

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes de Enfermería
Universidad Tecnológica de los Andes 2019

Presentado por:

Bach. WILLIAMS CCAHUANA CHICCHI
Bach. LUCERO LEILA MEDINA HUAMANÍ

Para optar el título profesional de:
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

Abancay – Apurímac – Perú

2021

TESIS

Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes de Enfermería
Universidad Tecnológica de los Andes 2019

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud Pública

ASESORA:
Lic. Aydeé Espinoza Palomino

PÁGINA DE JURADOS



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES 2019

Presentado por: **Bach. CCAHUANA CHICCHI, Williams y Bach. MEDINA HUAMANÍ, Lucero Leila**, para optar el título profesional de: LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

Sustentado y aprobado el 24 de junio del 2021 ante el jurado:

Presidente:	Mag. Ceferina Quispe Avilés
Primer Miembro:	Lic. Rubén Márquez Ticona
Segundo Miembro:	Lic. Rómulo Contreras Merino
Asesora:	Lic. Aydeé Espinoza Palomino

DEDICATORIA

A:

CHICCHI RAMOS, Sebastiana

CCAHUANA SAUÑE, Santos

CCAHUANA CHICCHI, Uber

CCAHUANA CHICCHI, Luis Fernando

Le entregué esta tesis a mi familia quienes me brindaron apoyo, consejos, comprensión y amor en los momentos más difíciles, me dieron la fuerza para seguir adelante y me ayudaron con los recursos de aprendizaje necesarios. Gracias por mi hijo porque él es la mayor razón por la que logro todas mis metas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a la Universidad Tecnológica Andes Porque somos parte y abramos a la aceptación científica para aprender. Gracias a los docentes que brindaron apoyo, tiempo y conocimiento durante el proyecto.

Gracias a la Dra. Gilda Lucy Loayza, Mag. Ceferina Quispe Avilés, Lic. Rubén Márquez Ticona por darnos la oportunidad de enseñarnos los conocimientos y habilidades científicas. Mag. Juana Regina Serrano Utani y Eliana Bedia Cáceres por toda la orientación y paciencia del mundo para guiar el desarrollo de todo nuestro trabajo y seguir adelante día tras día, de la misma manera a todos los docentes de las escuelas profesionales de enfermería. Es un momento especial que agradecemos, para quienes apreciamos, también de aquellos que leyeron este documento.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
POS PORTADA.....	ii
PÁGINA DE JURADOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ACRÓNIMOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I.....	1
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y formulación del problema	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Justificación de la investigación	2
1.4. Objetivos de la investigación	3
1.4.1. Objetivo general	3
1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5. Delimitaciones de la investigación	3
1.6. Limitaciones de la investigación.....	4
CAPÍTULO II.....	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.1.1. Internacionales.....	5
2.1.2. Nacionales	7
2.1.3. Regionales y locales	9
2.2. Bases teóricas	9

2.3. Marco conceptual	15
CAPÍTULO III	16
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	16
3.1. Hipótesis.....	16
3.1.1. Hipótesis general	16
3.1.2. Hipótesis específicas.....	16
3.2. Método	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Nivel o alcance de investigación	17
3.5. Diseño de investigación	17
3.6. Operacionalización de variables	18
3.7. Población, muestra y muestreo	20
3.8. Técnicas e instrumentos	20
3.9. Procedimiento para la recolección de datos	20
3.10. Plan de análisis de datos	21
CAPÍTULO IV.....	22
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
4.1. Resultados	22
4.2. Discusión de resultados.....	29
4.3. Prueba de hipótesis	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
BIBLIOGRAFÍA	34
ANEXOS	39
ANEXO 1	40
ANEXO 2	42
ANEXO 3	43
ANEXO 4	45
ANEXO 5	46
ANEXO 6	47
ANEXO 7	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de automedicación.....	22
Tabla 2. Factor demográfico estado civil asociado a la automedicación	23
Tabla 3. Factor demográfico procedencia asociado a la automedicación	24
Tabla 4. Factor social tipo de seguro asociado a la automedicación	25
Tabla 5. Factor social influencia asociado a la automedicación	26
Tabla 6. Factor económico empleo asociado a la automedicación.....	27
Tabla 7. Factor económico dependencia económica asociado a la automedicación	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Factor demográfico estado civil asociado a la automedicación	49
Gráfico 2. Factor demográfico procedencia asociado a la automedicación	50
Gráfico 3. Factor social tipo de seguro asociado a la automedicación	51
Gráfico 4. Factor social influencia asociado a la automedicación	52
Gráfico 5. Factor económico empleo asociado a la automedicación	53
Gráfico 6. Factor económico Dependencia económica asociado a la automedicación	54

ACRÓNIMOS

UTEA:	Universidad Tecnológica de los Andes
SIS:	Seguro Integral de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OTC:	Medicamentos de Venta Libre
AINES:	Antiinflamatorios no Esteroideos
RENIEC:	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
RAM:	Reacción Adversa a Medicamentos
SNC:	Sistema Nervioso Central
IAFAS:	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud

RESUMEN

Objetivos: Determinar factores demográficos, sociales y económicos asociados a automedicación en estudiantes de enfermería UTEA Sede Abancay 2019, tipo de muestreo no probabilístico por prueba de normalidad, muestra de 269 estudiante, técnica de encuesta, herramienta de cuestionarios, prueba de concordancia entre jueces, prueba piloto y Sexo Alfa de Cronbach confiable 0.752. **Resultados:** el factor demográfico estado civil el 88.8% indicaron ser solteras(os), el factor social tipo de seguro el 68.8% indicaron tener SIS, el factor económico el 66.9% indicaron no tener empleo y dependencia económica el 76.2% indicaron depender de sus padres siendo estos factores asociados a la automedicación con medicamentos como analgésicos/antiinflamatorios en un 58% y 45.7%, mientras que el factor demográfico procedencia el 66.9% proceden de una zona urbana, el factor social influencia el 54.6% lo hacen por decisión propia, auto medicándose con medicamentos como analgésico/antiinflamatorio, antipirético y antibiótico en 43.9% y 34.9%, ambos factores no están asociados a la automedicación. Se usa la estadística inferencial no paramétrica: Chi Cuadrado siendo estadísticamente significativas para factor demográfico estado civil $p= 0.000$, factor social tipo de seguro $p= 0.000$, factor económico empleo $p= 0.016$, dependencia económica $p= 0.000$ y estadísticamente no significativas para factor demográfico procedencia y factor social influencia. **Conclusiones:** Los factores demográfico, social y económico están asociados a la automedicación.

Palabras claves: Factores, demográficos, sociales, económicos, automedicación.

ABSTRACT

Objective: to determine the demographic, social and economic factors associated with self-medication in nursing students UTEA headquarters Abancay 2019.

Methodology: Type and level applied descriptive correlational and explanatory, non-experimental and cross-sectional design, all theoretical methods, population of nursing students from UTEA - Abancay campus, type of non-probabilistic sampling by normality test, sample 269 students from the Professional School of Nursing, survey technique, survey questionnaire measurement instrument, concordance test between judges, pilot test and reliability Cronbach's Alpha 0.752. **Results:** the demographic factor marital status 88.8% indicated being single, the social factor type of insurance 68.8% indicated having SIS, the economic factor 66.9% indicated not having a job and economic dependence 76.2% indicated depending on their parents being these factors associated with self-medication with drugs such as analgesics / anti-inflammatories in 58% and 45.7%, while the demographic factor origin, 66.9% come from an urban area, the social factor influences 54.6% they do it by their own decision, self-medicating with drugs such as analgesic / anti-inflammatory, antipyretic and antibiotic in 43.9% and 34.9%, both factors are not associated with self-medication. Non-parametric inferential statistics are used: Chi Square being statistically significant for demographic factor, marital status $p = 0.000$, social factor type of insurance $p = 0.000$, economic factor, employment $p = 0.016$, economic dependence $p = 0.000$ and statistically not significant for demographic factor origin and social factor influence. **Conclusions:** Demographic, social and economic factors are associated with self-medication.

Keywords: Factors, demographic, social, economic, self-medication.

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se muestra involucra la automedicación, que es una elección de tomar medicamentos, el consejo de familiares o amigos, sin la supervisión de un profesional que tenga la autoridad para instruir la toma de estos medicamentos, que también es una compra de medicamentos para tomar con prescripción médica, pero en dosis excesivas o con anticipación. Suspender la terapia, se trata de aplicar los principios de autonomía y autocuidado. Este comportamiento puede ser beneficioso de varias maneras, como no pagar consultas médicas por simples molestias y permitir que los médicos brinden atención a pacientes con síntomas que sí requieren consulta o revisión médica.

Sin embargo, si bien se obtienen los beneficios, también existen riesgos de ocultar enfermedades crónicas, enmascarar síntomas, retrasar el tratamiento correspondiente a síntomas o enfermedades, y la no adherencia a las dosis correspondientes en el momento del consumo también puede conducir a la resistencia microbiana. Antibióticos, cada vez hay más automedicación en la sociedad, por la publicidad de medicamentos sin receta, el aumento de farmacias, entonces cuando una persona tiene algún síntoma, primero va a la farmacia a buscar el medicamento.

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La automedicación es " Las personas usan drogas y tratan enfermedades conocidas" y "preocuparse por esas mismas por su salud, incluyendo cuidar la familia y otras personas fuera de este rango". Bowes, 2000 (1). Frans · Serpa, el director del Distrito de Trasplantes del Hospital Metropolitano, explicó que esta situación puede ser extrema. Es común que los pacientes se autoadministran sus propios medicamentos para aliviar el dolor de estómago, pero la gastritis puede esconderse en este dolor. Por lo que existe un riesgo de cáncer gástrico si no recibes tratamiento con un especialista a tiempo”(2). Según la (OMS), en los países industrializados, los hombres de 35 años tienen 20 a 160 por 100.000 habitantes cada año. La tasa de morbilidad varía de una persona a 64 años (2).

Un estudio del INEI muestra que la automedicación es mala práctica, más del 50% de la población peruana recibe asesoramiento de farmacias o familiares, ignorando las consultas médicas. Pero, ¿cuáles son los riesgos? Juan Carlos Benítez conversó sobre esta realidad y explicó los peligros de auto medicarse, comprar sin receta. El médico aclaró que solo algunos medicamentos pueden adquirirse sin esta, otros no, como antibióticos (3). La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Seguros de Salud recopila información de una muestra de 3.849 farmacias y usuarios de droguerías en todo el país para conocer las razones para comprar medicamentos en lugares distintos a los medicamentos recetados y motivos de automedicación. La automedicación puede ocultar los síntomas de la enfermedad, si no se trata, puede provocar la muerte (4).

En Huancavilica, Ayacucho, Apurímac, Cusco y Puno: riesgo de infecciones respiratorias agudas en niños de madres que se automedican (p. ej. con diarrea) comparado con niños de madres que no se automedican 13 veces mayor (5).

Una entrevista a estudiantes de Escuela Enfermería la (UTEA), encontramos que la gran mayoría son jóvenes, y mencionaron que muchos de ellos tratan algunas enfermedades mediante la automedicación porque se consideran. No es importante poder ir al médico, o simplemente no prestan suficiente atención a la consulta anterior por motivos de práctica clínica y académica; sin embargo, la venta de medicamentos de libre comercio de mi país permite un fácil acceso a los medicamentos y consumirlos sin necesidad de un recomendación del médico Los medicamentos a menudo causan, desarrollan o disfrazan enfermedades a largo plazo, algunas de las cuales tienen un alto riesgo. Grado de riesgo.

Por tanto, consideramos un problema de salud afecta silenciosamente a los residentes.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles factores demográficos, sociales y económicos asociados a automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica Andina Sede Abancay 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cómo factor estado civil es asociado con automedicación?
- b) ¿Cómo factor procedencia es asociado con automedicación?
- c) ¿Cómo factor tipo de seguro es asociado con automedicación?
- d) ¿Cómo factor influencia es asociado con automedicación?
- e) ¿Cómo factor empleo es asociado con automedicación?
- f) ¿Cómo factor dependencia económica es asociado con automedicación?

1.3. Justificación de la investigación

En estos últimos diez años ha ido en aumento el número de puestos de venta de medicamentos en Abancay, y también ha aumentado la demanda de personal, e incluso este trabajo lo ha realizado personal que no se encuentra dentro de su

capacidad. Algunas entrevistas con proveedores de medicamentos informan que la demanda de compra de medicamentos ha ido en aumento. Su demanda se realiza principalmente en el caso de compra y venta de medicamentos de venta libre. Por otro lado, es bien sabido que por diversas razones, la nutrición de los grupos de estudiantes ha sido cada vez más descuidada, lo que los hace propensos a enfermedades agudas y crónicas y conduce a la automedicación.

La investigación es del tipo aplicada y su propósito es abordar temas prácticos, los resultados, conclusiones y recomendaciones al momento de la publicación contribuyen a aumentar la conciencia y conciencia de los riesgos y complicaciones que presenta la automedicación a los estudiantes, los beneficiarios serán enfermería. estudiantes, según la investigación Variables que facilitan a los líderes individuales, familiares y sociales tomar decisiones relevantes sobre la automedicación y el uso racional de medicamentos de venta libre y las prácticas de automedicación entre grupos de edad no son intencionales.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar factores demográficos, sociales y económicos asociados a automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica Andina Sede Abancay 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Asociar factor estado civil y automedicación.
- b. Asociar factor procedencia y automedicación.
- c. Asociar factor tipo de seguro y automedicación.
- d. Asociar factor influencia y la automedicación.
- e. Asociar factor empleo y automedicación.
- f. Asociar factor dependencia económica y automedicación.

1.5. Delimitaciones de la investigación

Delimitación temática: automedicación y factores; división espacial: Sede Universidad Tecnológica Andina Abancay; demarcación poblacional: estudiantes de enfermería; demarcación temporal: septiembre a noviembre de 2019 y delimitación de conjunciones: asociación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Después de buscar en la revista del repositorio UTEA, no se encontraron estudios citados en la sección de antecedentes de investigación local.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Pereira y Ribeiro, Minas Gerais - Brasil, 2019 (6), título del artículo de revista: Prevalencia y correlatos de automedicación entre académicos de enfermería: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y 143 muestras. **Resultados:** La tasa de autoadministración fue de 97,9%, entre los cuales: analgésicos/antipiréticos 50,71%, antiinflamatorios 18,57%, antialérgicos 12,86% (...). **Conclusión:** prevalece altamente la automedicación.

Altamirano y Rodríguez, Chillán - Chile 2019 (7), Título del artículo de revista: Automedicación entre estudiantes de residencia de la Universidad Chilán Chile. Resumen: Objetivo: Describir las características de automedicación de los estudiantes residentes en la residencia universitaria de la ciudad de Chillán que manifestaron las características de automedicación. Métodos: Estudio transversal descriptivo. La muestra es no probabilística y con 102 estudiantes representando 68% del universo. Para describir la automedicación, se crea un instrumento literariamente, con validez de expertos y pruebas. Resultados: La tasa de autoadministración es 81,2%. Principal razón fue que no había necesidad de ver a un médico (46%). El 56 % acude al médico si los síntomas persisten. Las compras

de medicamentos están dominadas por las farmacias (63%), mientras que los familiares (51%) y los amigos (47,6%) son las principales fuentes de promoción del comportamiento. Los síntomas más comunes que conducen a la automedicación son: dolor de cabeza, gripe e inflamación, y para estos síntomas se priorizan los AINE. El 80% consideró que la automedicación es una práctica peligrosa, el 64% recomendó algunos medicamentos y el 46% los tenía en su residencia. Conclusiones: La automedicación es autocuidarse y los entes participantes trabajan en conjunto para reducir riesgos asociados a esta.

Fuentes y Azucena, Tegucigalpa - Honduras, 2018 (8). Título del artículo de revista: Conocimiento, factores condicionantes y características del plan de estudios de auto curación para estudiantes de enfermería y medicina. Resumen: Objetivo: Determinar los conocimientos, condicionamientos y características de automedicación de los estudiantes de enfermería y medicina de (EUCS/UNAH-VS) del Valle de Sula. Semestre 2017. Pacientes y métodos: Se facilitaron muestras de estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y no probabilístico con 110 estudiantes. RESULTADOS: Cincuenta (90,9%) estudiantes de enfermería y 149 (89,09%) se auto medicaron (...). Conclusión: El principal síntoma que presentaron fue dolor de cabeza, y su medicación más prescrita fue paracetamol.

Muri y Regina, Amazonas - Brasil, 2017 (9). Título del artículo: Estudiantes de enfermería tomando medicamentos en la Amazonía brasileña. Resumen: Objetivo: Comprender prevalencia y factores correlacionados con automedicación en alumnoos de enfermería. Métodos: Se realizó investigación transversal de 116 estudiantes. Haciendo análisis variado y retro logístico, el grado significativo es 5%. Resultados: La tasa de autoadministración era 76,0%, y mitad de ellos presentaron dolor. Los medicamentos más consumidos fueron AINE 63,2% y antibióticos 11,1 (...). Conclusión: El uso general de automedicación provoca efectos adversos (...).

Ávila y Márquez, Cancún – México 2017 (10). Título del artículo de revista: Automedicación en estudiantes de licenciatura en enfermería.

OBJETIVO: Determinar frecuencia de automedicación en estudiantes de enfermería y factores asociados a esta. Materiales y métodos: Corte transversal, análisis, estadística descriptiva y prueba de Fisher. Resultados: síntoma más

frecuente fue cefalea 25,7% (...). Personas que se auto medican con más frecuencia son estudiantes del último año. Conclusión: automedicación es práctica común entre estudiantes de enfermería.

2.1.2. Nacionales

Paredes y Gonzales, Iquitos – Perú 2019 (11). Título del informe de tesis: Variables asociadas a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Amazónica, Iquitos, Perú - 2018. Resumen: Objetivos identificar asociaciones entre variables: edad, sexo, estado civil, ingreso familiar, nivel de aprendizaje y automedicación en estudiantes. Métodos: Cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlación y horizontal. Población 274, muestra 160 estudiantes. El muestreo es una probabilidad aleatoria estratificada. La herramienta es cuestionario, con validez 97,2% y fiabilidad 86,3%. Para el análisis de datos se utilizó el SPSS 23.0. Conclusiones: existen correlaciones estadísticamente significativas entre edad ($p = 0,028$), sexo ($p = 10,000$), estado civil ($p = 0,012$), ingresos del hogar ($p = 0,005$) y nivel educativo ($p = 0,001$).

Tarazona, Huánuco – Perú 2017 (12). Título del informe de tesis: Conocimiento y práctica de la automedicación para estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, 2016. Metodología: análisis se realiza observación, prospectiva y transversal. Diseño del estudio: la descripción es relevante. La muestra de investigación incluyó a 115 alumnos ciclos VI al IX fueron encuestados. Usando el IBM SPSS V.22, la prueba chi-cuadrado de independencia para el análisis de razonamiento binario, la significancia es 0.01. Resultados: el 76,5% de personas fluctuaban entre 17 y 28 años, 89 estudiantes eran mujeres (77,4%). En cuanto a características sociales, 89 solteros (77,4%), 96 católicos (83,5%) y 89 estudiantes (77,4%) Seguro Integral de Salud (SIS) (...). Conclusión: Existe un vínculo entre conocimiento y prácticas de autocuidado

Felipe y Chero, San Juan de Lurigancho – Perú 2017 (13). Título del artículo de revista: San Juan de Lurigancho, 2017 Automedicación de estudiante de enfermería de universidad privada. Objetivos: Determinar las características de la automedicación en estudiantes de enfermería de una universidad privada. Materiales y métodos: Descriptivo, transversal observacional prospectivo. (...)

realizó una encuesta a 84 estudiantes. Resultados: En cuanto a los factores demográficos, el 84,5% eran mujeres, el 64,3% estaban en el grupo de edad de 18 a 25 años y el 78,6% eran solteros. En cuanto a los factores económicos, el 59,5% de los trabajadores de oficina se automedica, el 31% tiene un salario mensual aceptable y el 54,8% está incluido en los servicios médicos. En cuanto a los factores sociales, (...) el 56% de las personas recibieron un medicamento que podían ver a través de la publicidad. Conclusión: La automedicación se ha convertido en una práctica común y complica significativamente factores demográficos, económicos y sociales.

Meza, Huancavelica – Perú 2016 (14). Título del informe de tesis: Factores relacionados con la automedicación de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en 2015. Resumen: Objetivo: Determinar los factores relacionados con la automedicación. Metodología: Corte transversal descriptivo. Como multitud de estudiantes de la Facultad de Enfermería, se utilizan herramientas de recolección. Resultados: 72.7% de las personas se auto medicaron, la edad promedio fue de 21.9 años, principalmente mujeres (72.1%), la prevalencia de automedicación de familiares y / o amigos fue alta (69, 9% OR = 6.48), medios influencia (79,2% OR = 2,05). Ocurrió con mayor frecuencia en hogares de bajos recursos (71,7%) (...) y el dolor (52,5%) fue el principal síntoma de la automedicación. Conclusiones: Se concluyó que la proporción de automedicación en la población actual de estudio fue de 72,7%. Los factores sociodemográficos fueron los que más influyeron en los demás factores estudiados como factores de riesgo para la automedicación.

Flores y Santos, Iquitos – Perú 2016 (15). Título del informe de tesis: Automedicación de los estudiantes de la Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería - UNAP-Iquitos 2016. Resumen: Objetivo: Abordar las características básicas de la automedicación de los estudiantes de las facultades mencionadas, la descripción El diseño se realizó por muestreo estratificado, prospectivo y horizontal, el mismo también se cuenta con una encuesta clara a todos los estudiantes de la UNAP Semestre 2 – 2016. Como resultado (...), los síntomas que motivaron la automedicación en las tres facultades estudiadas fueron: cefalea, menstruación y garganta, respectivamente (23,8%), (25,3%) y (28,9%) por departamento; los

medicamentos utilizados fueron: analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos, antigripales y descongestionantes nasales, utilizados por docentes (18,2%), (25,9%) y (24,8%) El impacto es mayor, (71,9%), (70,3%) y (73,8%).

2.1.3. Regionales y locales

Sin antecedentes locales relacionados con la pregunta de investigación.

2.2. Bases teóricas

Teoría de Dorothea E. Orem

Autocuidado: Son acciones que realiza la persona para mantener vida, salud y bienestar ", Autocuidado es capacidad humana, "en comprometerse con autocuidarse", según edad, el desarrollo, experiencia, orientación sociocultural, estado de salud y recursos disponibles"; necesidades terapéuticas de autocuidado, comportamientos para satisfacer las necesidades de autocuidado a través de un proceso efectivo y operaciones relacionadas, acciones dentro de un tiempo determinado; y requerimientos de cuidado personal, que incluyen cuidado personal general requisitos, desarrollo y categorías de desviaciones de salud (16).

Teoría de la necesidad de Virginia Henderson

Fue desarrollado para definir un método único en práctica de enfermería. Según principales conceptos teoría de la necesidad en enfermería, incluye al individuo, medio ambiente, salud y enfermería. Henderson declaró personalmente que tienen necesidades básicas para salud, necesitan ayuda para lograrla independencia o morir. Según ella, una persona logra integridad manteniendo equilibrio físico y emocional (17).

Teoría de Helen Erickson, Evelyn M. Tomlin y Mary Anne P. Swain

Modelado de roles. El autocuidado es organizar resultados en factores estresantes. Incluye el conocimiento del paciente tiene de sí mismo, recursos y conducta. El conocimiento de esto en una persona para comprender los factores que promueven o interfieren con su bienestar, crecimiento y desarrollo. Esto incluye datos de la mente y el cuerpo Los recursos de autocuidado son una fuente de ayuda interna y externa para hacer frente a los factores estresantes (...) (18).

Teoría de Albert Bandura

Aprendizaje social o vicario de Bandura. Cada uno tenemos una lista de temas que vemos como ejemplos de diferentes áreas de nuestra vida, como padres, maestros, colegas, amigos, figuras públicas que nos "animan", y más. Imitamos actitudes sin saberlo. Busca un ejemplo, observa, aprende y evalúa si imitarlo beneficia (19).

Modelo Económico

Combina teoría del capital humano con determinantes de la salud y enfermedad, define a la primera como inversión y preparación para la enfermedad. Por ello, sus ingresos económicos, compra de alimentos, estilo de vida, nivel educativo y riesgos laborales son factores determinantes de su salud. Integra y demuestra valor económico de la investigación y presta atención a determinantes sociales. Bajo el estándar, es peligroso adoptar un enfoque reduccionista de la economía, porque habrá una excesiva racionalidad al analizarlos. Esta sugerencia es equivalente a economía de salud que apareció en los últimos años (1970-1980) (Mills & Gilson, 1988; Muskin, 1962) (20).

Teoría de la Automedicación:

Introducido por Khantzian en 1985, propone existe una alteración o psicopatología genética o biológica adquirida en un individuo dependiente que lleva a consumir drogas para aliviar la enfermedad, como proceso de auto tratamiento en esta. A su vez da dependencia (21).

ANTECEDENTES DE LA AUTOMEDICACIÓN:

El autocuidado tiene su origen en el ser humano, porque las personas siempre han buscado la felicidad a través del consumo de plantas medicinales, las acciones para mantener la salud. Por otro lado, automedicación estrictamente vino por comercialización del primer medicamento, porque no fue hasta venderse y ponerse a disposición de personas para tomárselos sin receta médica (1).

En 1885 se introdujo el primer fármaco, acetofenidina, analgésico que más tarde daría lugar al paracetamol. Posteriormente, en 1897, probablemente la droga más utilizada ácido acetilsalicílico, más conocida como aspirina (Gutiérrez 2008) y citada

(1) a la venta; sin embargo, la automedicación fue utilizada deliberadamente Drogas vendidas por estafadores en puestos callejeros que contienen fantásticas fórmulas o extractos capaces de aliviar cualquier dolencia, incluso a la vista del público (1). El consumo de drogas ha existido siempre, pero fue parte de la comercialización, publicitado como seguro en el principio, avalado por la ciencia de la época, y continúa hasta el día de hoy. Debido a sus efectos inmediatos y facilidad de consumo, las "píldoras maravillosas" se han vuelto socialmente aceptables tan rápido que su uso requiere producción en masa. Pero los efectos adversos son completamente desconocidos y se atribuyen a reacciones idiosincrásicas. No obstante, su práctica es global (1).

AUTOMEDICACIÓN:

Internacionalmente, es uso activo de medicamentos, comercializados sin prescripción médica, para aliviar o tratar signos y preocupaciones de salud comunes, finalmente auto percepción, sin consulta médica inicial (22) (23) (1).

El cuidado de la persona realiza por su salud, incluye familiares y entorno (1). Automedicación se basa en autonomía del paciente, una decisión de factores relacionados con él, curso del tratamiento, entorno social, farmacéuta y profesional de la salud (24).

A menudo se escucha la necesidad de endurecer los controles para evitarlo, y se insta a la ciudadanía a evitarlo. Paradójicamente, la OMS reconoce que el autocuidado es el recurso más importante en el cuidado de la salud, que incluye automedicación además de atención no farmacológica, estilos de vida, apoyo social y primeros auxilios. 25).

Sin embargo, las razones citadas con más frecuencia en el trabajo de investigación en todos los países fueron consistentes con respecto a los problemas económicos, la accesibilidad del sistema de salud y la disponibilidad de tiempo médico. Por esto, se entiende la automedicación es fenómeno social trascendente en sistemas de salud (1). (26).

Datos demográficos: Fontanella FG et al, 2013. En cuanto a edad, mayoría de alumnos tienen 18 y 23 años, después 24 a 30 años. Tomasini AA. et al., 2015.

Investigó la automedicación entre alumnos del curso al sur de Brasil, el grupo de 19 a 30 años fue común (85,1%) (6).

Social: El poder que tienen amigos, familiares, vecinos de pensar que tienen cierta enfermedad lleva a las personas a tomar algún medicamento para aliviar su dolor. Las personas con bajo nivel educativo recurren muchas veces a la automedicación sin considerar las consecuencias o riesgos que esto significa, mientras que las personas con mayor nivel educativo caen en el mismo error de automedicación, aunque traducida como “automedicación” asistencial” (12).

Philip PT et al, 2015 encuentran 31,33% de alumnos sugieren medicamentos a conocidos. Damoda G. 2012, Meta RK. et al, 2015 (27).

FARMACOVIGILANCIA:

La fármaco vigilancia evalúa permanentemente la disponibilidad de medicamentos de prescripción médica y es responsabilidad de los profesionales de la salud, en particular de los farmacéuticos. A través de la monitorización de la farmacoterapia, los farmacéuticos se dan cuenta no solo de lo que hacen los medicamentos por los pacientes, sino también de la monitorización de la salud, con los principales objetivos: detectar las RAM, minimizar el tiempo necesario para la identificación, proporcionar información sobre su uso, para obtener mayor información sobre el uso de este producto en nuevas indicaciones y nuevas dosis o esquemas, e identificar a los pacientes que no responden al tratamiento con este fármaco (28)

La vigilancia es la ciencia cuyo fin es identificar y evaluar permanentemente los riesgos asociados a la post-comercialización de medicamentos(1).

MEDICAMENTO:

Son medicamentos que contienen compuestos que pueden usarse para prevenir enfermedades, curar o aliviar cualquier enfermedad o síntoma (1).

Para uso clínico, los medicamentos se comercializan y administran principalmente es combinación con otras sustancias denominadas excipientes, son inertes de fácil administración (Jaramillo 2012, Galbis 2000) y citado (29).

Consiste en uno o más principios activos y excipientes, presentados en “forma farmacéutica” (inyectable, comprimido, etc.) y superados una serie de controles analíticos (composición química, pureza, etc.) (30).

ANALGÉSICOS: Los (AINE) son sustancias heterogéneas y no siempre están relacionadas químicamente. Son ampliamente utilizados en diferentes situaciones clínicas de tal forma que en una sola dosis corta son de leves a moderados para el tratamiento de afecciones somáticas (musculo esqueléticas), postoperatorias, viscerales (dismenorrea, cólico renal) y metastásicas óseas Origen de Analgésicos Efectivos para el Dolor (31).

ANTIBIÓTICOS: Los medicamentos antibacterianos a menudo se usan para prevenir o tratar infecciones específicas o sospechas de infecciones causadas por bacterias. El término antibiótico fue acuñado por Wassman, para definir sustancias químicas producidas por microorganismos que inhiben crecimiento de otros y provocan su destrucción (31).

ANSIOLÍTICOS: son medicamentos que reducen ansiedad, tensión emocional, estrés y angustia (31).

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: Pueden ser formulaciones monofásicas donde las dosis de estrógeno y progestina son las mismas en todos los comprimidos. Administración oral durante 21 días consecutivos seguida de un descanso de 7 días durante el cual se produjo sangrado (32). El estrógeno es la principal hormona sexual responsable del desarrollo de las típicas características sexuales secundarias femeninas. Son un desencadenante del aumento de los senos y ayudan a moldear el cuerpo. También funcionan regulando el ciclo sexual, y los niveles bajos pueden provocar trastornos mentales.

La progesterona, una natural aislada de cerdas por Corner y Allen, es más importante para mantener el embarazo e inhibir la ovulación. Algunos se usan como anticonceptivos, para prevenir el aborto espontáneo y para tratar los trastornos menstruales (30).

ANTIHIISTAMÍNICOS: Por lo general, sabemos que los antihistamínicos son solo antagonistas de los receptores H1, especialmente los que se usan para tratar la rinitis alérgica y la dermatitis. Los antihistamínicos se clasifican clínicamente en clásicos (clorfeniramina, difenhidramina, bromfeniramina, meclizina, triprolidina,

hidroxizina, azelastina, etc.). no sedantes (loratadina, desloratadina, fexofenadina, levocetirizina, terfenadina, ebastatina, epilastina, etc.) (31).

ANTIESPASMÓDICOS: Los antiespasmódicos se utilizan para tratar los espasmos musculares o las contracciones musculares involuntarias. Estos pertenecen a dos grupos farmacológicos: fármacos que actúan a través de mecanismos anticolinérgicos y fármacos que actúan directamente sobre el músculo liso (antiespasmódicos miotrópicos) (33).

CONSECUENCIA

Usar productos venta libre (OTC) provoca enfermedades severas. Como congestión nasal puede ocurrir después de rociar la nariz durante más de tres días seguidos. El abuso a largo plazo de este y de ciertos antiácidos (como el hidróxido de aluminio) puede causar estreñimiento, incluyendo retención fecal e hipofosfatemia en ancianos. El abuso de laxantes provoca cólicos y alteración de líquidos y electrolitos. Los simpaticomiméticos en productos de venta libre causa insomnio y ansiedad. Las investigaciones muestran que administrar NSAID durante muchos años aumenta la probabilidad en personas desarrollen estas patologías. Del mismo modo, el uso de paracetamol en adultos o niños puede provocar toxicidad hepática grave e incluso mortal. Si los antihistamínicos se toman con sedantes hipnóticos, alcohol u otros depresores del sistema nervioso central, causa sedación o somnolencia (34).

Numerosos peligros para la salud pueden surgir del uso o la administración de venta libre y los controles opcionales.(35).

Puede ser beneficioso utilizar fármacos que tengan un efecto sobre nuestro organismo, pero si no se conoce el historial médico o de salud de la persona, se han tomado otros fármacos y pueden interactuar, o no en función de las características de cada persona (edad, sexo, altura, etc.) para ajustar la dosis. Una preocupación del profesional de la salud es mal uso de antibióticos debido a su frecuente aparición. Este hecho favorece la aparición de resistencias bacterianas, lo que obliga a iniciar tratamiento con otro antibiótico (36).

FACTOR DEMOGRÁFICO: sexo, edad y residencia son características que no cambian. Se conoce como atributos humanos. Los datos suelen utilizar

característica social, económica, etnia, ascendencia, religión, nacionalidad, estado civil, nivel educativo, situación laboral, ingresos, etc. (37).

FACTOR SOCIAL: La sociología estudia familias, religiones, instituciones educativas, corporaciones, administraciones, ciencia y más. También considera características sociales como la desigualdad, los valores y creencias, la expresión cultural, el crimen y la inmigración, y cómo estas características dan forma a la vida de las personas (38).

FACTOR ECONÓMICO: La economía es estudio de cómo gestionar escasos recursos (39). Esta como ciencia social investiga en administrar recursos a disposición para cumplir las necesidades (40).

Al carecer de medios económicos, a menudo ponen en riesgo su salud al hacer que las personas recurran a situaciones más sencillas y menos costosas (12).

2.3. Marco conceptual

Dependencia económica: Es cuando la persona era miembro "activo" en la economía y ahora está "inactivo", "pasivo" o "dependiente" (41).

Empleo: Se refiere tanto a un trabajo como a una profesión o industria. Empleo, sin embargo, se utiliza más ampliamente para referirse a todas las actividades en las que alguien está empleado para realizar un conjunto específico de tareas a cambio de remuneración económica (42).

Estado civil: Es el estado personal de este. de acuerdo a la información que ha recibido el mismo RENIEC, en el Perú solo hay cuatro nacionalidades (43).

Influencia: Esta es la capacidad de una persona, un grupo o una situación específica para ejercer poderes específicos sobre alguien u otras personas cuando las consecuencias afectan a la mayoría de las personas (44).

Procedencia: Se usa para designar el origen, inicio de presentación en algo, un objeto, una persona (45).

Tipo de seguro: Las compañías de seguros de salud, es una agencia que brinda seguros de salud. Este servicio te protege de cualquier accidente o imprevisto (46).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Factores demográficos, sociales y económicos son asociados con automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica Andina Sede Abancay 2019.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a. El factor estado civil es asociado con automedicación.
- b. El factor procedencia es asociado con automedicación.
- c. El factor tipo de seguro es asociado con automedicación.
- d. El factor influencia es asociado con automedicación.
- e. El factor empleo es asociado con automedicación.
- f. El factor dependencia económica es asociado con automedicación.

3.2. Método

Inducción-Deducción, Análisis-Síntesis, Abstracto-Concreto, Historia-Lógica, Deducción Hipotética, Comparación y Analogía. La metodología de investigación es el proceso paso a paso seguido para llegar a resultados, discusiones y conclusiones.

3.3. Tipo de investigación

Aplicada. La aplicación es la investigación que conduce a la práctica y las conclusiones que permiten cambiar el comportamiento individual e institucional.

3.4. Nivel o alcance de investigación

Descriptivo. Expresivo, como sucede en la realidad. relacionado. Al formular preguntas y objetivos específicos, se combinan en binario y se denomina estudio de variables binarias.

3.5. Diseño de investigación

No experimental. La característica de esta es no maneja variable independiente, estas denominaciones son necesarias. Aclarar las condiciones para que el estudio tenga asociaciones de variables. La aplicación del instrumento de medición se lleva a cabo en un momento determinado, y solo una vez.

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Sub indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Factores	<p>“Elemento o causa que actúan junto con otros.” (47)</p> <p>Todos los demógrafos están de acuerdo, por ejemplo, en que el sexo, la edad, el año y el lugar de nacimiento son características demográficas (48).</p> <p>La Sociología estudia la familia, la religión, las instituciones educativas, las empresas, las administraciones, la ciencia, etc. También se ocupa de los rasgos que caracterizan a las sociedades, como la desigualdad, los valores y creencias, las manifestaciones culturales, la criminalidad y las migraciones, entre otros muchos, teniendo en cuenta cómo dichos rasgos condicionan la vida de la gente (38).</p> <p>La economía es una ciencia social que estudia la forma de administrar los recursos disponibles para satisfacer las necesidades humanas. Además, también estudia el comportamiento y las acciones de los seres humanos (49).</p>	Demográfico	Estado civil	Soltera(o) Conviviente Casada(o)	Nominal
			Procedencia	Rural Urbana	Nominal
		Social	Tipo de seguro	SIS EsSalud Seguro privado Ningún seguro	Nominal
			Influencia	Consejo de un(a) amiga(o), compañera(o) Consejo de un familiar Influencia de publicidades de la TV o radio Decisión propia	Nominal
		Económico	Empleo	No Si	Nominal
			Dependencia económica	Padres Hermanas(os) Tías(os) De mí mismo De mi Pareja	Nominal

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 2 Automedicación	La automedicación es "la selección y uso de medicinas por individuos para tratar a sí mismos síntomas o enfermedades reconocidas", es también "el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito. Baos, 2000 (1).	Medicamentos	Analgésico/Antiinflamatorio Antipirético Antibiótico Ansiolítico/hipnótico Anticonceptivos hormonales Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos Antiespasmódicos	Nominal

3.7. Población, muestra y muestreo

Población limitada, características: Homogeneidad: (Alumnos Escuela de Enfermería), Tiempo: septiembre a noviembre de 2019, Espacio: Universidad Tecnológica Andina Sede Abancay Número: 417

Criterios de inclusión:

- Alumnos que aceptan el consentimiento
- Alumnos matriculados en los ciclos I al VIII
- Alumnos que respondan los ítems del instrumento con consentimiento previo.

Criterio de exclusión:

- Alumnos de enfermería en los ciclos IX y X por prácticas profesionales
- Alumnos que no asistieron al solicitar ensayos.
- Alumnos que no acceden a resolver el cuestionario.

Muestra: 269 estudiantes de los ciclos I - VIII practicando automedicación, tipos de muestreo no probabilístico y muestreo intencional.

3.8. Técnicas e instrumentos

La tecnología será el cuestionario y la herramienta de medición del cuestionario (ver Anexo 11), la herramienta de medición estará inmersa en la validación por los jueces, investigadores interdisciplinarios y 5 en total (ver Anexos 2, 3, 4, 5 y 5). 6). aplicó de acuerdo a los jueces por prueba binomial (ver Anexo 7), seguida de consistencia interna utilizando Alpha Cronbach (ver Anexo 10).

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos se incluirán momentos previos a la recolección: autorización a escala piloto (ver Anexo 3), aplicación a escala piloto (ver Anexo 4) y pruebas de conformidad. Recolección cruzada: Formulario de consentimiento informado entregado a los estudiantes (ver Anexo 5), recolección de datos (ver Anexo 6), aplicación y post-recolección de cuestionarios que toman de 7 a 10 minutos: vistas generativas de variables, vistas de datos y estadísticas, y estadísticas paquete SPSS Pruebas adicionales en la versión 25.

3.10. Plan de análisis de datos

Basado en la ciencia: funciones descriptivas, explicativas y predictivas, estadísticas: recopilación, presentación, análisis e interpretación de datos. Además, la validación de hipótesis es rigurosamente aplicada y entendida: Fórmulas de hipótesis: (Hi) (Ho), significancia: 0.05, Estadística descriptiva: Distribución de frecuencia y porcentaje, invariada e inferencial: Cuadrado de tarjetas para variada, valor p y decisión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Frecuencia de automedicación

	Medicamentos		Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje	
Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	179	66,5	66,5
Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	16	5,9	72,5
Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	61	22,7	95,2
Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	13	4,8	100,0
Total	269	100,0	

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

en la Tabla 1. A partir de la descripción, en el 100% (269) de las muestras, los medicamentos más utilizados por los estudiantes de enfermería fueron: 66,5% (179) con analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos; 22,7% (61) con antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos; 5,9% (16) con efectos analgésicos/antiinflamatorios y antiespasmódicos; 4,8% (13) con antihistamínicos/inhibidores de la bomba de protones/químicos.

Tabla 2. Factor demográfico estado civil asociado a la automedicación

Estado civil		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
Soltera(o)	Recuento	156	15	57	11	239
	% del total	58.0%	5.6%	21.2%	4.1%	88.8%
Conviviente	Recuento	17	0	4	2	23
	% del total	6.3%	0.0%	1.5%	0.7%	8.6%
Casada(o)	Recuento	6	1	0	0	7
	% del total	2.2%	0.4%	0.0%	0.0%	2.6%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66.5%	5.9%	22.7%	4.8%	100.0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

En la Tabla 2. Como se describe, en el 100% (269) de la muestra, factores demográficos estado civil: 88,8% (239) soltero, 8,6% (23) conviviente, 2,6% (7) casado. De estos, el 66,5% (179) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento, el 22,7% (61) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, y el 5,9% (16) usaba analgésicos Dolor/Antispasmódico Inflamación - Antiespasmódico y 4,8% (13) Antihistamínicos/Inhibidores de la bomba de protones/Químicos. Factores demográficos asociados a la automedicación de medicamentos en el análisis Estado civil: eran solteros, en orden descendente se auto medicaban. Regina. En 2017, los medicamentos más consumidos por los estudiantes de enfermería fueron los AINE y los antibióticos.

Las unidades de análisis fueron entre 16 y 40 años, habían aprendido a comportarse y según los resultados de la investigación empírica afirmaron ser solteros, siendo estudiantes, se auto medicaban.

Tabla 3. Factor demográfico procedencia asociado a la automedicación

Procedencia		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
Rural	Recuento	61	6	17	5	89
	% del total	22.7%	2.2%	6.3%	1.9%	33.1%
Urbana	Recuento	118	10	44	8	180
	% del total	43.9%	3.7%	16.4%	3.0%	66.9%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66.5%	5.9%	22.7%	4.8%	100.0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019

En la Tabla 3. Según la descripción, en el 100% (269) de la muestra, la fuente del factor poblacional: 66,9% (180) eran urbanas y 33,1% (89) eran rurales. De estos, el 66,5% (179) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento, el 22,7% (61) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, y el 5,9% (16) usaba analgésicos Dolor/Inflamación antiespasmódica - Antiespasmódicos y 4,8% (13) Antihistamínicos/Inhibidores de la bomba de protones/Químicos. En el análisis, factores demográficos, orígenes asociados a la automedicación de drogas: fueron urbanos, en orden descendente, se auto medicaron. Explicación: Martins, A. - Nogueira, A. 2002 y citado en Iorga, 2016. Las poblaciones urbanas están más expuestas a la automedicación, con una tasa del 26,3% en un estudio portugués. Gama ASM. - Secolí ST. 2017, citando a Pereira y Ribeiro 2019. Practicar la automedicación debido al fácil acceso a los medicamentos.

Con base en diversas consideraciones de investigación, los centros universitarios están ubicados en lugares con mayor densidad de población, donde la oferta y la demanda de drogas están más disponibles hasta ese momento.

Tabla 4. Factor social tipo de seguro asociado a la automedicación

Tipo de seguro		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
SIS	Recuento	121	11	43	10	185
	% del total	45,0%	4,1%	16,0%	3,7%	68,8%
EsSalud	Recuento	18	2	7	1	28
	% del total	6,7%	0,7%	2,6%	0,4%	10,4%
Seguro privado	Recuento	3	0	0	0	3
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Ningún seguro	Recuento	37	3	11	2	53
	% del total	13,8%	1,1%	4,1%	0,7%	19,7%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66,5%	5,9%	22,7%	4,8%	100,0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

En la Tabla 4. En la descripción, el 100% (269) de la muestra, tipo de seguro de factor social: 68,8% (185) tenían SIS; 19,7% (53) no tenían ningún tipo de seguro de salud; 10,4% (28) tenían EsSalud, 1,1 % (3) tienen seguro privado. De estos, el 66,5% (179) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento; el 22,7% (61) tomaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos; el 5,9% (16) tomaba analgésicos/antibióticos. antiinflamatorios y antiespasmódicos, 4,8% (13) con antihistamínicos/inhibidores de la bomba de protones/químicos. Tipos de seguro de factores sociales asociados a la autoadministración de medicamentos en el análisis: los indicados para tener SIS, en orden descendente, la automedicación como analgésicos/antiinflamatorios, Antipiréticos y antibióticos, analgésico / antiinflamatorio, antipirético, antibiótico y antiespasmódico, analgésico / antiinflamatorio-antiespasmódico y antihistamínico / inhibidor de la bomba de protones / reactivo químico. Explicación: Tarazona 2017 indicó que 89 (77,4) alumnos pertenecían al SIS. Felipe y Chero 2017 54,8% están incluidos en servicios de salud. Lleva mucho tiempo realizar consultas médicas en instituciones médicas u hospitales debido a la sobrecarga de pacientes, por lo que deciden administrarse sus propios medicamentos.

Tabla 5. Factor social influencia asociado a la automedicación

Influencia		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
Consejo de un(a) amiga(o), compañera(o)	Recuento	16	2	4	2	24
	% del total	5.9%	0.7%	1.5%	0.7%	8.9%
Consejo de un familiar	Recuento	52	4	18	2	76
	% del total	19.3%	1.5%	6.7%	0.7%	28.3%
Influencia de publicidades de la TV o radio	Recuento	17	0	4	1	22
	% del total	6.3%	0.0%	1.5%	0.4%	8.2%
Decisión propia	Recuento	94	10	35	8	147
	% del total	34.9%	3.7%	13.0%	3.0%	54.6%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66.5%	5.9%	22.7%	4.8%	100.0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

En la tabla 5. Según la descripción, en el 100% (269) de la muestra influyen los factores sociales: 54,6% (147) autodecisión de autoadministrarse medicación, 28,3% (76) de sugerencias de familiares, 8,9% (24) de amigos -Sugerencias de socios y 8.2% (22) Influencia de publicidad en TV o radio. Entre ellos, el 66,5% (179) utilizó analgésicos / antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento, el 22,7% (61) utilizó analgésicos / antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, y el 5,9% (16) utilizó analgésicos Dolor / Antiespasmódico Inflamación-Antiespasmódico y 4.8% (13) Antihistamínicos / Inhibidores de la bomba de protones / Productos químicos. En el análisis influyeron los factores sociales relacionados con el auto tratamiento medicamentoso: fueron decisiones propias. La literatura reportó que en comparación con otros, hubo un aumento en la automedicación entre los estudiantes de diferentes carreras de salud (las tasas de prevalencia variaron de 57.7% a 76%) que adquirieron conocimientos sobre medicamentos durante sus estudios. Gama ASM. -Secoli ST. En 2017, Pereira y Ribeiro fueron citados en 2019. Comprender el sentimiento de enfermedad.

La imitación de muchos comportamientos humanos se basa en la familia, seguidamente de conocimientos formados en la profesión, experiencia sintomática previa y esto lleva auto medicarse los estudiantes de enfermería.

Tabla 6. Factor económico empleo asociado a la automedicación

Empleo		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
No	Recuento	123	11	36	9	179
	% del total	45.7%	4.1%	13.4%	3.3%	66.5%
Si	Recuento	56	5	25	4	90
	% del total	20.8%	1.9%	9.3%	1.5%	33.5%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66.5%	5.9%	22.7%	4.8%	100.0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

En la tabla 6. En la descripción, en el 100% (269) de la muestra se emplean factores económicos: el 66,5% (179) indica que no tiene trabajo y el 33,5% (90) indica que tiene trabajo. Entre ellos, el 66,5% (179) utilizó analgésicos / antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento, el 22,7% (61) utilizó analgésicos / antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, y el 5,9% (16) utilizó analgésicos Dolor / Antiespasmódico Inflamación-Antiespasmódico y 4.8% (13) Antihistamínicos / Inhibidores de la bomba de protones / Productos químicos. En el análisis, factores económicos relacionados con el empleo de la automedicación de medicamentos: quienes dijeron no tener trabajo, en orden descendente. Explicación: Annie Mills, Gilson y Muskin.

La mayoría tiene SIS, sin embargo, los estudiantes no tienen tiempo y trabajo, por lo que los niveles económicos ajustados permiten consultas médicas.

Si bien la salud es una inversión económica, existe otra inversión económica para la automedicación frente a la enfermedad, muchas veces con presupuestos económicos limitados para la compra de medicamentos. Modelo y contexto basado en investigación empírica.

Tabla 7. Factor económico dependencia económica asociado a la automedicación

Dependencia económica		Medicamentos				Total
		Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico	Analgésico/antiinflamatorio, antiespasmódico	Analgésico/antiinflamatorio, antipirético, antibiótico, antiespasmódicos	Antihistamínicos/inhibidores de bomba de protones/agentes químicos	
Padres	Recuento	131	16	48	10	205
	% del total	48,7%	5,9%	17,8%	3,7%	76,2%
Hermanas(os)	Recuento	3	0	0	0	3
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Tías(os)	Recuento	2	0	2	0	4
	% del total	0,7%	0,0%	0,7%	0,0%	1,5%
De mí mismo	Recuento	34	0	8	3	45
	% del total	12,6%	0,0%	3,0%	1,1%	16,7%
De mi pareja	Recuento	9	0	3	0	12
	% del total	3,3%	0,0%	1,1%	0,0%	4,5%
Total	Recuento	179	16	61	13	269
	% del total	66,5%	5,9%	22,7%	4,8%	100,0%

Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Tabla 7. A partir de la descripción, el 100% (269) de la muestra, factores económicos Dependencia económica: 76,2% (205) manifiesta dependencia de los padres, 16,7% (45) dependiente de sí mismo, 4,5% (12) dependiente de su pareja, El 1,5 % (4) depende de su tía y el 1,1 % (3) depende de su hermana. De estos, el 66,5% (179) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos para el autotratamiento, el 22,7% (61) usaba analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, y el 5,9% (16) usaba analgésicos Dolor/Antiespasmódico Inflamación - Antiespasmódico y 4,8% (13) Antihistamínicos/Inhibidores de la bomba de protones/Químicos. En el análisis, factores económicos asociados a la autoadministración de medicamentos Dependencia Económica: Quienes expresaron dependencia de los padres, en orden decreciente. Interpretación: Paredes y Gonzales 2019 indica que el 73,1% (117) de los estudiantes menores de edad, el 74,4% (119) de los hogares de ingreso superior (superior a S/.930, 00 nuevos soles).

Un mayor porcentaje de estudiantes dependen económicamente de sus padres, cuentan con un seguro integral de salud y tienen poco tiempo para consultas médicas deciden ir a la farmacia a comprar medicamentos para el auto tratamiento, en vista de la explicación anterior, agregando la teoría del autocuidado, según el modelo teórico de Dorothea Orem, un recaudo: la necesidad de autocuidado, que constituye medidas necesarias, estas superan la capacidad de agencia en condición denominada déficit de autocuidado.

4.2. Discusión de resultados

Factores demográficos y estado civil asociados con la automedicación de drogas debido a estadísticas significativas de la prueba de chi-cuadrado. Comparación con Paredes y Gonzales, 2019 (11) Estudio de correlación. Sin embargo, se aplicó una prueba estadística de no correspondencia, por ser un muestreo probabilístico, y se continuó con la comparación, con resultados de significación asintótica bilateral $p = 0,012$, y se encontró que las asociaciones de estado civil soltero y automedicación eran similares y $p = 0.000$, por lo que la prueba estadística es significativa, por lo que la conclusión sobre la variable estudiada es estadísticamente significativa, y ambas conclusiones están asociadas. Comparación con Meza, 2016 (14). Estudio descriptivo. Sin embargo, aplicó una prueba estadística que no correspondía, por tratarse de un muestreo probabilístico, y siguió comparando los resultados, pues concluyó que los factores sociodemográficos eran más influyentes, por lo que había similitudes. Indica que la OR del estado civil es 0.229 y que la relación entre las variables es necesaria o necesaria para realizar la OR.

Comparación con contexto de investigación internacional: Pereira, Ramos, Mota y Ribeiro, 2019 (6) y contexto de investigación nacional: Meza, 2016 (14) Estudio descriptivo. Sin embargo, aplicó una prueba estadística que no correspondía, ya que era un muestreo probabilístico, y siguió comparando los resultados, pues concluyó que los factores sociodemográficos eran más influyentes, por lo que había similitudes. Indica que existe un OR de 0.229 para el origen, y que esta relación entre las variables es necesaria o necesaria para que se realice el OR. Paredes y González, 2019 (11). Existen similitudes entre los artículos de revista y los informes de tesis en términos de presentación, tipo de descripción y relevancia, y unidades de los estudiantes de enfermería de nuestra escuela. Sin embargo, las diferencias observadas fueron: Ramos, Mota y Ribeiro concluyeron que “la prevalencia de la automedicación sugiere la necesidad de una mayor educación sobre el uso racional de medicamentos entre los estudiantes universitarios”, sin embargo, el análisis de tipos y variables muestrales de Paredes y González Diferencias en la clasificación.

Se realizaron comparaciones con contextos de investigación internacionales: Pereira, Ramos, Mota y Ribeiro, 2019 (6) y contextos de investigación nacionales:

Meza, 2016 (14), Paredes y Gonzales, 2019 (11). Los artículos de revistas y los informes de tesis comparten similitudes en los tipos de presentaciones, descripciones y asociaciones, las unidades de nuestros estudiantes de enfermería y otras características. Sin embargo, las diferencias observadas estuvieron en la clasificación de los efectos de la variable factores sociales asociados a la automedicación.

Se realizaron comparaciones con precedentes de investigación internacionales: Pereira, Ramos, Mota y Ribeiro, 2019 (6) y precedentes de investigación nacional: Meza, 2016 (14), Paredes y Gonzales, 2019 (11). Existen similitudes entre los artículos de revista y los informes de disertación en términos de presentación, tipo de descripción y relevancia, y unidades de los estudiantes de enfermería de nuestra escuela. Sin embargo, las diferencias observadas se dieron en la clasificación del empleo con factores económicos variables asociados a la automedicación.

4.3. Prueba de hipótesis

Rituales estadísticamente significativos basados en el orden de objetivos específicos:

Hi: Factores demográficos Estado civil asociado a la automedicación. **HE:** Los factores demográficos y el estado civil no se asocian con la automedicación. Nivel de significación alfa (α) (riesgo de error tipo I): 0,05. Estadística de prueba: Chi-cuadrado. Valor de p estimado (en pruebas estadísticas, la probabilidad de que el resultado obtenido sea producto del puro azar; la probabilidad de cometer un error de tipo I): 0,000. Decisión: estadísticamente significativa, rechazar H_0 , aceptar H_1 .

Hi: Los factores demográficos de origen se asociaron con la automedicación. **Ho:** Los factores demográficos no se asociaron con la automedicación. Nivel de significación alfa (α): 0,05. Estadística de prueba: Chi-cuadrado. Valor p estimado: 0,716. Decisión: Estadísticamente insignificante, H_1 rechazado, H_0 aceptado.

Hi: Los tipos de seguro de factor social se asociaron con la automedicación. **Ho:** Los factores sociales de tipo asegurador no están relacionados con la automedicación. Nivel de significación alfa (α): 0,05. Estadística de prueba: Chi-

cuadrado. Valor p estimado: 0,000. Decisión: estadísticamente significativa, rechazar Ho, aceptar Hi.

Hi: Los factores de influencia social se asociaron con la automedicación. **Él:** Los factores de influencia social no tienen nada que ver con la automedicación. Nivel de significación alfa (α): 0,05. Estadística de prueba: Chi-cuadrado. Valor p estimado: 0,193. Decisión: Estadísticamente insignificante, Hi rechazado, Ho aceptado.

Hi: Factores económicos El empleo está asociado a la automedicación. **Ho:** Factores económicos el empleo no tiene nada que ver con la automedicación. Nivel de significación alfa (α): 0,05. Estadística de prueba: Chi-cuadrado. Valor p estimado: 0,016. Decisión: estadísticamente significativa, rechazar Ho, aceptar Hi.

Hi: Factores económicos La dependencia económica está asociada a la automedicación. **Ho:** Factores económicos La dependencia económica no tiene nada que ver con la automedicación. Nivel de significación alfa (α): 0,05. Estadística de prueba: Chi-cuadrado. Valor p estimado: 0,000. Decisión: estadísticamente significativa, rechazar Ho, aceptar Hi.

CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de enfermería relataron el uso de los siguientes medicamentos para la automedicación: 66,5% (179) usaban analgésicos/antiinflamatorios, antipiréticos y antibióticos, 22,7% (61) usaban antipiréticos, antibióticos y antiespasmódicos, 5,9% (16) usaban Efectos analgésicos/antiinflamatorios y antiespasmódicos; 4,8 % (13) con antihistamínicos/inhibidores de la bomba de protones/químicos.
2. El factor estado civil se asocia con automedicación en estudiantes de enfermería 2019 Universidad Tecnológica Andina 2019, p-valor estimado: 0,000.
3. factor en estudiantes de enfermería, Universidad Tecnológica Andina en 2019 no tienen nada que ver con automedicación y farmacoterapia. Valor p estimado: 0,716.
4. factor del aseguramiento se asocian a automedicación y uso de medicamentos entre estudiantes de enfermería, Universidad Andina 2019, p-valor estimado: 0,000.
5. La influencia del factor social no tiene nada que ver con la automedicación y tratamiento farmacológico de los estudiantes de enfermería, Universidad Andina en 2019. Valor p estimado: 0,193.
6. Factor El empleo está relacionado con la automedicación y el tratamiento farmacológico en estudiantes de enfermería, Universidad Andina en 2019. Valor p estimado: 0.016.
7. Factores económicos La dependencia económica está asociada a la automedicación entre estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica Andina 2019 p-valor estimados: 0,000.

RECOMENDACIONES

1. Promover estrategias racionales de prevención del uso de drogas para evitar encubrir síntomas y signos, agravar la progresión de la enfermedad, la resistencia a los medicamentos, el envenenamiento e incluso la muerte.
2. Se recomienda que los estudiantes de enfermería, como futuros profesionales de la salud, adopten una mejor actitud hacia el consumo de medicamentos recetados.
3. Para confirmar resultados del estudio, se sugiere replicar en una población con características demográficas similares.
4. Incentivar a los centros médicos a ampliar las oportunidades laborales para atender las necesidades de los asegurados y garantizar su acceso a los servicios médicos.
5. Implementar políticas para mantener a los usuarios debidamente informados sobre los riesgos que presenta la automedicación y su impacto en la salud individual y colectiva.
6. La salud es una inversión económica y para tener un trabajo debería ser necesario tener algún tipo de seguro médico.
7. En las clases de salud comunitaria, brindar charlas educativas a las familias y comunidades sobre los riesgos de la automedicación y la importancia de que estas sean prescritas por un médico para evitar repercusiones posteriores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Chávez A. Farmacologia Geral Um Guia de Estudo. 1ª edição. Salas Castillo E, editor. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A.; 2014.
2. Organização Pan-Americana da Saúde Equador. O comércio. [Conectados]. 2013 [citado 2020 09 14].
3. Programas de Rádio do Peru. Quais são os riscos da automedicação? [Conectados]. 2015 [citado 2020 09 14].
4. Instituto Nacional de Estatística e Informática. Pesquisa Nacional de Satisfação do Usuário do Seguro Saúde Universal 2014. [Online]. 2014 [citado 2020 09 14].
5. Ministério da Saúde. Monitoramento dos Determinantes Sociais da Saúde. [Conectados]. 2012 [citado 2020 09 14].
6. Pereira Colares KT, et al. Prevalência e Fatores Associados à Automedicação em Estudantes de Enfermagem. J Enfermeiras UFPE online. 2019 agosto.
7. Altamirano Orellana V, et al .. Automedicação em estudantes de uma residência universitária em Chillán, Chile. Revista Cubana de Saúde Pública. 2019; 45 (1).
8. Fuentes Galvez A, et al .. Conhecimento, condicionantes e características da automedicação em estudantes de enfermagem e medicina. Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Saúde. 2018; V (2).
9. Muri Gama AS, Regina Seколи S. Automedicação entre estudantes de enfermagem do estado do Amazonas - Brasil. Rev Gaúcha Enferm. 2017; XXXVIII (1).
10. Ávila Baeza A, et al .. Automedicação em estudantes de bacharelado em enfermagem. Revista Conamed. Agosto de 2017; XXII (3).
11. Paredes Davila CA, et al. Associadas à Automedicação em Estudantes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Nacional da Amazônia Peru Iquitos - 2018. Tese de graduação. Iquitos: Universidade Nacional da Amazônia Peruana, Faculdade de Enfermagem; 2019.
12. Tarazona Tuesta FM. Conhecimentos e Práticas de Automedicação em Estudantes de Enfermagem da Universidade de Huánuco, 2016. Tese de graduação. Huánuco: Universidade de Huánuco, Faculdade de Ciências da Saúde; 2017.
13. Felipe Mendez, Ticlla Vargas M, Chero Pacheco. Automedicação em estudantes de enfermagem de uma universidade particular de San Juan de Lurigancho, 2017. Ágora Rev Cient. 2017; IV (2).

14. Meza Lopez EM. Fatores associados à automedicação em estudantes de enfermagem da Universidade Nacional de Huancavelica no período 2015. Tese de graduação. Huancavelica: Universidade Nacional do Centro do Peru, Faculdade de Medicina Humana; 2016.
15. Flores Rodriguez SM, Santos Rojas I. Automedicação em Estudantes das Faculdades de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - UNAP - Iquitos 2016. Tese de Graduação. Iquitos: Universidade Nacional da Amazônia Peruana, Faculdade de Farmácia e Bioquímica; 2016.
16. Teoria de Enfermagem. Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado de Orem. [Conectados]. 2016 [citado em 12 de setembro de 2019].
17. Gonzalo A. Virginia Henderson: Teoria da Necessidade de Enfermagem. [Conectados]. 2014 [citado 2019 12 23].
18. Teoria de Enfermagem. Modelagem e Teoria da Modelagem de Papéis. [Conectados]. 2016 [citado em 12 de setembro de 2019].
19. Sánchez Seisdedos P. Albert Bandura e sua teoria da aprendizagem social (TAS). Implicações educacionais. [Conectados]. 2017 [citado em 13 de setembro de 2019].
20. Arredondo A. Análise e Reflexão sobre Modelos Teóricos do Processo Saúde-Doença. Cad. Saúde Pública. setembro de 1992; VIII (3): p. 257-258.
21. Chicharro Romero J. Fatores Psicossociais Relevantes em Pacientes em Tratamento de Comportamentos Aditivos. Tese de doutorado. Universidade Nacional de Educação a Distância, Psicologia da Personalidade, Avaliação e Tratamento Psicológico; 2015
22. Ministério da Saúde Chile. Uso Racional de Medicamentos: Uma tarefa para todos. [Conectados]. 2010 [citado 2019 18 de setembro]
23. Kregar G, Filinger E. O que se entende por automedicação? Fazenda Ata. Buenos Aires. 24 (1).
24. Orueta R, Gomez Calcerrada RM, Sanchez A. Automedicação. SEMERGEN. ; 34 (3).
25. Lifshitz A. A vida é risco Aldrete Velasco J, editor. México: Alfil, S.A. de C.V.; 2006.
26. Morón Rodríguez FJ, Levy Rodríguez M. Farmacologia Geral Cheping Sánchez N, editor. Havana: Ciências Médicas; 2002.

27. Karmakar N, et al. Práticas de automedicação entre estudantes de medicina e enfermagem em Tripura, Índia: um estudo de método misto. *Revista Internacional de Farmacologia Básica e Clínica*. 2019; 8 (2).
28. López Castellano AC, et al. *Manual de Farmacologia Guia para o uso racional de medicamentos*. Segunda ed. Barcelona: Elsevier España, S.L.; 2010.
29. Viruete Cisneros SA. *Manual de Conhecimentos Básicos de Farmacologia México*; 2015
30. Claramunt Vallespí RM, et al. Santa María Gutiérrez D. *Drogas e Medicamentos* Madrid: Universidade Nacional de Educação a Distância; 2015
31. Aristil Chéry PM. *Manual de Farmacologia Básica e Clínica*. Quinta ed. México: McGRAW-Hill INTERAMERICANA, S.A.; 2010.
32. Del Río García J. *Farmacologia Contraceptiva e Motilidade Uterina*. Em Castells Molina S, Hernández Pérez M. *Farmacologia em Enfermagem*. Terceira ed. Barcelona: Elsevier España, S.L.; 2012. pág. 342.
33. Tuotromédico. *Medicamentos Antiespasmódicos*. [Conectados]. 2019 [citado em 24 de novembro de 2019].
34. Corelli PhamrD RL. *Potencial Terapêutico e Tóxico de Medicamentos Isentos de Prescrição*. Em G. Katzung B, B. Masters S, J. Trevor A, editores. *Farmacologia básica e clínica*. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A.; 2016. pág. 1092.
35. *Informações. Os Riscos da Automedicação*. [Conectados]. 2017 [citado 2019 17 de setembro]
36. *Mútuo Universal. Automedicação*. [Conectados]. 2019 [citado em 19 de setembro de 2019].
37. León Castillo LA. *Análise Econômica da Demografia da População*. [Conectados].; 2015 [citado em 19 de novembro de 2019].
38. *Federação Espanhola de Sociologia*. 2015. [On-line]. [Citado em 24 de novembro de 2019].
39. Gregory Mankiw N. *Princípios de Economia*. Sexta ed. México: Cengage Learning Editores, S.A. de CV .; 2012.
40. *Economipedia Tornando a Economia Fácil*. [Conectados]. 2019 [citado em 4 de novembro de 2019].
41. Pérez Salanoa M, Yanguas Lezaun J. *Dependência, Idosos e Famílias. Das declarações às intervenções*. *Anais de Psicologia*. ; 14 (1).

42. Meanings.com. Trabalho. [Conectados]. 2019 [citado em 15 de novembro de 2019].
43. Tantaleán Odar RM. Direito e Mudança Social. [Conectados]. 2019 [citado 2019 11 9].
44. Ucha F. Definição de Influência. [Conectados]. 2008 [citado em 15 de novembro de 2019].
45. Ucha F. Definição de Origem. [Conectados]. 2011 [citado em 15 de novembro de 2019].
46. Gob.pe. Seguro de saúde. [Conectados]. 2018 [citado 2019 11 10].
47. Real Academia Espanhola. fator. [Conectados]. 2014 [citado em 24 de novembro de 2019].
48. Nações Unidas. Dados Demográficos: Escopos, Limitações e Métodos de Avaliação. [Conectados].; 2014 [citado em 13 de novembro de 2019].
49. Economipedia Tornando a Economia Fácil. Economia. [Conectados]. 2019 [citado em 4 de novembro de 2019].
50. Graham D, Fiona N, Colin R. Macleos Exploração Clínica. Décima terceira ed. Espanha: Elsevier Espanha; 2013.
51. Argente HA, Álvarez ME. Semiologia Médica Fisiopatologia, Semiotécnica e Propdética. Segunda ed. Buenos Aires: Médico Pan-Americano; 2013.
52. Desviat M. Sintoma, Signo e imaginação social. Revista da Associação Espanhola de Neuropsiquiatria. 2010; XXX (1).
53. Real Academia Espanhola. Ciclo. [Conectados]. 2014 [citado em 24 de novembro de 2019].
54. Real Academia Espanhola. Estudar. [Conectados]. 2014 [citado em 24 de novembro de 2019].
55. Illera MdJ. Convivência e Cultura Cidadã: Dois Pilares Fundamentais do Direito Político. Revista Direito. julho de 2005; 240 (23).
56. Raffino ME. Coexistência. [Conectados]. 2019 [citado em 15 de novembro de 2019].
57. Encyclopedia. com. Idade cronologica. [Conectados]. 2019 [citado 2019 11 10].
58. Pérez Porto J, Gardey A. Definição de Idade. [Conectados]. 2012 [citado em 15 de novembro de 2019].
59. Ministério da Saúde. Situação de Saúde de Adolescentes e Jovens no Peru. [Conectados]. 2017 [citado 2019 12 29].

60. Ministério da Saúde. Norma Técnica de Saúde para Atenção Integral à Saúde da Fase da Vida Adulto, Mulheres e Homens. [Conectados]. 2010 [citado 2020 11 15].

61. FefiniciónABC seu dicionário facilitado. Definição de Razão. [Conectados]. 2019 [citado 2019 11 10].

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización de variables				Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Sub indicadores	
P.G. ¿Cómo los factores demográficos, sociales y económicos están asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica de los Andes sede Abancay 2019?	O.G. Determinar los factores demográficos, sociales y económicos asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica de los Andes sede Abancay 2019.	H.G. Los factores demográficos, sociales y económicos están asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica de los Andes sede Abancay 2019.	Variable 1 Factores	Demográfico	Estado civil	Soltera(o) Conviviente Casada(o)	Tipo: Aplicativa Nivel: Descriptivo, correlacional y explicativo Diseño: No experimental y transversal Métodos: Deductivo, abstracción, concreción, análisis, síntesis, histórico, lógico e hipotético deductivo Población: 417 estudiantes de enfermería Población de estudio de primero a octavo ciclo Muestra: Tipo de muestreo: no probabilístico 269 estudiantes que se auto medican
					Procedencia	Rural Urbano	
				Social	Tipo de seguro	SIS EsSalud Seguro privado Ningún seguro	
					Influencia	Consejo de un(a) amigo(o), compañera(o) Consejo de un familiar Influencia de publicidades de la TV o radio Decisión propia	
				Económico	Empleo	No Si	
					Dependencia económica	Padres Hermanas(os) Tías(os) De mí mismo De mi pareja	

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización de variables			Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
¿Cómo el factor demográfico estado civil está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor demográfico estado civil y la automedicación con medicamentos.	El factor demográfico estado civil está asociado a la automedicación con medicamentos.	Variable 2 Automedicación	Medicamentos	Analgésico/Antiinflamatorio Antipirético Antibiótico Ansiolítico/hipnótico Anticonceptivos hormonales, antihistamínicos/Inhibidores de bomba de protones/agentes químicos, antiespasmódicos	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de encuesta Validación: 5 Jueces Prueba de concordancia Binomial Estudio piloto: Estudiantes de enfermería filial Andahuaylas Prueba de consistencia interna: Alfa Cron Bach Prueba de hipótesis Formulación de hipótesis: Hi e Ho Nivel de significancia: 0.5% Estadístico de prueba: Chi cuadrada Valor p Toma de decisión.
¿Cómo el factor demográfico procedencia está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor demográfico procedencia y la automedicación con medicamentos.	El factor demográfico procedencia está asociado a la automedicación con medicamentos.				
¿Cómo el factor social tipo de seguro está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor social tipo de seguro y la automedicación con medicamentos.	El factor social tipo de seguro está asociado a la automedicación con medicamentos.				
¿Cómo el factor social influencia está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor social influencia y la automedicación con medicamentos.	El factor social influencia está asociado a la automedicación con medicamentos.				
¿Cómo el factor económico empleo está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor económico empleo y la automedicación con medicamentos.	El factor económico empleo está asociado a la automedicación con medicamentos.				
¿Cómo el factor económico dependencia económica está asociado a la automedicación con medicamentos?	Asociar el factor económico dependencia económica y la automedicación con medicamentos.	El factor económico dependencia económica está asociado a la automedicación con medicamentos.				

ANEXO 2

Documento de autorización para estudio piloto



**Universidad
Tecnológica de los Andes**
Transformando vidas



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería
"Vida de la Buena Costura en Compañía y en Impunidad"

Abancay, 09 de octubre del 2019

OFICIO N°0659-2019-UTEA-FCS/EPE-Ab

Señora:
Mag. Jessica GUERRA SALAZAR
SUS DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FILIAL ANDAHUAYLAS.

ANDAHUAYLAS.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE ENCUESTA DE PRUEBA PILOTO.

Por el presente, tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo hago la devolución de los documentos de la referencia, indicándole lo siguiente:

1. Que con la solicitud N°001 046540 con registro de trámite documentario y/o mesa de partes N°36840, presentado por los egresados: Williams Cahuano Chicchi y Lucero Leyla Medina Huamani, donde solicitan la autorización para ingresar a las aulas y realizar encuestas de prueba piloto a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Filial Andahuaylas, al respecto debo manifestarle que, dar las facilidades correspondientes a los egresados.

Para cuya efecto se adjunta al presente la devolución de los siguientes documentos:

- Copia de la solicitud N° 001-046540 con registro de trámite de partes y/o mesa de partes N°36840.

Esperando que el presente tenga su gentil atención, aprovecho la oportunidad para expresar los muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Mag. Jessica Guerra Salazar
DIRECTORA



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Ciudad Universitaria Av. Perú N° 700, Abancay Centro. Teléfono: (051 200) 321388
Filial Cusco. Av. Grau 516. Teléfono: (094) 257060
Filial Andahuaylas, San Jerónimo, Jr. Coahuán N° 100 Teléfono: (083) 421752
www.utea.edu.pe

ANEXO 3

Evidencia durante la aplicación de prueba piloto





ANEXO 4

Prueba Piloto y Alfa Cronbach

/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE CORR
/SUMMARY=TOTAL.

Fiabilidad

Escala: Facores asociados a la automeicación en estudiantes de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,752	,726	7

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre:

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA 2019. Esta investigación es realizada por: CCAHUANA CHICCHI, Williams (DNI N° 47393760) y MEDINA HUAMANI, Lucero Leila (DNI N° 46876073).

Cuyo objetivo es: Determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica de los Andes 2019; su participación en esta parte del estudio es absolutamente necesaria para la correcta realización del estudio principal. Para ello le solicito su participación voluntaria, la cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debó indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será totalmente anónima, en ningún momento afectará su integridad física, ni moral.

Riesgos y Beneficios

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la investigación. El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es de recibir información oportuna y actualizar sus conocimientos sobre la importancia de la automedicación en estudiantes según la muestra de estudio.

.....
Firma

ANEXO 6

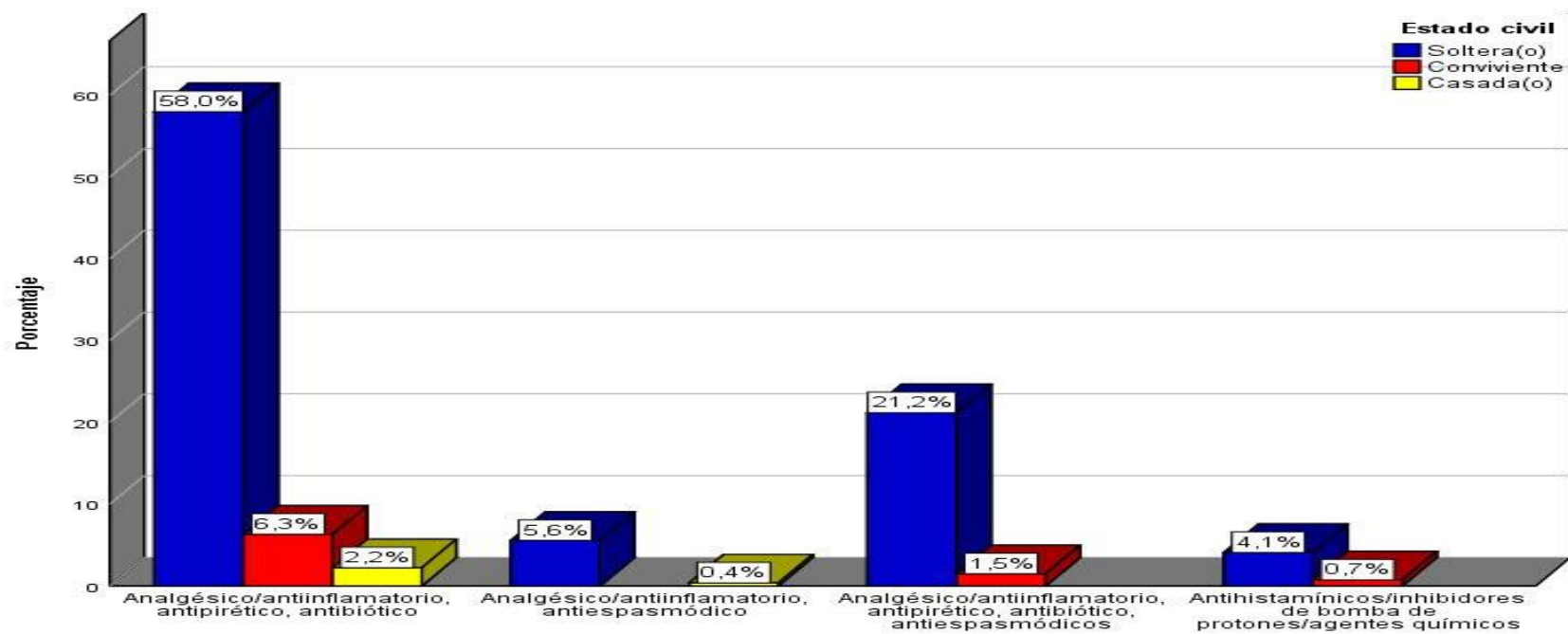
Encuesta





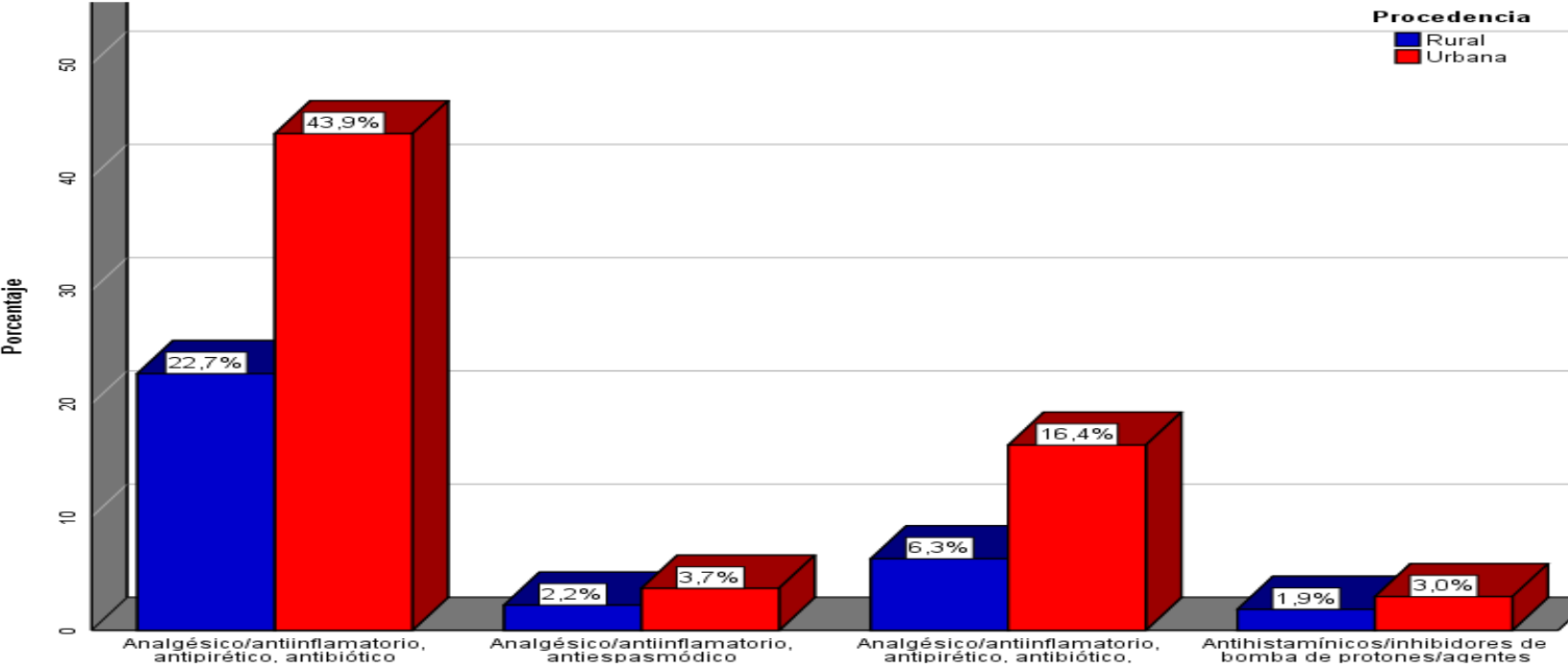
ANEXO 7

Gráfico 1. Factor demográfico estado civil asociado a la automedicación



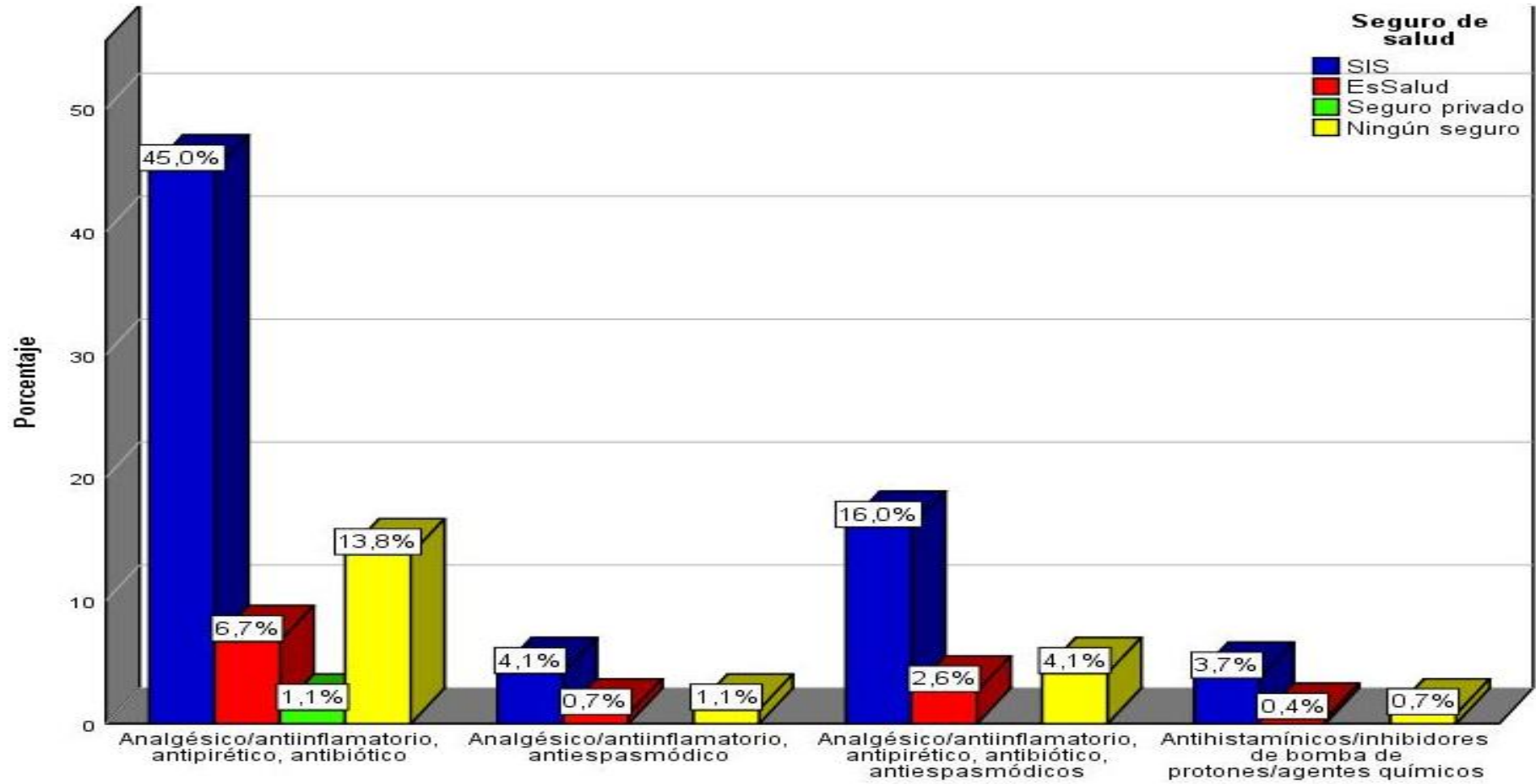
Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Gráfico 2. Factor demográfico procedencia asociado a la automedicación



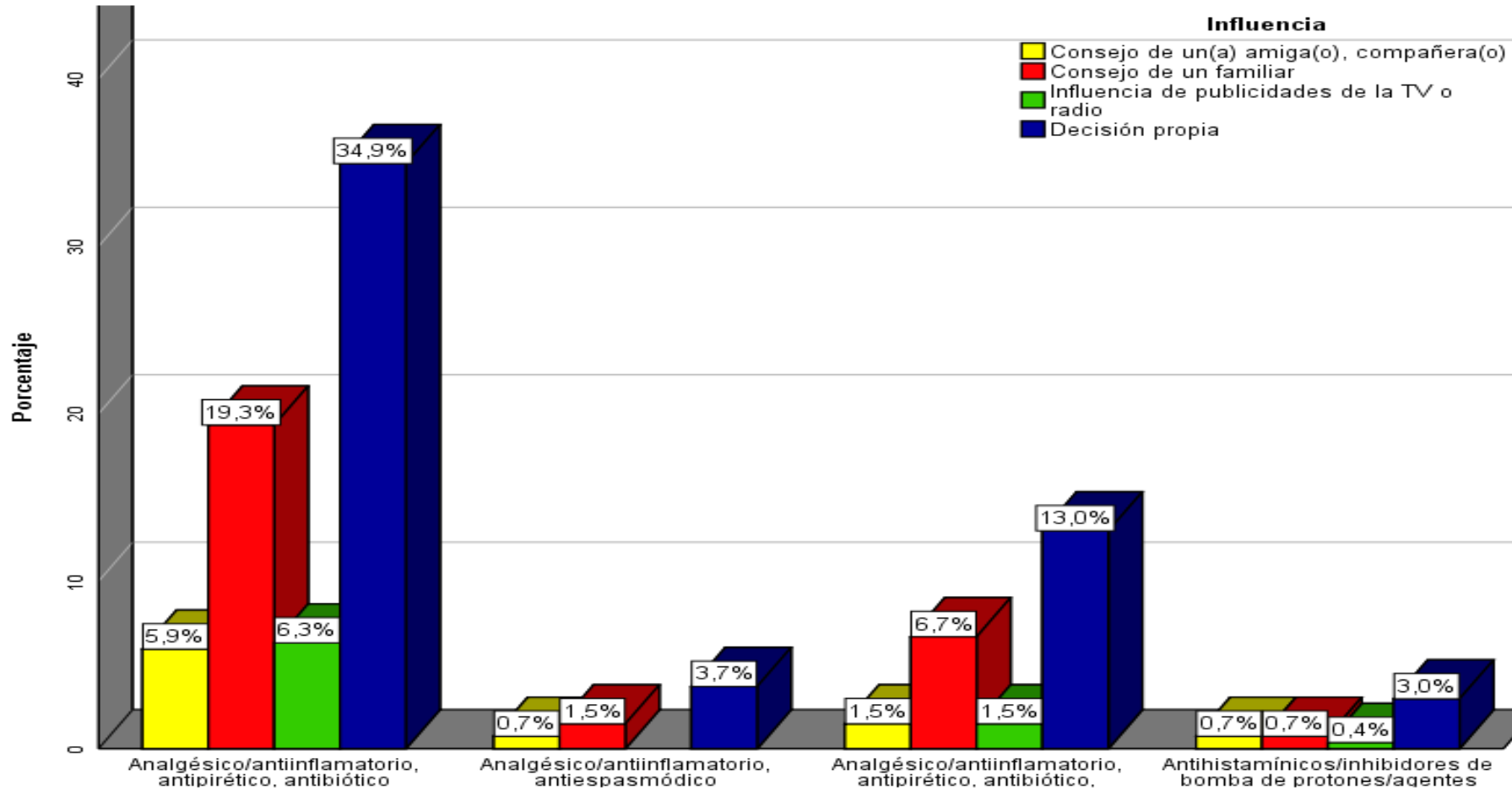
Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Gráfico 3. Factor social tipo de seguro asociado a la automedicación



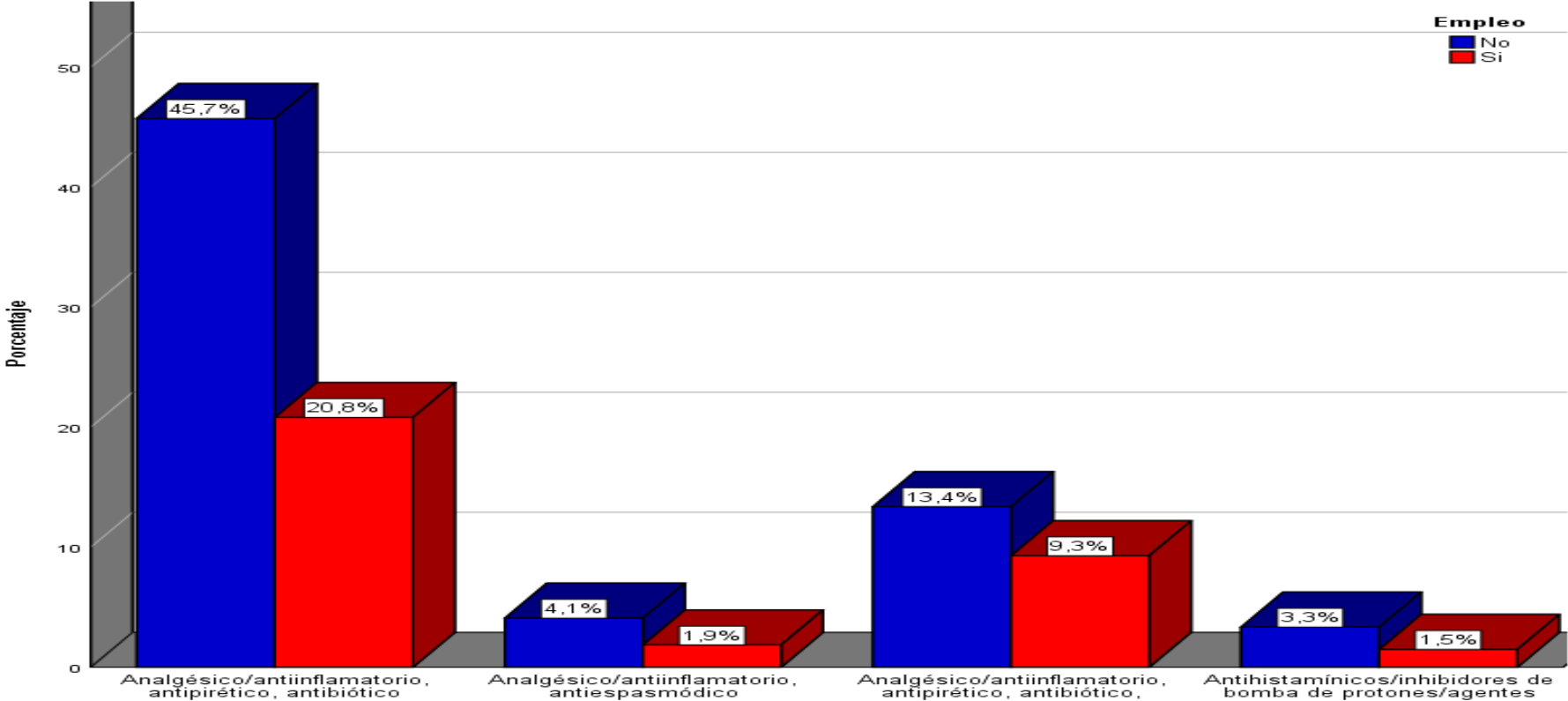
Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Gráfico 4. Factor social influencia asociado a la automedicación



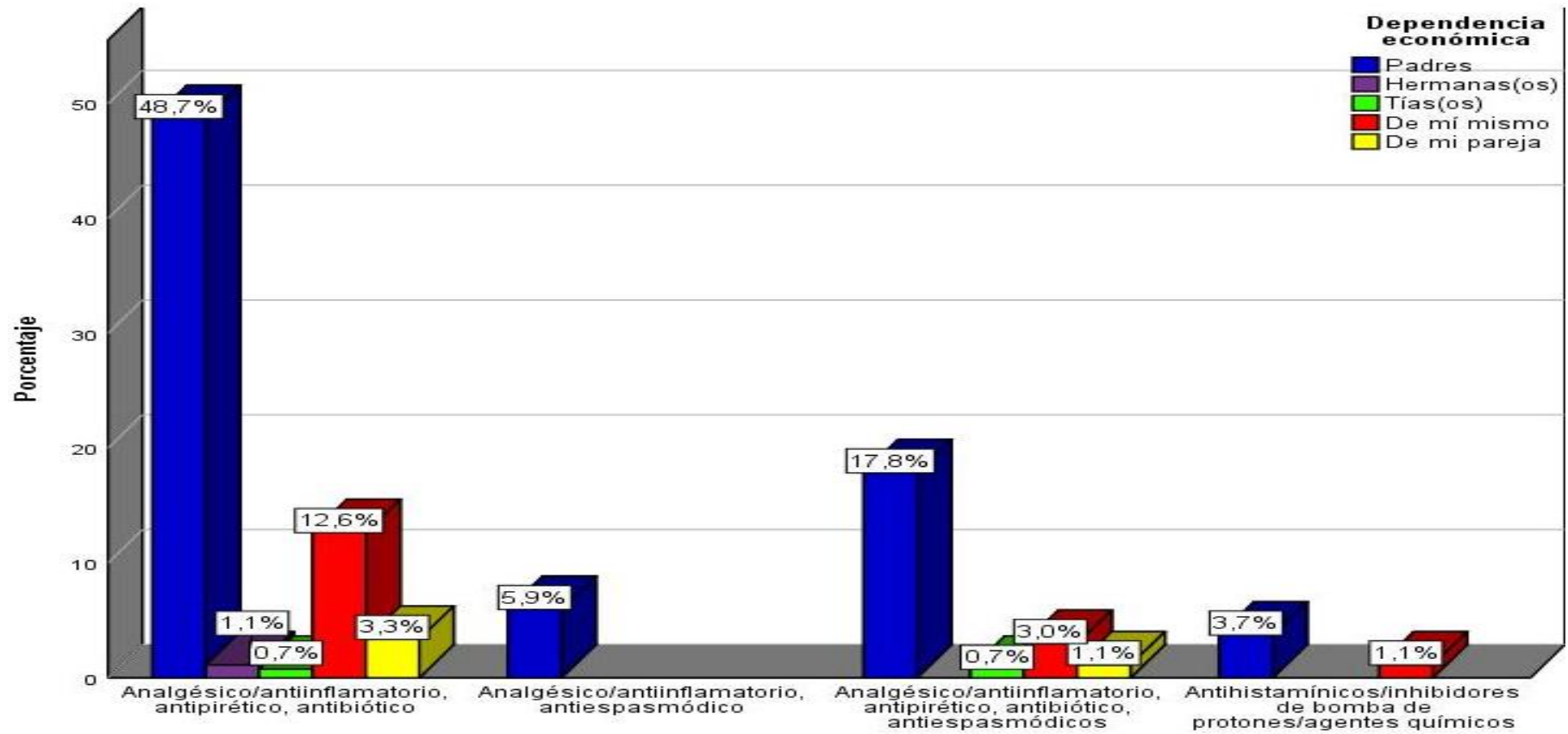
Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Gráfico 5. Factor económico empleo asociado a la automedicación



Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

Gráfico 6. Factor económico Dependencia económica asociado a la automedicación



Fuente. Cuestionario de encuesta aplicado del 21 de octubre al 25 de octubre 2019.

ANEXO 8

Estado civil - Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	46,615 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	43,974	1	,000		
Razón de verosimilitud	57,343	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	46,441	1	,000		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12.60.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Procedencia - Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,133 ^a	1	,716		
Corrección de continuidad ^b	,054	1	,816		
Razón de verosimilitud	,133	1	,716		
Prueba exacta de Fisher				,793	,409
Asociación lineal por lineal	,132	1	,716		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 37.39.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Tipo de seguro – Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,014 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	13,953	1	,000		
Razón de verosimilitud	14,635	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	14,958	1	,000		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 28.10.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Influencia – Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,696 ^a	1	,193		
Corrección de continuidad ^b	1,389	1	,239		
Razón de verosimilitud	1,701	1	,192		
Prueba exacta de Fisher				,216	,119
Asociación lineal por lineal	1,690	1	,194		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 51.25.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Empleo – Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,793 ^a	1	,016		
Corrección de continuidad ^b	5,180	1	,023		
Razón de verosimilitud	5,761	1	,016		
Prueba exacta de Fisher				,019	,012
Asociación lineal por lineal	5,771	1	,016		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 37.81.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Dependencia económica – Medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	167,028 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	163,129	1	,000		
Razón de verosimilitud	186,976	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	166,407	1	,000		
N de casos válidos	269				
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 21.41.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					