidad, honestidad, valores éticos de la investigación científica que aseguren el valor social, la validez, justa selección de sujetos, consentimiento informado y respeto por la autonomía y comodidad de las personas encuestadas.

### **III. Resultados**

### 3.1. Descripción de los resultados

Luego de la obtención de los datos a partir de la encuesta descrita, se procede al análisis de estos:

#### 3.1.1. Descripción de edades por categorías

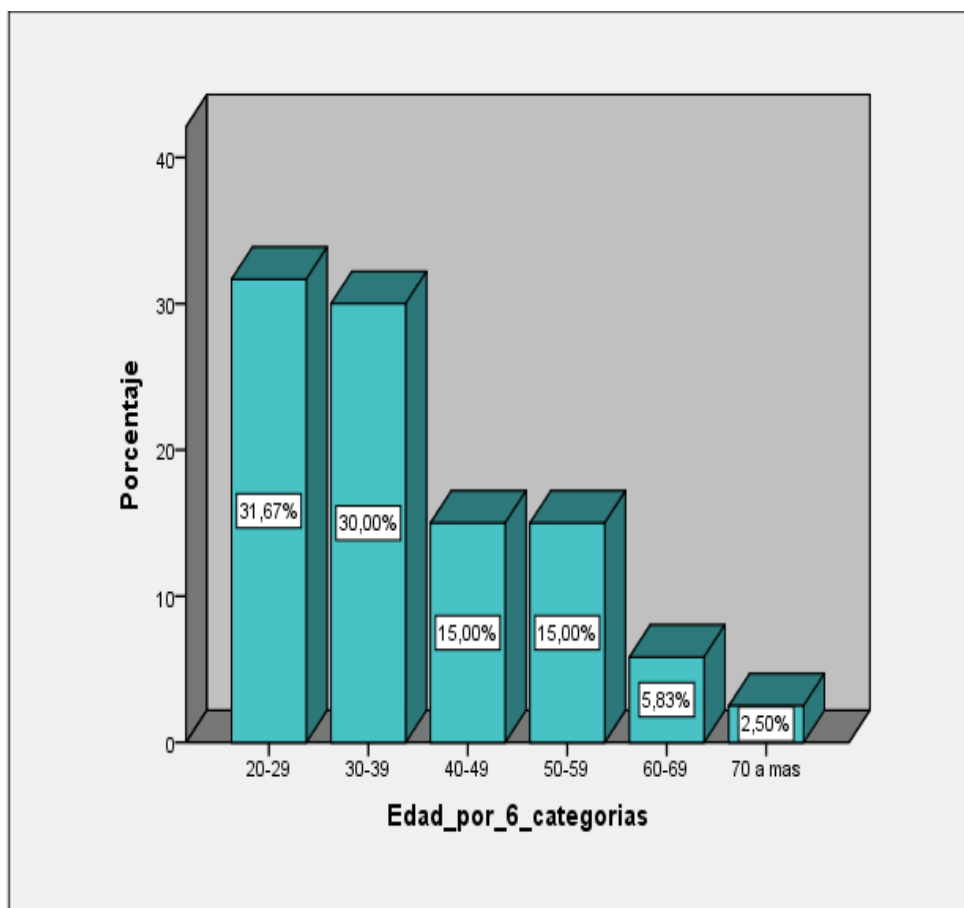
En tabla 10 y figura 1 se muestran la distribución de frecuencia y porcentaje por edades según encuesta realizada.

Tabla 10

*Descripción de edades por 6 categorías*

	Edades	Frecuencia	Porcentaje
Válido	20-29	38	31,7
	30-39	36	30,0
	40-49	18	15,0
	50-59	18	15,0
	60-69	7	5,8
	70 a mas	3	2,5
	Total	120	100,0

En la Tabla 10 y Figura 1 se observa que el 31.7% (38/120) de pacientes tienen edades entre 20 y 29 años, el 30% (36/120) entre 30 y 39 años, el 15% (18/120) entre 40 y 49 años, así mismo entre 50 y 59 años, 5.8% (7/120) entre 60 y 69 años y 2.5% (3/120) entre 70 a más.



*Figura 1: Descripción de edades en 6 categorías*

### 3.1.2. Descripción de género

En la Tabla y Figura siguiente se muestra como está distribuido la muestra según género en el estudio realizado.

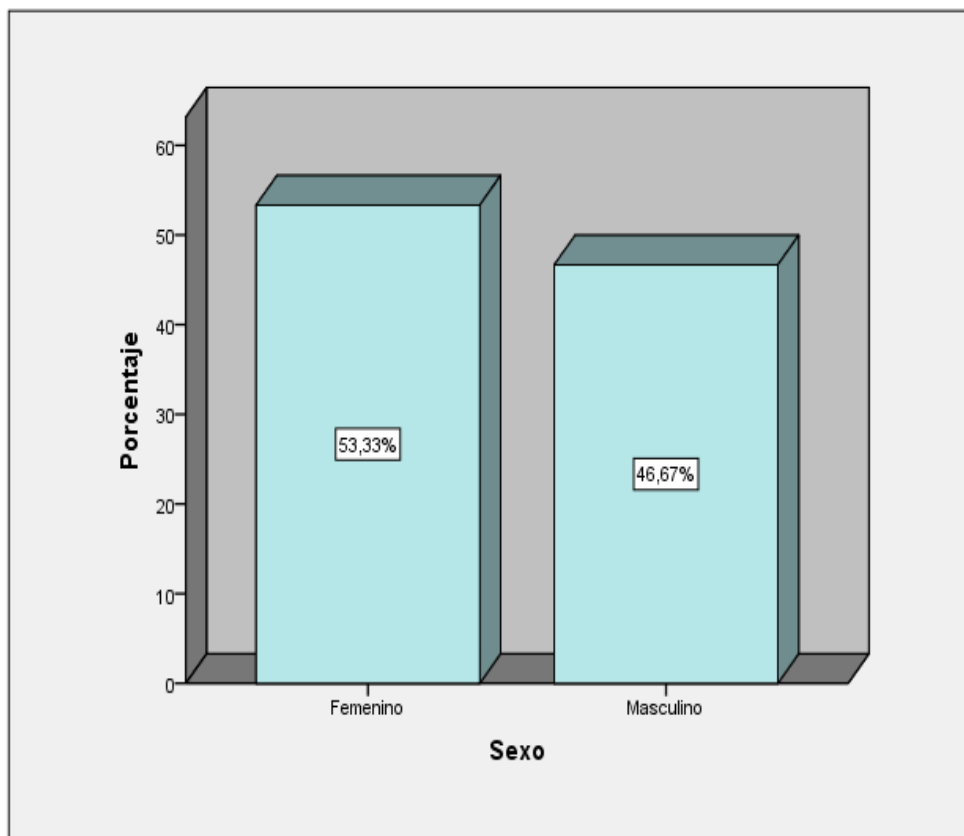
Tabla 11

#### *Descripción por género*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	64	53,3
	Masculino	56	46,7
	Total	120	100,0

En la Tabla 11 y Figura 2 se observa que el 53.3% (64/120) de pacientes son de género femenino y 46.7% (56/120) de sexo masculino.





*Figura 2:* Descripción por género.

### **3.1.3. Descripción de los niveles de la variable factores relacionados que contribuyen en la automedicación**

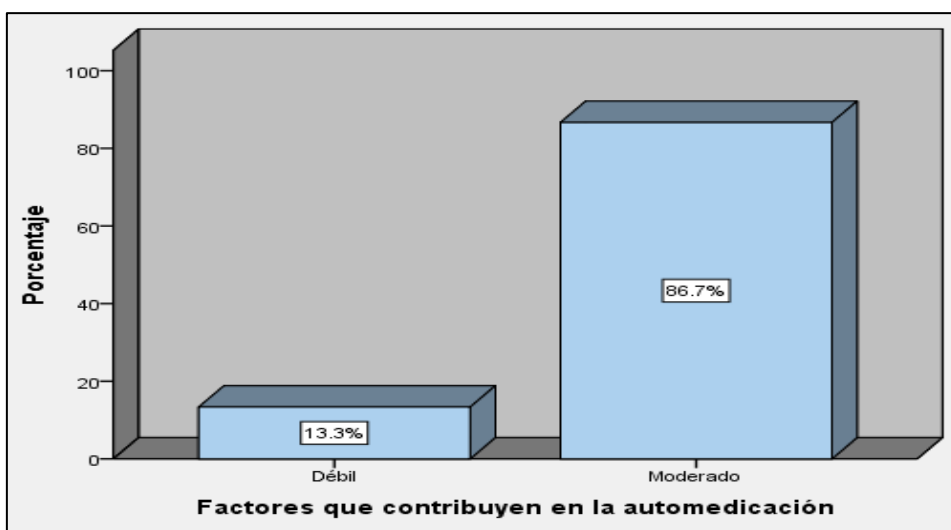
A continuación la Tabla 12 y Figura 3 muestran la distribución de frecuencia y porcentaje según resultados de encuesta en referencia a variable 1.

Tabla 12

*Descripción de los niveles de los factores que contribuyen en la automedicación*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	16	13.3%
Moderado	104	86.7%
Fuerte	0	0%
Total	120	100%

En la Tabla 12 y Figura 3 se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital 2 de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 86.7% indican que existe un nivel moderado respecto a los factores que contribuyen en la automedicación y el 13.3% indican que existe un nivel débil.



*Figura 3:* Descripción de los niveles de los factores que contribuyen en la automedicación.

### 3.1.3.1. Dimensión factores socioculturales

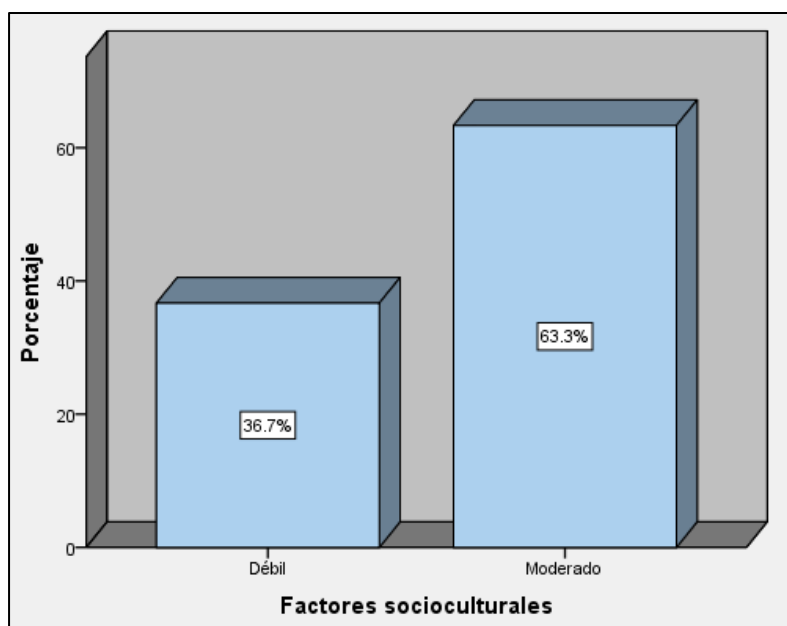
A continuación la Tabla 13 y Figura 4 muestran la distribución de frecuencia y porcentaje según resultados de encuesta a dimensión sociocultural de variable 1.

Tabla 13

*Descripción de los niveles de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	44	36.7%
Moderado	76	63.3%
Fuerte	0	0%
Total	120	100%

En la Tabla 13 y Figura 4 se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital Dos de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 63.3% indican que existe un nivel moderado respecto a los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación y el 36.7% indican que existe un nivel débil.



*Figura 4:* Descripción de los niveles de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación.

### **3.1.3.2. Dimensión factores económicos**

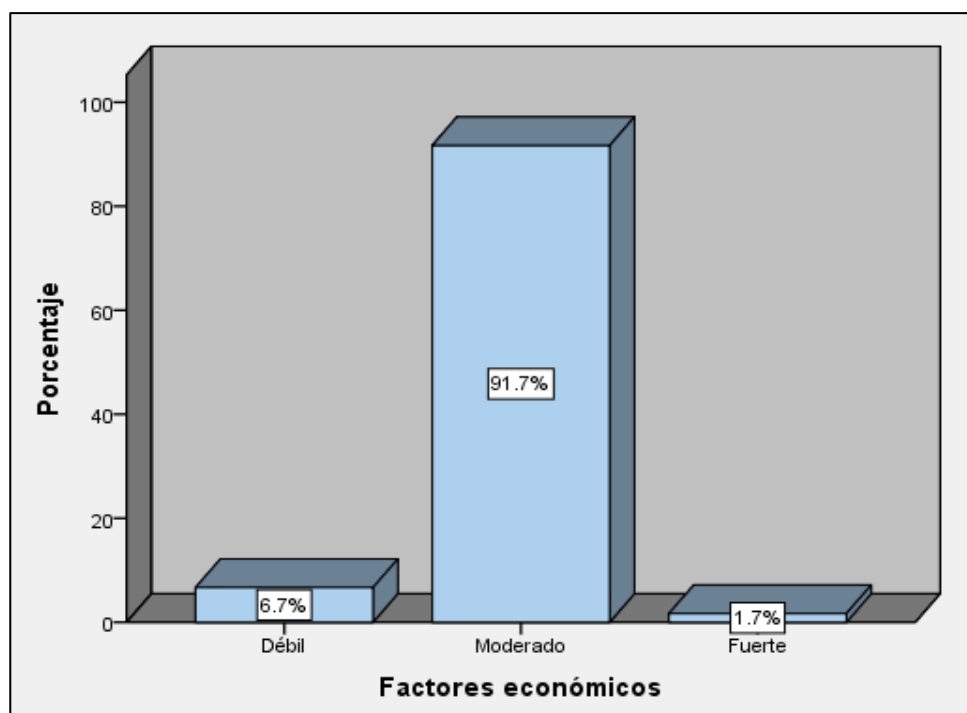
En la tabla 14 y Figura 5 se presenta la distribución de frecuencia y porcentaje según resultados de encuesta en alusión a dimensión de factores económicos de la variable 1.

Tabla 14

*Descripción de los niveles de los factores económicos que contribuyen en la automedicación*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	8	6.7%
Moderado	110	91.7%
Fuerte	2	1.7%
Total	120	100%

En la Tabla 14 y Figura 5 se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital Dos de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 91.7% indican que existe un nivel moderado respecto a los factores económicos que contribuyen en la automedicación, el 6.7% indican un nivel débil y el 1.7% indican que existe un nivel fuerte.



*Figura 5: Descripción de los niveles de los factores económicos que contribuyen en la automedicación.*

### 3.1.4. Descripción de los niveles del uso de antimicrobianos

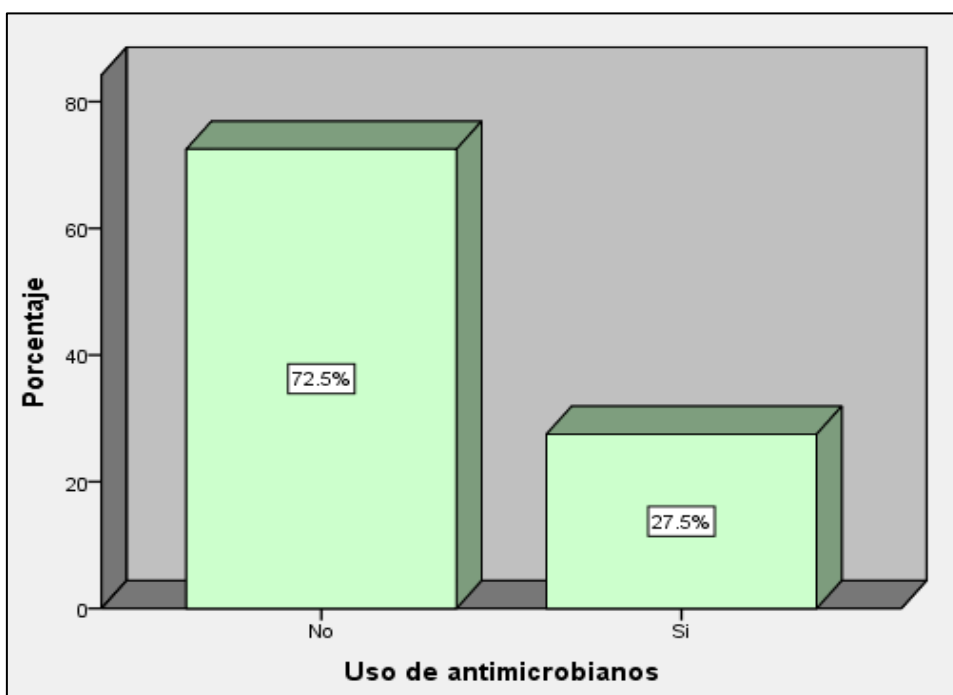
A continuación, en Tabla 15 y Figura 6 se muestra la distribución de frecuencia y porcentaje según los resultados obtenidos de la encuesta en referencia a variable 2.

Tabla 15

*Descripción de los niveles del uso de antimicrobianos*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
No	87	72.5%
Si	33	27.5%
Total	120	100%

En la Tabla 15 y Figura 6 se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital 2 de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 72.5% de los pacientes indican que no hacen uso de antimicrobianos y el 27.5% indican que sí hacen uso de antimicrobianos.



*Figura 6: Descripción de los niveles del uso de antimicrobianos*

### 3.1.4.1. Dimensión acceso a medicamentos

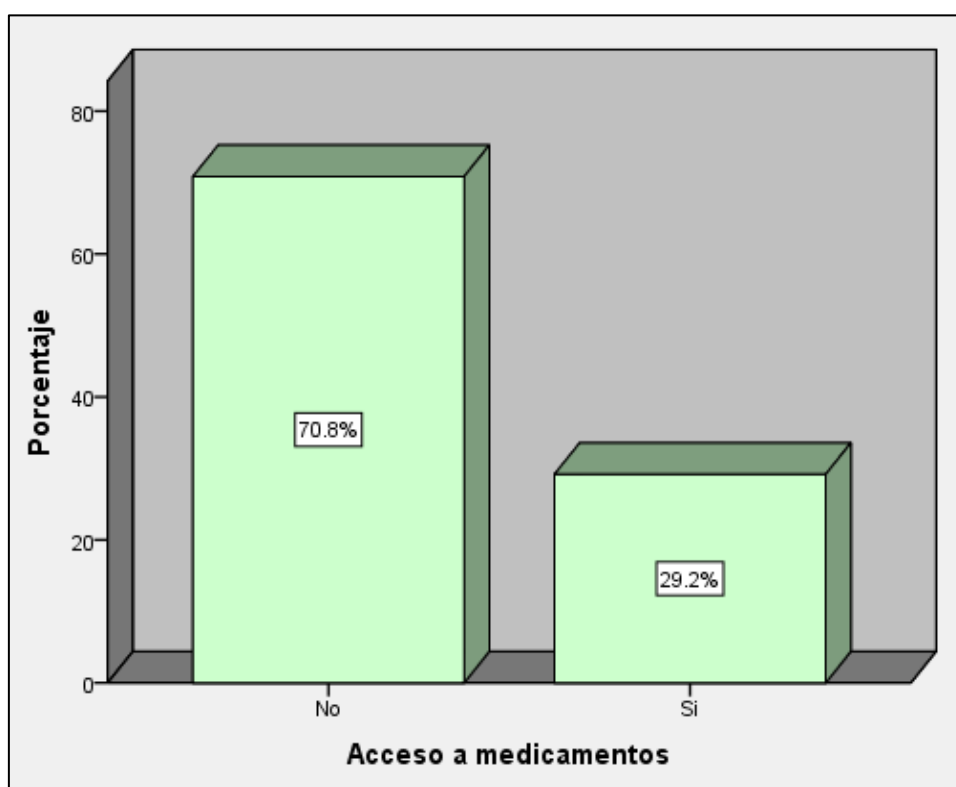
A continuación se muestra tabla 16 y figura 7 de frecuencia y porcentaje de los resultados obtenidos de encuesta en alusión a la variable 2.

Tabla 16

*Descripción de los niveles de acceso a medicamentos*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
No	85	70.8%
Si	35	29.2%
Total	120	100%

En la Tabla 16 y Figura 7 se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital 2 de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 70.8% de los pacientes indican que no tienen acceso a medicamentos y el 29.2% indican que si tienen acceso a medicamentos.



*Figura 7: Descripción de los niveles del acceso a medicamentos.*

### 3.1.4.2. Dimensión conocimiento del uso de antimicrobianos

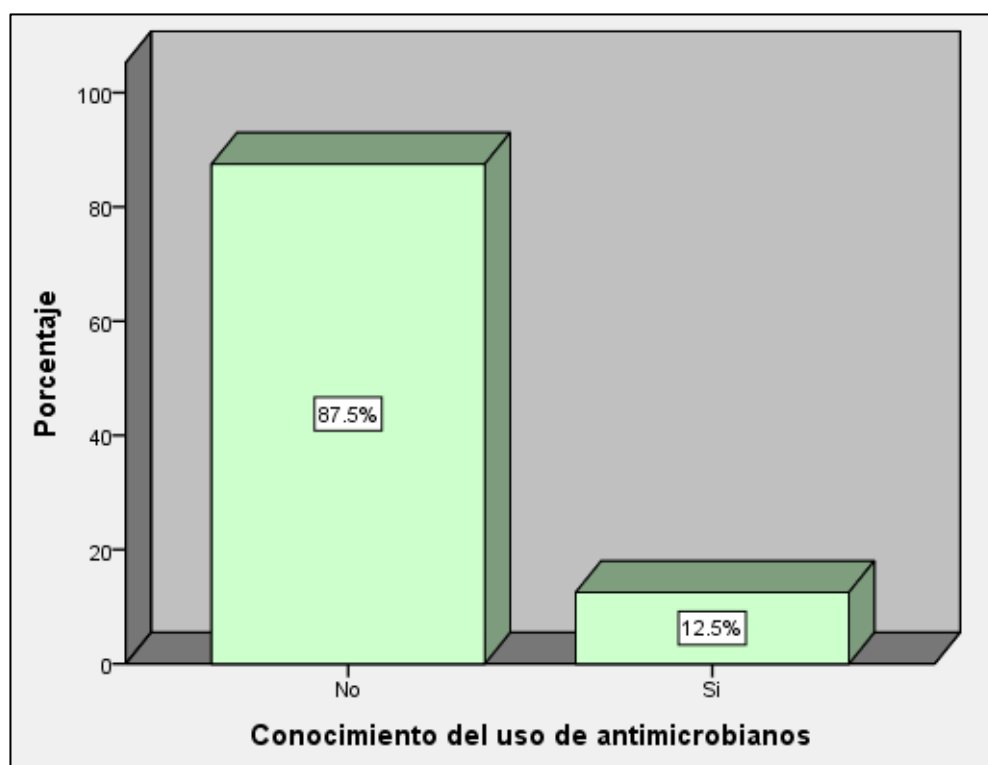
En la Tabla 7 y Figura 8 se detalla la frecuencia y porcentaje según resultados obtenidos de encuesta en mención a variable 2.

Tabla 17

*Descripción de los niveles de conocimiento del uso de antimicrobianos*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
No	105	87.5%
Si	15	12.5%
Total	120	100%

En la Tabla 17 y Figura 8, se observa de una muestra de 120 pacientes del hospital 2 de Mayo que representan el 100% de la muestra, el 87.5% de los pacientes indican que no tienen conocimiento del uso de antimicrobianos y el 12.5% indican que si tienen conocimiento en el uso de antimicrobianos.



*Figura 8:* Descripción de los niveles de conocimiento del uso de antimicrobianos.

### 3.2. Prueba de hipótesis

La hipótesis son enunciados teóricos, supuestos no verificados, pero probables, lo que ha facilitado a la ciencia el logro de descubrimientos sumamente significativos para su desarrollo. Asimismo orientan la búsqueda de explicaciones al problema e iluminan el proceso de investigación en sus diversas etapas y advierten una relación entre dos o más variables. (Pineda y De Alvarado, 2006, pp. 59-60).

La hipótesis es aquella explicación anticipada que le permite al científico acercarse a la realidad. Son soluciones o respuestas tentativas a las preguntas de investigación. (Monje, 2011, p. 82)

Se realizó un análisis de regresión logística para identificar las relaciones entre las variables. Se analizó las dimensiones de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación y las dimensiones del uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo.

#### 3.2.1. Prueba de Hipótesis general

**Ho:** Los factores relacionados que contribuyen en la automedicación no inciden en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Ha:** Los factores relacionados que contribuyen en la automedicación inciden en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$**

**Estadístico de prueba:** Regresión logística binaria

Tabla 18

*Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo*

Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo				
		Chi cuadrado	Gl	Sig.
	Paso	141.161	1	.000
Paso 1	Bloque	141.161	1	.000
	Modelo	141.161	1	.000



En la Tabla 18, se observa que  $p = 0.000$  es significativa, y teniendo en cuenta que esta prueba es requisito para efectos de validar el uso de la Regresión logística, se admite que existe una buena predicción para el modelo.

Con este resultado, se tuvo que determinar la precisión probabilística de la predicción del modelo. Para ello se tuvieron los siguientes resultados en los R cuadrados.

Tabla 19

*Resumen del modelo de la hipótesis general*

Resumen del modelo			
Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	.000 <sup>a</sup>	.692	1.000

a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 20 porque se han alcanzado las iteraciones máximas. No se puede encontrar una solución definitiva.

En la Tabla 19, se observa que el 69.2% (R cuadrado de Cox y Snell) de la variable dependiente: Uso de antimicrobianos es explicada por la variable incluida en el modelo, esto indica que minimamente un 69.2% del uso de antimicrobianos es explicada por las variables introducidas en el modelo: Factores que contribuyen en la automedicación, es decir que solamente hay un 37.7% que no está explicado por las variables introducidas, lo cual es un indicador potente. Con este resultado se pudo obtener los coeficientes del modelo de regresión, los mismos que fueron los siguientes:

Tabla 20

*Variables de la ecuación de la hipótesis general*

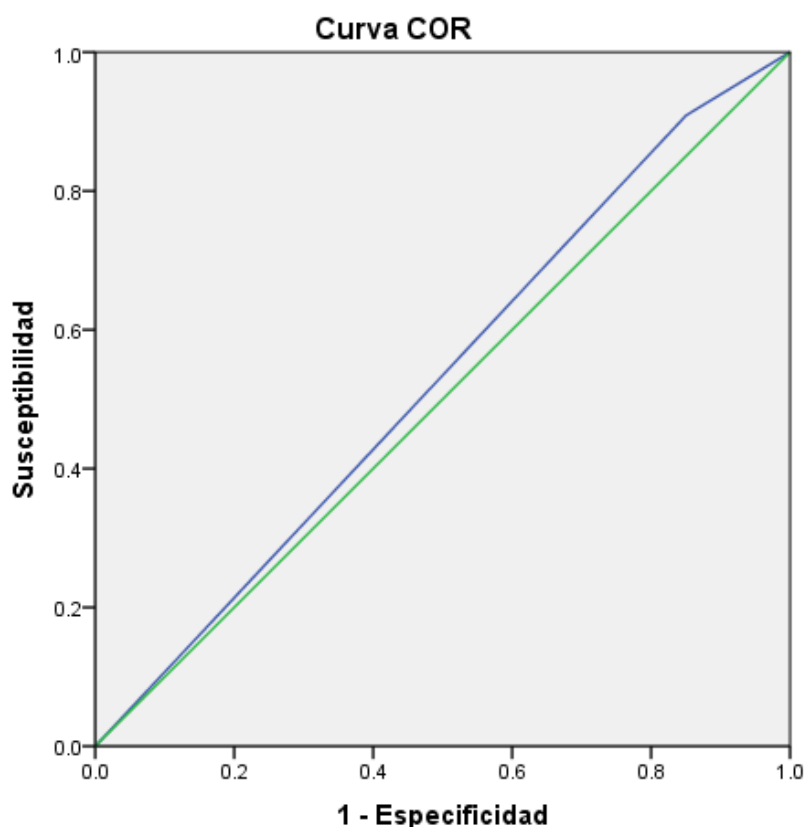
Variables en la ecuación									
	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)		
							Inferior	Superior	
Paso 1 <sup>a</sup>	Factores	4.143	1.062	15.210	1	.000	63.000	7.854	505.368
	Constante	-6.851	2.081	10.844	1	.001	.001		

a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Factores.

En la tabla 20, se visualiza que los coeficientes están asociados y son significativos ( $p= 0.000 < 0.05$ ), observando que los valores estimados para las OR los tenemos en la columna Exp (B), en donde el intervalo de confianza al 95% no contiene al valor 1.

**Decisión:**

El modelo de regresión logística es estadísticamente significativa,  $X^2 = 141.161$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  y el modelo explica el 69.2% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores que contribuyen en la automedicación, por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna, es decir: Los factores relacionados que contribuyen en la automedicación inciden significativamente en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

*Figura 9:* Representación del área Cor como incidencia de los factores relacionados en el uso de antimicrobianos.

Área: 0.529

A consecuencia de lo explicado, se tiene el área representado por los datos de los factores relacionados y el uso de antimicrobianos, el cual se muestra el reporte del mismo con el 52.9%, el porcentaje señalado indica la incidencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso de antimicrobianos.

### 3.2.2. Prueba de Hipótesis específica 1

**Ho:** Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación no inciden en el acceso de medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Ha:** Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación inciden en el acceso de medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$**

**Estadístico de prueba:** Regresión logística binaria

Tabla 21

*Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo*

Pruebas ómnibus sobre los coeficientes del modelo				
	Chi cuadrado	gl	Sig.	
Paso	83.255	1	.000	
Paso 1	Bloque	83.255	1	.000
	Modelo	83.255	1	.000

En la Tabla 21, se observa que  $p = 0.000$  es significativa ya que  $p < 0.05$ , lo cual indica una buena predicción para el modelo.

Tabla 22

*Resumen del modelo de la hipótesis específica 1*

Resumen del modelo			
Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	59.133 <sup>a</sup>	.503	.721

- a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 7 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

En la Tabla 22, se observa que el 50.3% (R cuadrado de Cox y Snell) de la variable dependiente: Acceso a medicamentos es explicada por la variable incluida en el modelo, esto indica que solo un 50.3% del acceso a medicamentos es explicada por las variables introducidas en el modelo: Factores socioculturales, es decir que hay un 49.7% que no está explicado por las variables introducidas.

Tabla 23

*Variables de la ecuación de la hipótesis específica 1.*

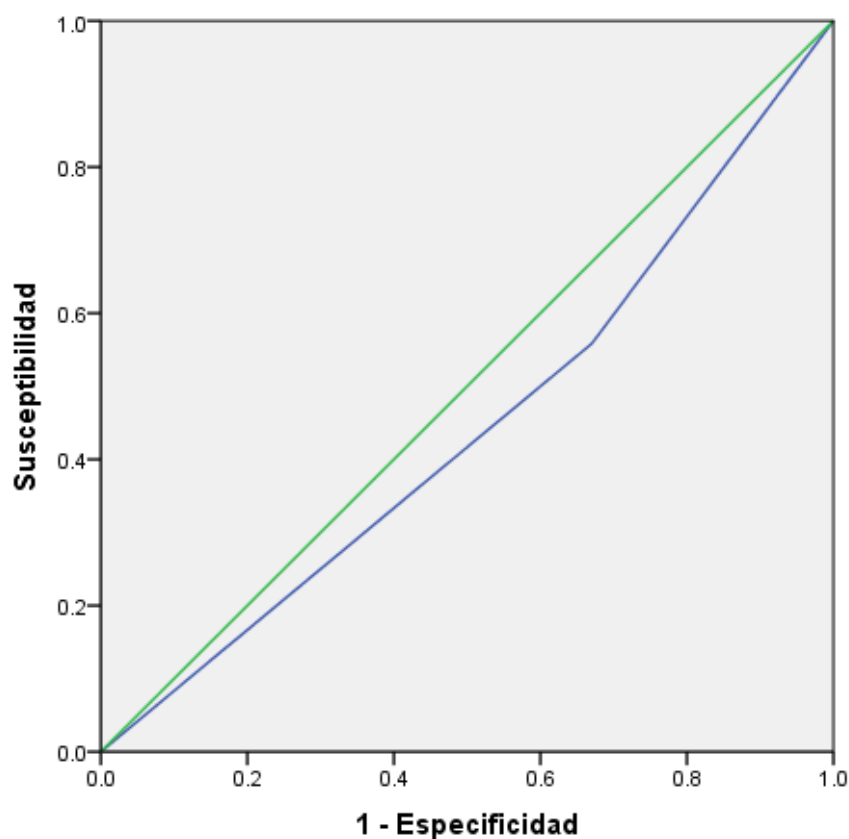
		Variables en la ecuación							
		B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 <sup>a</sup>	Factores socioculturales	1.829	.438	17.410	1	.000	6.229	2.638	14.710
	Constante	-1.969	.687	8.203	1	.004	.140		

- a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Factores\_socioculturales.

En la Tabla 23, se observa que los coeficientes están asociados y son significativos donde  $p = 0.000 < 0.05$ , donde los valores estimados para las OR los tenemos en la columna Exp (B) en donde el intervalo de confianza al 95% no contienen al valor 1.

**Decisión:**

El modelo de regresión logística es estadísticamente significativa,  $X^2 = 83.255$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  y el modelo explica el 50.3% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores socioculturales que contribuyen en el acceso a medicamentos, por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna, es decir: Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación inciden en el acceso de medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

*Figura 10:* Representación del área Cor como incidencia de los factores socioculturales en el acceso a medicamentos.

Área: 0.444

A consecuencia de lo explicado, se tiene el área representado por los datos de los factores socioculturales y el acceso a medicamentos, el cual se muestra el reporte del mismo con el 44.4%, el porcentaje señalado indica la incidencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación

en el acceso de medicamentos.

### 3.2.3. Prueba de Hipótesis específica 2

**Ho:** Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación no inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Ha:** Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$**

**Estadístico de prueba:** Regresión logística binaria

Tabla 24

*Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo.*

Pruebas ómnibus sobre los coeficientes del modelo				
		Chi cuadrado	gl	Sig.
	Paso	20.434	1	.000
Paso 1	Bloque	20.434	1	.000
	Modelo	20.434	1	.000

En la Tabla 24, se observa que  $p = 0.000$  es significativa ya que  $p < 0.05$ , lo cual indica una buena predicción para el modelo.

Tabla 25

*Resumen del modelo de la hipótesis específica 2*

Resumen del modelo			
Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	69.991 <sup>a</sup>	.157	.296

a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

En la Tabla 25, se observa que el 15.7% (R cuadrado de Cox y Snell) de la variable dependiente: Conocimiento del uso de antimicrobianos es explicada por la variable incluida en el modelo, esto indica que solo un 15.7% del conocimiento del uso de antimicrobianos es explicada por las variables introducidas en el modelo: Factores socioculturales que contribuyen en el conocimiento del uso de antimicrobianos, es decir que hay un 84.2% que no está explicado por las variable introducida.

Tabla 26

*Variables de la ecuación de la hipótesis específica 2*

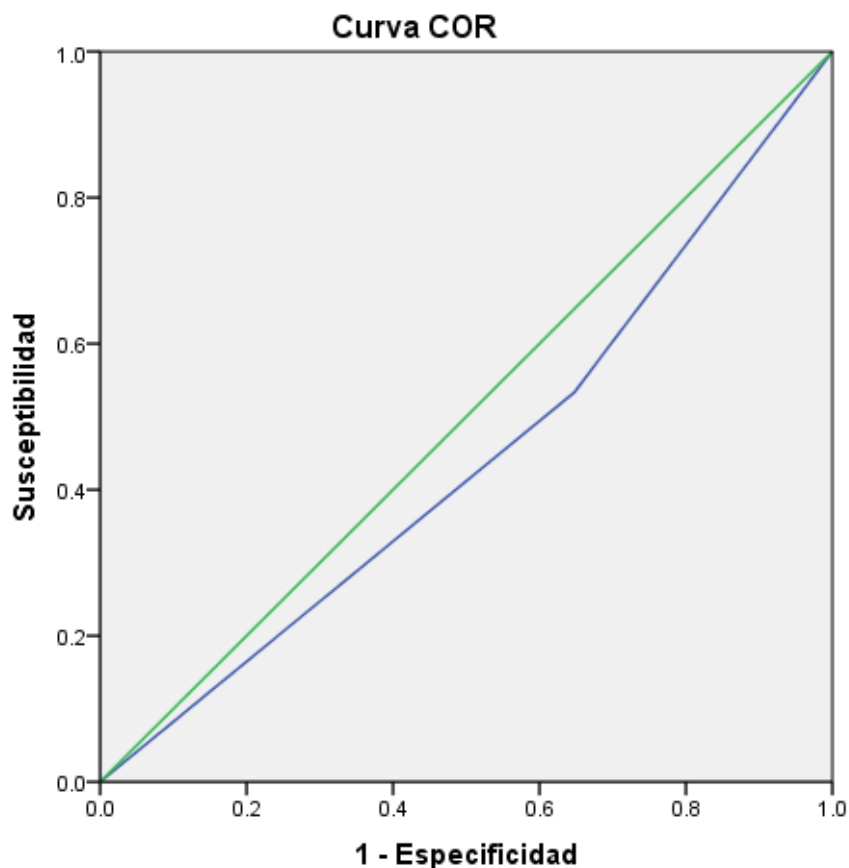
		Variables en la ecuación							
		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 <sup>a</sup>	Factores socioculturales	2.576	.599	18.466	1	.000	13.140	4.059	42.539
	Constante	-2.247	.804	7.818	1	.005	.106		

a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Factores\_socioculturales.

En la Tabla 26, se observa que los coeficientes están asociados y son significativos donde  $p = 0.000 < 0.05$ , donde los valores estimados para las OR los tenemos en la columna Exp (B) donde en el intervalo de confianza al 95% no contienen al valor 1.

### **Decisión:**

El modelo de regresión logística es estadísticamente significativa,  $X^2 = 20.434$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  y el modelo explica el 15.7% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores socioculturales que contribuyen en el conocimiento del uso de antimicrobianos, por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna, es decir: Los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

*Figura 11:* Representación del área Cor como incidencia de los factores socioculturales en el conocimiento del uso de antimicrobianos.

Área: 0.443

A consecuencia de lo explicado, se tiene el área representado por los datos de los factores socioculturales y el conocimiento del uso de antimicrobianos, el cual se muestra el reporte del mismo con el 44.3%, el porcentaje señalado indica la incidencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos.

### 3.2.4. Prueba de Hipótesis específica 3

**Ho:** Los factores económicos que contribuyen en la automedicación no inciden en el acceso a medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



**Ha:** Los factores económicos que contribuyen en la automedicación inciden en el acceso a medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$**

**Estadístico de prueba:** Regresión logística binaria

Tabla 27

*Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo.*

Pruebas ómnibus sobre los coeficientes del modelo				
		Chi cuadrado	gl	Sig.
	Paso	83.255	1	.000
Paso 1	Bloque	83.255	1	.000
	Modelo	83.255	1	.000

En la Tabla 27, se observa que  $p = 0.000$  es significativa ya que  $p < 0.05$ , lo cual indica una buena predicción para el modelo.

Tabla 28

*Resumen del modelo de la hipótesis específica 3*

Resumen del modelo			
Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	59.133 <sup>a</sup>	.503	.721

a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 7 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

En la Tabla 28, se observa que el 50.3% (R cuadrado de Cox y Snell) de la variable dependiente: Acceso a medicamentos es explicada por la variable incluida en el modelo, esto indica que solo un 50.3% del acceso a medicamentos es explicada por las variables introducidas en el modelo: Factores económicos, es decir que hay un 49.7% que no está explicado por la variable introducida.

Tabla 29

*Variables de la ecuación de la hipótesis específica 3*

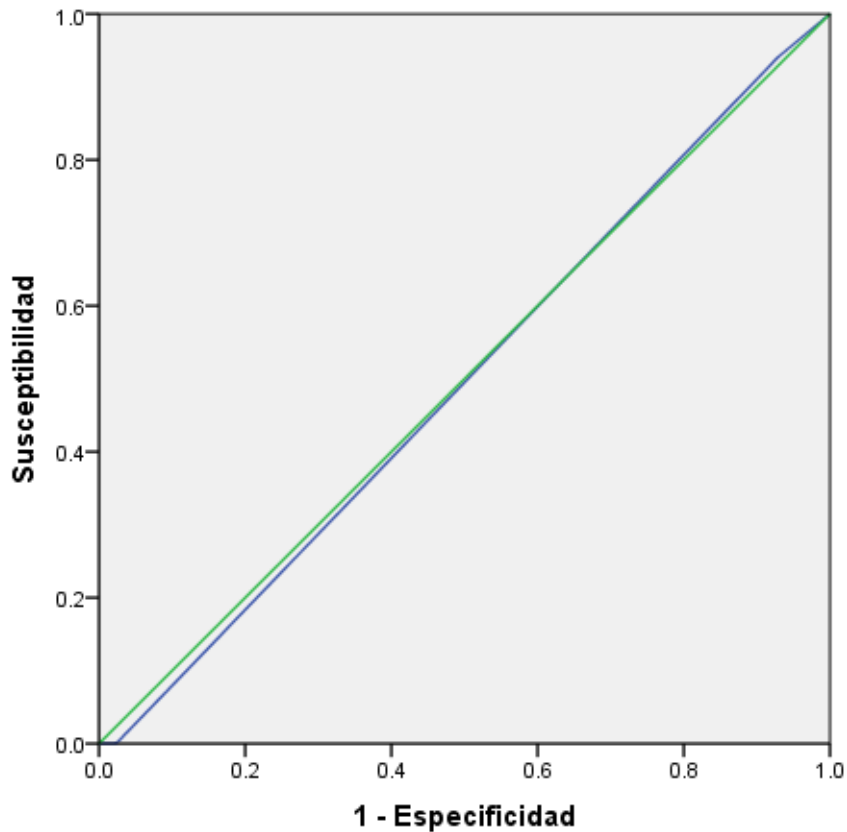
		Variables en la ecuación							
		B	E.T.	Wald	GI	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 <sup>a</sup>	Factores económicos	1.278	.592	4.658	1	.031	3.590	1.125	11.462
	Constante	-2.429	1.150	4.462	1	.035	.088		

a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Factores\_económicos.

En la Tabla 29, se observa que los coeficientes están asociados y son significativos donde  $p = 0.031 < 0.05$ , donde los valores estimados para las OR los tenemos en la columna Exp (B) donde en el intervalo de confianza al 95% no contienen al valor 1.

**Decisión:**

El modelo de regresión logística es estadísticamente significativa,  $X^2 = 83.255$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  y el modelo explica el 50.3% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores económicos que contribuyen en el acceso a medicamentos, por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna, es decir: Los factores económicos que contribuyen en la automedicación inciden en el acceso a medicamentos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

*Figura 12:* Representación del área Cor como incidencia de los factores económicos en el acceso a medicamentos.

Área: 0.495

A consecuencia de lo explicado, se tiene el área representado por los datos de los factores económicos y el acceso a medicamentos, el cual se muestra el reporte del mismo con el 49.5%, el porcentaje señalado indica la incidencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos.

#### **3.2.4. Prueba de Hipótesis específica 4**

**Ho:** Los factores económicos que contribuyen en la automedicación no inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Ha:** Los factores económicos que contribuyen en la automedicación inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

**Estadístico de prueba:** Regresión logística binaria

Tabla 30

*Prueba de ómnibus sobre los coeficientes del modelo*

Pruebas ómnibus sobre los coeficientes del modelo			
	Chi cuadrado	gl	Sig.
Paso	20.434	1	.000
Paso 1 Bloque	20.434	1	.000
Modelo	20.434	1	.000

En la Tabla 30, se observa que  $p = 0.000$  es significativa ya que  $p < 0.05$ , lo cual indica una buena predicción para el modelo.

Tabla 31

*Resumen del modelo de la hipótesis específica 4*

Resumen del modelo			
Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	69.991 <sup>a</sup>	.157	.296

a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 6 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

En la Tabla 31, se observa que el 15.7% (R cuadrado de Cox y Snell) de la variable dependiente: Conocimiento del uso de antimicrobianos es explicada por la variable incluida en el modelo, esto indica que solo un 15.7% del conocimiento del uso de antimicrobianos es explicada por las variables introducidas en el modelo: Factores económicos que contribuyen en el conocimiento del uso de antimicrobianos, es decir que hay un 84.2% que no está explicado por las variable introducida.

Tabla 32

*Variables de la ecuación de la hipótesis específica 4*

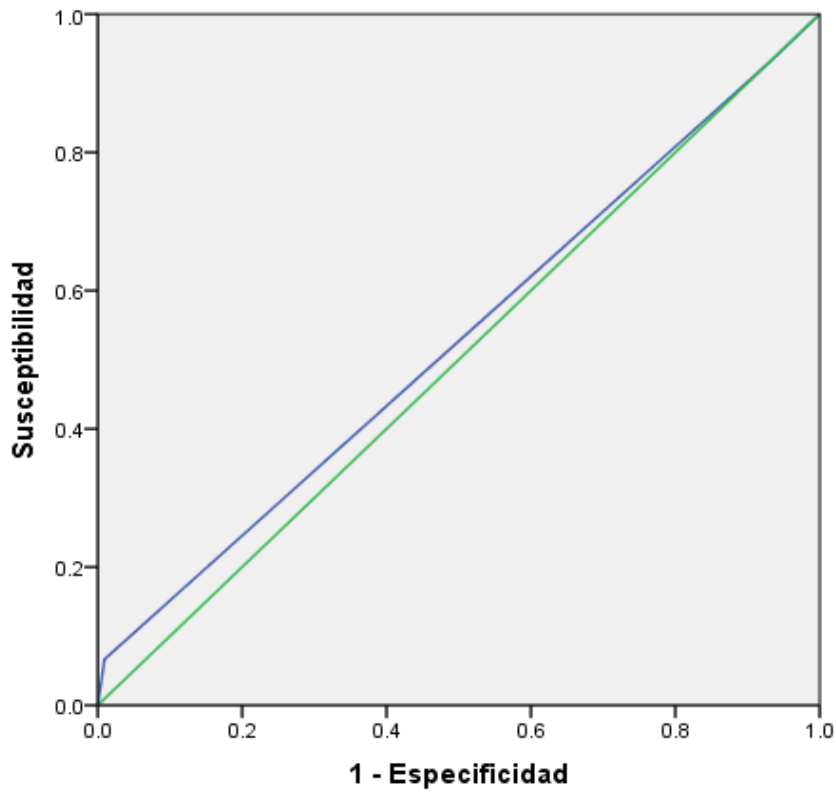
		Variables en la ecuación							
		B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1 <sup>a</sup>	Factores								
	económicos	2.603	.579	20.218	1	.000	13.510	4.343	42.023
	Constante	-3.302	1.040	10.089	1	.001	.037		

a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Factores económicos.

En la Tabla 32, se observa que los coeficientes están asociados y son significativos donde  $p = 0.000 < 0.05$ , donde los valores estimados para las OR los tenemos en la columna Exp (B) donde en el intervalo de confianza al 95% no contienen al valor 1.

**Decisión:**

El modelo de regresión logística es estadísticamente significativa,  $X^2 = 20.434$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  y el modelo explica el 15.7% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores económicos que contribuyen en el conocimiento del uso de antimicrobianos, por lo tanto se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna, es decir: Los factores económicos que contribuyen en la automedicación inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

*Figura 13:* Representación del área Cor como incidencia de los factores económicos en el conocimiento del uso de antimicrobianos.

Área: 0.527

A consecuencia de lo explicado, se tiene el área representado por los datos de los factores económicos y el conocimiento del uso de antimicrobianos, el cual se muestra el reporte del mismo con el 52.7%, el porcentaje señalado indica la incidencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos.

## **IV. Discusión**

El presente estudio se efectuó en 120 pacientes hospitalizados en las diferentes salas del nosocomio en estudio, durante los meses junio a setiembre del 2016; en la que se determinó la influencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación: factores socioculturales y factores económicos encontrándose cierto nivel de contribución de estos en la automedicación. Asimismo se determinó el uso racional de antimicrobianos en los pacientes lo que nos permitió conocer porcentajes de la práctica de este problema de salud pública. De una muestra de 120 pacientes el 31.7% lo conformaban pacientes con edades entre 20 a 29 años, 30% con edades de 30 a 39 años de edad, 15% lo constituían pacientes de 40 a 49 años y otro 15% en el rango de edades de 50 a 59 años.

Con respecto a los factores que contribuyen en la automedicación se ha categorizado en tres niveles: débil, moderado y fuerte. De ello el 86.7% indica que existe un nivel moderado respecto a un 13.3% de nivel débil (Tabla 12); dentro de estos factores podemos mencionar que los factores socioculturales (Tabla 13) señalan que el 63.3% se encuentran en un nivel moderado respecto a la contribución en la automedicación y el 36.7% manifiesta un nivel débil, estos valores difieren por los reportados por Urure *et al.* (2013), quienes encontraron que los factores sociales, culturales influyen con un 52.9% y 82.4% respectivamente. Para los factores económicos se observa que el nivel moderado tiene el 91.7% respecto a su contribución en la automedicación, un débil nivel con 6.7% y el 1.7% indica que existe un nivel fuerte (Tabla 14). El estudio de Urure *et al.* (2013), a diferencia del nuestro reporta resultados de un 33% de los factores económicos que condicionan en la automedicación. También Bilal *et al.* (2016) encontró al factor económico como más influyente en la automedicación. Otra cifra que difiere de nuestra investigación y señala al factor económico como principal influyente en la conducta de automedicación es la reportada por Vera, Urcia, Ayala, Falla y Díaz (2016) quienes encontraron un valor de 29.8%.

En cuanto a los niveles del uso de antimicrobianos se encontró que un 72.5 % de los pacientes en estudio no hacen uso de antimicrobianos mientras que un 27.5% si lo hacen (Tabla 15), para Bilal *et al.* (2016), encontró una



prevalencia del 81.25% de automedicación con antibióticos; Martínez (2013), encontró un 89.2% en su población de estudio que consumían antibióticos sin prescripción médica resultados significativamente elevados. En el estudio de Espino y Abin (2008) se halló que un 68% de la población en estudio consumieron antimicrobianos, a diferencia de Sánchez y Nava (2012), encontraron un 40% de la población en estudio que se automedica con antibióticos; resultado que difiere de lo encontrado por Guillem, Frances, Giménez y Saliz (2010), hallando que el uso de antibióticos es inferior con un 12.2%. Valores altos también reporta el estudio de Zevallos y Human (2015) quienes hallaron al 66% de los encuestados que hacían uso de antibióticos.

En nuestro estudio el 70.8% no tienen acceso a medicamentos y un 29.2% si lo tienen (Tabla 16); valores diferentes a los reportados por Martínez (2013), con 49.3% es por petición directa y los de Zevallos y Human (2015) que encontraron un 83.95% de desconocimiento de información de los medicamentos. Resultados mayores encontró Castro, Arboleda y Samboni (2014) con el 64% de los pacientes tuvieron acceso a los medicamentos.

Así mismo se evidencio en nuestro trabajo que un 87.5% de los pacientes no tienen conocimiento en el uso de antimicrobianos (Tabla 17). El estudio de Sánchez y Nava (2012), a diferencia del nuestro encontró que un 87.5% conoce los efectos secundarios que producen los medicamentos utilizados. Por su parte Sacramento y Zevallos (2015) hallaron un 80.2% de su población que no tenían información de los medicamentos empleados.

Berrouet, Lince y Restrepo (2017) evaluaron a 625 estudiantes, hallaron que el 93% de ellos tenían conocimiento que automedicarse con antibióticos produce resistencia bacteriana, sus hallazgos son diferentes a los reportados en nuestro estudio.

Muhana (2015) realizo un estudio de automedicación en 804 pacientes, sus hallazgos en lo que respecta al riesgo de consumir medicamentos sin prescripción médica fue de 24.8%, resultados que difieren de nuestro estudio (12.5%)

De acuerdo a los resultados obtenidos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo, respecto a la hipótesis general la probabilidad de relación entre las variables determinada por regresión logística es estadísticamente significativa, ya que  $X^2 = 141.161$ , con un  $p = 0.000$ , donde  $p < 0.05$  y el modelo explica el 69.2% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores que contribuyen en la automedicación. Mediante el área que se representa con los datos de las variables, muestra que un 52.9% de incidencia de los factores relacionados que contribuyen en el uso de antimicrobianos.

Al analizar la incidencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el acceso de medicamentos, en el modelo de regresión logística se encontró que el 50.3% de la varianza de los factores en mención contribuyen en el acceso a los antimicrobianos. Asimismo en la representación del área de Cor se encontró que el 44.4% señala la incidencia de estos factores contribuyen en el acceso al medicamento. De igual forma estos factores socioculturales con un 15.7% explican su contribución en el conocimiento del uso de antimicrobianos. En consecuencia se tiene que el área representado por los datos de los factores socioculturales y el conocimiento del uso de antimicrobianos con un 44.3% señala la incidencia de estos factores en el conocimiento del uso de antimicrobianos.

En cuanto a la incidencia de factores económicos que contribuyen en la automedicación en acceso a medicamentos se encontró que el 50.3% de la varianza de los factores económicos que en la automedicación inciden en el acceso a antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo. En la representación del área Cor tenemos un valor igual a 0.495, lo que nos indica que la incidencia de factores económicos que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos. De otro lado estos factores que contribuyen en la automedicación inciden en el conocimiento del uso de antimicrobianos (Tabla 27) y se explica con el modelo de regresión logística que es estadísticamente significativa,  $X^2 = 20.434$ ,  $p = 0.000 < 0.05$  con un 15.7% ( $R^2$  de Nagelkerke) de la varianza de los factores económicos que contribuyen en el conocimiento del uso de antimicrobianos. En el gráfico determinada por el área igual a 0.527.

Después de analizar los resultados obtenidos podemos decir que es preocupante que los factores en estudio contribuyan en la automedicación, encontrar inclinación por consumo de antimicrobianos, ya que ellos cooperan en la aparición de la resistencia a los antimicrobianos.

Nuestro país no es diferente ya que en muchos lugares hacen uso de los medicamentos sin prescripción médica, de forma indiscriminada. Generalmente esta actividad conlleva a enmascarar enfermedades prolongar, empeorar el estado de salud de los pacientes y elevar el costo al tener que usar alternativas terapéuticas.

## **V. Conclusiones**

- Primera.-** Existe influencia de los factores relacionados hacia el uso de antimicrobianos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016, teniendo una incidencia contributiva de un 69.2%. Evidenciada en un 52.9% del área determinada por la curva COR.
- Segunda.-** Existe influencia de los factores socioculturales hacia el acceso de medicamentos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016. Teniendo incidencia contributiva de un 72.1%, evidenciada en un 44.4% del área determinada por la curva COR.
- Tercera.-** Existe influencia de los factores socioculturales hacia el conocimiento del uso de antimicrobianos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016. Teniendo incidencia contributiva de un 29.6%, evidenciada en un 44.3% del área determinada por la curva COR.
- Cuarta.-** Existe influencia de los factores económicos hacia el acceso a medicamentos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016. Teniendo incidencia contributiva de un 72.1%, evidenciada en un 49.5% del área determinada por la curva COR.
- Quinta.-** Existe influencia de los factores económicos hacia el conocimiento del uso de antimicrobianos en los pacientes del hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016. Teniendo incidencia contributiva de un 29.6%, evidenciada en un al 52.7 % del área determinada por la curva COR.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera:** A nivel del MINSA, de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), se realicen las acciones necesarias para el cumplimiento de las normas en el uso racional de antimicrobianos, porque cuando se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud.
- Segunda:** A nivel de Direcciones de Salud se debe fortalecer la regulación de venta de medicamentos con receta médica, para disminuir la práctica de automedicación.
- Tercera:** A nivel regional y local se deben realizar campañas o programas de educación sanitaria en todos los niveles, para informar, educar, concientizar y mejorar actitudes de la población en temas del riesgo que lleva la automedicación.
- Cuarto:** A nivel de comunidades, en establecimientos de salud se deben elaborar folletos informativos acerca del uso de medicamentos, almacenamiento, posología, tiempo de tratamiento, efectos secundarios entre otros, para mejorar conocimientos en temas relacionados al buen uso de fármacos y evitar efectos no deseados al automedicarse.

## **VII. Referencias**



- Abanto, W. (2013). *Diseño y desarrollo del proyecto de investigación: Guía de aprendizaje*. Trujillo, Perú: Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo.
- Amaya, C. y Quintanilla, S. (2010). *Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalatenango año 2009*. (Tesis doctoral). Universidad Dr. José Matías Delgado, El Salvador.
- Armero, J. L. y Cruz, S. (2011). *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años*. (Tesis de grado) Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Popayan, Colombia.
- Baos, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información terapéutica del sistema nacional de salud*, 24(6), 147.
- Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. (2017). Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *U.P.B.*, 36(2), 115-122.
- Bilal, M, Haseeb, A., Hassaan, M., Hussham, M., Ladak, A., Niazi, S., Musharraf, M. y Manji, A. (2016). La Self-Medication with Antibiotics among People Dwelling in Rural Areas of Sindh. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 10(5), 8-13.
- Blanco, M., Olmos, B. y 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 cátedra de medicina*, 20(16).
- Boletín terapéutico. (1996). Automedicación: riesgos y beneficios. Granada, España. *Escuela Andalucía de salud pública*, 12(5), 17-18.
- Bueno E. (2003). *La investigación científica: teoría y metodología*. Zacatecas, México: Unidad académica de ciencias sociales.

Cabrera, S., Sosa, L., Arteta, Z., Seija, V., Mateos, S., Perna, A., Firpo, M., Pereira, G., Lombardo, G., Añon, X., Teliz, M., Danese, N., Lopez, M., Bueno, J., Romero, C., Rozada, R., Antelo, V., Quijano, A. y Oper, J. (2012). Uso racional de antimicrobianos en el departamento de medicina interna de un hospital universitario: resultados de una experiencia piloto. *Revista chilena de infectología*, 29(1), 7.

Cabrera S. (2009). Uso racional y responsable de antimicrobianos. *Archivo de medicina interna*, 31(2-3), 74.

Castro, J. y Arboleda, J. (2014). Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. *Revista Cubana de Farmacia*, 48(1), 43-54.

Chávez F. y Mendiburu A. (2016). *Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la Caleta de Chimbote*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Conhi, A., Castillo, D. y Del Castillo, C. (2015). Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Revista estomatológica herediana*, 25(3), 205-210.

Dahir, C, Hemandorena, C, Chagas, L., Mackem, K., Varela, V. y Alonso, L. (2015). La automedicación: Una determinante en el uso racional de medicamentos. *Actualización en la práctica ambulatoria*, 18(2), 46-49.

De Pablo, M. (2011). La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de investigación*, 73(35), 221-222.

Diccionario de la lengua española. (2014). *Tomo I vigésimo* (3era ed.) Espasa.

Diccionario básico de español (2009). Recuperado de <https://www.google.com.pe/search?dcr=0&q=diccionario+espa%C3%B1ol+pdf&sa=X&ved=0ahUKEwjYvffJ5-zYAhUloVMKHdLoAQEQ1QIIdSgB&biw=1366&bih=656>.

- Errecalde, J. O. (2004). *Uso de antimicrobianos en animales de consumo. Incidencias del Desarrollo de resistencias en salud pública.*, Roma: FAO.
- Espino, M. y Abin, L. (2008). Hábitos de consumo de antimicrobianos en una población urbana de ciudad de la Habana, Cuba. *Revista Panameña Infectología*, 10(4), 24-29.
- Fajardo, A., Méndez, F., Hernández, J., Molina, L., Tarazona, A., Nossa, C., Tejeiro, J. y Ramírez, N. (2013) La Automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte, Barranquilla (Colombia)*; 29(2), 226-235.
- Foro Salud- Conferencia Nacional de Salud; Agosto 22-24, 2002 <http://www.forosalud.org.pe/icns/mesamedicamentos01.pdf> (27 agosto 2017).
- Guillen, P., Francés, F., Giménez, y Saiz, C. (2010). Estudio sobre automedicación en población universitaria española. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2) ,99-103.
- Girón, W. (2008) Antimicrobianos. *Revista Facultad. Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras*. p. 70.
- Gonzales-López, J., Rodríguez-Gazquez, M. y Lomas- Campos, M. (2012). Automedicación en inmigrantes latinoamericanos adultos de Sevilla. *Acta paúl enferm*. 25(2), 75-81.
- Gutiérrez, D., Romero, C. y Benites, S. (2015). Dispensación de antibióticos sin la presentación de la receta médica en farmacias y boticas, centro histórico de Trujillo, Perú. *Revista UCV- Scientia*, 7(1), 44-50.
- Hermoza, R., Loza C, Rodríguez D, Arellano C. y Hermoza V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, 27, 15-21.
- Hernández R. Fernández C. y Baptista P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill.

- Martínez L. (2013). *Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima*. (Tesis de especialidad) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Mini, E. et al. (2012). Automedicación en gestantes que acuden al instituto nacional materno perinatal, Perú 2011. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 29 (2), 212-217.
- Ministerio de Salud. (2007). *Protocolo para la evaluación de la prescripción y uso de antimicrobianos en la consulta ambulatoria de hospitales*. Digemid, Lima.
- Ministerio de salud. (2004). Política nacional de medicamentos. Digemid, Lima
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica*. Universidad Sur Colombiana, programa de comunicación social y periodismo Neiva.
- Muhana-Al nono, M. (2015). *Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, España.
- Muñoz, J. y Muñoz, 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 Juliaca. *Revista Científica Investigación Andina Juliaca*. 14(2), 85-93.
- Pallares, C. y Cataño J. (2017). Impacto del uso racional de antimicrobianos en una clínica de tercer nivel en Colombia. *Revista Chilena Infectología*. 34(3), 205.
- Pineda, E. y De Alvarado, E. (2008). *Metodología de la Investigación*. (3era ed.) Washington, DC. : OPS Paltex
- Rivas, P. y Alonso, G. (2011). Regulación de la dispensación de medicamentos y su efecto en el consumo de antibióticos en Venezuela. *Revista panamericana de salud pública*. 30(6), 592-597.

- Rivera M. (2012). *Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado El Milagro- Trujillo*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Ruiz-Sternberg, A. y Perez- Acosta, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista de ciencias de la salud* 9(11), 83-97.
- Sacramento, M. y Zevallos, L. (2015). Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Trapecio, II Etapa, Chimbote, 2014. *Ciencias de la salud*, 2(2), 323-332.
- Sánchez, C. Y Nava, M. (2012). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *Enfermería Neurológica* (México); 11(3), 120-128.
- Tamayo, M. (1990). *Diccionario de investigación científica*. México D.F.: LIMUSA.
- Urure, I., Campos, R., Ramos, R., Arotuma, M., Bernaola, H. y Canales, M. (2013). Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011- setiembre 2012. *Revista enfermería a la vanguardia*. 1 (1), 9-14.
- Valderrama, S. (2016). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Ed. San Marcos.
- Vélez, Y. (2015). *Factores determinantes en la automedicación de los habitantes del barrio los almendros de la parroquia Timbara Cantón Zamora año 2015*. (Tesis de grado) Universidad nacional de Loja, Ecuador.
- Vera, O. (2012). Normas y estrategias para el uso racional de antibióticos. *Revista médica la Paz*, 18(1), 73

Vera, O, Urcia, J., Ayala, E., Falla, B. y Díaz, C. (2016). La automedicación en los estudiantes de la universidad nacional de la región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010- diciembre 2012. *Revista cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 9(1), 20-31.

Zevallos, L. y Human, D. (2015). Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano La Molina, Nuevo Chimbote. In *crescendo. Ciencias de la salud*, 2(1), 233 - 243.

## **VIII. Anexos**

Anexo A.



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital Nacional  
"Dos de mayo"

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO

CARTA N° 077 -2017-OACDI-HNDM.

Lima, 03 de octubre 2017

Químico Farmacéutico:

**MARICRUZ MEDINA TASAYCO**

Investigador Principal

Presente. -

ASUNTO : CAMBIO DE TITULO DE ESTUDIO DE INVESTIGACION

REF : REGISTRO N° 21919

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que esta oficina autoriza el cambio de titulo del estudio:

"FACTORES RELACIONADOS QUE CONTRIBUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL USO RACIONAL DE AUTOMICROBIANOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA, 2016"

Por el de:

**"FACTORES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION EN EL USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2016"**

Siempre y cuando se cumpla con el compromiso (hoja adjunta), que deberá firmar en la Oficina del Área de Investigación de este hospital.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.

Atentamente,

  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO**  
 -----  
 Dr. JOHNNY RICARDO MONZAN DELGADO  
 C.M.P. 14174 - N° 19950  
 Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación,  
 Dirección de Investigación

CARTA N° 103-EI

JRMD/LNBC/eva



Anexo B.

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>						
<b>TÍTULO:</b> Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016						
<b>AUTOR:</b> Br. Maricruz Medina Tasayco						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p><b>Problema principal:</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de los factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b></p> <p>Problema específico: 1</p> <p>¿Cuál es la influencia de los factores socioculturales relacionados a la automedicación sobre el acceso a medicamentos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016?</p> <p>Problema específico 2</p> <p>¿Cuál es la influencia de los factores socioculturales relacionados a la automedicación sobre el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016?</p> <p>Problema específico: 3</p> <p>¿Cuál es la influencia de los factores económicos relacionados a la automedicación sobre el acceso a medicamentos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la influencia de los factores relacionados que contribuyen en la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Determinar la influencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016.</p> <p>Objetivo específico 2</p> <p>Determinar la influencia de los factores socioculturales que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe influencia significativa entre los factores relacionados que contribuyen en la automedicación y el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>H1:</b> Existe influencia significativa entre los factores socioculturales relacionados que contribuyen en la automedicación y el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p> <p><b>H2:</b> Existe influencia significativa entre los factores socioculturales relacionados que contribuyen en la automedicación y el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p> <p><b>H3:</b> Existe influencia</p>	<b>Variable 1: Factores que contribuyen en la automedicación</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			<b>1. Factores socioculturales.</b>	<b>1. Grado de relación a los aspectos socioculturales.</b>	Del 1 al 9	Débil
			<b>2. Factores económicos</b>	<b>2. Grado de relación a los aspectos económicos.</b>	Del 10 al 14	Moderado
						Fuerte
		<b>Variable 2: Uso de antimicrobianos</b>				
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>			
<b>1. Acceso a medicamentos.</b>	<b>1. Capacidad de adquisición de medicamentos antimicrobianos.</b>	Del 15 al 20	SI			
		Del 21 al 26	No			

<p><b>Problema específico 4</b> ¿Cuál es la influencia de los factores económicos relacionados a la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016?</p>	<p><b>Objetivo específico 3</b> Determinar la influencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016.</p> <p><b>Objetivo específico 4</b> Determinar la influencia de los factores económicos que contribuyen en la automedicación en el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional dos de mayo Lima, 2016.</p>	<p>significativa entre los factores económicos relacionados que contribuyen en la automedicación y el acceso a medicamentos antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p> <p><b>H4:</b> Existe influencia significativa entre los factores económicos relacionados que contribuyen en la automedicación y el conocimiento del uso de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016.</p>	<p><b>2. Conocimiento del uso de antimicrobianos.</b></p>	<p><b>2. Información de efectos adversos por uso de antimicrobianos.</b></p>		
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			
<p><b>TIPO:</b> Según la finalidad: es una Investigación básica, ya que se basa en un argumento teórico y su intención fundamental consiste en desarrollar una teoría (Abanto, 2013, p.12). Según su carácter es descriptivo por que describe, especifica propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analice (Abanto, 2013, p. 13). por su naturaleza cuantitativa, porque se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos utiliza la metodología empírico analítico y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos (Abanto, 2013, p. 14). Según su alcance temporal es del tipo transversal</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> La población está conformada por pacientes que se encuentran en salas de hospitalización del hospital nacional Dos de Mayo entre los meses de junio a setiembre del 2016.</p> <p><b>TIPO DE MUESTRA:</b> La muestra es del tipo probabilística: simple.</p> <p>Simple: consiste en que cada uno de los miembros de la población tiene iguales posibilidades de pertenecer a la</p>	<p><b>Variable 1: Factores que contribuyen en la automedicación.</b></p> <p><b>Técnicas:</b> encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> cuestionario de 14 ítems.</p> <p><b>Autor:</b> Maricruz Medina T. Año: 2016</p> <p><b>Monitoreo:</b> Junio- setiembre 2016.</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Hospital nacional Dos de Mayo.</p> <p><b>Forma de Administración:</b> Se acudió a salas de hospitalización durante los</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Los datos recogidos serán procesados a través del paquete estadístico SPSS, versión 23. Para el análisis descriptivo: se presentaran en tablas de frecuencia, porcentajes y figuras estadísticas.</p> <p><b>INFERENCIAL:</b> Se utilizara para la prueba de hipótesis, mediante análisis de regresión logística, para identificar las relaciones entre las dos variables.</p>			

<p>por que estudia un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado (Abanto, 2013, p. 15). Según la orientación que asume se encuentra orientada a la comprobación ya que contrasta teorías (Abanto, 2013, p. 16).</p> <p><b>DISEÑO:</b> El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, ya que no se manipulo ni se sometió a pruebas las variables de estudio es decir se trata de estudios donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables" (Hernández et al., 2010, p. 149). Transversal por que se estudian las variables simultaneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo</p> <p><b>MÉTODO:</b> estadístico.</p>	<p>muestra.</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> La muestra se determinó mediante la fórmula:</p> $n = z^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q$ <p>n = 120 personas.</p>	<p>meses de junio a setiembre del 2016.</p> <p><b>Variable 2: Uso de antimicrobianos</b></p> <p><b>Técnicas:</b> encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> cuestionario de 12 ítems.</p> <p><b>Autor:</b> Maricruz Medina T. <b>Año:</b> 2016</p> <p><b>Monitoreo:</b> Junio- setiembre 2016.</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Hospital nacional Dos de Mayo.</p> <p><b>Forma de Administración:</b></p> <p>Se acudió a salas de hospitalización durante los meses de junio a setiembre del 2016.</p>	
---	--	--	--

## Anexo C.

## MATRIZ DE DATOS:

Variable independiente

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	D1	10	11	12	13	14	D2	TOTAL
1	4	1	4	1	2	1	0	1	2	16	4	4	2	2	2	14	30
2	1	0	4	1	1	1	0	1	2	11	4	4	2	2	2	14	25
3	2	1	3	1	1	1	0	1	3	13	3	2	3	3	2	13	26
4	2	0	3	1	2	1	1	1	4	15	4	2	2	2	2	12	27
5	1	0	3	1	1	1	0	1	4	12	3	3	2	1	2	11	23
6	1	1	4	4	1	1	0	1	3	16	3	4	2	1	2	12	28
7	1	1	3	1	2	1	0	1	4	14	3	3	2	2	2	12	26
8	2	0	4	1	2	1	0	1	3	14	4	4	2	3	2	15	29
9	2	1	3	1	3	1	0	1	4	16	4	4	2	3	3	16	32
10	2	0	4	4	2	3	1	2	3	21	3	3	2	1	1	10	31
11	1	0	4	4	1	1	0	2	4	17	4	4	2	1	2	13	30
12	3	1	4	4	5	1	0	2	4	24	4	4	2	1	2	13	37
13	1	0	3	3	1	1	0	1	3	13	3	2	2	3	1	11	24
14	2	0	3	2	5	1	1	3	2	19	4	4	3	2	2	15	34
15	1	0	3	3	1	1	1	1	3	14	4	4	4	3	2	17	31
16	1	1	3	4	1	1	1	1	3	16	4	2	4	3	2	15	31
17	1	0	3	2	5	3	0	1	2	17	3	2	4	2	2	13	30
18	1	1	3	1	2	1	0	1	2	12	2	2	4	2	1	11	23
19	3	0	2	2	2	1	1	1	2	14	3	2	2	2	1	10	24
20	1	1	4	4	1	1	0	1	2	15	4	4	4	4	1	17	32
21	2	1	3	1	2	1	1	1	3	15	3	3	2	2	1	11	26
22	1	0	3	4	1	1	0	1	4	15	3	2	2	2	1	10	25
23	1	1	4	4	1	1	0	2	2	16	4	3	2	2	1	12	28
24	2	0	3	2	2	1	0	1	2	13	3	2	3	2	1	11	24
25	1	1	4	1	2	1	0	2	2	14	4	2	4	4	1	15	29
26	4	1	3	1	2	1	0	1	2	15	2	1	4	2	1	10	25
27	5	0	2	2	5	1	0	1	2	18	3	2	2	2	1	10	28
28	2	1	3	1	2	1	0	1	4	15	3	1	3	2	1	10	25
29	2	1	3	1	3	1	1	1	3	16	3	2	2	3	2	12	28
30	4	0	3	2	2	2	1	1	2	17	3	2	3	3	3	14	31
31	5	1	2	4	2	1	0	3	3	21	3	3	4	4	3	17	38
32	1	1	3	3	1	1	0	1	2	13	2	2	3	1	2	10	23
33	1	0	3	2	2	1	1	1	4	15	2	2	2	2	2	10	25
34	1	1	4	3	1	1	0	2	3	16	3	2	3	2	2	12	28
35	4	1	3	3	1	1	1	1	3	18	3	2	2	2	2	11	29
36	2	0	1	2	2	1	0	1	4	13	1	2	3	3	1	10	23
37	3	0	1	2	5	1	0	1	4	17	1	1	4	4	1	11	28
38	2	1	2	1	1	1	0	1	2	11	3	3	2	2	2	12	23
39	3	1	2	3	2	1	1	1	4	18	1	2	2	2	1	8	26

40	2	0	4	3	1	1	0	3	2	16	4	4	4	2	3	17	33
41	2	0	3	3	2	1	0	2	3	16	3	3	2	3	2	13	29
42	2	1	2	1	1	1	0	2	2	12	3	2	4	2	1	12	24
43	6	1	1	1	2	1	0	3	2	17	1	1	4	2	1	9	26
44	3	0	1	4	2	1	1	1	2	15	1	2	1	1	1	6	21
45	1	0	2	4	1	1	0	1	1	11	1	1	3	2	1	8	19
46	2	1	3	1	2	1	0	1	1	12	1	1	2	2	1	7	19
47	2	0	1	1	1	1	0	2	2	10	3	3	2	2	2	12	22
48	2	0	2	3	1	3	1	2	2	16	3	3	2	2	1	11	27
49	5	1	1	3	2	1	0	1	2	16	3	3	1	3	1	11	27
50	1	0	3	2	5	1	0	1	2	15	3	3	4	4	1	15	30
51	6	1	2	2	2	1	0	1	2	17	3	3	4	1	1	12	29
52	4	0	3	2	1	1	0	1	2	14	3	3	3	3	1	13	27
53	1	1	3	3	1	3	0	1	2	15	3	3	4	4	1	15	30
54	4	1	3	4	5	2	0	1	2	22	4	4	2	2	1	13	35
55	1	0	3	1	1	2	0	1	3	12	4	4	3	4	1	16	28
56	1	1	3	3	1	3	0	1	2	15	1	4	2	2	1	10	25
57	5	1	3	1	1	1	0	1	2	15	4	3	3	3	1	14	29
58	2	0	3	2	5	1	1	3	2	19	4	3	4	3	1	15	34
59	1	1	4	4	4	2	0	1	3	20	3	3	1	1	1	9	29
60	1	0	4	1	5	1	0	1	3	16	3	3	3	2	2	13	29
61	2	0	4	1	4	1	0	1	3	16	3	3	2	1	1	10	26
62	2	0	3	2	1	1	0	1	3	13	3	3	3	2	2	13	26
63	1	1	4	1	1	1	1	1	2	13	3	3	3	2	2	13	26
64	1	1	4	4	1	2	1	4	3	21	4	4	4	4	4	20	41
65	2	1	3	4	3	1	1	2	3	20	1	4	1	1	1	8	28
66	3	1	4	1	2	1	0	1	1	14	4	4	3	3	2	16	30
67	2	0	4	1	5	2	0	1	2	17	3	3	3	2	1	12	29
68	4	0	2	2	5	1	1	3	3	21	2	2	3	1	1	9	30
69	1	1	4	1	1	1	0	1	1	11	4	2	2	2	2	12	23
70	1	0	4	1	1	2	0	2	1	12	4	4	1	1	3	13	25
71	1	1	4	1	1	1	0	1	1	11	4	4	3	2	2	15	26
72	3	0	4	1	2	1	0	1	1	13	4	4	2	2	2	14	27
73	2	0	3	1	5	1	0	1	3	16	2	2	3	2	1	10	26
74	2	0	4	1	2	1	1	2	3	16	4	4	1	3	4	16	32
75	2	1	4	4	1	1	0	2	3	18	4	4	1	2	4	15	33
76	1	1	4	1	1	1	0	1	2	12	3	3	3	2	1	12	24
77	2	0	3	1	2	1	0	2	2	13	2	2	3	2	2	11	24
78	2	0	4	1	1	1	0	1	2	12	3	3	2	1	2	11	23
79	3	1	4	1	1	2	0	1	2	15	3	3	3	2	2	13	28
80	5	0	3	2	4	2	1	1	3	21	3	3	4	3	1	14	35
81	3	0	3	1	1	1	0	1	3	13	3	3	3	2	2	13	26
82	4	1	4	1	2	2	0	1	2	17	4	4	3	2	2	15	32
83	4	0	3	2	2	1	0	1	2	15	3	3	3	2	2	13	28
84	3	0	3	2	2	1	0	1	1	13	1	1	1	1	1	5	18

85	2	0	1	2	2	1	0	1	2	11	2	3	2	2	1	10	21
86	4	1	4	1	2	1	0	1	2	16	3	3	3	2	2	13	29
87	4	1	4	1	2	1	0	1	2	16	3	4	3	2	3	15	31
88	6	1	2	2	2	1	1	3	1	19	1	1	1	2	1	6	25
89	4	0	3	2	2	1	1	3	2	18	1	3	1	1	1	7	25
90	4	0	4	1	2	2	0	1	1	15	4	4	2	2	3	15	30
91	3	0	1	2	2	1	0	1	3	13	2	3	3	3	2	13	26
92	4	1	4	1	2	1	0	1	2	16	3	3	2	2	2	12	28
93	3	1	3	1	2	1	0	4	2	17	2	2	2	3	1	10	27
94	3	0	4	1	2	2	0	1	1	14	4	4	2	2	3	15	29
95	2	1	4	1	5	1	0	1	4	19	4	4	4	4	2	18	37
96	1	0	3	2	5	2	0	1	4	18	2	2	3	2	1	10	28
97	4	1	3	1	3	1	0	1	4	18	2	2	4	4	1	13	31
98	2	0	3	2	2	1	0	1	3	14	2	2	2	2	1	9	23
99	3	1	4	1	3	1	0	1	3	17	2	2	3	2	1	10	27
100	3	1	4	1	2	1	0	1	3	16	2	2	3	3	1	11	27
101	4	1	3	1	2	1	0	1	3	16	2	2	4	4	1	13	29
102	2	0	3	2	2	1	0	1	2	13	2	2	3	3	1	11	24
103	1	0	4	3	1	1	0	1	2	13	2	4	3	4	1	14	27
104	1	0	4	3	1	1	0	1	3	14	2	4	1	4	1	12	26
105	3	0	3	2	1	1	0	2	2	14	2	2	2	2	1	9	23
106	4	1	3	1	4	1	0	1	3	18	2	2	4	4	2	14	32
107	2	0	3	2	1	1	0	1	2	12	2	2	2	2	1	9	21
108	3	0	3	2	5	1	0	1	4	19	2	2	3	3	1	11	30
109	1	0	3	2	5	1	0	1	3	16	3	2	2	1	1	9	25
110	5	1	4	1	4	1	0	2	3	21	4	4	3	3	2	16	37
111	5	0	2	2	5	3	1	1	2	21	2	2	2	4	1	11	32
112	3	1	3	1	5	2	0	1	3	19	4	4	2	2	1	13	32
113	1	0	4	1	5	2	0	3	3	19	4	4	4	3	2	17	36
114	4	0	2	2	5	1	0	1	3	18	4	3	2	2	1	12	30
115	1	0	3	3	1	1	0	1	1	11	4	4	3	4	2	17	28
116	2	0	3	4	5	1	0	1	2	18	4	4	1	1	1	11	29
117	2	0	4	4	5	1	0	1	2	19	4	4	2	2	1	13	32
118	1	1	3	3	1	1	0	1	2	13	4	4	2	2	1	13	26
119	1	0	3	1	5	1	0	1	2	14	4	3	2	1	2	12	26
120	2	1	3	4	5	1	0	2	3	21	4	4	1	1	2	12	33

**Variable dependiente:**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	D2	TOTAL
1	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	1	3	6
2	1	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	4	8
3	1	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	0	4	7
4	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	4	6
5	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	5	7
6	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	5	7
7	1	1	1	0	0	0	3	1	0	0	1	1	1	3	6
8	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	5	9
9	1	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	0	4	7
10	1	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	3	6
11	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	6
12	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	3	4
13	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	4
14	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	3	5
15	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	4	6
16	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	3	5
17	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	3
18	1	1	1	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	4	8
19	1	1	1	0	0	1	4	1	0	1	1	0	1	3	7
20	1	1	1	0	0	1	4	1	0	1	1	0	0	3	7
21	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	3	6
22	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	3
23	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	3	6
24	1	1	1	0	0	0	3	0	1	1	1	0	0	3	6
25	1	1	1	0	0	1	4	1	0	1	1	1	1	4	8
26	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	1	0	0	2	5
27	1	1	1	0	0	1	4	0	0	1	1	0	0	2	6
28	0	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	3	5
29	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	3
30	1	0	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	3	7
31	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	1	0	1	7
32	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	0	0	0	1	5
33	0	0	1	1	1	1	4	0	0	0	0	1	1	1	5
34	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	4
35	0	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	1	2	4
36	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	3
37	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	3
38	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	3
39	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	3
40	1	0	1	1	1	1	5	0	0	1	1	0	1	2	7
41	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	3
42	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3	4

43	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	3
44	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	3
45	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
46	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	3
47	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2
48	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2
49	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	2	4
50	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	4
51	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	3
52	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	4
53	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	3
54	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	3
55	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	2	4
56	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
57	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
58	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	0	3	7
59	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
60	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1	2	4
61	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	3
62	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	1	3	7
63	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	1	3	7
64	1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	0	0	1	3	6
65	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	1	3	7
66	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	1	3	8
67	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	4
68	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0	3	5
69	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	0	0	1	2	7
70	3	1	1	0	1	1	7	0	0	1	1	0	1	2	9
71	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	1	3	8
72	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	1	3	8
73	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	4
74	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	3	5
75	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	4	6
76	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3	4
77	1	0	1	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	3	6
78	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	0	1	2	6
79	1	1	1	0	1	1	5	0	0	1	1	0	0	2	7
80	0	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	0	4	8
81	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	0	1	2	5
82	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	1	3	8
83	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	3	7
84	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2
85	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	4
86	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	0	1	2	8
87	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	0	1	2	8



88	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	2	7
89	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	4	5
90	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	0	1	2	8
91	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	3	5
92	1	1	1	0	1	1	5	0	0	1	1	0	1	2	7
93	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	2	4
94	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	0	0	1	2	7
95	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	7
96	1	1	1	0	0	0	3	0	0	1	1	0	0	2	5
97	0	1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1	1	6
98	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	3	5
99	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	1	1	1	2	5
100	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	2	4
101	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	4
102	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	2	5
103	0	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	0	3	6
104	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	3	5
105	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	2	4
106	0	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	3	5
107	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	3
108	0	1	1	1	0	1	4	0	0	0	1	1	1	2	6
109	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
110	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2
111	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
112	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
113	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2
114	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
115	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	3
116	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2
117	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0	1	1	3	6
118	1	1	1	0	0	1	4	1	0	1	0	0	1	2	6
119	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2
120	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	3

Anexo D.:

## INSTRUMENTO

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: para la Tesis de título “Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2016” (Adaptado por Maricruz Medina Tasayco).**

### ESCUELA DE POST GRADO

### MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

#### INTRODUCCION:

Sr (a) las preguntas que se harán a continuación serán confidenciales y servirán solo para nuestra investigación. Se le suplica contestar con toda veracidad.

#### OBJETIVO:

Determinar la relación entre los factores de la automedicación y el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima

#### I. FACTORES SOCIOCULTURALES

1. Edad: ..... Años

2. Sexo:        F ( )        M ( )

3. Grado de instrucción:

Sin estudios ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )

4. Ocupación:

Empleado ( )    Ama de casa    ( )    Estudiante    ( )    Obrero    ( )

5. Estado civil:

a. Soltero (a)

d. Viudo (a)

b. Casado (a)

e. Conviviente

c. Divorciado (a)

6. Religión:

a. Católica

c. Sin religión

b. Evangélica

7. Área de residencia:

a. Urbano

b. Rural

8.. ¿Esta Ud. afiliado a un seguro de salud?

- a. SIS /AUS
- b. ESSALUD
- 9. ¿Cuántas veces se auto medicó en el último año?
- a. Ninguna
- b. 1 a 2 veces
- c. Ninguno
- d. Privado
- c. 3 a 6 veces
- d. 7 a más veces

## II. FACTORES ECONOMICOS

- 10. Acceso a servicios básicos:
- a. Agua/desagüe
- b. Agua/desagüe y energía eléctrica.
- c. Agua/desagüe, energía eléctrica y recolección de residuos sólidos.
- d. Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público.
- 11. Acceso a servicios de comunicación e información:
- a. Telefonía fijo
- b. Telefonía fijo y celular
- c. Telefonía fijo, celular y conexión a TV por cable.
- d. Telefonía fijo, celular, conexión a TV por cable y conexión a internet.
- 12. ¿Cuántos habitantes conforman el hogar?
- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. 5
- 13. Número de habitaciones de vivienda.
- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. 5
- 14. ¿Cuál es el ingreso mensual aproximado en su familia?
- a. Hasta 850. 00 nuevos soles
- b. De 850.00 a 1685.60 nuevos soles
- c. De 1685.60 a 3000.00 nuevos soles
- d. Más de 3000.00 nuevos soles.

### III. ACCESO A MEDICAMENTOS

15. Acostumbra Ud. a auto medicarse

- a. Si b. No

16. ¿Es fácil la adquisición de antimicrobianos?

- a. Si b. No

17. ¿En qué lugar adquiere los antimicrobianos cuando se auto medica?

- a. Farmacias o boticas c. Tienda  
 b. Establecimientos de salud d. Son obsequiados

18. ¿Ha consumido antimicrobianos con recomendación médica?

- a. Si b. No

19. ¿Consumió usted medicamentos sin receta en este último año?

- a. Si b. No

20. ¿Ha usado medicamentos recetados a otra persona?

- a. Si b. No

### IV CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIMICROBIANOS

21. ¿Para qué se usan los antibióticos?

- a. Para infecciones producidas por bacterias.  
 b. Para infecciones producidas por virus.  
 c. Para la fiebre.  
 d. Para prevenir el contagio del resfrío.

22. ¿En cuál de estas enfermedades el médico podría usar antibióticos?

- a. En Resfríos.  
 b. En bronquitis viral con flemas verdes.  
 c. En sinusitis aguda.  
 d. En faringo-amigdalitis viral.

23. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es un antibiótico?

- a. Amoxicilina.  
 b. Paracetamol.  
 c. Ibuprofeno.  
 d. Nastizol.

24. ¿Cómo sabe usted para qué sirve un medicamento cuando se auto medica?

- a. TV b. Radio c. Periódico d. Farmacia e. Amigos, familia

25. ¿Tiene alguna información acerca de las consecuencias de la automedicación y del consumo innecesario de antibióticos?

a. Si

b. No

26. Si una persona tiene fiebre, ¿requiere necesariamente usar antibiótico?

a. Si

b. No