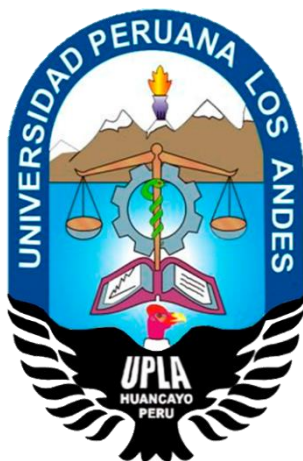


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**



**TESIS**

- Título : FACTORES CONDICIONANTES  
RELACIONADOS A LA  
AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA  
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019**
- Para Optar el : Título Profesional de Químico Farmacéutico**
- Autoras : Bachiller Marilin Cristina Justil Blanco  
Bachiller Viviana Flores Hualpa**
- Asesora : Magister Patricia Laura Palacios Simeón**
- Línea de  
Investigación : Salud y Gestión De La Salud  
Institucional**
- Fecha de Inicio y : Mayo 2019 - mayo 2020  
Término Probable**

HUANCAYO – PERÚ  
2020

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por apoyarnos en nuestra formación profesional y guiarnos por el bien.

A nuestros familiares que siempre están con nosotros en las buenas y malas

*Las autoras*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por cuidar a nuestros seres queridos, y guía nuestros éxitos dados con mucha fe.

A la Universidad Peruana Los Andes por facilitarnos a obtener el grado académico y su posterior título profesional.

Al Químico Farmacéutico Néstor Rolando Lazo Beltrán y demás docentes que de alguna u otra forma coadyuvaron en la culminación del estudio.

*Las autoras*

## INTRODUCCIÓN

La automedicación implica el consumo de medicamentos por iniciativa propia o en consulta con otros sin la receta de un médico. La automedicación y el uso de medicamentos de venta libre son problemas de salud pública prevalentes en todo el mundo. Los estudiantes universitarios de ciencias médicas y no médicas tienen diferentes niveles de educación en salud. Este estudio tuvo como objetivo determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019. La investigación siguió una metodología de tipo básico, observacional, prospectivo transversal, del nivel descriptivo, con diseño descriptivo simple a una muestra. Para mejor organización y entender el estudio se organizó por capítulos: En consecuencia, para estructurar el trabajo, se cumplió el esquema de informe final de una tesis que involucra: Capítulo I, considera la descripción y formulación del problema, objetivos, justificación y limitación de la investigación; el Capítulo II, considera el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, población de estudio, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de la investigación; y el Capítulo III, considera los resultados de la investigación realizada; asimismo, la discusión, las conclusiones; las recomendaciones; las referencias bibliográficas y los anexos.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
INTRODUCCIÓN .....	4
CONTENIDO .....	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	7
CONTENIDO DE FIGURAS .....	9
RESUMEN .....	10
SUMMARY .....	11
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2. Delimitación del problema .....	15
1.3. Formulación del problema.....	15
1.3.1. Problema general .....	15
1.3.2. Problemas específicos.....	15
1.4. Justificación.....	16
1.4.1. Social.....	16
1.4.2. Teórica.....	16
1.4.3. Metodológica .....	16
1.5. Objetivos .....	16
1.5.1. Objetivo general .....	17
1.5.2. Objetivos específicos .....	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	18
2.1.-Antecedentes .....	18
2.2 Bases teóricas .....	20
A. Autocuidado .....	20
B. La automedicación.....	21
C. Interacciones farmacológicas.....	22
D. Reacciones adversas del medicamento .....	22
E. Responsabilidad del farmacéutico en la automedicación .....	23
F. La función de dispensación del farmacéutico .....	24
2.3.-Marco Conceptual .....	25
CAPÍTULO III HIPÓTESIS .....	27
3.1.-Hipótesis general .....	27
3.2.-Hipótesis específicas .....	27
3.3.-Variables .....	28

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	29
4.1 Método de investigación.....	29
4.2 Tipo de investigación.....	29
4.3.-Nivel de investigación.....	30
4.4.-Diseño de la investigación.....	30
4.5.-Población y muestra.....	30
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	35
4.8 Aspectos éticos de la investigación.....	36
CAPÍTULO V RESULTADOS.....	37
5.1 Descripción de resultados.....	37
5.2 Contratación de hipótesis.....	63
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	83
CONCLUSIONES.....	89
RECOMENDACIONES.....	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
ANEXOS.....	98
Anexo A. Matriz de consistencia.....	100
Anexo B. Matriz de operacionalización de variables.....	102
Anexo C. Matriz de operacionalización de instrumento.....	105
Anexo D. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.....	108
Anexo E. Confiabilidad válida del instrumento.....	111
Anexo F. La data de procesamiento de datos.....	112
Anexo G. La autorización de la empresa o institución.....	117
Anexo H. Consentimiento informado.....	118
Anexo I. Fotos de la aplicación del instrumento.....	119

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Consumo de medicamentos por estudiantes de la Universidad Nacional de Lambayeque noviembre 2010 – diciembre 2012.....	14
Tabla 2. Número de estudiantes matriculados por ciclo .....	31
Tabla 3. Leyenda y datos para aplicar la fórmula para muestras finitas .....	31
Tabla 4. Número de estudiantes por ciclo .....	32
Tabla 5. Datos del estudio piloto de 20 estudiantes para hallar la fiabilidad .....	34
Tabla 6. Alfa de Crombach de la data piloto con SPSS V24 .....	35
Tabla 7. Estudio un curso sobre medicamento como farmacología u otro.....	38
Tabla 8. Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica.....	39
Tabla 9. Enfermedades o síntomas que le motivaron a automedicarse .....	40
Tabla 10. Tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedicaban .....	41
Tabla 11. Motivo por el cual se consume medicamentos sin prescripción medica .....	42
Tabla 12. Lugares donde comúnmente adquiere medicamentos.....	43
Tabla 13. Principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos .....	44
Tabla 14. Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento .....	45
Tabla 15. Consumo de medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad. ....	46
Tabla 16. Tipo de publicidad que vio o leyó y le influencio a consumir medicamentos.....	47
Tabla 17. Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.....	48
Tabla 18. Frecuencia que acude al médico .....	49
Tabla 19. Razones por el cual las personas no van al médico .....	50
Tabla 20. Conoce las consecuencias de la automedicación .....	51
Tabla 21. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & enfermedad o síntoma que motivo la automedicación .....	52
Tabla 22. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & Tipo de medicamento ....	53

Tabla 23. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & Motivo personal (por el cual consume medicamentos sin prescripción médica) .....	54
Tabla 24. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para tu consumo .....	55
Tabla 25. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia y la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos .....	56
Tabla 26. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos .....	57
Tabla 27. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & el consumido medicamento influenciado por algún tipo de publicidad .....	57
Tabla 28. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & tipo de publicidad que vio o leyó le influencio a consumir medicamentos .....	58
Tabla 29. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente .....	59
Tabla 30. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia y la frecuencia que acude al médico .....	60
Tabla 31. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & razones por el cual las personas no van al médico .....	61
Tabla 32. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & conocimiento de las consecuencias de la automedicación .....	62
Tabla 33. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra .....	64
Tabla 34. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & factores condicionantes a la automedicación. ....	66
Tabla 35. Distribución de la muestra por género .....	99



## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Comparación de la prevalencia de automedicación en hombres y mujeres estudiantes de pregrado de medicina. ....	14
Figura 2. Estudio un curso sobre medicamento como farmacología u otro .....	38
Figura 3. Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica.....	39
Figura 4. Enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse .....	40
Figura 5. Tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedica .....	41
Figura 6. Motivo por el cual se consume medicamentos sin prescripción medica.....	42
Figura 7. Lugares donde comúnmente adquiere medicamentos .....	43
Figura 8. Principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos.....	44
Figura 9. Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento.....	45
Figura 10. Consumo de medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad.....	46
Figura 11. Tipo de publicidad que vio o leyó y le influenció a consumir medicamentos .....	47
Figura 12. Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.....	48
Figura 13. Frecuencia que acude al médico.....	49
Figura 14. Razones por el cual las personas no van al médico .....	50
Figura 15. Conoce las consecuencias de la automedicación.....	51
Figura 16. Distribución de la muestra por género.....	99

## **RESUMEN**

La práctica de automedicación está referido al consumo de medicamentos por iniciativa propia o en consulta con otros sin la receta hecha por un médico. La automedicación y el uso de medicamentos de venta libre son problemas de salud pública prevalentes en todo el mundo. Los estudiantes universitarios de disciplinas de ciencias de la salud pueden tener diferentes niveles de educación en salud; es por ello que la presente tuvo por objetivo: determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019, el tipo de investigación: fue descriptiva, observacional, prospectiva, transversal, cuantitativa, con diseño descriptivo simple, la población: estuvo conformada por 404. La muestra: fue aleatorizada y estratificada, 198 estudiantes de farmacia, los datos fueron recolectados mediante la técnica: de la encuesta, con el instrumento: el cuestionario, en el diseño estadístico: los datos se procesarán en el programa SPSS v24, y se calcularán tablas de frecuencia, gráficos y estadígrafos. Conclusiones: en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y los factores condicionantes a la automedicación; con una correlación positiva media.

### **PALABRAS CLAVE:**

Automedicación, cultura de seguridad, universitario de farmacia, grupo de medicamento, factores condicionantes.

## **SUMMARY**

The practice of self-medication refers to the consumption of medicines on their own initiative or in consultation with others without the prescription made by a doctor. Self-medication and the use of over-the-counter medications are prevalent public health problems worldwide. University students in health science disciplines may have different levels of health education; That is why the present was for. Objective: to determine the conditioning factors related to the self-medication of university pharmacy students of a university in Huancayo 2019, the type of research: it was descriptive, observational, prospective, transversal, quantitative, with simple descriptive design, the population: was formed by 404 sample: 198 pharmacy students were randomized and stratified, the data were collected through the technique: from the survey, with the instrument: the questionnaire, in the statistical design: the data will be processed in the spss v24 program, and will be calculated frequency tables, graphs and statisticians. conclusions: in the representative sample, the correlation between self-medication and factors conditioning self-medication could not be demonstrated; with a medium positive correlation.

### **KEYWORDS:**

Self-medication, safety culture, pharmacy pharmacy, medication group, conditioning factors.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Los medicamentos de venta libre como los analgésicos no se convierten por eso en seguros e inocuos (Tabla 1), dado que ningún medicamento lo es cuando se lo toma fuera del contexto y del propósito para el que fue fabricado. La automedicación es un hábito muy frecuente y está muy extendido en la población, técnicamente, la automedicación se puede definir como la práctica de tomar medicamentos que no han sido prescritos por el médico. Así lo prueban las últimas estadísticas dadas a conocer por el Ministerio de Salud, declarando que el consumo de medicamentos prescritos sin consultar a su médico. De éstos, los más utilizados son los antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios; lo que es más grave de los ingresos hospitalarios se deben al mal uso de los fármacos, es decir, a la automedicación. <sup>(1)</sup>

Así mismo Vera-Romero O, manifiesta que; el alto porcentaje de automedicación en los estudiantes se debe a la mayor cultura sanitaria de la población en temas de farmacología y terapéutica farmacológica, lo que conlleva a que los estudiantes tengan una mayor iniciativa de automedicarse al momento de intentar resolver sus problemas de salud, solo requiere los medicamentos para sus síntomas leves; y por la carga laboral - académica disponen de poco tiempo para ir al médico. La otra causa es porque la mayoría de las veces el médico le recetaba lo mismo que él creía que debía tomar. Un aspecto que

incide también en la automedicación es la publicidad, cada vez más numerosa y llamativa ofrecida por los visitadores médicos. Además, si bien subsisten algunas farmacias tradicionales donde siguen vendiendo los medicamentos y no los dispensan como debe de ser, las nuevas cadenas de boticas y farmacias han aumentado sus productos y en número de establecimientos.

Las consecuencias de la práctica de la automedicación son las reacciones adversas y el efecto secundario y es distinto en cada persona. De ahí la importancia de que un médico conozca a su paciente, para saber a qué medicamento es alérgico y cuál es el indicado para su paciente con el apoyo de la historia clínica; sin embargo, los peligros son múltiples. Por ejemplo, se abusa de los antibióticos para cuestiones que nada tienen que ver con sus propiedades, como sanar procesos infecciosos o febriles e incluso problemas respiratorios. El resultado es el contrario al deseado, pues cuando el organismo los necesita, las bacterias desarrollan resistencia bacteriana y cuando posteriormente no se requiere será más difícil de tratar (Tabla 1). Situaciones parecidas puede ocurrir con el uso indiscriminado de paracetamol que puede ocasionar daños severos en el hígado si no se controla su uso y las dosis recomendadas. Existen otros medicamentos que pueden crear dependencia o adicción como los psicotrópicos y antigripales por no mencionar de los graves problemas que puede ocasionar si conduce un automóvil o maquinaria pesada. De manera que la automedicación es un peligro que no se debe minimizar.

En Colombia, López C *et al.* Encontró una prevalencia de automedicación del 79,3%; y los medicamentos auto administrados con mayor frecuencia los medicamentos que requiere prescripción médica 70,6 % <sup>(2)</sup>; Cecilia *et al.* . encontró un 72,5%; la mayor prevalencia de automedicación fue con antibióticos (13,6%) utilizados para situaciones clínicas poco definidas. Es evidente que los estudiantes se automedican con los medicamentos de grupos farmacológicos como analgésicos y antiinflamatorios; así como con los antibióticos (Figura 1)

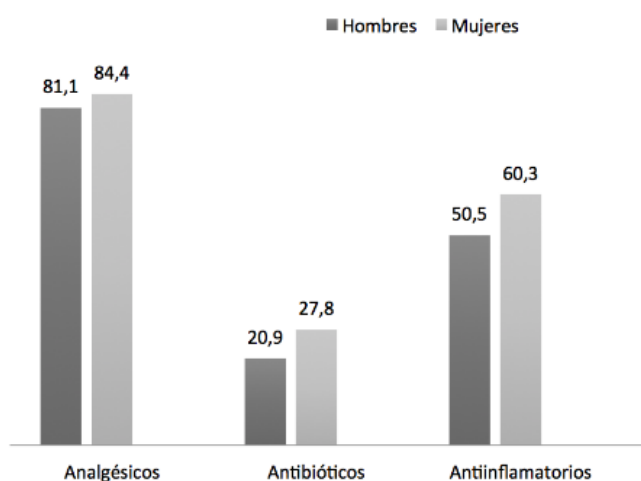
**Tabla 1. Consumo de medicamentos por estudiantes de la Universidad Nacional de Lambayeque noviembre 2010 – diciembre 2012**

	AUTOMEDICACIÓN	N2 = 2054	% (N2)
ANALGÉSICO Y AINEs €	Paracetamol / Panadol ®	1705	83,0
	Aspirina ®	1098	53,5
	Naproxeno ®	845	41,1
	Desenfriol ®	749	36,5
ANTIBIOTICOS	Amoxil ®	1007	48,1
	Bactrim ®	708	34,5
	Ciprofloxacino	351	17,1
	Cefalexina ®	182	8,8
	Clindamicina	130	6,3
	Amikacina	111	5,4
ACO* DE EMERGENCIA	Pastilla del día siguiente	505	24,1
ANTIHISTAMINICOS	Clorfenamina	391	18,7
	Cetirizina ®	272	13,2
ANTIDIARREICOS	Hisaler ®	192	9,3
	Lorepamida	104	5,1
ANTIPARASITARIOS	Zentel ® (Albendazol)	189	9,0
	Vermox ® (Mebendazol)	183	8,9
	Flagyl ® (Metronidazol)	174	8,4
MUCOLÍTICOS	Bisolvon ® (Bromhexina)	267	12,9
	Asepxia ®	299	14,5
TOPICOS CONTRA EL ACNE	Solugel ®	60	2,9
	Retin A ®	59	2,8

€ AINEs: Antiinflamatorios No Esteroides.

\* ACO: Anticonceptivo Oral de Emergencia.

Fuente: Tomado de Vera-Romero O. (2016)



Fuente: Tomado de Mejía M et al.(2017) <sup>(3)</sup>

**Figura 1. Comparación de la prevalencia de automedicación en hombres y mujeres estudiantes de pregrado de medicina.**

## **1.2. Delimitación del problema**

Este presente trabajo de investigación tuvo como delimitantes:

Delimitación Espacial: las instalaciones e infraestructura de la Universidad peruana Los Andes

Delimitación Temporal: El tiempo de ejecución del proyecto de investigación fueron los meses de abril a mayo del 2019

Delimitación del Universo: la unidad de estudio fueron los estudiantes entre varones y mujeres de la Escuela Profesional de Farmacia Y Bioquímica.

Delimitación del Contenido: los estudios se enmarcan en la relación de los factores condicionantes y la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores condicionantes relacionados con la automedicación en estudiantes universitarios de Farmacia de una universidad de Huancayo?

### **1.3.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre motivo urgente a automedicarse y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre el tipo de medicamentos auto administrado y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre motivo personal (interno) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre accesibilidad al medicamento y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre estímulo social(externo) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre acceso a la prestación de servicios de salud y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

¿Cuál es la relación entre cultura de seguridad del paciente y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Social**

Los resultados de la investigación permiten descubrir las características de la automedicación en estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia, además de saber el origen del consumo de un medicamento de modo urgente y la influencia de poseer suficientes conocimientos sobre los medicamentos, así como la influencia de la publicidad que fomenta la automedicación de la población en general.

### **1.4.2. Teórica**

El estudio aporta información acerca de la automedicación en estudiantes de Farmacia. Esta investigación sirve como aporte científico en el campo de la farmacología aplicada y la farmacoepidemiología, aporta nuevos conocimientos a la comunidad científica y a los docentes investigadores quienes con la investigación-acción buscan la mejora de temas de interés para fines educativos como la dispensación, uso racional del medicamento y la automedicación responsable.

### **1.4.3. Metodológica**

El estudio hizo uso de un cuestionario fiable y validado por expertos, el mismo instrumento que sirvió para la autoadministración y recopilación de información sobre automedicación en estudiantes de Farmacia y estamos seguros que servirán como antecedente para estudios futuras. Una propuesta para investigar sería considerando en un recordatorio de 4 semanas, estudiar que medicamentos fueron los que consumieron y cuál o cuáles fueron las causas.

## **1.5. Objetivos**

El objetivo, para Tamayo y Tamayo<sup>(4)</sup> menciona que el objetivo: “del investigador es llegar a tomar decisiones y a desarrollar una teoría que le permita generalizar y resolver en la misma forma problemas semejantes en el futuro”(p.137).



### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación en estudiantes universitarios de Farmacia de una universidad de Huancayo 2019.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre motivo urgente a automedicarse y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo.
- Determinar la relación entre el tipo de medicamentos auto administrado y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo
- Determinar la relación entre motivo personal (interno) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo
- Determinar la relación entre accesibilidad al medicamento y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo
- Determinar la relación entre estímulo social(externo) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo
- Determinar la relación entre acceso a la prestación de servicios de salud y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo
- Determinar la relación entre cultura de seguridad del paciente y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1.-Antecedentes**

##### **2.1.1 NACIONALES**

En Arequipa, Perú, Taco M <sup>(5)</sup>, en su estudio sobre automedicación concluye que la automedicación es 100 %; los analgésicos - antiinflamatorios fueron los más consumidos; y esto se debe porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico además que ya los había recetado anteriormente, los medicamentos lo adquirieron de una Farmacia.

En Huacho, Perú, Cubas D <sup>(6)</sup>; concluye que la práctica de automedicación por los estudiantes universitarias de enfermería fue al 100%.

En Ayacucho, Flores Y <sup>(7)</sup>; los estudiantes de enfermería, el 26,5% se automedicaron con antibióticos, prevaleció un 24% contra la automedicación y el 19,4% se automedicaron con antibióticos.

En Huacho, Perú, Azañero M *et al.* <sup>(8)</sup>; los estudiantes de Farmacia, el sexo femenino fue el que mayor hizo uso de medicamentos por automedicación en esta facultad (53.28 %), los AINES seguidos de los antibacterianos, el motivo de emergencia es el problema respiratorio (27.69 %), la fuente de información más empleada para esta práctica fueron los libros de farmacología.

En Lambayeque, Bonilla Y <sup>(9)</sup>; la automedicación en estudiantes universitarios fue alta (98,8%). Los estudiantes casados y convivientes se automedican en 100% y la mayoría tiene seguro que no usa (70%). El principal motivo fue que los síntomas o la enfermedad no era grave (42,8%); los síntomas principales que influyo, el dolor (48,1%) y fiebre (43%).

### **2.1.2 INTERNACIONALES**

En Valdivia-Chile, Fuentes K <sup>(10)</sup>; se automedican los universitarios un 95.10% de la población encuestada; el grupo farmacológico más utilizado fue los analgésicos como el diclofenaco sódico con mayor consumo.

En Goiás, Brasil Ferreira A *et al.* <sup>(11)</sup>; la automedicación fue de 38,8% de los estudiantes de enfermería, la motivación fue el propio estudiante (54,1%) y la falta de tiempo para ir al médico (50%). La dipirona fue el analgésico más utilizado (59,8%) para el alivio de su dolor.

En Caldas, Colombia, Bermúdez C *et al.* <sup>(12)</sup>; la automedicación es considerada como un fenómeno serio es estudiantes universitarios, convirtiéndose en un serio problema de salud pública; no existen estudios o publicaciones que permitan valorar la real magnitud de esta práctica en la población universitaria por ello su objetivo fue conocer los factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y estudiantes universitarios del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

En Bogotá, Colombia, García C *et al.* <sup>(13)</sup>; la automedicación es una conducta que se presentan con una frecuencia del 99.4% en el sexo masculino y el 97.7 % en el sexo femenino de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud.

En Sevilla, España, Cordero I <sup>(14)</sup>; concluye que los estudiantes de Farmacia, son los más indicados y conocedores de las repercusiones que ocasionan la automedicación y son los llamados a concienciar a la sociedad al uso racional del medicamento. El resultado fue de las 215 encuestas correspondientes a alumnos con una edad de  $22 \pm 3$  años. Los estudiantes de Farmacia se automedican al menos una vez por trimestre un 93%, el grupo farmacológico más consumido fue los antiinflamatorios no esteroideos.

En Colombia, Bravo K *et al.* <sup>(15)</sup>; concluye: los estudiantes de medicina se automedican el 73% de la población, a pesar de que el 79% de los estudiantes refiere que conoce con claridad los riesgos de la automedicación, el 45% lo hace porque los síntomas no le parecen graves y el 37% refiere que ya había manejado los síntomas con anterioridad.

En Murcia, España Cecilia M *et al.* <sup>(16)</sup>; concluye: Casi el total de los alumnos admiten la automedicación con analgésicos, se automedican con antibióticos el (13,6%) utilizados para situaciones clínicas poco definidas. Lo más preocupante es la automedicación con medicamentos bajo receta regulada, como es el caso de los ansiolíticos y tranquilizantes, usado por un 5% de los estudiantes. La población de estudiantes de Farmacia se automedicó al 100%. Los más consumidos son los analgésicos, antihistamínicos y antigripales; y un porcentaje bajo, pero notables de automedicación con antibióticos y ansiolíticos, lo que es preocupante.

## **2.2 Bases teóricas**

### **A. Autocuidado**

Definición:

**Algunas prácticas de autocuidado:** <sup>(17)</sup>

- Alimentación según necesidades
- Manejo del estrés
- Relaciones sociales y resolución de problemas interpersonales
- Ejercicio y Actividad Física
- Control y reducción del uso de medicamentos
- Seguimiento de prescripciones de salud
- Comportamientos seguros
- Recreación y manejo del tiempo libre

- Diálogo
- Adaptaciones favorables a los cambios en el contexto
- Autocuidado en proceso mórbidos

## **B. La automedicación**

Este comportamiento está muy extendido a nivel mundial, incluso dentro de la universidad en la que se forman los futuros profesionales que configurarán los servicios sanitarios de la comunidad. Es así que, Cecilia M *et al.* Define la automedicación que “es la administración de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad sin pasar por el control médico”.

Los medicamentos de venta libre no se convierten por eso en seguros e inocuos, dado que ningún medicamento lo es cuando se lo toma fuera del contexto y del propósito para el que fue fabricado. La publicidad masiva del rápido alivio hace correr el riesgo de caer en la automedicación no responsable. La automedicación es un hábito muy frecuente y está muy extendido en la población. <sup>(18)</sup>. Es así que (Idaberri E, s. f) <sup>(19)</sup> , considera los “riesgos de la automedicación” lo siguiente:

- La automedicación es un riesgo
- Múltiples factores confluyen en este hábito peligroso y que puede tener consecuencias negativas
- Numerosos medicamentos pueden interactuar entre sí
- Si se administran dosis inferiores a las adecuadas pueden no producir el efecto deseado
- Algunos medicamentos pueden causar intoxicación por sobredosis
- Algunos fármacos pueden provocar adicción
- Los fármacos pueden tener efectos colaterales
- Los medicamentos no sólo actúan de acuerdo a sus componentes sino también según las características particulares de las personas que las ingieren

### **C. Interacciones farmacológicas**

Para Patiño N<sup>(20)</sup>, en su libro de farmacología medica menciona las diferentes formas de reacciones adversas:

- Interacciones de tipo farmacéutico o incompatibilidad fisicoquímica
  - Relevancia clínica
- Interacciones farmacocinéticas en el proceso de distribución
- Interacciones farmacocinéticas a nivel del metabolismo
- Interacciones farmacocinéticas a nivel de la excreción á Interacciones farmacodinámicas
  - Indirectas
- Interacciones de medicamentos con alimentos
- Interacciones con alcohol
- Interacciones con tabaco
- Interacciones con medicinas alternativas
- Interacciones con pruebas de laboratorio
- Cumplimiento de la prescripción, de la receta o régimen terapéutico
- Parámetros utilizados para seleccionar dosis de medicamentos y regímenes
- El confinamiento hospitalario no garantiza el cumplimiento
- Complicaciones derivadas del tratamiento integral de los pacientes hospitalizados, con medidas no farmacológicas y farmacológicas
- Interacciones observadas en los dos casos clínicos anteriores

### **D. Reacciones adversas del medicamento**

Una reacción adversa de medicamento, es cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en

el ser humano para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas; en su artículo de investigación, Tobón *et al.*, menciona los siguientes efectos adversos o reacciones adversas de algunos medicamentos: Los fármacos son un factor de riesgo de interés farmacológico, clínico y de salud pública, inducen emergencias accidentales, iatrogénicas, intencionales o por sobredosis, así: la penicilina G benzatínica shock anafiláctico (reacción de hipersensibilidad); la talidomida focomegalia (teratogénesis); el cloranfenicol síndrome gris (colapso vascular); el acetaminofén (hepatotóxico); la dipirona (agranulocitosis); los agentes psicotrópicos a , morfina (depresión respiratoria) y desde farmacodependencia física y psicológica hasta la muerte, entre otros.<sup>(21)</sup>

#### **E. Responsabilidad del farmacéutico en la automedicación**

El farmacéutico en su formación de la bioinorgánica y la química orgánica, así como la fisiología, fisiopatología, bioquímica y la biofísica, le permite entender la hemodinámica y recurrir a una consejería o asesoramiento farmacéutico sin la necesidad de un producto medicamentoso; tal vez con tan solo hacer ejercicio, cambiar estilos de vida, dormir bien, tomar solo líquidos, etc.

Pueda ayudar al paciente; el autor Gennaro A , en su libro titulado *Remington Farmacia*, explica que la responsabilidad del farmacéutico en la automedicación: El asesoramiento en la automedicación es una actividad de sumo cuidado que acarrea una gran responsabilidad profesional. La comunicación de información sobre productos de venta libre requiere la misma formación básica usada en la prescripción de medicamentos (...). Muchas empresas comerciales usan la vieja máxima comercial "el cliente siempre tiene la razón". Sin embargo, en farmacia, el cliente frecuentemente está bastante equivocado en la elección de un producto de venta libre, producto de diagnóstico o accesorio/dispositivo; puede estar equivocado en la necesidad de un producto, (...). Es la responsabilidad del farmacéutico corregir los errores de concepto del paciente con tacto cuando sea necesario como componente de la atención farmacéutica. Para brindar consejo apropiado el farmacéutico debe recopilar información relevante necesaria para decidir si el paciente no debería seleccionar un producto específico, debería elegir un producto o dispositivo de venta libre o debería remitirse a un médico. Este proceso se denomina asesoramiento farmacéutico.<sup>(22)</sup>

## **F. La función de dispensación del farmacéutico**

En Perú, el farmacéutico, según la ley general de salud, es el único responsable de la dispensación del medicamento el farmacéutico; y lo ratifica el “DECRETO SUPREMO N° 008 - 2006 - SA (11/05/2006), Reglamento del trabajo químico farmacéutico del Perú”(Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2006) <sup>(23)</sup>, en su artículo 8 dice:

DE LA DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS. El Químico Farmacéutico es responsable de la dispensación, de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del medicamento, otros productos farmacéuticos, afines, sus interacciones con otros medicamentos y alimentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

La dispensación podríamos resumirlo de forma informal como todo acto hecho por el farmacéutico para asegurar la prevención, recuperación y mantenimiento de la salud del paciente o usuario; el país de España es un referente al desarrollo de la profesión farmacéutica; es así que el (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, s. f.) <sup>(24)</sup> en el documento de su página web menciona: el servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto proceso de uso y de acuerdo a la normativa vigente (pf. 2) que por otro lado Tobón *et al.* (2018), menciona en su artículo científico que:

la OMS reporta que el 50% de los fármacos que se recetan se dispensan o se venden inadecuadamente, y alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y más de la mitad de los pacientes no los toma correctamente.

El autor Gennaro A, en su libro titulado *Remington Farmacia*, explica enuncia la función de dispensación del farmacéutico:



Los pacientes que desean incursionar en la automedicación pueden no buscar los servicios de un farmacéutico. Los productos de venta libre y otros recursos se encuentran disponibles libremente en los negocios de comestibles, tiendas, máquinas expendedoras en hoteles, aeropuertos y estaciones de servicios. La desventaja de estas compras es que estas jurisdicciones carecen de un farmacéutico que asesore, instruya al paciente y brinde recomendaciones médicas certeras. (...). Por lo tanto, sin un farmacéutico la seguridad del paciente puede estar seriamente comprometida. La presencia de un farmacéutico formado y entrenado es un beneficio de valor agregado a la compra de productos farmacéuticos y aparatos de venta libre en una farmacia.

### **2.3.-Marco Conceptual**

**Accesibilidad.** - Que tiene acceso. De fácil acceso o trato. <sup>(25)</sup>

**Adulteración.** - Condición en la que el contenido o naturaleza de un medicamento, producto biológico, dispositivo médico o suplemento dietético, resulta de un proceso de manufactura que no se ajusta a las Buenas Prácticas de Fabricación. Un producto también se puede considerar como adulterado si su envase contiene alguna sustancia que puede causar daño a la salud. <sup>(26)</sup>

**Antagonismo.** - Efectos contrapuestos entre varios factores en orden a producir el efecto. Su contrario es el sinergismo en el que los factores se potencian en la consecución del efecto o enfermedad. <sup>(27)</sup>

**Autoadministrado.-** administrado por uno mismo, aplicado por uno mismo. <sup>(28)</sup>.

**Autocuidado.** - se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos (Consejo General de Farmacéuticos, 2017). <sup>(29)</sup>.

**Automedicación responsable.** - cuando consiste en administrarse por los propios medios un determinado fármaco con el único objetivo de tratar síntomas menores como pueden ser el dolor o la fiebre, pero únicamente por un tiempo muy limitado (Consejo General de Farmacéuticos)

**Automedicación.** - se refiere al uso de medicamentos por iniciativa propia, sin que exista ningún tipo de intervención por parte del médico en el diagnóstico, en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento (Consejo General de Farmacéuticos)

**Cultura de seguridad del paciente.** - Son las creencias y actitudes que asumen las personas en su práctica para garantizar que no experimentará daño innecesario o potencial asociado a la atención en salud. <sup>(30)</sup>.

**Droga.** - Sustancia que al ser administrada provoca cambios fisiológicos. Aunque las drogas pueden ser medicamentos, el término se usa básicamente en relación a las sustancias que tienen un efecto sobre la mente o el comportamiento, a las que se denomina drogas psicotrópicas o psicoactivas, siendo algunas de uso legal y otras ilegal. <sup>(31)</sup>.

**Estimulo.** - Es una forma de interacción entre el ser vivo y el medio, es el agente, condición o energía capaz de provocar una respuesta en un organismo determinado. <sup>(32)</sup>.

**Medicina preventiva.** - Rama de la medicina cuyo objetivo principal es prevenir la aparición de enfermedades. Es un campo muy amplio, cuyos trabajadores se enfrentan a un enorme rango de problemas que van desde inmunizar a personas frente a enfermedades infecciosas, como la difteria y tos ferina, hasta encontrar métodos para eliminar \*vectores como son los mosquitos que transmiten la malaria (Oxford, 2001) <sup>(33)</sup>.

**Motivo.** - Que mueve o tiene eficacia o virtud para mover. Causa o razón que mueve para algo. <sup>(34)</sup>.

**Servicios de salud.** - se entienden como un derecho ciudadano y un deber del Estado, limitado por los recursos económicos disponibles. <sup>(35)</sup>.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1.-Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre los factores condicionantes y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019.

#### **3.2.-Hipótesis específicas**

- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo urgente a automedicarse por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019
- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Grupo de medicamento auto administrado por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019
- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo personal(interno) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019
- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Accesibilidad al medicamento por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019
- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Estimulo social(externo) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Acceso a la prestación de servicios de salud por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019
- Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Cultura de por seguridad del paciente por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

### **3.3.-Variables**

#### **3.3.1 Automedicación**

Definición conceptual

La automedicación es la administración de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad sin pasar por el control médico. (Cecilia M *et al.*)

Definición operacional

En un recordatorio de un mes atrás a la aplicación del cuestionario, el estudiante de las escuelas profesionales de farmacia, odontología y enfermería responderán sobre el consumo o la toma de un medicamento o a seguir un tratamiento por iniciativa propia.

#### **3.3.2 Factores condicionantes**

Definición conceptual

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene (OMS).<sup>(36)</sup>

Definición operacional

Es el acto, situación o necesidad que influye sobre el universitario para tomar un medicamento sin la autorización de un médico prescriptor de la receta.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de investigación**

Se empleó el método científico y como método general al método analítico.<sup>(37)</sup> Rodríguez J *et al.*<sup>(38)</sup>, según su clasificación de los métodos de investigación atendiendo a la finalidad investigativa el presente estudio fue: El métodos para la búsqueda de información fue el histórico - lógico; y el métodos para construcción del conocimiento fue el hipotético deductivo.

#### **4.2 Tipo de investigación**

**Según la intervención del Investigador: observacional:** Siempre son prospectivos, transversales, analíticos y de nivel investigativo “descriptivo-analítico” y; además de ser “inferencial estadísticamente”.

**Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo:** porque los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

**Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:**

**Transversal:** La variable de estudio es medida en una ocasión; por ello, de realizar comparaciones (un grupo con otro grupo).

**Según el número de variables de interés: Analítico:** El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores. <sup>(39)</sup>

#### **4.3.-Nivel de investigación**

Es del nivel correlacional <sup>(40)</sup>. Un estudio correlacional tiene dos variables y busca determina si las dos variables están correlacionadas o no. Esto significa analizar estadísticamente; si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable. Es muy importante tener en cuenta que correlación no implica causalidad, porque muchas veces se confunde con el nivel explicativo o de causalidad.

#### **4.4.-Diseño de la investigación**

El presente estudio fue del diseño observacional “correlacional transversal” <sup>(41)</sup>.

#### **4.5.-Población y muestra**

Tabla 2. Número de estudiantes matriculados por ciclo

CICLO ACADEMICO	Nº estudiantes matriculados
CICLO I	57
CICLO II	33
CICLO III	57
CICLO IV	39
CICLO V	43
CICLO VI	31
CICLO VII	30
CICLO VIII	42
CICLO IX	72
TOTAL, POBLACION	404

Fuente: elaboración propia, 2019

Calculando el tamaño de la muestra con la fórmula para muestras finitas fue la siguiente formula:

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

Tabla 3. Leyenda y datos para aplicar la fórmula para muestras finitas

SIMBOLO	SIGNIFICADO	DATOS
N	Tamaño de la población	404
Z	Nivel de confianza	1.96
e	Margen de error	0.05
p	Probabilidad de éxito	0.5
q	Probabilidad de fracaso	0.5
n	Tamaño de la muestra	198

Fuente: Elaboración propia, 2019

La población de 404 matriculados, con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error de 5 % y una probabilidad de éxito de un 50 % y una probabilidad de fracaso del

50 %, el tamaño de la muestra o cantidad de estudiante a encuestar debe ser de 198 representantes.

Procedemos a calcular el tamaño de una muestra estratificada o por estrato (Tabla 4)

Tabla 4. Número de estudiantes por ciclo

<b>ciclo</b>	<b>MUESTRA ESTRATIFICADA</b>
Ciclo I	28
Ciclo II	16
Ciclo III	28
Ciclo IV	19
Ciclo V	21
Ciclo VI	15
Ciclo VII	15
Ciclo VIII	21
Ciclo IX	35
Ciclo X	0
<b>POBLACION</b>	<b>198</b>

Fuente: Elaboración propia,2019

### **Criterios de inclusión**

Estudiante de farmacia, matriculado para el 2019

Acepta participar en el estudio de forma escrita con huella y firma o de forma verbal

Mayor de 16 años

### **Criterios de exclusión**

Estudiante que no asistió el día de la administración del cuestionario



Cuestionario que no fue rellenado en su totalidad.

Estudiante en estado étílico.

#### **4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **TÉCNICA:**

La técnica que se aplicó para la recolección de información fue el cuestionario. El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado y validado.

##### **INSTRUMENTO:**

###### **La validez:**

Fue validado a criterio de juicio de expertos.

###### **La confiabilidad:**

El estadígrafo a aplicarse para la confiabilidad fue alfa de Cronbach<sup>(42)</sup>. Al aplicar el estadígrafo del coeficiente de alfa de Crombach en una aplicación piloto, se llegó a obtener el valor de 0,834 (Tabla 5)

La escuela profesional de Farmacia y Bioquímica como parte de la Universidad Peruana Los Andes viene enfrentándose el proceso de licenciamiento. La carrera de Farmacia y Bioquímica es una carrera de las Ciencias de la Salud, que estudia la procedencia, naturaleza, propiedades y técnicas de preparación de medicamentos para su correcto aprovechamiento terapéutico de los seres vivos en términos moleculares. Los profesionales en Farmacia y Bioquímica están en la capacidad de investigar, descubrir y desarrollar compuestos químicos y biológicos con valor terapéutico; aconsejar al paciente

en lo que se refiere a su medicación y asesorar a los médicos u otros profesionales sobre las sustancias utilizadas para la fabricación de los medicamentos, la tecnología necesaria, los efectos, la acción de los tóxicos y las condiciones legales de la actividad farmacéutica.

**Tabla 5. Datos del estudio piloto de 20 estudiantes para hallar la fiabilidad**

ID	edad	sexo	ítem													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	25	F	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1
2	18	F	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1	2
3	31	F	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
4	35	F	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	2
5	23	F	2	1	3	3	5	3	1	1	2	1	1	5	1	1
6	25	F	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	38	F	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1
8	26	F	1	2	6	6	4	6	6	1	2	1	2	3	1	1
9	22	F	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1
10	27	F	1	1	3	3	4	6	1	1	2	3	1	4	1	1
11	30	F	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	22	F	2	1	1	1	6	6	6	1	2	1	3	5	1	2
13	26	F	1	1	6	6	6	6	1	1	1	1	2	2	3	2
14	19	F	1	1	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
15	21	F	1	2	9	9	6	6	1	1	1	4	2	2	4	2
16	26	F	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	4	4	2
17	24	F	1	2	2	2	5	5	1	2	2	4	4	5	5	2
18	24	F	2	2	9	9	6	6	6	1	1	6	4	5	5	2
19	21	F	1	1	6	6	1	6	1	1	1	6	4	5	5	2
20	19	M	2	1	6	6	6	6	6	1	1	6	4	2	5	2

Fuente: elaboración propia,2019

### Fórmula para el estadígrafo de alfa de Crombach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$  = Sumatoria de varianzas de los ítems.

$S_T^2$  = Varianza de la suma de los ítems.

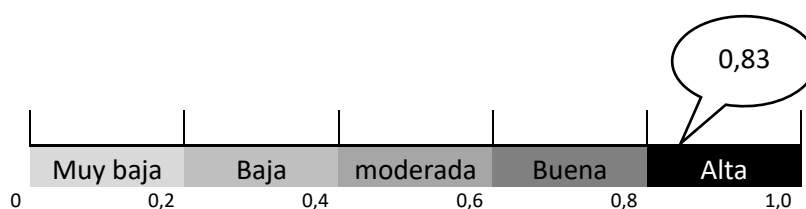
$\alpha$  = Coeficiente de alfa de Cronbach

Tabla 6. Alfa de Crombach de la data piloto con SPSS V24

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,834	14

Fuente: elaboración propia,2019

El coeficiente de alfa de Crombach tiene un valor de fiabilidad alta.



#### 4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Una vez terminado el trabajo de campo, la información que se ha reunido y centralizado en una hoja electrónica de cálculo como es el Excel para Windows, una vez en la computadora, se ingresó toda la información.

El análisis de datos fue desarrollado en función a los objetivos y a las hipótesis planteadas. Los pasos básicos en el proceso analítico consisten en identificar y responder a los problemas, determinar la disponibilidad de datos adecuados, decidir qué métodos son apropiados para responder las preguntas de interés, aplicar los métodos y evaluar, resumir y comunicar los resultados en forma de tablas, barras y tortas.

#### **4.8 Aspectos éticos de la investigación**

El presente estudio fue ejecutado cumpliendo el artículo 27° y el artículo 28° del Reglamento General de Investigación, así mismo se tuvo en consideración el Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes; también certificamos que no existe conflicto de intereses y en el desarrollo del presente informe se evitó el plagio intencionado.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

La automedicación con medicamentos de venta libre (OTC) es un problema de salud pública mundial, los investigadores lo definen como el estudio del obtener y consumir medicamentos sin la indicación escrita por el médico para el diagnóstico, el tratamiento o la supervisión del tratamiento donde a veces o generalmente se incluyen medicamentos OTC, pero también se incluye medicamentos de alta especialidad médica, al mismo tiempo, se incluye la recompra de medicamentos mediante la reutilización de una receta antigua, la toma de medicamentos por recomendación de un pariente u otros, o el consumo de los restos de medicamentos ya disponibles en el hogar.

Los patrones de automedicación varían entre las diferentes poblaciones y están influenciados por diversas características, como la edad, el sexo, los ingresos y los gastos, la orientación del cuidado personal, el nivel educativo, el conocimiento médico, la

satisfacción y la no gravedad de las enfermedades o el conocimiento farmacológico del medicamento y la fácil accesibilidad de los mismos. <sup>(43)</sup>

#### A. Los objetivos

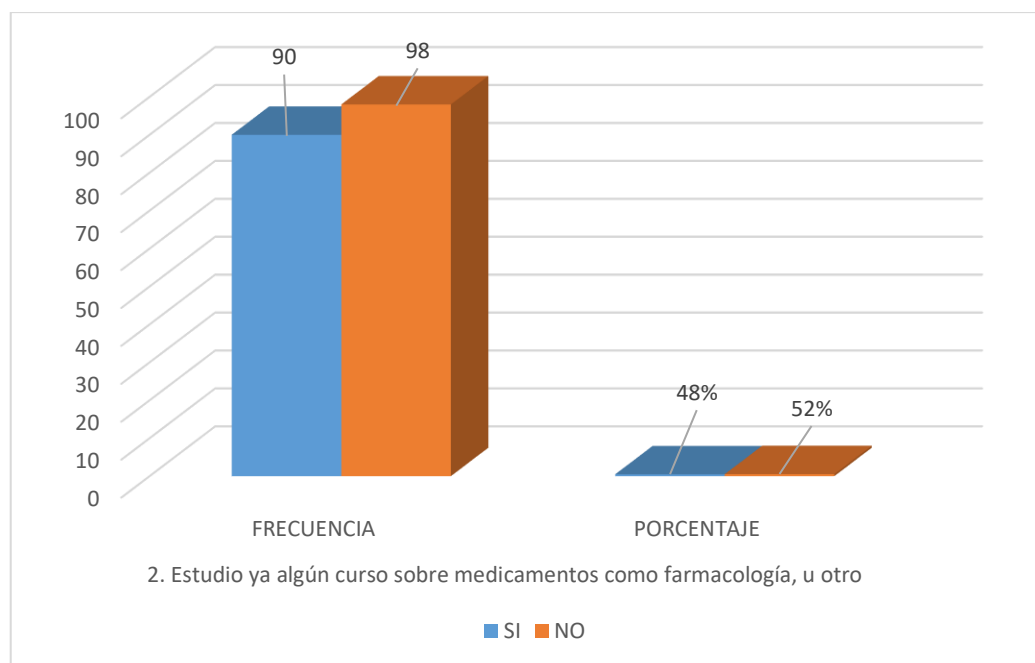
General:

Determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019

**Tabla 7. Estudio un curso sobre medicamento como farmacología u otro**

	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SI	90	48
NO	98	52
TOTAL	188	100

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

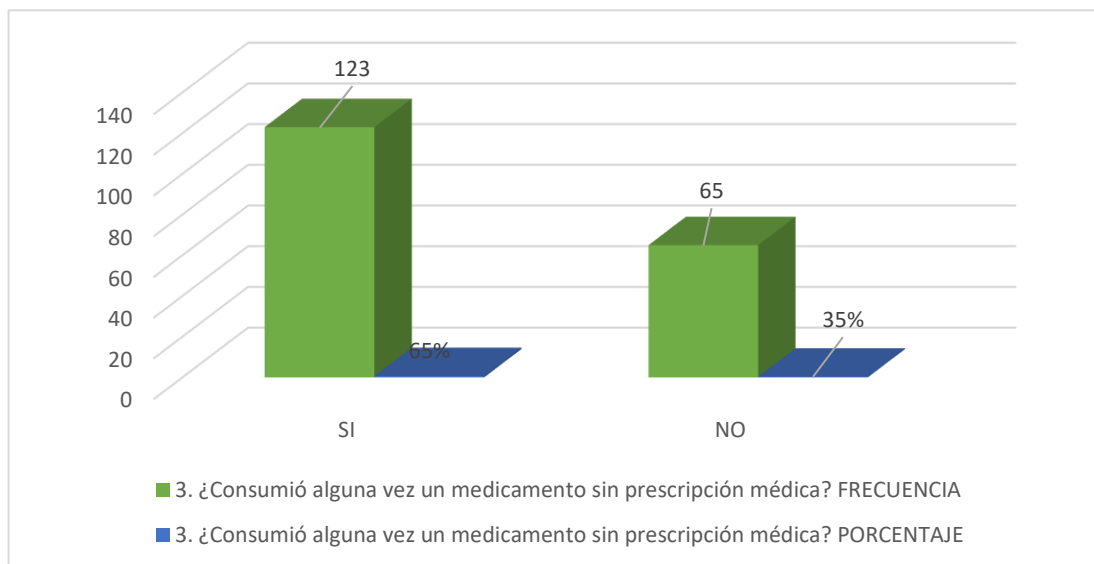
**Figura 2. Estudio un curso sobre medicamento como farmacología u otro**

El 52 % (98) tuvieron conocimientos previos sobre farmacología del medicamento y el 48 % (90), no tiene conocimientos sobre la farmacología del medicamento como saber previo.

**Tabla 8. Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SI	123	65
NO	65	35
TOTAL	188	<u>100</u>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

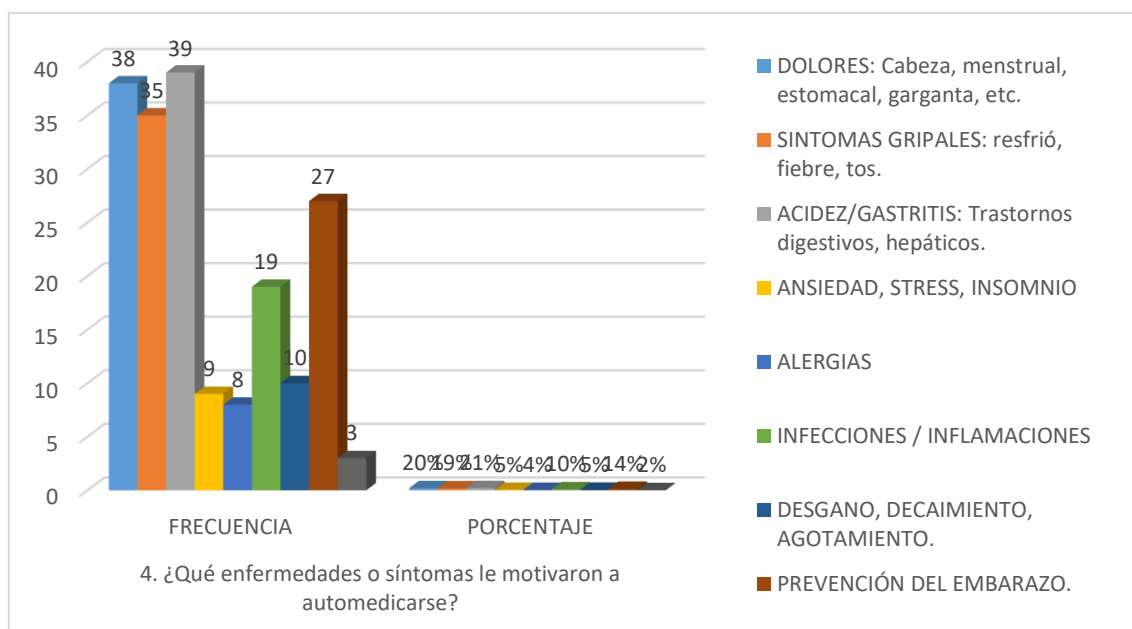
**Figura 3. Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica**

El 65 % (123) consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica y el 35 % (65) no lo hizo por ningún motivo alguno.

**Tabla 9. Enfermedades o síntomas que le motivaron a automedicarse**

	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc.	38	20
SINTOMAS GRIPALES: resfrió, fiebre, tos.	35	19
ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos.	39	21
ANSIEDAD, STRESS, INSOMNIO	9	5
ALERGIAS	8	4
INFECCIONES / INFLAMACIONES	19	10
DESGANO, DECAIMIENTO, AGOTAMIENTO.	10	5
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO.	27	14
LO CONSUMISTE POR CURIOSIDAD	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

**Figura 4. Enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse**

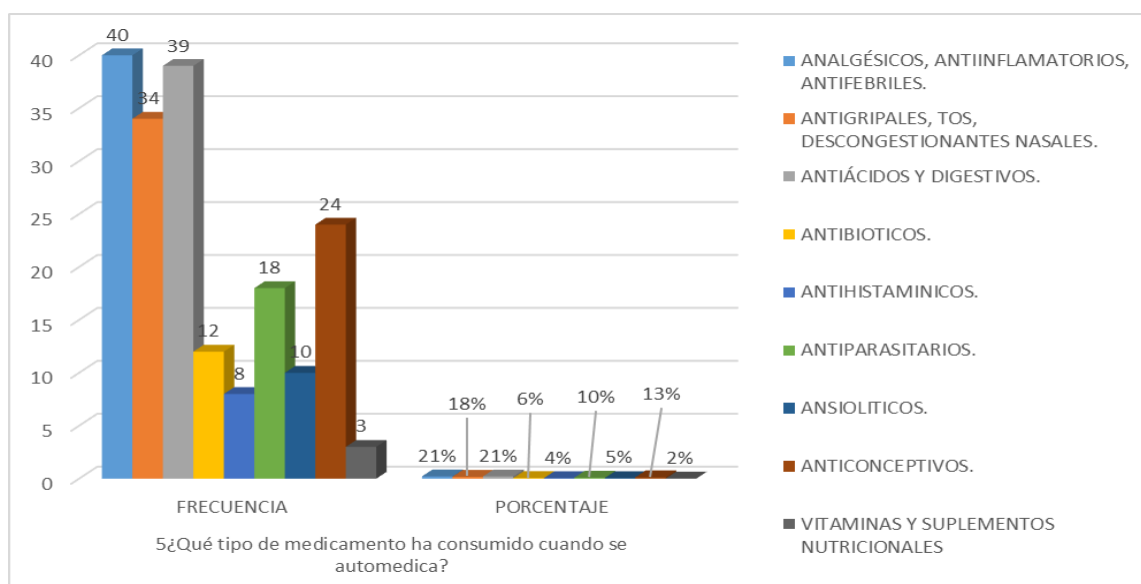
Todo indica que los universitarios se automedican motivados por las enfermedades como la ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos en un 21% (39), seguidos por DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. Con un 20% (38)



**Tabla 10. Tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedicaban**

	FREC	%
ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS, ANTIFEBRILES.	40	21
ANTIGRIPALES, TOS, DESCONGESTIONANTES NASALES.	34	18
ANTIÁCIDOS Y DIGESTIVOS.	39	21
ANTIBIOTICOS.	12	6
ANTIISTAMINICOS.	8	4
ANTIPARASITARIOS.	18	10
ANSIOLITICOS.	10	5
ANTICONCEPTIVOS.	24	13
VITAMINAS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

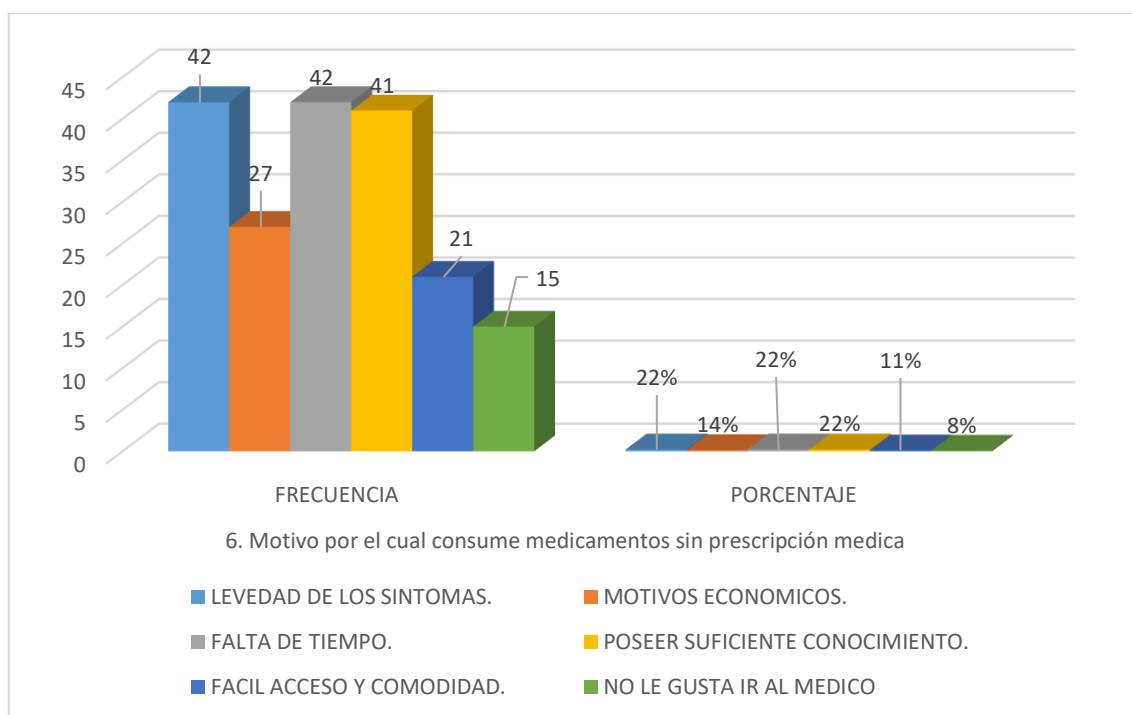
**Figura 5. Tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedica**

El tipo de medicamento que se ha consumido durante la automedicación se encuentra los analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles en 21% (40) y los antiácidos y digestivos con el 21 % (39).

**Tabla 11. Motivo por el cual se consume medicamentos sin prescripción medica**

	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
LEVEDAD DE LOS SINTOMAS.	42	22
MOTIVOS ECONOMICOS.	27	14
FALTA DE TIEMPO.	42	22
POSEER SUFICIENTE CONOCIMIENTO.	41	22
FACIL ACCESO Y COMODIDAD.	21	11
NO LE GUSTA IR AL MEDICO	15	8
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

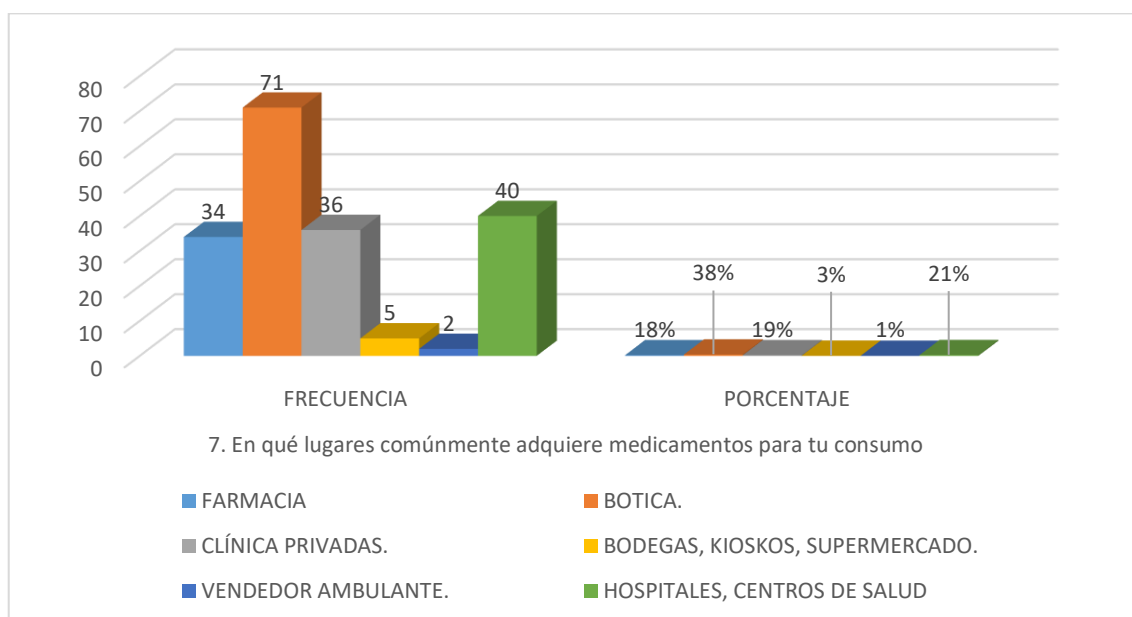
**Figura 6. Motivo por el cual se consume medicamentos sin prescripción medica**

La mayor motivación para el cual se consume medicamentos sin prescripción médica la levedad de los síntomas 22% (42), la falta de tiempo para ir a un servicio de salud 22% (42) y poseer suficiente conocimiento sobre el medicamento 22% (41).

**Tabla 12. Lugares donde comúnmente adquiere medicamentos**

	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
FARMACIA	34	18
BOTICA.	71	38
CLÍNICA PRIVADAS.	36	19
BODEGAS, KIOSKOS, SUPERMERCADO.	5	3
VENDEDOR AMBULANTE.	2	1
HOSPITALES, CENTROS DE SALUD	40	21
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

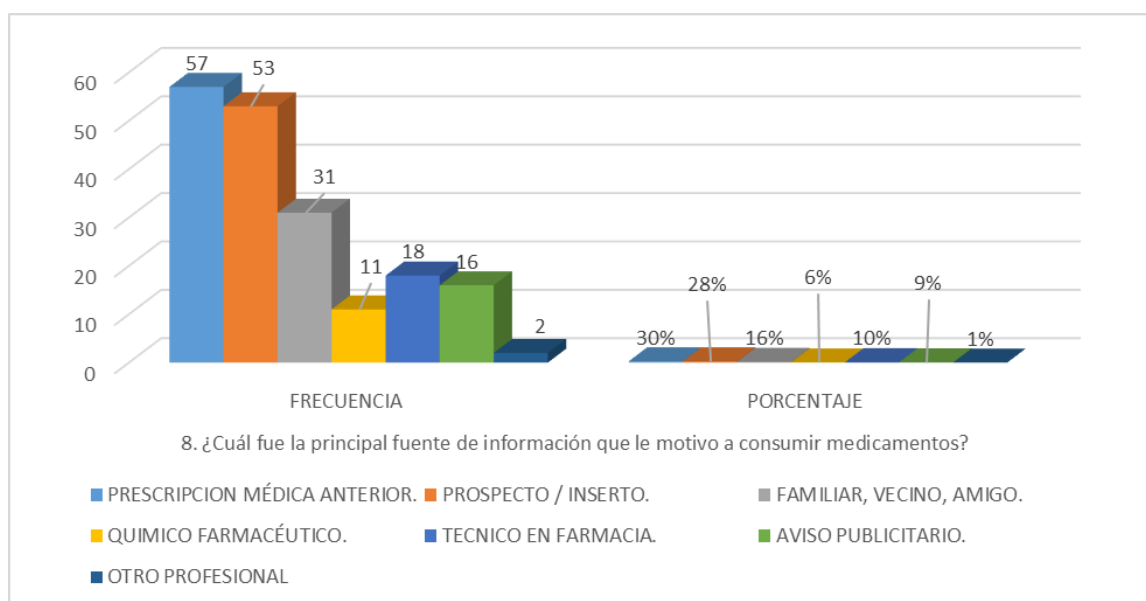
**Figura 7. Lugares donde comúnmente adquiere medicamentos**

Los estudiantes de farmacia consiguen sus medicamentos comúnmente de una botica 38 % (71) y de las farmacias un 18 % (34) y de vendedores ambulantes solo el 1 % (2).

**Tabla 13. Principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos**

	FRECUENCIA	
	ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
PRESCRIPCIÓN MÉDICA ANTERIOR.	57	30
PROSPECTO / INSERTO.	53	28
FAMILIAR, VECINO, AMIGO.	31	16
QUÍMICO FARMACÉUTICO.	11	6
TECNICO EN FARMACIA.	18	10
AVISO PUBLICITARIO.	16	9
OTRO PROFESIONAL	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

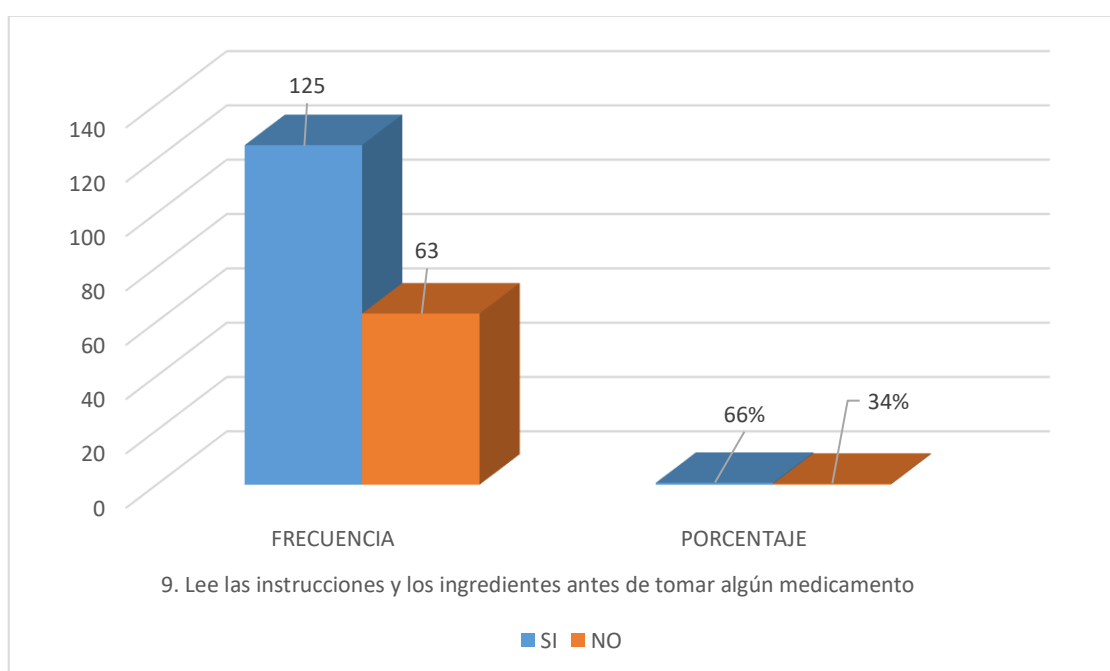
**Figura 8. Principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos**

La principal fuente de información que motiva a consumir medicamentos al estudiante de farmacia es la **prescripción médica anterior** el 30% (57) y el **prospecto / inserto** el 28% (53) y el **Químico farmacéutico** solo un 6 % (11)

**Tabla 14. Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SI	125	66
NO	63	34
TOTAL	188	100

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

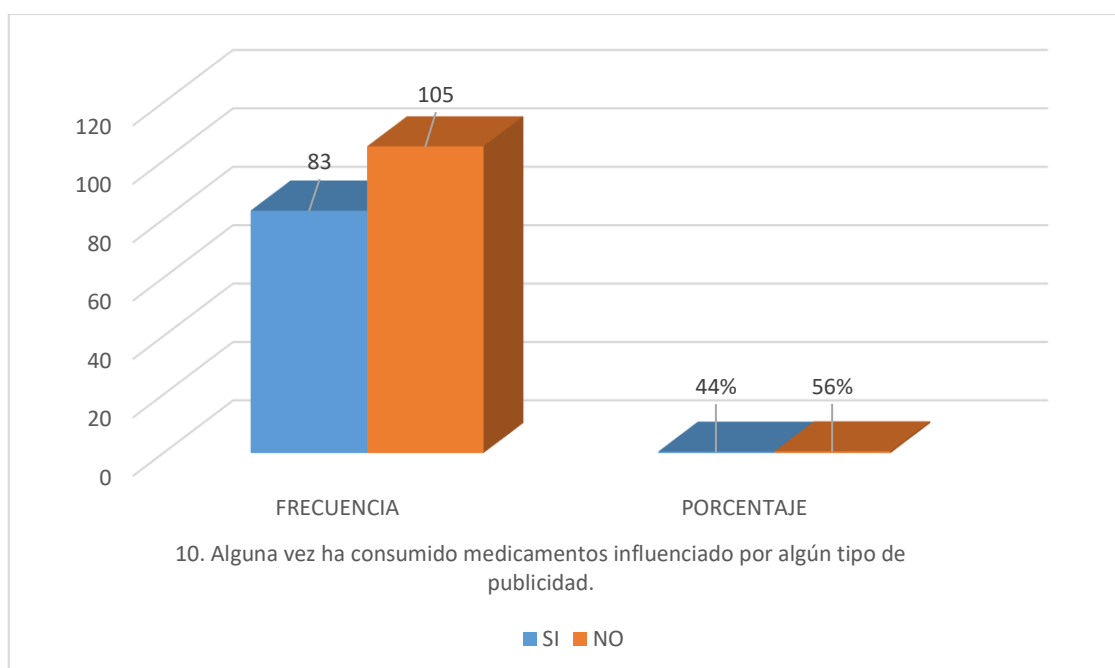
**Figura 9. Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento**

Los estudiantes de farmacia leen las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento el 66% (125) y no lo hacen el 34% (63).

**Tabla 15. Consumo de medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad.**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SI	83	44
NO	105	56
TOTAL	188	100

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

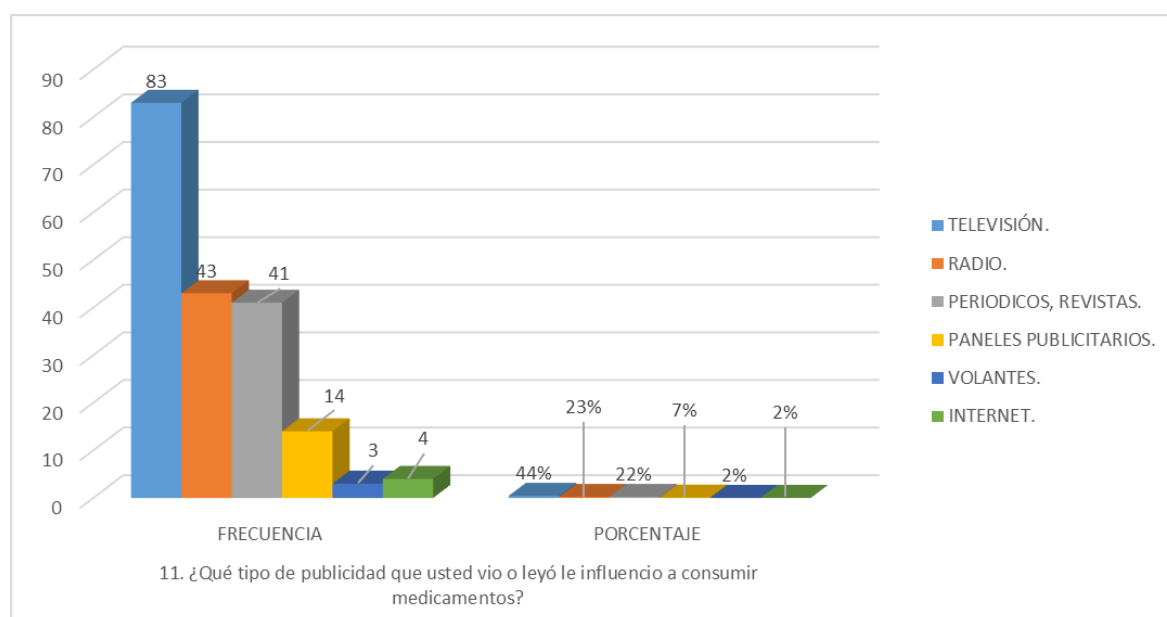
**Figura 10. Consumo de medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad**

El consumo de medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad el 56 % (105) menciona que no lo hacen y el 44 % (83) si lo hace.

**Tabla 16. Tipo de publicidad que vio o leyó y le influenció a consumir medicamentos**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
TELEVISIÓN.	83	44
RADIO.	43	23
PERIODICOS, REVISTAS.	41	22
PANELES PUBLICITARIOS.	14	7
VOLANTES.	3	2
INTERNET.	4	2
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

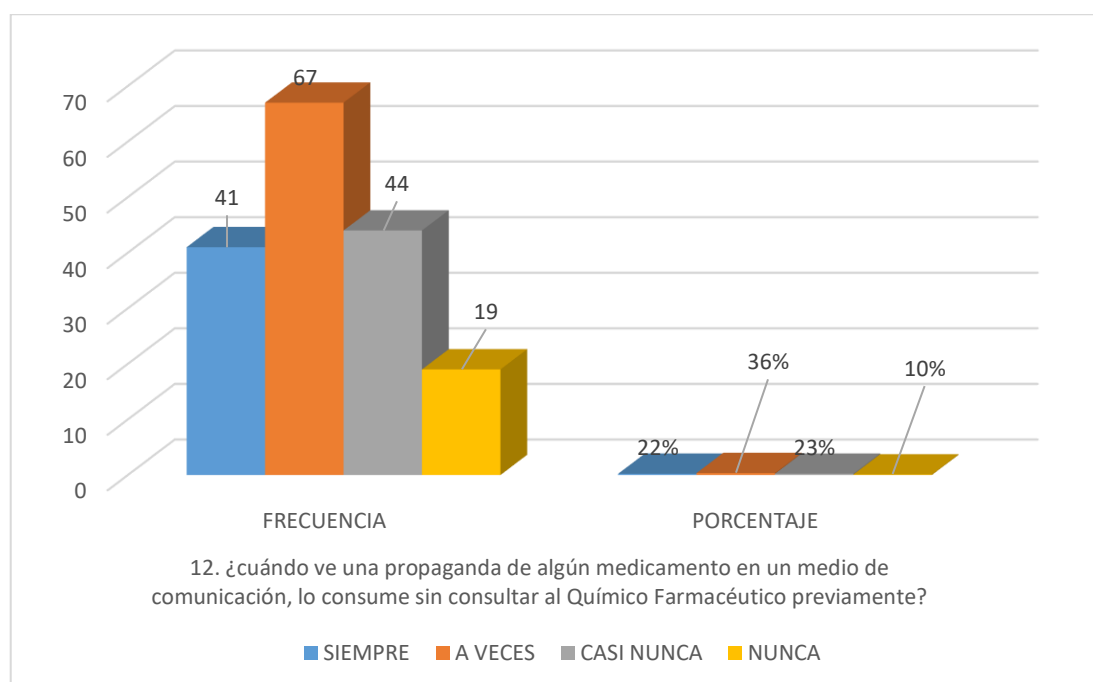
**Figura 11. Tipo de publicidad que vio o leyó y le influenció a consumir medicamentos**

El tipo de publicidad que influenció a consumir medicamentos se encontró la televisión 44% (83), la radio 23% (43) y el internet solo 2% (4).

**Tabla 17. Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SIEMPRE	41	22
A VECES	67	36
CASI NUNCA	44	23
NUNCA	19	10
TOTAL	171	91

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

**Figura 12. Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente**

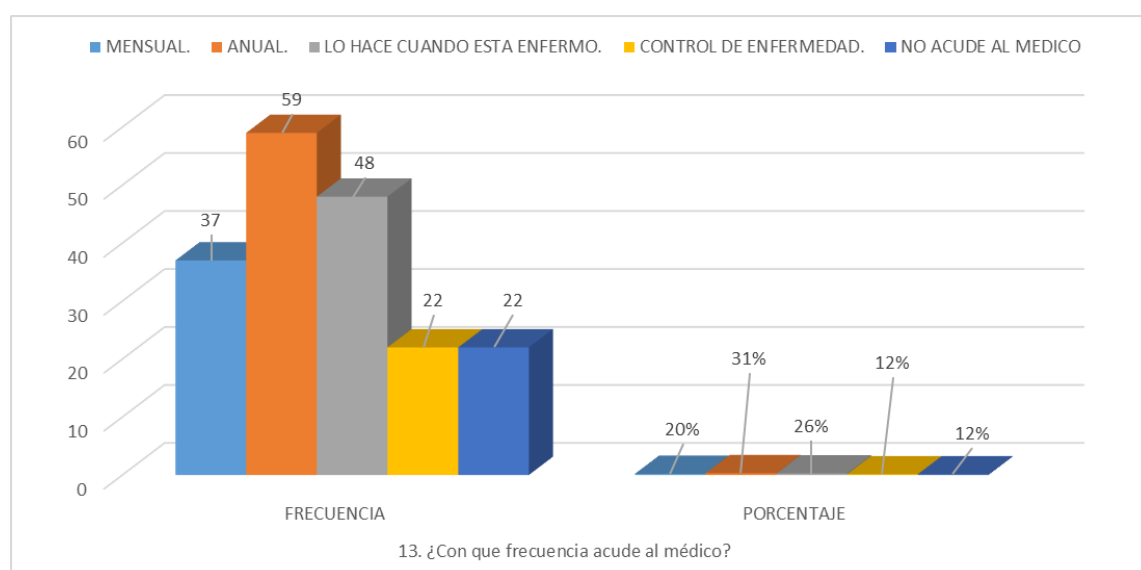
Al ver la propaganda de algún medicamento por algún medio de comunicación, el estudiante de farmacia lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente lo hace A VECES el 36% (67) y CASI NUNCA el 23% (44).



**Tabla 18. Frecuencia que acude al médico**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
MENSUAL.	37	20
ANUAL.	59	31
LO HACE CUANDO ESTA ENFERMO.	48	26
CONTROL DE ENFERMEDAD.	22	12
NO ACUDE AL MEDICO	22	12
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

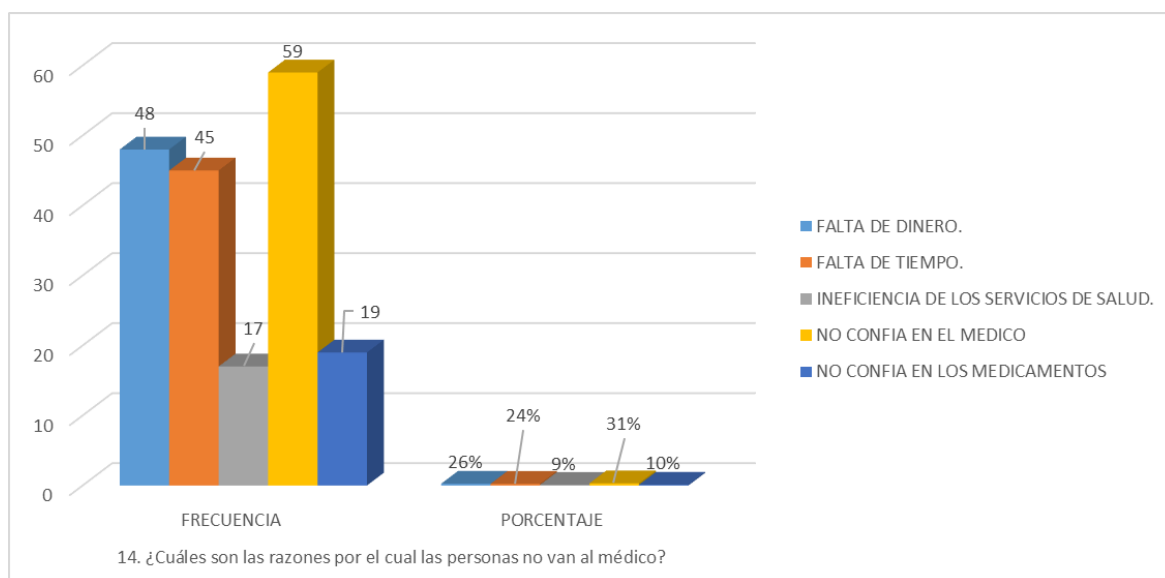
**Figura 13. Frecuencia que acude al médico**

La frecuencia que acude al médico el estudiante de farmacia está en el ANUAL 31% (59) y lo HACE CUANDO ESTA ENFERMO el 26% (48).

**Tabla 19. Razones por el cual las personas no van al médico**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
FALTA DE DINERO.	48	26
FALTA DE TIEMPO.	45	24
INEFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	17	9
NO CONFIA EN EL MEDICO	59	31
NO CONFIA EN LOS MEDICAMENTOS	19	10
<b>TOTAL</b>	<b>188</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

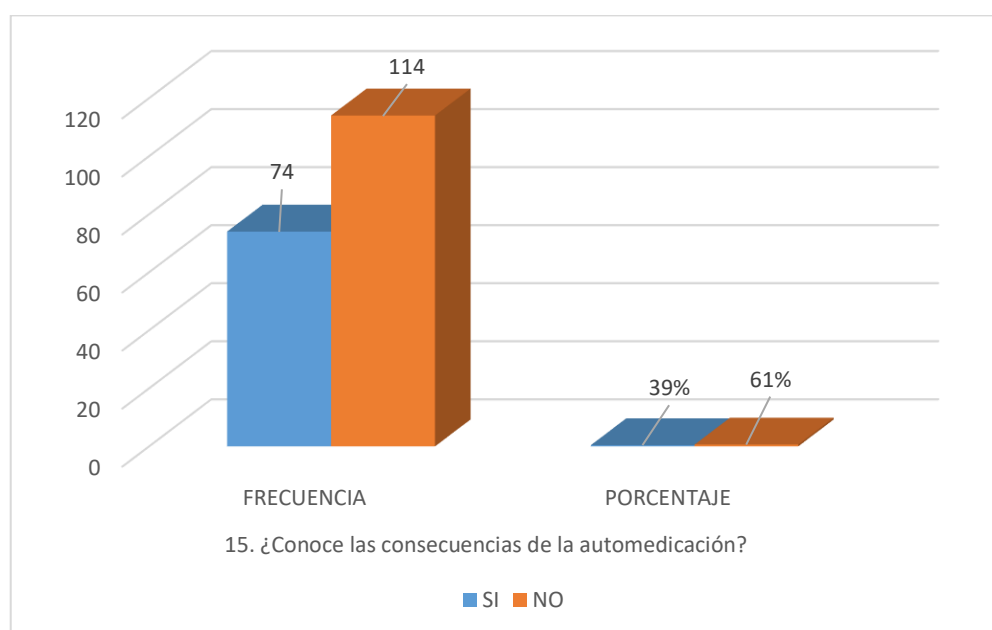
**Figura 14. Razones por el cual las personas no van al médico**

Las razones por el cual los estudiantes de farmacia no van al médico, es porque NO CONFIA EN EL MEDICO el 31% (59) y por FALTA DE DINERO el 26% (48).

**Tabla 20. Conoce las consecuencias de la automedicación**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
SI	74	39
NO	114	61
TOTAL	188	100

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

**Figura 15. Conoce las consecuencias de la automedicación**

Los estudiantes de farmacia a la pregunta que, si conoce las consecuencias de la automedicación, el 61% (114) dicen que no y el 39% (74) manifiesta que sí.

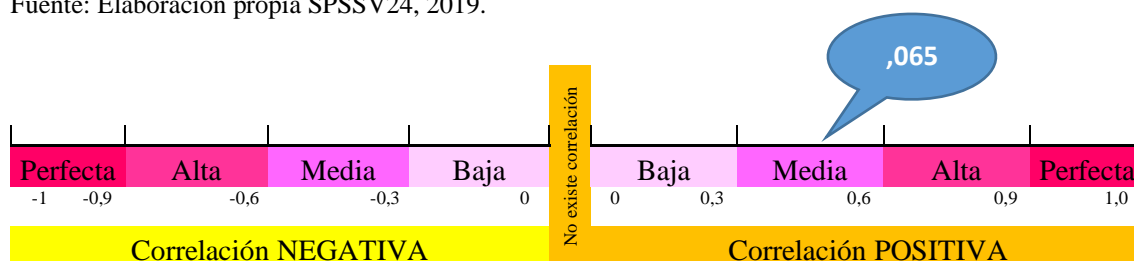
### Objetivo específico 1

Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo urgente a automedicarse por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Tabla 21. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & enfermedad o síntoma que motivo la automedicación

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	4. Enf o síntoma motivo automedicación
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	4. Enf o síntoma motivo automedicación	Coeficiente de correlación	,065
		Sig. (bilateral)	,363
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el motivo urgente a automedicarse, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,065$ ,  $p < 0,05$ ).

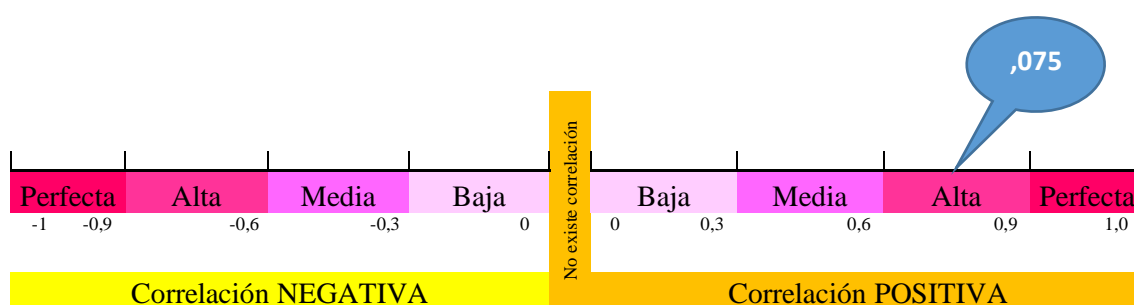
### Objetivo específico 2

Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Grupo de medicamento auto administrado por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Tabla 22. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & Tipo de medicamento

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	5. Tipo de medicamento
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	5. Tipo de medicamento	Coefficiente de correlación	,075
		Sig. (bilateral)	,292
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alto y directamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,075$ ,  $p < 0.05$ ).

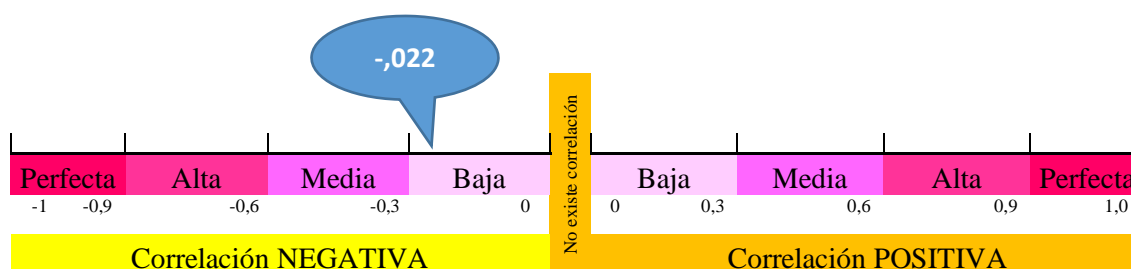
### Objetivo específico 3

Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo personal(interno) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Tabla 23. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & Motivo personal (por el cual consume medicamentos sin prescripción médica)

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	6. Motivo para tomar sin Rp
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	6. Motivo para tomar sin Rp	Coefficiente de correlación	-,022
		Sig. (bilateral)	,758
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, bajo e inversamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = -0,022$ ,  $p < 0,05$ ).

#### Objetivo específico 4

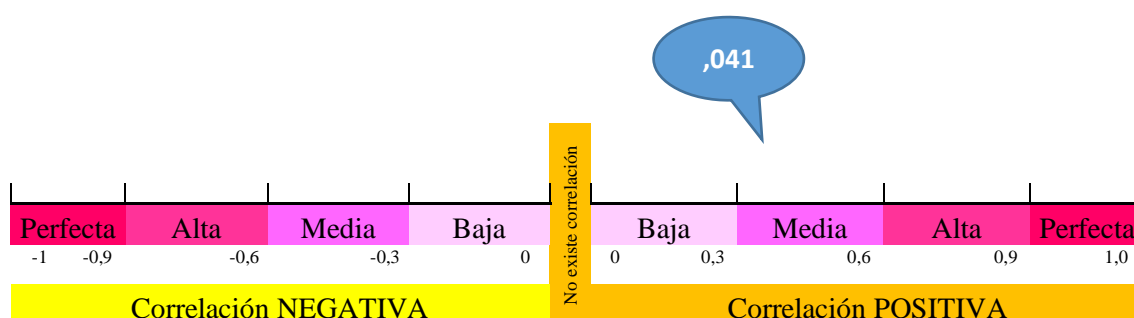
Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Accesibilidad al medicamento por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Tabla 24. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para tu consumo

Correlaciones			3. Consumo med sin Rp	7. Adquiere su medicamento
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coeficiente de correlación	1,000	,145*
		Sig. (bilateral)	.	,041
		N	198	198
	7. Adquiere su medicamento	Coeficiente de correlación	,145*	1,000
		Sig. (bilateral)	,041	.
		N	198	198

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,145$ ,  $p < 0,05$ ).

### Objetivo específico 5

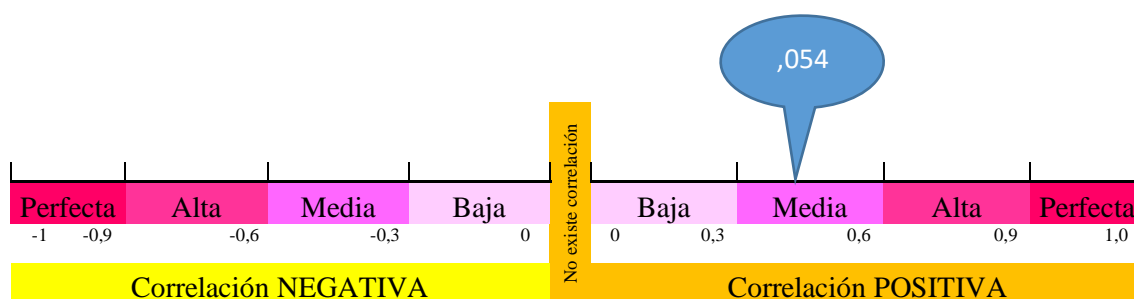
Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Estimulo social(externo) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

### 5.1.- Principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos

Tabla 25. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia y la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	8.Principal fuente de información que motiva
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	8.Principal fuente de información que motiva	Coeficiente de correlación	,054
		Sig. (bilateral)	,447
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para tu consumo, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = ,054$ ,  $p < 0.05$ ).

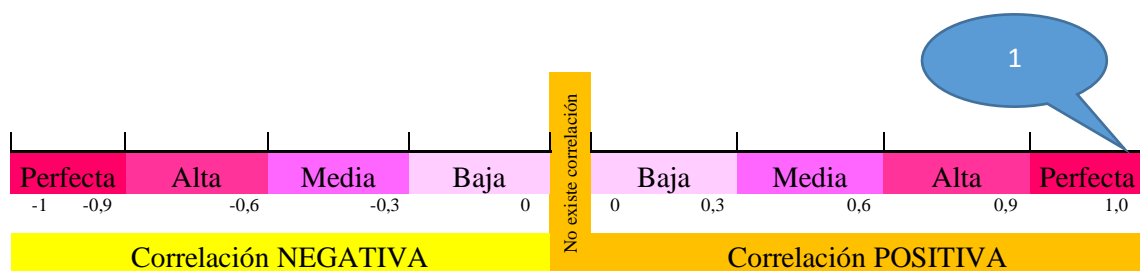
### 5.2.- Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento



Tabla 26. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos

Correlación		3. Consumo med sin Rp	9. Lee las instrucciones
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	9. Lee las instrucciones	Coeficiente de correlación	,000
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



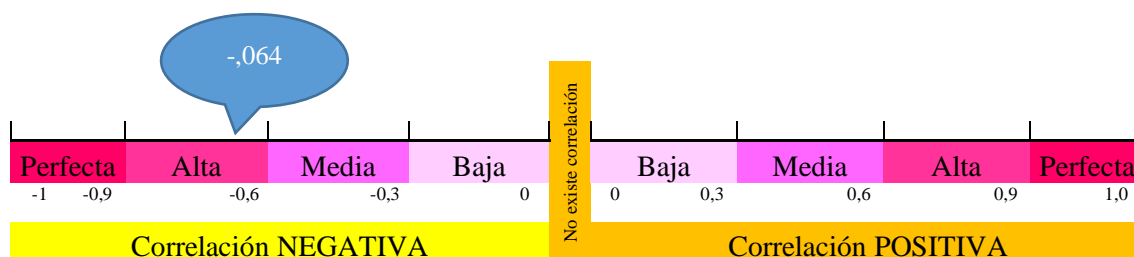
Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, perfecta y directamente proporcional, entre la automedicación y a que lee la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,000$ ,  $p < 0,05$ ).

### 5.3.- Alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad

Tabla 27. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & el consumo medicamento influenciado por algún tipo de publicidad

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	10. Alguna vez influencio algún tipo de publicidad
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	10. Alguna vez influencio algún tipo de publicidad	Coeficiente de correlación	-,064
		Sig. (bilateral)	,367
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



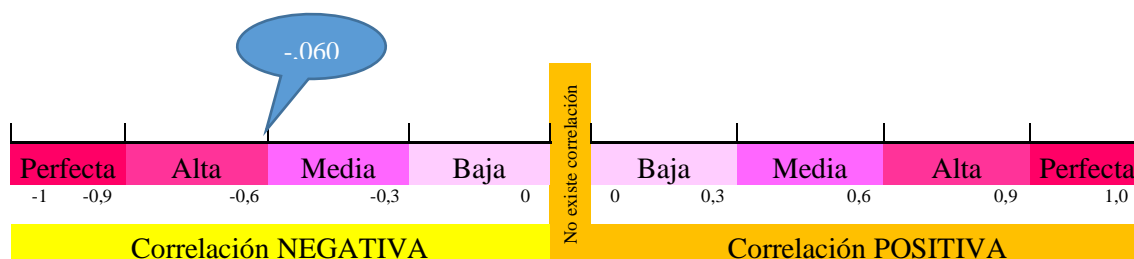
Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y el consumo de medicamento influenciado por algún tipo de publicidad, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = -0,064$ ,  $p < 0,05$ ).

#### 5.4.- Tipo de publicidad que vio o leyó e influencio a consumir medicamentos

Tabla 28. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & tipo de publicidad que vio o leyó le influencio a consumir medicamentos

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	11. Tipo de publicidad
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,397
		N	198
	11. Tipo de publicidad	Coficiente de correlación	-,060
		Sig. (bilateral)	,397
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



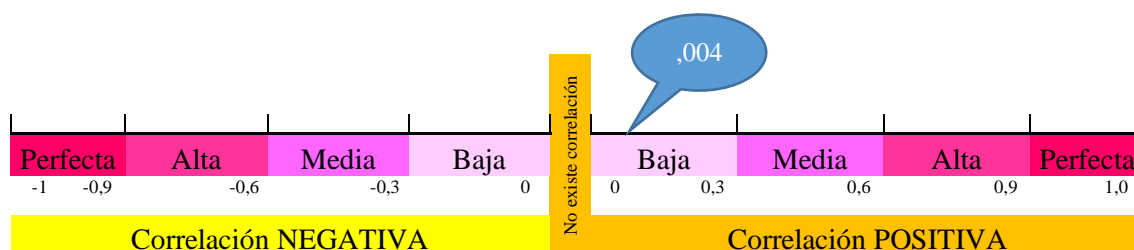
Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y tipo de publicidad que vio o leyó e influencia a consumir medicamentos, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = -0,060$ ,  $p < 0,05$ ).

5.5.- Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente

Tabla 29. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	12. Cuando ve una propaganda
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,960
		N	198
	12. Cuando ve una propaganda	Coefficiente de correlación	,004
		Sig. (bilateral)	,960
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, bajo y directamente proporcional, entre la automedicación y Ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,004$ ,  $p < 0.05$ ).

#### Objetivo específico 6

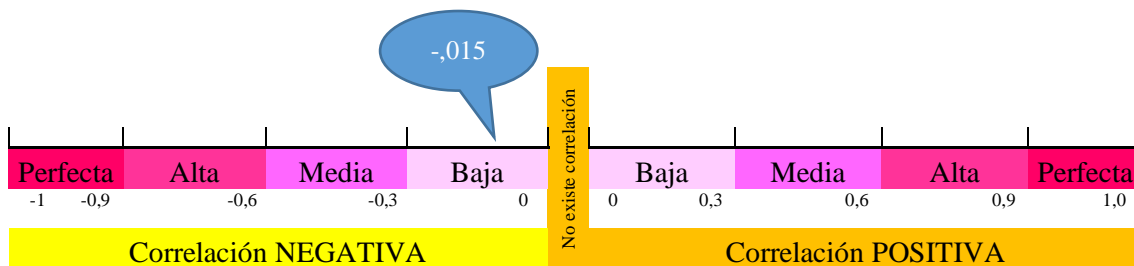
Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Acceso a la prestación de servicios de salud por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

#### 6.1.- Frecuencia acude al médico

Tabla 30. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia y la frecuencia que acude al médico

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	13.Frecuencia al medico
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	13.Frecuencia al medico	Coefficiente de correlación	-,015
		Sig. (bilateral)	,832
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



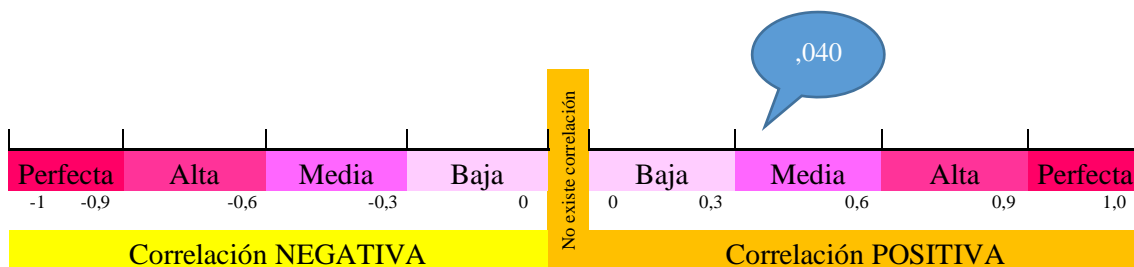
Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, baja e inversamente proporcional, entre la automedicación y la frecuencia que acude al médico, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = -0,015$ ,  $p < 0,05$ ).

### 6.2.- Son las razones por el cual las personas no van al médico

Tabla 31. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & razones por el cual las personas no van al médico

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	14. Por qué no va al medico
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	14. Por qué no va al medico	Coefficiente de correlación	,040
		Sig. (bilateral)	,573
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y las razones por el cual las personas no van al médico, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,040$ ,  $p < 0,05$ ).

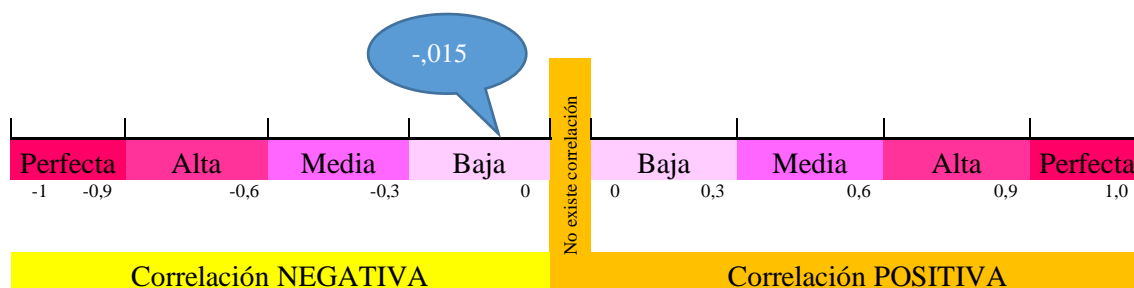
### Objetivo específico 7

Determinar la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Cultura de por seguridad del paciente por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Tabla 32. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & conocimiento de las consecuencias de la automedicación

Correlaciones		3. Consumo med sin Rp	15. Cultura de por seguridad
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	15. Consecuencias de la automedicación	Coefficiente de correlación	-,015
		Sig. (bilateral)	,839
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



Se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, baja e inversamente proporcional, entre la automedicación y la cultura por la seguridad, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $r_s = 0,145$ ,  $p < 0,05$ ).

## 5.2 Contrastación de hipótesis

### B. Determinando el supuesto de normalidad.

**Planteamiento:** Se ha evaluado la automedicación de estudiantes de farmacia de una universidad y se desea aplicar procedimientos paramétricos. ¿Es la distribución de la variable aleatoria diferente a la distribución normal?

#### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: La distribución de la variable aleatoria NO ES DISTINTA a la distribución normal. H1: La distribución de la variable aleatoria ES DISTINTA a la distribución normal.
<b>2</b>	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
<b>3</b>	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y <u>subrayado</u> ) a) Kolmogorov-Smirnov (M) b) <u>Kolmogorov-Smirnov Lilliefors (corregido ver)</u> c) Shapiro-Wilk (m) d) Anderson-Darling
<b>4</b>	<b>Valor de P=</b> 1,8071E-66 = 00% Lectura del p-valor Con una probabilidad de error de 0%. La distribución de la variable aleatoria ES DISTINTA a la distribución normal.
<b>5</b>	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) La distribución de la variable aleatoria ES DISTINTA a la distribución normal.

#### Interpretación

La distribución de la variable es no paramétrica

Tabla 33. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

	Estudio farmacología o similar	Consumo med sin Rp	Enf o síntoma motivo automedicación	Tipo de medicamento	Motivo para tomar sin Rp	Adquiere su medicamento	Principal fuente de información que motiva	Lee las instrucciones	Alguna vez influencio algún tipo de publicidad	Tipo de publicidad	Cuando ve una propaganda	Frecuencia al medico	Por qué no va al medico	Consecuencias de la automedicación	
N	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,49	1,33	3,97	3,88	3,12	2,94	2,72	1,32	1,53	2,09	2,47	2,65	2,78	1,59
	Desviación estándar	,501	,473	2,584	2,543	1,578	1,759	1,707	,467	,500	1,201	1,269	1,248	1,388	,494
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,343	,426	,228	,222	,129	,264	,233	,434	,356	,242	,237	,209	,224	,385
	Positivo	,343	,426	,228	,222	,129	,264	,233	,434	,325	,242	,237	,209	,203	,296
	Negativo	-,338	-,254	-,125	-,128	-,121	-,171	-,157	-,248	-,356	-,182	-,123	-,109	-,224	-,385
Estadístico de prueba	,343	,426	,228	,222	,129	,264	,233	,434	,356	,242	,237	,209	,224	,385	
Sig. asintótica (bilateral)	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.



## C. SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA (p. valor) y contrastación de hipótesis

### HIPÓTESIS GENERAL:

Existe una relación significativa entre los factores condicionantes y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia?

### El ritual de la significancia estadística

1	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia. H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia
2	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
3	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar) a) Coeficiente Rho de Spearman b) <u>Correlación de Spearman</u> c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	<b>Valor de P= 0,461470 = 46,14 %</b> Lectura del p-valor Con una probabilidad de 46,14 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia
5	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre autoadministración de medicamento y los factores condicionantes de la automedicación de estudiantes de farmacia

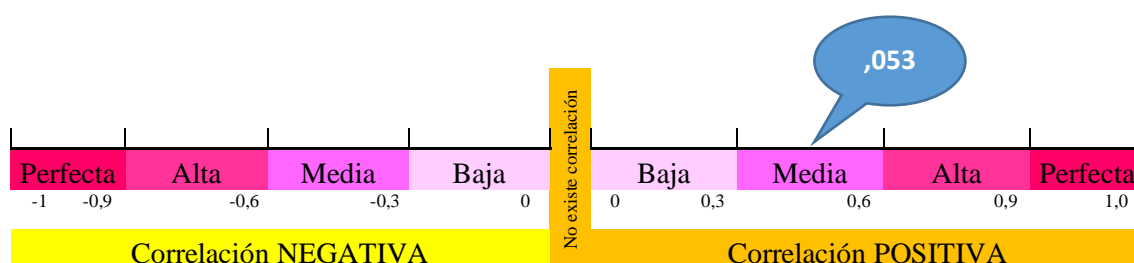
### Interpretación

En la muestra representativa de estudiantes de farmacia no se pudo demostrar correlación entre la automedicación y los factores condicionantes a la automedicación; con una correlación positiva media.

Tabla 34. Correlación: automedicación de estudiantes de farmacia & factores condicionantes a la automedicación.

<b>Correlaciones</b>		3. Consumo med sin Rp	Factores condicionantes a la automedicación.
Rho de Spearman	3. Consumo med sin Rp	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	198
	Factores condicionantes a la automedicación.	Coefficiente de correlación	,053
		Sig. (bilateral)	,461
		N	198

Fuente: Elaboración propia SPSSV24, 2019.



### HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

H.1 Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión motivo urgente a automedicarse por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019.

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como motivo urgente a automedicarse.

¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo urgente a automedicarse?

## El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo urgente a automedicarse. H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo urgente a automedicarse
<b>2</b>	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
<b>3</b>	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar) e) Coeficiente Rho de Spearman f) <u>Correlación de Spearman</u> g) Tau B de Kendall h) Tau C de Kendall
<b>4</b>	<b>Valor de P= 0,363 = 36,3 %</b> Lectura del p-valor Con una probabilidad de 36,3 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo urgente a automedicarse
<b>5</b>	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo urgente a automedicarse.

### Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar correlación entre la automedicación y el motivo urgente a automedicarse como la enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse; con una correlación positiva media.

H.2 Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Grupo de medicamento auto administrado por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como su Grupo de medicamento auto administrado. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el Grupo de medicamento auto administrado?

### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el Grupo de medicamento auto administrado.</p> <p>H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el Grupo de medicamento auto administrado</p>
<b>2</b>	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
<b>3</b>	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p> <p>b) <u>Correlación de Spearman</u></p> <p>c) Tau B de Kendall</p> <p>d) Tau C de Kendall</p>
<b>4</b>	<p><b>Valor de P= 0,292113 = 29,21 %</b></p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 29,21 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el Grupo de medicamento auto administrado</p>
<b>5</b>	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el Grupo de medicamento auto administrado.</p>

## Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar correlación entre la automedicación y el tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedica; con una correlación positiva alta.

H.3 Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión motivo personal(interno) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado autoadministración de medicamento, así como el motivo personal (interno). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo personal (Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica)?

## El protocolo de la significancia estadística

1	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo personal (Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica) H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo personal (Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica)
2	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
3	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar) a) Coeficiente Rho de Spearman b) <u>Correlación de Spearman</u> c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	<b>Valor de P</b> = $0,757857 = 75,78\%$ Lectura del p-valor

	Con una probabilidad de 75,78% existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo personal (Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica)
<b>5</b>	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el motivo personal (Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica)

### Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar correlación entre la automedicación y el Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica; con una correlación negativa baja.

H.4.Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Accesibilidad al medicamento (lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como su accesibilidad al medicamento. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la accesibilidad al medicamento (lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo)?

### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la accesibilidad al medicamento (lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo) H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la accesibilidad al medicamento (lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo)
<b>2</b>	

	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p> <p>b) <u>Correlación de Spearman</u></p> <p>c) Tau B de Kendall</p> <p>d) Tau C de Kendall</p>
4	<p><b>Valor de P</b> = 0,041309 = 4,13 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 4,13 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y la accesibilidad al medicamento (lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo)</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la accesibilidad al medicamento y el lugar comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo</p>

### Interpretación

En la muestra representativa se pudo demostrar correlación entre la automedicación y el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para su consumo; con una correlación positiva baja.

H.5. Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión estímulo social(externo) (la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos) por los estudiantes universitarios de Farmacia.

Planteamiento: Se ha evaluado autoadministración de medicamento, así como el estímulo social (la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estímulo social como la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos?

## El protocolo de la significancia estadística

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social como la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos</p> <p>H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social como la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Coeficiente Rho de Spearman</li><li>b) <u>Correlación de Spearman</u></li><li>c) Tau B de Kendall</li><li>d) Tau C de Kendall</li></ul>
4	<p><b>Valor de P</b> = 0,447193 = 44,71 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 44,71 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social como la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social como la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos</p>



## Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos; con una correlación positiva media.

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el estímulo social(externo) (ósea si lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento?

## El protocolo de la significancia estadística

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento</p> <p>H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Coeficiente Rho de Spearman</li><li>b) <u>Correlación de Spearman</u></li><li>c) Tau B de Kendall</li><li>d) Tau C de Kendall</li></ul>
4	<p><b>Valor de P</b> = 1,000= 100 %</p> <p>Lectura del p-valor</p>

	Con una probabilidad de 100 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el estímulo social que lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento
<b>5</b>	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento

### Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y la lectura de las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento; no existe correlación alguna.

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el estímulo social(externo) (ósea si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social (Alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad)?

### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad
<b>2</b>	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
<b>3</b>	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)

	a) Coeficiente Rho de Spearman b) <u>Correlación de Spearman</u> c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	<b>Valor de P</b> = 0,367377 = 36,73 % Lectura del p-valor Con una probabilidad de 36,73 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad
5	<b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad

### Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad; con una correlación negativa alta.

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el estímulo social(externo) (óseo el tipo de publicidad que usted vio o leyó le influenció a consumir medicamentos). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social (tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos)?

### El protocolo de la significancia estadística

1	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos
---	--

<b>2</b>	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
<b>3</b>	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p> <p>b) <u>Correlación de Spearman</u></p> <p>c) Tau B de Kendall</p> <p>d) Tau C de Kendall</p>
<b>4</b>	<p><b>Valor de P</b> = 0,397316 = 39,7316 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 39,7316 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos</p>
<b>5</b>	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos</p>

### **Interpretación**

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el tipo de publicidad que vio o leyó le influencio a consumir medicamentos; con una correlación negativa media.

**Planteamiento:** Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el estímulo social(externo) (óseo cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente). ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el estímulo social (cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente)?

### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.</p> <p>H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.</p>
<b>2</b>	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
<b>3</b>	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p> <p>b) <u>Correlación de Spearman</u></p> <p>c) Tau B de Kendall</p> <p>d) Tau C de Kendall</p>
<b>4</b>	

	<p><b>Valor de P</b> = 0,959870= 95,98 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 95,98 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y la estimulo social que cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.</p>

### Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el estímulo social que cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente; con una correlación positiva baja.

B.6. Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión acceso a la prestación de servicios de salud por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el Acceso a la prestación de servicios de salud (**frecuencia acude al médico**) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico?

### El protocolo de la significancia estadística

1	<b>Plantear Hipótesis</b>
---	---------------------------

	<p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico</p> <p>H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico</p>
<b>2</b>	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
<b>3</b>	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>e) Coeficiente Rho de Spearman</p> <p>f) <u>Correlación de Spearman</u></p> <p>g) Tau B de Kendall</p> <p>h) Tau C de Kendall</p>
<b>4</b>	<p><b>Valor de P</b> = 0,832053 = 83,20 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 83,20 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico</p>
<b>5</b>	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico</p>

### **Interpretación**

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia acude al médico; con una correlación negativa baja.

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como el Acceso a la prestación de servicios de salud (razones por el cual las personas no van al médico) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo

2019. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y sus razones por el cual las personas no van al médico?

### El protocolo de la significancia estadística

<b>1</b>	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p>Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y sus razones por el cual las personas no van al médico  H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y sus razones por el cual las personas no van al médico</p>
<b>2</b>	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5 \% = 0,05</math></p>
<b>3</b>	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman  b) <u>Correlación de Spearman</u>  c) Tau B de Kendall  d) Tau C de Kendall</p>
<b>4</b>	<p><b>Valor de P</b> = <math>0,572713 = 57,27 \%</math></p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de <math>57,27 \%</math> existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y sus razones por el cual las personas no van al médico</p>
<b>5</b>	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y acceso a la prestación de servicios de salud y sus razones por el cual las personas no van al médico</p>



## Interpretación

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y las razones por el cual las personas no van al médico; con una correlación positiva baja.

B.7. Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión cultura por seguridad del paciente por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019

Planteamiento: Se ha evaluado la autoadministración de medicamento, así como la cultura por seguridad del paciente (**Conoce las consecuencias de la automedicación**) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019. ¿Existe correlación entre autoadministración de medicamento y la cultura por seguridad del paciente si **conoce las consecuencias de la automedicación**?

## El protocolo de la significancia estadística

1	<b>Plantear Hipótesis</b> Ho: No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación H1: Existe correlación entre autoadministración de medicamento y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación
2	<b>Establecer un nivel de significancia</b> Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
3	<b>Seleccionar estadístico de prueba</b> (Resaltarla con amarillo y subrayar) a) Coeficiente Rho de Spearman b) <u>Correlación de Spearman</u> c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	<b>Valor de P</b> = 0,839325 = 83,93 %

	<p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de 83,93 % existe correlación entre autoadministración de medicamento y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación</p>
<b>5</b>	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre autoadministración de medicamento y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación</p>

### **Interpretación**

En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación; con una correlación negativa baja.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Como respuesta al objetivo general que fue determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019, se consideró como factores condicionantes relacionados con la automedicación a: el haber estudiado farmacología, el enfermarse o tener síntomas para automedicarse; los motivos para consumir medicamentos sin receta médica, la facilidad y accesibilidad para adquirir el medicamento; fuente de información sobre el medicamento, el hábito de leer las instrucciones y composición química del medicamento, el ser influenciado por la publicidad para consumir medicamentos; el canal de publicidad de medicamentos, si es influenciado por la publicidad busca la asesoría por el químico farmacéutico para su automedicación; la frecuencia con lo que va al médico y las razones porque no va al médico, y finalmente si sabe las consecuencias sobre la automedicación.

En el estudio el 48 % (90) afirma que estudio un curso sobre medicamento como farmacología u otro (ver tabla 7) y se automedican el 65 % (123) (ver tabla 8); se pone en evidencia que los estudiantes de farmacia por su formación académica, la automedicación es una practica en mayor proporción; así mismo se encontró que en Ayacucho se encontró un predominó del 76 % se automedican, Flores (2016); situaciones más críticas se encuentran en Lambayeque donde se automedican los estudiantes un porcentaje muy alto como es el 98.8%, similar actitud presentan las mujeres que se automedican por igual

99,4% Bonilla Y; a nivel internacional como es en Valdivia-Chile un estudio reveló que un 95,10% de la población encuestada se automedica. Fuentes K; en Brasil prevalencia de automedicación en estudiantes de farmacia fue de 38,8%. Ferreira A *et al.*, en Bogotá, Colombia se encontró una frecuencia de automedicación del 99,4% en el sexo masculino y el 97,7 % en el sexo femenino de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud los estudiantes pertenecen al programa de Medicina, seguido por 23,6% (91) que son estudiantes del programa Química Farmacéutica, y el 19,5% (75) estudiantes del programa de Enfermería, un 17,4% (67) fueron estudiantes del programa Ciencias del Deporte; García C *et al.*; en Colombia, los estudiantes de medicina se automedican un 73% de la población Bravo K *et al.* Todo lo evidenciado hace pues ver que la formación académica y el haber llevado un curso sobre medicamentos como es la farmacología es un factor determinante para la práctica de la automedicación.

La automedicación de los estudiantes de farmacia tiene como factor o motivo urgente a automedicarse a causa de la acidez gástrica o gastritis: Trastornos digestivos, hepáticos en un 21% (39), seguidos por dolores: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. Con un 20 % (38); así mismo el tipo de medicamento que se ha consumido durante la práctica de la automedicación se encuentra los analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles en 21% (40) y los antiácidos y digestivos con el 21 % (39), (ver tabla 8, tabla 10 y figura 4 y figura 5). Habría que decir también, que la mayor motivación para el cual se llegue a consumir medicamentos sin prescripción médica es debido a la levedad de los síntomas 22% (42), también la falta de tiempo para ir a un servicio de salud 22 % (42) y poseer suficiente conocimiento sobre el medicamento 22 % (41). Otro rasgo de los estudiantes de farmacia, es que consiguen sus medicamentos comúnmente de una botica 38 % (71) y de las farmacias un 18 % (34) y de vendedores ambulantes solo el 1 % (2), (ver tabla 11 y tabla 12; figura 6 y figura 7).

De igual modo, fue motivo para consumir medicamentos por el estudiante de farmacia es la prescripción médica anterior el 30% (57) y el prospecto / inserto del medicamento un 28% (53) y el asesoramiento por el Químico farmacéutico solo un 6 % (11). Se debe agregar que también que los estudiantes de farmacia al leer las instrucciones y los

ingredientes del medicamento lo motivo a tomar algún medicamento el 66% (125) (ver tabla 13 y tabla 14 respectivamente)

Ahora veamos, que la publicidad fue el motivo para en consumo del medicamento sin receta médica en un 44 % (83) y también, ahora bien, el tipo de publicidad que influenció a consumir medicamentos se centró en la televisión 44% (83), la radio 23% (43) y por el internet solo 2% (4) (ver tabla 15 y tabla 16 respectivamente). No solo el ver la propaganda de algún medicamento por algún medio de comunicación hizo que el estudiante de farmacia consuma medicamentos sin consultar al Químico Farmacéutico previamente el 36% (67); sino también que acude al médico el estudiante de farmacia de forma anual un 31% (59) y lo hace cuando está enfermo el 26% (48); (ver tabla 18 y tabla 18 respectivamente); (ver figura 12 y figura 13)

Todas estas observaciones se enlazan a la razón que los estudiantes de farmacia no van al médico, es porque no confía en el medico el 31% (59), también por falta de dinero el 26% (48). Al mismo tiempo los estudiantes de farmacia a la pregunta que, si conoce las consecuencias de la automedicación, el 61% (114) dicen que no y el 39% (74) manifiesta que sí; (ver tabla 19 y tabla 20).

Por otro lado, en el estudio se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el motivo urgente a automedicarse, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,065$ ,  $p < 0.05$ ); más aún se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alto y directamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,075$ ,  $p < 0.05$ ), (ver tabla 21 y tabla 22).

Así también, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, bajo e inversamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en los estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = -0,022$ ,  $p < 0.05$ ). Se encontró también una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el grupo de medicamento auto administrado, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,145$ ,  $p < 0.05$ ), (ver tabla 23 y tabla 24).

A su vez, se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para tu consumo, en los estudiantes ( $rS = 0,054$ ,  $p < 0.05$ ), agregado a esto que se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, perfecta y directamente proporcional, entre la automedicación y a que lee la fuente de información principal que le motivo a consumir medicamentos, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,000$ ,  $p < 0.05$ ), (ver tabla 25 y tabla 26)

Igualmente, en el estudio se encontró una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y el consumo de medicamento influenciado por algún tipo de publicidad, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = -0,064$ ,  $p < 0.05$ ); sumándose también que se evidencio una relación lineal estadísticamente significativa, alta e inversamente proporcional, entre la automedicación y tipo de publicidad que vio o leyó e influencio a consumir medicamentos, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = -0,060$ ,  $p < 0.05$ ); (ver tabla 27 y tabla 28)

Más aun, se halló una relación lineal estadísticamente significativa, bajo y directamente proporcional, entre la automedicación y el ver una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación y consumirlo sin consultar al Químico Farmacéutico, en los estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,004$ ,  $p < 0.05$ ); así mismo se descubrió una relación lineal estadísticamente significativa, baja e inversamente proporcional, entre la automedicación y la frecuencia que acude al médico, los estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = -0,015$ ,  $p < 0.05$ ), (ver tabla 29 y tabla 30)

Se encontró también una relación lineal estadísticamente significativa, medio y directamente proporcional, entre la automedicación y las razones por el cual las personas no van al médico ( $rS = 0,040$ ,  $p < 0.05$ ), y una relación lineal estadísticamente significativa, baja e inversamente proporcional, entre la automedicación y la cultura por la seguridad, en estudiantes de la escuela de farmacia ( $rS = 0,145$ ,  $p < 0.05$ ), (ver tabla 31 y tabla 32).

Por otro lado, a la pregunta que, si los estudiantes de farmacia conocen las consecuencias de la automedicación, el 61% (114) dicen que no y el 39% (74) manifiesta que sí (ver tabla 20, Figura 15); el 79% de los estudiantes de medicina refiere que conoce con claridad los riesgos de la automedicación Bravo K *et al.* En conclusión, como podemos ver aquí no coincidimos que los estudiantes del programa de Farmacia y Bioquímica que tienen un porcentaje bajo en automedicación y cultura por el cuidado a comparación del programa de medicina. Situación que también no coincidimos con los estudiantes de Sevilla, España, donde el 93% de los estudiantes del Grado en Farmacia se automedican al menos una vez por trimestre; Cordero I.

En Murcia, España la automedican con antibióticos es un 13,6%; los ansiolíticos y tranquilizantes, son usado por un 5% de los estudiantes; el total de los alumnos admite la automedicación con analgésicos antihistamínicos y antigripales; Cecilia *et al.*, (2018), así mismo en Ayacucho, la automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería de la UAP fue el 26,5%, Flores Y, así también en Huacho, Perú, los grupos de medicamentos más requeridos fueron los AINES seguidos de los antibacterianos Azañero *et al.*; por Lambayeque, se automedica con los antibióticos 21,3%; los antigripales 49,2%, antiinflamatorios 26,9%; Bonilla Y; y en Valdivia-Chile el grupo farmacológico más automedicados fueron los analgésicos como el diclofenaco sódico que fue el más usado; Fuentes K; por el vecino país de Goiás, Brasil la molécula más consumida fue la dipirona 59,8%, un analgésico muy utilizado para el alivio del dolor clasificado como bueno; Ferreira A *et al.*; y en Sevilla, España el grupo farmacológico más consumido fueron los antiinflamatorios no esteroideos; Cordero I; situación que con el estudio no coinciden con los antecedentes toda vez que los grupos de medicamentos más usados son los antiácidos locales y sistémicos contra los: Trastornos digestivos, hepáticos en un 21% (39), y

coincidimos con los grupos farmacológicos contra los dolores de: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. Con un 21 % (40) que son los aines (ver Tabla 10, Figura 5)

Arequipa, Perú, el síntoma que motiva esta práctica fue el dolor 67,4% y el grupo de medicamentos más consumido fueron los analgésicos/antiinflamatorios, y el 31,5% de internos se automedicó porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico, la principal fuente de información fue el médico, porque ya lo había recetado anterior mente 30,3%, y el 70,8% adquirió el medicamento en una Farmacia; Taco M.

En Lambayeque; una prescripción médica anterior con 32,2%, seguido del Químico farmacéutico (26,9%), familiares y amigos con 24,6%, Técnico en Farmacia con 23,3 % y la búsqueda de información por sí mismo en 5,5%. Los estudiantes se automedican “algunas veces” en un 84,8% y califican a la efectividad de la automedicación como buena en un 51,4% y regular en 46%; de los que se automedican, 11,6% presentaron algún tipo de reacción adversa: molestias gastrointestinales 47,5%, habones 26,3% y somnolencia 12,5%. La frecuencia de automedicación con medicina complementaria fue 46,8%; los estudiantes acuden mayormente a las farmacias para comprar medicamentos (78,6%), Bonilla Y.

El estudio desarrollado evidencio que la automedicación es una práctica común en todo el mundo y el uso irracional de drogas resultante es motivo de preocupación. Hasta la fecha. No existen estudios sistemáticos sobre la práctica de la automedicación entre los estudiantes universitarios en grupos representativos en Huancayo. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019; el inicio de investigación a iniciar como es la automedicación en estudiantes universitarios y en educación superior en ciencias de la salud



## CONCLUSIONES

1. Se determinó los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes; encontrándose que el haber llevado farmacología fue un motivo para automedicarse 48 % ; así mismo el 65 % consume medicamentos sin prescripción médica, que los trastornos gástricos y el dolor y sus respectivos grupos farmacológicos son los medicamentos más consumidos, los estudiantes tienen la percepción que los problemas de salud son síntomas leves y que sus medicamentos lo consumen más en una botica que en una farmacia; por otro lado, la prescripción médica anterior y el leer las instrucciones e ingredientes de los medicamentos fueron los motivos para automedicarse, hay que mencionar también que la publicidad por la televisión de forma esporádica o a veces influencio el consumo de medicamentos por los estudiante de farmacia.
2. Para el análisis de relación cabe mencionar que la muestra no tiene una distribución normal, en la muestra representativa de estudiantes de Farmacia, no se pudo demostrar

la correlación entre la automedicación y los factores condicionantes a la automedicación; con una correlación positiva media.

3. Se determinó la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión motivo urgente a automedicarse; en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el motivo urgente a automedicarse como es las enfermedades o síntomas que le puede motivar a automedicarse; con una correlación positiva media.
4. Se determinó la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Grupo de medicamento auto administrado; encontrándose que en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el tipo de medicamento que ha consumido cuando se automedica; en el ritual de la hipótesis determino tener una correlación positiva alta; situación que coincidimos con los antecedentes visto que los estudiantes si se automedican debido a los conocimientos que adquieren por su propia formación profesional
5. Se determinó la relación entre la autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo personal(interno); en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción médica; toda vez que se tiene una correlación negativa baja.

6. Se determinó la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Accesibilidad al medicamento; en el análisis estadístico de la muestra representativa se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el lugar comúnmente donde adquiere medicamentos para su consumo; con una correlación positiva baja.
  
7. Se determinó la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Estimulo social(externo). En la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y la fuente de información principal que le pudo motivar a consumir medicamentos al estudiante; con una correlación positiva media. por otro lado, tampoco se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y la lectura de las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento para que sea motivo de automedicación; encontrándose que no existe correlación alguna, y finalmente no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y si alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad; con una correlación negativa media.
  
8. Se logró relacionar la autoadministración de medicamento y la dimensión Acceso a la prestación de servicios de salud; en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y acceso a la prestación de servicios de salud y la frecuencia que acude al médico; con una correlación negativa baja. Por otro lado, tampoco se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y las razones por el cual las personas no van al médico; con una correlación positiva baja.

9. Se determinó la relación entre autoadministración de medicamento y la dimensión Cultura de por seguridad del paciente; se encontró que en la muestra representativa no se pudo demostrar la correlación entre la automedicación y el conocimiento de las consecuencias de la automedicación; con una correlación negativa baja.
10. Todo parece ser que el estudiante de farmacia en la universidad Peruana Los Andes debido a su formación en farmacología, farmacovigilancia, toxicología ambiental, talleres técnicos de modulo en farmacia(dispensación), laboratorio clínico, farmacia hospitalaria, salud pública y epidemiologia, dosis unitaria, taller de investigación(ética) permite al estudiante tener los conocimientos básicos para evitar la automedicación, aquí coincidimos con las teorías que la automedicación trae consecuencias como: las reacciones adversas: leves, moderadas y mortales; otra consecuencia tenemos los efectos secundarios como la resistencia bacteriana, osteoporosis, gastritis, insuficiencia renal, disfunción sexual, hepatitis medicamentosa, etc.; y otra consecuencia de la automedicación esta las interacciones farmacológicas entre medicamento y medicamento, medicamento y alimento (nutriente) así por ejemplo el consumo de anticonceptivos con alcohol, los estrógenos disminuyen su efecto anticonceptivos, el consumo de la amoxicilina con ibuprofeno, la absorción de la amoxicilina disminuye, y así entre otros mucho más.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere a las autoridades para que el presente estudio sea publicado en el repositorio institucional para que los resultados sean usados como antecedentes para futuras investigaciones y este antecedente sea el inicio de una línea de investigación.
2. Se sugiere que al momento de la toma de encuestas estas sean previo a un entrenamiento toda vez que los estudiantes de los primeros ciclos tienen dificultad en responder cuestionarios.
3. Se sugiere a los estudiantes y docentes de investigación a realizar como línea de investigación farmacéutica a la Atención Farmacéutica visto que es un acto propio de la labor del profesional de farmacia; además es conveniente para el desarrollo y desempeño como farmacéutico comunitario con características de Atención Primaria de Salud en prevención de la anemia y la neumonía toda vez que estas enfermedades tienen impacto social.
4. Finalmente se recomienda mejorar este tipo de investigación asumiendo un tipo experimental puro para mayor exigencia investigativa, para disminuir sesgos en la lectura de las muestras; y darle mayor exigencia en la investigación y poder publicar en revistas internacionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz-Vélez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. *Rev Cuerpo Méd HNAAA*. 2016;9(1):20-31.
2. López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez CD-, Urbina-Bonilla A del P, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Rev Colomb Cienc Quím-Farm*. 1 de septiembre de 2016;45(3):374-84.
3. Mejía MCB, Restrepo ML, Bernal DR. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Med UPB*. 2017;36(2):115-22.
4. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. México: Limusa; 2009.
5. Taco MKF. Características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2013. *Univ Católica St María - UCSM*. 1 de abril de 2013;133.
6. Cubas DJC. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Huacho, 2015 [Internet] [Tesis de grado]. [Huacho]: Universidad Alas Peruanas; 2015 [citado 13 de enero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2576>
7. Flores YLV. Actitud y prácticas de automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería. UAP - Ayacucho, 2016 [Internet] [Tesis pregrado]. [Ayacucho]: Universidad Alas Peruanas; 2016 [citado 13 de enero de 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/164756>
8. Azañero MDP, Pisfil MLA. Automedicación en los alumnos del X ciclo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de Trujillo – 2009” [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado 13 de enero de 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/98598>
9. Bonilla YHM. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque [Internet] [Tesis de grado]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG\\_4d111329e55e05d3b15835866425f83c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_4d111329e55e05d3b15835866425f83c)

10. Fuentes KEJ. Caracterización de la automedicación en estudiantes de la Universidad Austral de Chile [Internet] [Tesis de grado]. [Valdivia-Chile]: Universidad Austral de Chile; 2007. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fcf954c/doc/fcf954c.pdf>
11. Ferreira ASL, Damázio C da S, Carvalho GF, Emm FAFS, Varanda LP. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(2):1-7.
12. Bermúdez CS, Galán GN. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *Enferm Neurológica*. 2012;11(3):120-8.
13. García CJÁ, Monje ÁV. Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A. [Internet] [Tesis de grado]. [Bogotá - Colombia]: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales (U.D.C.A); 2016. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/bitstream/11158/545/3/CARACTERIZACION%20DE%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD%20UDCA.pdf>
14. Cordero IG. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios [Internet] [Tesis de grado]. [Sevilla]: Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/49180/TFG.%20H%C3%A1bitos%20de%20automedicaci%C3%B3n%20en%20estudiantes%20universitarios.GUIRADO%20CORDERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Bravo KJB, Espinel DEM, Pardo PAA, Robles JAD. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Colombia]: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales - U.D.C.A; 2017. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
16. Cecilia M, García-Estañ J, Atucha NM. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia+. *Educ Médica*. septiembre de 2018;19(5):277-82.
17. Olate NKG. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Taller de Autocuidado. Minist Salud Subsecr Redes Asist Div Aten Primaria. 2015;14.
18. Cecilia MJ, García-Estañ J, Atucha NM. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Médica*. septiembre de 2018;19(5):277-82.

19. Idaberri E. Los riesgos de la automedicación - Hospital Alemán [Internet]. Hospital Alemán. [citado 14 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
20. Patiño NM. Farmacología médica. Mexico D.F: Ed. Médica Panamericana; 2008. 994 p.
21. Tobón Marulanda FÁ, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez MÁ. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Médica. 2018;19:122-7.
22. Gennaro AR. Remington Farmacia. 20 ava. Vol. II. Buenos Aires - Argentina: Ed. Médica Panamericana; 2003. 1140 p.
23. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. REGLAMENTO DE LA LEY DEL TRABAJO DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ [Internet]. D.S N° 008 – 2006-SA (11/05/2006) may 29, 2006 p. 9. Disponible en: [http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2017/02/DS\\_008-2006-SA\\_Reglamento\\_de-Ley\\_28173\\_11-May-2006.pdf](http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2017/02/DS_008-2006-SA_Reglamento_de-Ley_28173_11-May-2006.pdf)
24. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España [Internet]. Disponible en: [https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos\\_sefac/documentos/BBPP\\_dispensaciondemedicamentosyproductsosanitarios.pdf](https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/BBPP_dispensaciondemedicamentosyproductsosanitarios.pdf)
25. ASALE R-. Accesible [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2018 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
26. Arias TD. Glosario de medicamentos: desarrollo, evaluación y uso. Primera. Washington: Pan American Health Org; 1999. 333 p.
27. Calero JDR, Miguel ÁG de. Diccionario de epidemiología, salud pública y comunitaria. 1ra ed. Madrid - España: Editorial Universitaria Ramon Areces; 2005. 233 p.
28. Word Magic. Autoadministrado - Diccionario Español-Inglés de Word Magic [Internet]. Diccionario Word Magic. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.wordmagicsoft.com/diccionario/es-en/autoadministrado.php>
29. Consejo General de Farmacéuticos. Autocuidado de la salud [Internet]. Portalfarma. 2017 [citado 14 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados\\_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx](https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx)
30. Gómez Ramírez O, Arenas Gutiérrez W, González Vega L, Garzón Salamanca J, Mateus Galeano E, Soto Gámez A. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. Cienc Enferm. diciembre de 2011;17(3):97-111.



31. Cosacov E. Diccionario de términos técnicos de la Psicología. Editorial Brujas; 2007. 362 p.
32. EcuRed. Estímulo - EcuRed [Internet]. Estímulo. 2018 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Est%C3%ADmulo>
33. Oxford-Complutense. Diccionario Oxford-Complutense. Medicina. 1ra ed. Madrid - España: Editorial Complutense; 2001. 996 p.
34. ASALE R-. Motivo [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2018 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
35. Hernández-Álvarez M. El Concepto de Equidad y el Debate sobre lo Justo en Salud. Rev Salud Pública. diciembre de 2008;10:72-82.
36. OMS. Factores de riesgo [Internet]. WHO. World Health Organization; 2020 [citado 9 de septiembre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
37. Díaz-Lazo AV. Apuntes metodológicos para la investigación científica. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo-Perú: Primera Edición; 2010. 188 p.
38. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN. junio de 2017;(82):179-200.
39. Supo CJA. Seminarios de Investigación Científica [Internet]. 2da ed. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2014. 320 p. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/340375996/INVESTIGACION-CIENTIFICA-Jose-Supo-pdf>
40. Supo CJA. Seminarios de Investigación Científica [Internet]. 2da ed. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2012. 320 p. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/340375996/INVESTIGACION-CIENTIFICA-Jose-Supo-pdf>
41. Díaz-Lazo AV. Construcción de instrumentos de investigación y medición estadística. Primera Edición. Huancayo-Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2010. 188 p.
42. Quero VM. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. Telos. 2010;12(2):248-52.
43. Helal RM, Abou-ElWafa HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. J Environ Public Health. 2017;2017:1-7.

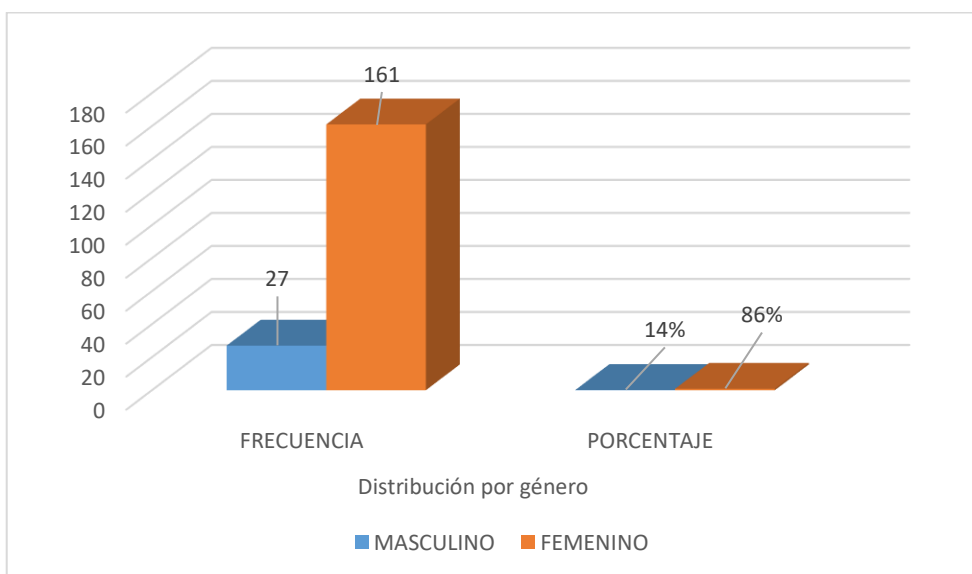
## **ANEXOS**

## GRUPO DE ESTUDIO

**Tabla 35. Distribución de la muestra por género**

	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE (%)
MASCULINO	27	14
FEMENINO	161	86
TOTAL	188	100

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

**Figura 16. Distribución de la muestra por género**

El grupo de estudio estuvo conformado por el sexo femenino en un 86 % (161), acompañado solo por un 14 % (27) del sexo masculino.

## Anexo A. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	POBLACION / MUESTRA
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cuáles son los factores condicionantes relacionados con la automedicación en estudiantes universitarios de Farmacia de una universidad de Huancayo?</p> <p><b>SECUNDARIO:</b> ¿Cuál es la relación entre motivo urgente a automedicarse y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de medicamentos auto administrado y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre motivo personal (interno) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre accesibilidad al medicamento y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre estímulo social(externo) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a la prestación de servicios de salud y</p>	<p><b>GENERAL:</b> Determinar los factores condicionantes relacionados a la automedicación de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b> Determinar la relación entre motivo urgente a automedicarse y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo.</p> <p>Determinar la relación entre el tipo de medicamentos auto administrado y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p> <p>Determinar la relación entre motivo personal (interno) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p> <p>Determinar la relación entre accesibilidad al medicamento y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p> <p>Determinar la relación entre estímulo social(externo) y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p> <p>Determinar la relación entre acceso a la prestación de servicios de salud</p>	<p>Existe una relación significativa entre los factores condicionantes y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo urgente a automedicarse por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Grupo de medicamento auto administrado por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Motivo personal(interno) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Accesibilidad al medicamento por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> automedicación</p> <p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> Factores condicionantes</p>	<p>Autoadministración de medicamento</p> <p>Motivo urgente a automedicarse</p> <p>Grupo de medicamento auto administrado</p> <p>Motivo personal(interno)</p> <p>Accesibilidad al medicamento</p> <p>Estímulo social(externo)</p> <p>Acceso a la prestación de servicios de salud</p> <p>Cultura de por seguridad del paciente</p>	<p>ITEM – 3</p> <p>ITEM – 4</p> <p>ITEM – 5</p> <p>ITEM – 6</p> <p>ITEM – 7</p> <p>ITEM – 8 AL 12</p> <p>ITEM – 13 Y 14</p> <p>ITEM - 15</p>	<p><b>Universo/población:</b> Estudiante de farmacia de 404</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra representativa fueron 198 estudiantes de Farmacia</p> <p><b>Unidad de estudio:</b> Estudiante de la escuela de Farmacia para el 2019</p> <p><b>Tipo de muestreo</b> Muestreo finito y probabilístico</p> <p><b>Técnica:</b> Cuestionario</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario estructurado</p> <p><b>Análisis estadístico:</b> Con software SPSS versión 24 y Excel de Windows versión 2016. Alfa de Crombach. Estadísticos descriptivos, Kolmogorov-Smirnov Lilliefors, Correlación de</p>
<b>METODOLOGIA</b>						
<b>METODO</b>		<b>TIPO</b>		<b>NIVEL</b>	<b>DISEÑO</b>	
		<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p>General: Investigación científica Específico: Analítico - descriptivo</p>		Relacional	<p><b>DISEÑO:</b></p>  <p>(Correlacional transversal)</p> <p>M = muestra de estudio O = observación x, y, z = variables R = correlación</p>	

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	POBLACION / MUESTRA
<p>automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre cultura de seguridad del paciente y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019?</p>	<p>y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p> <p>Determinar la relación entre cultura de seguridad del paciente y automedicación de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo</p>	<p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Estimulo social(externo) por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Acceso a la prestación de servicios de salud por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p> <p>Existe una relación significativa entre autoadministración de medicamento y la dimensión Cultura de por seguridad del paciente por los estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019</p>		<p><b>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información:</b> Prospectivo</p> <p><b>Según el número de variables de interés:</b> Bivariable</p>		<p>Spearman y el Coeficiente Rho de Spearman</p>

Anexo B. Matriz de operacionalización de variables

V	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	SUB-DIMENSIONES SUB-INDICADORES	ÍNDICE
FACTORES CONDICIONANTES	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene (OMS)	Es el acto, situación o necesidad que influye sobre el universitario para tomar un medicamento sin la autorización de un médico prescriptor de la receta.	Autoadministración de medicamento	¿Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica?	SI / NO
			Motivo urgente a automedicarse	¿Qué enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse?	DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. SINTOMAS GRIPALES: resfrió, fiebre, tos. ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos. ANSIEDAD, STRESS, INSOMNIO ALERGIAS INFECCIONES / INFLAMACIONES DESGANO, DECAIMIENTO, AGOTAMIENTO. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO. LO CONSUMISTE POR CURIOSIDAD
			Medicamento auto administrado	¿Qué tipo de medicamento ha consumido cuando se automedica?	ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS, ANTIFEBRILES. ANTIGRIPALES, TOS, DESCONGESTIONANTES NASALES. ANTIÁCIDOS Y DIGESTIVOS. ANTIBIOTICOS. ANTIISTAMINICOS. ANTIPARASITARIOS. ANSIOLITICOS. ANTICONCEPTIVOS. VITAMINAS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES
			Motivo personal(interno)	Motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción medica	LEVEDAD DE LOS SINTOMAS. MOTIVOS ECONOMICOS. FALTA DE TIEMPO. POSEER SUFICIENTE CONOCIMIENTO. FACIL ACCESO Y COMODIDAD. NO LE GUSTA IR AL MEDICO
			Accesibilidad al medicamento	En qué lugares comúnmente adquiere medicamentos para tu consumo	FARMACIA BOTICA. CLÍNICA PRIVADAS. BODEGAS, KIOSKOS, SUPERMERCADO. VENDEDOR AMBULANTE. HOSPITALES, CENTROS DE SALUD

V	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	SUB-DIMENSIONES SUB-INDICADORES	ÍNDICE
			Estimulo social(externo)	¿Cuál fue la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos?	PRESCRIPCIÓN MÉDICA ANTERIOR. PROSPECTO / INSERTO. FAMILIAR, VECINO, AMIGO. QUÍMICO FARMACÉUTICO. TECNICO EN FARMACIA. AVISO PUBLICITARIO. OTRO PROFESIONAL
				Lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento	SI / NO
				Alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad.	SI / NO
				¿Qué tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos?	TELEVISIÓN. RADIO. PERIODICOS, REVISTAS. PANELES PUBLICITARIOS. VOLANTES. INTERNET.
				¿cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente?	SIEMPRE. A VECES CASI NUNCA NUNCA
			Acceso a prestación de servicios de salud	¿Con que frecuencia acude al médico?	MENSUAL. ANUAL. LO HACE CUANDO ESTA ENFERMO. CONTROL DE ENFERMEDAD. NO ACUDE AL MEDICO
				¿Cuáles son las razones por el cual las personas no van al médico?	FALTA DE DINERO. FALTA DE TIEMPO. INEFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. NO CONFIA EN EL MEDICO NO CONFIA EN LOS MEDICAMENTOS
			Cultura de seguridad del paciente	¿Conoce las consecuencias de la automedicación?	SI / NO

V	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	SUB-DIMENSIONES SUB-INDICADORES	ÍNDICE
AUTOMEDICACION	La automedicación es la administración de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad sin pasar por el control médico	En un recordatorio de un mes atrás a la aplicación del cuestionario, el estudiante de las escuelas profesionales de farmacia, odontología y enfermería responderán sobre el consumo o la toma de un medicamento o a seguir un tratamiento por iniciativa propia	ESTUDIANTE UNIVERSITARIO	Estudiante programa de Farmacia	SI / NO



Anexo C. Matriz de operacionalización de instrumento

FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019			
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Factores condicionantes	Datos generales	Edad Sexo Escuela a la que pertenece	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad ..... años</li> <li>• Masculino ..... Femenino .....</li> <li>• Pertenece a la escuela profesional de:</li> </ul>
	AUTOADMINISTRACION DE MEDICAMENTO	Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción medica	SI NO
	MOTIVO URGENTE A AUTOMEDICARSE	Que enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse	DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. SINTOMAS GRIPALES: resfrió, fiebre, tos. ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos. ANSIEDAD, STRESS, INSOMNIO ALERGIAS INFECCIONES / INFLAMACIONES DESGANO, DECAIMIENTO, AGOTAMIENTO. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO. LO CONSUMISTE POR CURIOSIDAD
	MEDICAMENTO AUTOADMINISTRADO	qué tipo de medicamento ha consumido cuando se automedica	ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS, ANTIFEBRILES. ANTIGRIPALES, TOS, DESCONGESTIONANTES NASALES. ANTIÁCIDOS Y DIGESTIVOS. ANTIBIOTICOS. ANTIHISTAMINICOS. ANTIPARASITARIOS. ANSIOLITICOS. ANTICONCEPTIVOS. VITAMINAS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES
	MOTIVO PERSONAL(INTERNO)	motivo por el cual consume medicamentos sin prescripción medica	LEVEDAD DE LOS SINTOMAS. MOTIVOS ECONOMICOS.

FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019			
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
			FALTA DE TIEMPO. POSEER SUFICIENTE CONOCIMIENTO. FACIL ACCESO Y COMODIDAD. NO LE GUSTA IR AL MEDICO.
	ACCESIBILIDAD AL MEDICAMENTO	en qué lugares comúnmente adquiere medicamentos para su consumo	FARMACIA. BOTICA. CLINICA PRIVADA. BODEGAS, KIOSKOS, SUPERMERCADO. VENDEDOR AMBULANTE. HOSPITALES, CENTROS DE SALUD.
	ESTIMULO SOCIAL(EXTERNO)	cual fue la principal fuente de información que le motivo a consumir medicamentos.	PRESCRIPCION MÉDICA ANTERIOR. PROSPECTO / INSERTO. FAMILIAR, VECINO, AMIGO. QUIMICO FARMACÉUTICO. TECNICO EN FARMACIA. AVISO PUBLICITARIO. OTRO PROFESIONAL
		lee las instrucciones y los ingredientes antes de tomar algún medicamento	SI NO
		alguna vez ha consumido medicamentos influenciado por algún tipo de publicidad.	SI NO
		qué tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos.	TELEVISIÓN., RADIO. PERIODICOS, REVISTAS. PANELES PUBLICITARIOS. VOLANTES. INTERNET.
		cuando ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente.	SIEMPRE A VECES CASI NUNCA NUNCA
	ACCESO A PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	con que frecuencia acude al médico.	MENSUAL., ANUAL., LO HACE CUANDO ESTA NFERMO., CONTROL DE ENFERMEDAD., NO ACUDE AL MEDICO
		cuáles son las razones por el cual las personas no van al medico	FALTA DE DINERO. FALTA DE TIEMPO. INEFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. NO CONFIA EN EL MEDICO

<b>FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019</b>			
<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
			NO CONFIA EN EL MEDICAMENTO.
	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	conoce las consecuencias de la automedicación	SI NO
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  automedicación de universitarios de la escuela de farmacia y odontología	Universitario	Estudiante del programa de Farmacia	SI NO

Anexo D. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

**CUESTIONARIO: FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019.**

La información es confidencial y anónima, sólo será utilizada para fines de la presente investigación. El propósito de la presente prueba es para medir el conocimiento sobre medidas preventivas en osteoporosis. Suplicamos responder con sinceridad y objetividad, porque sus respuestas serán de estricta reserva.

**Instrucciones:** Lea usted con atención y conteste a las preguntas o **marcando con "X"** en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

<b>Tu edad en años</b>		<b>Sexo</b>	MASCULINO	FEMENINO
<b>Usted o pertenece a la escuela profesional de</b>				<b>Ciclo</b>
<b>1. Estudio ya algún curso sobre medicamentos como farmacología, u otro</b>	SI	NO	<b>Fecha:</b>	

I. AUTOADMINISTRACION DE MEDICAMENTO

**2. ¿Consumió alguna vez un medicamento sin prescripción médica?**

1. SI

2. NO

II. MOTIVO URGENTE A AUTOMEDICARSE

**3. ¿Qué enfermedades o síntomas le motivaron a automedicarse?**

- |  |  |
|--|--|
| 1. DOLORES: Cabeza, menstrual, estomacal, garganta, etc. |  |
| 2. SINTOMAS GRIPALES: resfrió, fiebre, tos.              |  |
| 3. ACIDEZ/GASTRITIS: Trastornos digestivos, hepáticos.   |  |
| 4. ANSIEDAD, STRESS, INSOMNIO                            |  |
| 5. ALERGIAS  |  |
| 6. INFECCIONES / INFLAMACIONES                           |  |
| 7. DESGANO, DECAIMIENTO, AGOTAMIENTO.                    |  |
| 8. PREVENCIÓN DEL EMBARAZO.                              |  |
| 9. LO CONSUMISTE POR CURIOSIDAD                          |  |

III. GRUPO DE MEDICAMENTO AUTOADMINISTRADO

**4. ¿Qué tipo de medicamento ha consumido cuando se automedica?**

- |   |  |
|---|--|
| 1. ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS, ANTIFEBRILES.  |  |
| 2. ANTIGRIPALES, TOS, DESCONGESTIONANTES NASALES. |  |
| 3. ANTIÁCIDOS Y DIGESTIVOS.                       |  |
| 4. ANTIBIOTICOS.                                  |  |
| 5. ANTIHISTAMINICOS.                              |  |
| 6. ANTIPARASITARIOS.                              |  |
| 7. ANSIOLITICOS.                                  |  |
| 8. ANTICONCEPTIVOS.                               |  |
| 9. VITAMINAS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES          |  |



**10. ¿Qué tipo de publicidad que usted vio o leyó le influencio a consumir medicamentos?**

- 1. TELEVISIÓN.
- 2. RADIO.
- 3. PERIODICOS, REVISTAS.
- 4. PANELES PUBLICITARIOS.
- 5. VOLANTES.
- 6. INTERNET.

**11. ¿cuándo ve una propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación, lo consume sin consultar al Químico Farmacéutico previamente?**

- 1. SIEMPRE
- 2. A VECES
- 3. CASI NUNCA
- 4. NUNCA

VII. ACCESO A PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

**12. ¿Con que frecuencia acude al médico?**

- 1. MENSUAL.
- 2. ANUAL.
- 3. LO HACE CUANDO ESTA ENFERMO.
- 4. CONTROL DE ENFERMEDAD.
- 5. NO ACUDE AL MEDICO

**13. ¿Cuáles son las razones por el cual las personas no van al médico?**

- 1. FALTA DE DINERO.
- 2. FALTA DE TIEMPO.
- 3. INEFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
- 4. NO CONFIA EN EL MEDICO
- 5. NO CONFIA EN LOS MEDICAMENTOS

VIII. CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**14. ¿Conoce las consecuencias de la automedicación?**

1. SI                                   2. NO

Gracias por su colaboración .....¡¡¡¡¡

## Anexo E. Confiabilidad valida del instrumento

Visible 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var	var	var
1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1						
2	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	1	2						
3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1						
4	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	2					
5	2	1	3	3	5	3	1	1	2	1	1	5	1	1						
6	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
7	2	1	1	1	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1						
8	1	2	6	6	4	6	6	1	2	1	2	3	1	1						
9	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1						
10	1	1	3	3	4	6	1	1	2	3	1	4	1	1						
11	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
12	2	1	1	1	6	6	6	1	2	1	3	5	1	2						
13	1	1	6	6	6	6	1	1	1	1	2	2	3	2						
14	1	1	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2						
15	1	2	9	9	6	6	1	1	1	4	2	2	4	2						
16	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	4	4	2						
17	1	2	2	2	5	5	1	2	2	4	4	5	5	2						
18	2	2	9	9	6	6	6	1	1	6	4	5	5	2						
19	1	1	6	6	1	6	1	1	1	6	4	5	5	2						
20	2	1	6	6	6	6	6	1	1	6	4	2	5	2						
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

	N de elementos
Alfa de Cronbach	,834

Anexo F. La data de procesamiento de datos

ID	CICLO	EDAD	SEXO	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	adición
1	1	18	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	15
2	1	19	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	23
3	1	20	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	4	2	32
4	1	23	2	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	1	2	4	2	23
5	1	20	2	2	1	1	1	5	2	2	2	2	1	3	5	5	2	31
6	1	19	2	2	1	6	6	1	6	2	2	2	1	1	1	2	2	32
7	1	18	2	2	2	7	7	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	27
8	1	17	2	2	2	8	8	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
9	1	18	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	30
10	1	18	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	1	4	4	4	2	29
11	1	19	1	2	1	2	2	5	2	5	1	2	1	5	5	4	2	36
12	1	18	1	2	2	3	3	1	6	1	2	2	1	3	3	4	2	31
13	1	18	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	18
14	1	22	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23
15	1	25	2	2	1	6	6	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	39
16	1	28	2	2	2	1	1	4	2	4	2	2	1	3	4	4	2	30
17	1	20	2	2	2	8	4	1	2	2	1	2	4	5	2	5	2	38
18	1	20	2	2	2	2	2	1	6	1	2	2	1	2	1	2	2	24
19	1	20	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	16
20	1	19	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
21	1	19	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	33
22	1	18	2	2	1	1	1	4	2	1	2	2	4	3	4	4	2	30
23	1	19	2	2	2	5	5	1	2	2	2	2	1	3	5	1	2	31
24	1	21	2	2	1	6	6	1	6	2	2	2	1	3	2	5	2	38
25	1	21	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	16
26	1	21	2	2	1	8	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
27	1	20	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	32
28	1	22	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	4	2	4	2	27
29	2	18	2	2	1	2	2	5	3	1	1	2	1	5	5	1	1	29
30	2	18	2	2	1	3	3	6	6	2	2	2	1	6	3	4	2	40
31	2	18	2	2	2	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	21
32	2	24	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
33	2	18	2	2	1	6	6	2	3	3	1	2	3	3	3	4	2	38
34	2	18	2	2	2	2	2	4	3	1	2	2	1	4	2	4	2	29
35	2	17	2	2	1	8	8	5	2	5	1	2	6	5	5	5	2	54
36	2	19	2	2	1	2	2	2	6	6	1	2	1	3	1	4	2	32
37	2	17	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	15
38	2	17	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
39	2	18	1	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	33



ID	CICLO	EDAD	SEXO	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	adición
40	2	17	2	2	1	1	1	4	1	2	2	2	1	3	4	4	2	27
41	2	17	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	5	5	1	2	26
42	2	19	2	2	1	6	6	2	6	2	1	2	1	6	2	2	2	38
43	2	18	2	2	1	7	7	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	28
44	2	19	2	2	1	8	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	31
45	3	19	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2	29
46	3	19	2	2	2	1	1	3	4	1	1	2	1	4	4	4	2	28
47	3	20	2	2	2	2	2	5	2	5	1	2	1	5	5	2	2	34
48	3	23	2	2	1	3	3	2	6	2	2	2	1	3	2	4	2	32
49	3	19	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17
50	3	18	2	2	2	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	28
51	3	19	2	2	2	6	6	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	39
52	3	19	2	2	2	3	3	3	4	4	1	2	1	4	4	4	2	35
53	3	21	2	2	1	8	8	5	2	5	2	2	5	2	5	2	2	48
54	3	23	2	2	2	3	3	2	6	6	1	2	1	6	3	5	2	40
55	3	24	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	15
56	3	23	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
57	3	20	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	33
58	3	20	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	4	4	4	2	29
59	3	21	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	5	5	4	2	31
60	3	19	1	2	2	6	6	6	6	6	1	2	1	6	2	3	2	47
61	3	19	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	15
62	3	19	1	2	2	8	8	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	35
63	3	19	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	30
64	3	20	2	2	1	1	1	4	2	1	1	2	1	4	4	1	2	24
65	3	19	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	5	3	3	5	2	32
66	3	19	2	2	2	3	3	6	6	2	1	2	1	6	3	4	2	39
67	3	18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	14
68	3	19	1	2	1	5	5	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	30
69	3	19	2	2	1	6	6	3	3	3	1	2	3	3	3	4	1	38
70	3	20	2	2	1	2	2	4	2	1	1	2	4	4	4	4	2	32
71	3	19	2	2	1	8	8	3	2	5	2	2	1	1	1	5	2	40
72	3	19	2	2	1	3	3	4	6	6	1	2	1	6	1	2	2	37
73	4	20	2	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	17
74	4	21	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
75	4	20	2	2	1	3	3	4	3	3	1	2	3	3	3	3	2	33
76	4	20	2	2	1	4	4	3	2	2	1	2	1	4	4	4	2	33
77	4	21	2	1	1	3	3	5	2	1	2	2	3	2	5	4	2	34
78	4	20	2	1	2	6	6	4	6	6	1	2	1	2	3	2	2	41
79	4	21	2	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	21
80	4	20	2	2	2	8	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
81	4	25	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	34

ID	CICLO	EDAD	SEXO	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	adición
82	4	23	2	1	1	1	1	4	2	1	1	2	1	4	4	4	2	27
83	4	22	2	2	1	2	2	4	2	5	1	2	3	5	3	5	2	36
84	4	20	2	1	2	3	3	4	6	2	2	2	1	3	2	4	2	34
85	4	22	2	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	2	22
86	4	20	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25
87	4	25	2	1	1	6	6	3	3	3	1	2	3	3	4	3	2	39
88	4	26	1	2	1	3	3	4	1	1	1	1	4	4	4	4	2	32
89	4	20	1	2	1	8	4	5	5	5	1	2	1	3	3	5	2	44
90	4	21	1	1	1	3	3	4	6	1	1	2	3	1	4	2	1	31
91	4	20	2	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	19
92	5	21	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
93	5	21	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	33
94	5	21	2	2	1	3	3	4	2	4	1	2	3	4	3	4	2	35
95	5	22	2	2	1	3	3	5	5	1	2	2	3	5	5	1	2	37
96	5	28	2	1	1	6	6	4	6	6	1	2	1	2	3	5	2	44
97	5	26	2	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	18
98	5	25	2	2	1	8	8	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36
99	5	22	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	30
100	5	21	2	2	1	1	1	4	2	2	1	2	3	4	3	4	2	29
101	5	22	2	2	1	2	1	5	3	1	2	1	3	5	5	4	2	34
102	5	21	2	1	1	3	3	6	6	6	1	2	1	3	3	2	2	38
103	5	21	2	1	1	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	21
104	5	21	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
105	5	23	2	2	1	6	6	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	39
106	5	22	2	1	1	1	1	3	2	4	1	1	1	4	3	4	2	27
107	5	22	2	2	1	8	8	5	3	2	2	2	1	5	5	1	1	43
108	5	23	2	2	1	1	1	6	6	6	1	2	1	3	5	1	2	35
109	5	25	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	15
110	5	23	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	23
111	5	21	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	33
112	5	21	2	2	1	2	2	4	4	4	2	2	3	3	4	4	1	35
113	6	22	2	1	1	3	3	5	2	5	2	1	6	2	2	5	1	37
114	6	23	2	1	1	6	6	6	6	1	1	1	1	2	2	3	1	36
115	6	25	2	1	1	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
116	6	26	2	1	1	8	8	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	33
117	6	26	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	29
118	6	26	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	4	4	4	4	1	27
119	6	25	1	1	2	2	2	5	2	5	1	1	1	2	2	5	1	29
120	6	25	1	1	1	3	3	6	6	6	1	1	2	2	1	4	1	36
121	6	25	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
122	6	22	1	1	1	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	27
123	6	22	2	1	2	6	6	4	3	3	1	1	3	3	3	4	1	38

ID	CICLO	EDAD	SEXO	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	adición
124	6	24	1	1	2	3	3	1	4	1	1	1	4	2	2	4	2	28
125	6	23	2	1	2	8	8	5	3	2	1	1	1	1	2	5	1	38
126	6	25	1	1	2	9	9	6	6	1	1	1	4	2	2	4	1	46
127	6	22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
128	7	23	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	24
129	7	23	2	1	2	3	3	4	3	3	1	1	3	2	3	4	1	31
130	7	24	2	1	1	4	4	3	2	4	1	1	4	1	2	4	1	31
131	7	26	2	1	1	3	3	5	3	5	1	1	1	1	5	1	1	30
132	7	25	2	1	2	6	6	1	6	6	1	1	1	2	1	1	1	33
133	7	35	2	1	1	7	7	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	29
134	7	26	2	1	1	8	8	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	32
135	7	23	2	1	2	2	2	4	2	3	1	1	3	1	3	3	1	26
136	7	24	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	4	2	4	4	1	26
137	7	23	2	1	2	8	8	5	6	5	1	1	1	2	1	5	1	44
138	7	24	2	1	2	3	3	6	6	6	1	1	1	3	1	1	1	33
139	7	24	2	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	19
140	7	25	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	24
141	7	26	2	1	1	6	1	4	3	3	1	1	3	2	3	3	1	31
142	7	25	2	1	2	7	7	4	6	4	1	1	4	4	3	4	1	46
143	8	24	2	1	2	8	8	1	2	5	2	1	5	2	5	4	1	44
144	8	26	2	1	1	1	1	6	6	6	1	1	3	1	3	1	1	31
145	8	25	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	17
146	8	24	2	1	2	2	2	4	6	2	1	1	2	2	2	2	1	27
147	8	24	2	1	2	9	9	4	6	3	1	1	3	3	3	3	1	46
148	8	24	2	1	2	4	4	4	6	4	1	1	4	4	4	4	2	42
149	8	24	2	1	2	5	5	5	6	5	2	1	1	1	5	5	1	42
150	8	24	1	1	2	8	8	1	6	6	1	1	2	2	3	1	1	40
151	8	24	2	1	2	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
152	8	24	2	1	2	8	8	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	32
153	8	24	2	1	2	1	1	4	3	3	1	1	3	3	2	4	1	27
154	8	24	2	1	2	1	1	4	2	4	1	1	3	1	4	4	1	27
155	8	25	2	1	2	2	2	5	6	5	1	1	1	2	5	1	2	33
156	8	28	2	1	1	3	3	1	6	6	1	1	2	2	2	4	1	32
157	8	29	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
158	8	35	1	1	1	1	1	4	6	2	1	1	2	2	2	2	1	25
159	8	37	2	1	1	8	8	4	3	3	1	1	3	3	3	3	1	41
160	8	25	2	1	1	7	7	4	2	7	1	1	1	2	4	4	1	41
161	8	28	2	1	1	8	8	5	2	5	1	1	1	1	2	5	1	40
162	8	24	2	1	2	1	1	6	6	6	1	1	2	2	4	5	1	36
163	8	24	2	1	1	8	8	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	27
164	9	24	2	1	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	24
165	9	25	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	31

ID	CICLO	EDAD	SEXO	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	adición
166	9	26	2	1	2	4	4	4	2	2	1	1	2	4	5	1	1	31
167	9	25	1	1	1	5	5	1	2	5	1	1	6	2	5	2	1	36
168	9	24	2	1	2	6	6	6	6	6	1	1	6	1	2	5	2	48
169	9	26	2	1	1	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
170	9	25	2	1	2	8	8	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	33
171	9	24	2	1	1	8	8	3	3	3	1	1	3	3	3	4	1	41
172	9	24	2	1	1	1	1	4	2	2	1	1	4	2	2	4	2	26
173	9	24	2	1	1	2	2	1	2	5	1	1	2	1	5	2	1	25
174	9	24	2	1	1	3	3	6	6	1	1	1	2	2	2	1	1	29
175	9	24	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	19
176	9	24	2	1	1	5	5	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	31
177	9	24	2	1	1	6	6	3	3	3	1	1	3	3	3	4	1	37
178	9	24	2	1	1	7	7	6	2	1	1	1	4	2	4	4	1	40
179	9	24	2	1	1	8	8	5	1	1	1	1	2	1	2	5	1	36
180	9	25	2	1	1	8	8	6	6	2	1	1	2	2	2	2	1	41
181	9	28	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
182	9	29	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	21
183	9	35	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	4	2	32
184	9	37	1	1	1	9	9	4	4	1	1	1	4	4	2	3	1	43
185	9	25	2	1	1	5	5	5	3	5	1	1	2	2	5	2	1	37
186	9	28	2	1	1	6	6	1	6	1	1	1	2	1	2	1	1	29
187	9	24	2	1	2	7	7	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	28
188	9	24	2	1	1	8	8	2	2	7	1	1	2	2	2	2	1	38
189	9	24	2	1	2	8	8	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	40
190	9	24	2	1	1	1	1	2	1	7	1	1	4	2	4	4	1	29
191	9	24	2	1	1	2	2	6	2	5	1	1	4	1	5	2	1	32
192	9	25	2	1	1	3	3	6	6	1	1	1	2	1	3	2	2	31
193	9	28	2	1	1	9	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
194	9	29	2	1	1	5	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	27
195	9	35	1	1	1	8	8	3	3	3	1	1	3	1	2	3	1	37
196	9	37	2	1	1	7	7	2	2	4	1	1	4	2	2	4	2	38
197	9	25	2	1	1	8	8	5	2	5	1	1	2	1	2	5	1	41
198	9	26	2	1	1	8	8	6	6	7	1	1	2	2	4	5	1	51

## Anexo G. La autorización de la empresa o institución

## Anexo H. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTOADMINISTRACION DE CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION

#### **PROPÓSITO DEL ESTUDIO:**

El propósito de la investigación es determinar los factores condicionantes relacionados a la AUTOMEDICACIÓN de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019.

#### **PROCEDIMIENTOS:**

Al aceptar participar en este estudio se llevarán a cabo las siguientes actividades: *Mediante un cuestionario se le preguntara respecto a su edad, automedicación y sobre las circunstancias que sintió para consumir uno o varios medicamentos.*

#### **RIESGOS Y MOLESTIAS:**

La actividad se limita tan solo a responder un cuestionario de 15 preguntas de forma anónima y es imposible causarle incomodidad.

#### **BENEFICIOS:**

Se le informará a su institución o a usted de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan en la investigación realizada.

#### **COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

#### **CONFIDENCIALIDAD:**

A fin de proteger su confidencialidad, se le designará un código a la información y datos obtenidos (Iniciales de nombres y apellidos) y no se utilizará su nombre, conservando su información y su consentimiento en un archivo seguro, su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando los datos solo para los fines establecidos en este consentimiento.

#### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Su participación en esta investigación es voluntaria. También podrá decidir participar y cambiar de opinión en cualquier momento, considere que en todo momento Ud. tiene plena libertad. Si decide no participar o retirarse, no tendrá que dar ninguna explicación y su decisión no dará lugar a ninguna sanción en su contra.

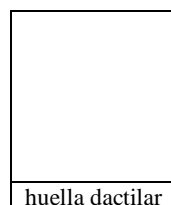
Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede hacer llegar su incomodidad al comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo. O llamar al número de celular: 942 000 240 con el Químico farmacéutico Néstor Lazo Beltrán

#### **CONSENTIMIENTO**

Después de haber entendido lo explicado por la investigadora, respecto a los procedimientos, riesgos y derechos, **Acepto voluntariamente** participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Nombre: ..... DNI: .....

Firma: .....



Anexo I. Fotos de la aplicación del instrumento.



Anexo J. Declaración de confidencialidad.



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo MARILIN CRISTINA JUSTIL BLANCO identificado (a) con DNI 48368076 estudiante egresado de la escuela profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA, (vengo/habiendo) implementando el proyecto de investigación titulado “FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de agosto de 2020.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marilyn Justil Blanco', written over a horizontal line.

Apellidos y nombres: JUSTIL BLANCO MARILIN CRISTINA

**Responsable de investigación**





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha de , martes, 25 de agosto de 2020

Yo MARILIN CRISTINA JUSTIL BLANCO, identificado con DNI N° 48368076 Domiciliado en AV. MARIATEGUI MZ:B LT:06, estudiante egresado de la Escuela profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA; Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Apellidos y nombres: JUSTIL BLANCO MARILIN CRISTINA

**Responsable de investigación**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo VIVIANA FLORES HUALPA identificado (a) con DNI 47585874 estudiante egresado de la escuela profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA, (vengo/habiendo) implementando el proyecto de investigación titulado “FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 25 de agosto de 2020.

Apellidos y nombres: FLORES HUALPA VIVIANA

**Responsable de investigación**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha de , martes, 25 de agosto de 2020

Yo VIVIANA FLORES HUALPA, identificado con DNI N° 47585874 Domiciliado en JR: PAÑASPAMPA - VILCACOTO, estudiante egresado de la Escuela profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA; Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO 2019”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Apellidos y nombres: FLORES HUALPA VIVIANA

**Responsable de investigación**