



Simposio Jornada de Investigación 2012

XIV Concurso de Estudiantes Investigadores 2012



Simposio Jornada
de Investigación 2012

XIV Concurso de Estudiantes
Investigadores 2012

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Presidente Fundador

Dr. Alcibiades Horna Figueroa

Presidenta del Directorio

Lic. Patricia Castillo de Horna

Rector

Ing. Luis Bullón Salazar

Vicerrector

Dr. Víctor Izaguirre Pasquel

Decanos

Dr. José Piscocoya Arbañil

Dr. Enrique León Soria

Mg. Carlos Cornejo Guerrero

Directora del Programa de EE.GG.

Dra. Doraliza Tovar Torres

Directores de EAP

Mg. Mistral Carhuapoma Acosta

Dr. Carlos Linares Weilg

Dr. Rafael Horna Escalante

Dr. Adolfo Pinedo Reátegui

Mg. Juan Carlos Paredes Izquierdo

CPC. Germán Segura de la Peña

Director del Centro de Investigación

Mg. Harold Hernández Lefranc

Asistencia administrativa

Lic. Vilma Ramírez Mendoza

Sr. Renzo Huamán Bances

ÍNDICE

III SIMPOSIO JORNADA DE INVESTIGACIÓN

CONTABILIDAD

La evasión tributaria y su relación en la comercialización de jeans dentro del emporio de Gamarra <i>Stephanie Ballarta, Jenny Otani, Liz Veramendi</i>	11
La evasión tributaria y su relación con la comercialización de medicamentos en boticas de Lima Metropolitana 2011 <i>Renato Cotrina, Enrique Romero, Gleyde Salazar</i>	12
La evasión tributaria y su relación en la formalización de empresas en la venta de zapatillas en el emporio de Gamarra 2011-2012 <i>Evelyn Molina, Karla Aguirre, Josselyn Ramirez</i>	14
La informalidad tributaria y laboral en las MYPES del sector informático ubicadas en el Cercado de Lima en el año 2012 <i>Carlos Ascate, Pablo Avendaño, Rosmery Cerón, Melissa Medina</i>	15
La motivación en el desempeño laboral del personal de la empresa Lata Lux S.A. Lima, Perú <i>Ada Delgado, Ruth Farroñay, Luz Flores, Janet Tapia</i>	16
La formalidad en la contabilidad de las pequeñas y medianas empresa de Lima Metropolitana (contabilidad y financiamiento) <i>Jully Albino, Victor Ramos</i>	17
Problemática de los paraísos en el continente de América en la última década <i>Julio Urpe, Henderson Arce</i>	18
El procedimiento legal para la constitución de una empresa MYPE en Lima Metropolitana <i>Cynthia Casaico, Luis Peña, Rolando Sosa, Juan Zavala</i>	19
Conocimiento del leasing en las empresas textiles en el distrito de Ate <i>Aymé Blas, Guisella Cavaría, Cynthia Rojas, María Simón</i>	20
Aplicación de un sistema contable en la empresa Chem Masters del Perú <i>Ingrid Chumpitazi, Omar Cruz, Fidel Llanos</i>	21

DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Una navidad sin VEA ¿Es la oferta al público una verdadera oferta de contrato? <i>Rosario Castillo</i>	23
La parodia frente a la reputación y derechos conexos <i>Sonia Pinto</i>	24
La detención domiciliaria y sus efectos sobre el derecho fundamental a la libertad personal <i>Andrea Bendezú</i>	25
La protección jurídica del embrión humano ante la problemática del vacío legal <i>Lizeth Antaurco</i>	26
La responsabilidad precontractual en la oferta al público <i>Marielena Padilla</i>	28
Contrato de compra-venta con obligaciones recíprocas <i>Jhon Carcamo</i>	29
Aspectos jurídicos de la seguridad en medios electrónicos <i>Deysi I. Taype</i>	30
La lucha entre la Economía y el Derecho. ¿Qué es más importante? ¿El liberalismo económico o la seguridad jurídica? <i>Roger Saravia</i>	31

Aspectos legales de la sistematización jurídica <i>Stephanie Wong</i>	32
Importancia de la incorporación del delito de minería ilegal en el código penal <i>Jackeline Olivares</i>	34

ENFERMERÍA

Factores de riesgo de lumbalgia ocupacional en personal técnico de enfermería-servicio de cirugía Hospital Nacional Arzobispo Loayza <i>Milagros Ordinola, Jefferson Vásquez</i>	36
Conocimientos de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses - Centro de Salud los Libertadores <i>Emma Galván, Natali Navarro</i>	37
Nivel de conocimientos de las madres de la comunidad de Mendoza Merino sobre medidas de prevención en caso de sismo <i>Carolina Bustinza, July Fernández, Danixa Gaspar, Denisse Kamiya, Beatriz Gonzales</i>	38
Conocimientos de prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años sobre Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): Centro de Salud Villa Los Ángeles <i>Yamil Lopez, Marleni Salas</i>	40
Relación entre el nivel de apoyo familiar en el cuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 <i>Gaby Chávez</i>	41
Enfermedades autoreferidas relacionadas a caídas en el adulto mayor que vive en la comunidad <i>Roberto Silva, Sueli Marques, Luciana Kusumota, Maria do Carmo Cruz, Rosalina Partezani</i>	42
Asma y obesidad su relación con la actividad física en escolares del distrito de San Martín de Porres, 2011 <i>Elizabeth Alvarado, Manolo Briceño</i>	44
Accidentes de trabajo punzo cortantes: prevalencia y factores de riesgo en enfermeras que laboran en hospitales nacionales de ESSALUD <i>Alejandro Borda</i>	46
Uso de las tecnologías de la información y comunicación en docentes de la EAP de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener <i>Mistral Carhuapoma, Gaby Chávez, Elena Zuñiga, Roberto Silva</i>	47
Evaluación del estado cognitivo y capacidad funcional en el adulto mayor <i>Blanca González</i>	48
Conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en el personal de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue <i>Carolina Santos, José Meléndez</i>	50
Prevalencia de síntomas depresivos y nivel de capacidad funcional en adultos mayores <i>Yochi Caceda, Cristian Galindo</i>	52

ESTUDIOS GENERALES

Conocimiento sobre salud bucal antes y después de una intervención educativa, en escolares de I.E. José Carlos Mariátegui- Huaycán. Distrito de Ate Vitarte, 2012 <i>Jennifer Nugent, Estefanía Rojas, Wendy Rivas</i>	54
Prevalencia y factores asociados a la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur, julio-agosto, 2012 <i>Juan Santa Cruz</i>	55
Percepción de las usuarias no gestantes, mayores de 18 años, sobre la atención del servicio de ginecología en el Hospital MINSa de San Juan de Lurigancho, del periodo agosto-septiembre 2012 <i>Caty Taype, Yuri Conopuma, María Juárez, Danny Ordoñez</i>	56

FARMACIA

Estudio fitoquímico y actividad antimicrobiana de la fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas de *Otholobium pubescens* (Poir.) Griseb. "culén"
Miguel Enciso, Elizabeth Rudas 58

Estudio fitoquímico y toxicidad aguda de las hojas del extracto etanólico de *Mutisia acuminata* R. & P. "chincenmano"
Basti Gomero, Tatiana Inocente 60

Costo de los medicamentos con valor intrínseco terapéutico bajo, en el sistema de sanidad de la Fuerza Aérea, 2011
Elard Quispe Mena, Albert Figueras y Suñé 62

Estudio fitoquímico preliminar de la semilla persea americana mill "palta fuerte" en extractos de diferente polaridad
Juana Chávez 63

OBSTETRICIA

Comportamientos sexuales de riesgo y problemas de salud en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Lima, Perú, durante 2011
Claudia Arispe 66

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. República de Panamá, distrito de La Victoria, junio 2012
Delfina Cama, Anita Martina, Melissa Ruiz, Kelly Tabraj, Ingrid Aréstegui 67

TECNOLOGÍA MÉDICA

La inexactitud en las determinaciones bioquímicas de glucosa, colesterol y triglicéridos, en laboratorios clínicos de Lima
Miguel Sandoval, Rudi Loli, Oscar Huaman, Yvan Salazar 69

Frecuencia de enterobacterias betalactamasas de espectro extendido y su comportamiento frente a ciprofloxacina en cepas aisladas de urocultivos
César Plasencia, Miguel Sandoval 70

XIV CONCURSO DE ESTUDIANTES INVESTIGADORES

Primer Puesto de Facultades o EAP

Conocimientos de prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años sobre infecciones respiratorias agudas: Centro de Salud Villa Los Ángeles
Yamil López, Marleni Salas 75

Segundo Puesto de Facultades o EAP

La protección jurídica del embrión humano ante la problemática del vacío legal
Lizeth Antaurco 79

Ganador de EE.GG.

Prevalencia y factores asociados a la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur. Julio-agosto, 2012
Juan Santa Cruz 85

PRESENTACIÓN

El presente documento contiene los resúmenes de los trabajos presentados por estudiantes y por docentes al *III Simposio Jornada de Investigación de la Universidad Wiener*; además, contiene los trabajos ganadores del *XIV Concurso de Estudiantes Investigadores*. Ambos eventos desarrollados en 2012.

Precisar varios asuntos: **1.** El Simposio, ya en su tercera versión, es el espacio donde los estudiantes evidencian sus experiencias en investigación formativa, presentando sus resultados de modo oral ante el resto del espacio universitario y del espacio académico en general. Allí mismo los docentes que tienen avances de investigación o investigaciones ya concluidas, exponen sintéticamente lo propio. El objetivo de esto es transmitir y compartir conocimiento profesional, cuyo objetivo es el ejercicio propio de la exposición, pero también intentar aportar conocimiento a estudiantes no iniciados o no interesados especialmente en esta práctica, tan necesaria al país por razones obvias.

2. El Concurso de estudiantes, ya en su decimocuarta versión, es una competencia entre estudiantes de distintas EAP, vinculada a destacar las investigaciones más logradas. Esto se evidencia en la pertinencia de los temas, la consistencia interna del trabajo final o documento en que concreta la investigación, así como aspectos metodológicos, tan medulares a resultados no teñidos de inconsecuencias o prejuicio o tautología. No dejar de lado la presencia de la teoría: el empirismo vulgar cotidiano suele hacer creer al ser humano que la realidad es lo obvio, lo evidente, lo que se ve. La ciencia como institución o práctica, sin fanatismo ni exaltación, pero con método, persistencia y humildad, intenta lentamente decirnos cómo esa realidad verdaderamente.

3. En el presente documento se hallan entonces los resúmenes de los trabajos de profesores, así como de los estudiantes, que se exponen los días previstos para el simposio. Los de estos últimos participan en el Concurso, cuyo resultado se evidencia en esta misma publicación. Todos los trabajos son expuestos, como ya es tradicional en pósters, los días del evento, para la versión de 2012, los días 19, 20 y 21 de noviembre.

Finalmente, una reflexión: la investigación es una actividad ardua, que exige en las personas en lo fundamental humildad, pero también inteligencia. Y esta solo se acendra con el ejercicio, siempre tedioso. La investigación difícilmente ofrece réditos inmediatos o fáciles. Supone solo avanzar poco a poco en el conocimiento de la realidad y en el logro de instrumentos mejores –supuestamente–, concreción técnica o tecnológica de esos avances. La pregunta que no absuelve nunca la ciencia es avance, ¿hacia dónde?

Los organizadores



Simposio Jornada de Investigación 2012

LA EVASIÓN TRIBUTARIA Y SU RELACIÓN EN LA COMERCIALIZACIÓN DE JEANS DENTRO DEL EMPORIO DE GAMARRA

Estudiantes: Stephanie Ballarta, Jenny Otani, Liz Veramendi
Docente: Yrene Uribe

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el país la población se priva de algunos potenciales beneficios que el Estado le podría proveer; esto es causado por la evasión tributaria. Se considera como una figura jurídica consistente en el impago voluntario de tributos establecidos por la ley. En el presente estudio se determinó los factores que influyen en la comercialización de jeans en 300 personas que fueron analizadas mediante una encuesta en Gamarra, La Victoria, Lima, Perú, con edades de entre 18 y 50 años, entre los meses de agosto y octubre de 2012. Nuestro objetivo fue analizar qué factores de la evasión tributaria influyen en la comercialización de empresas de jeans en Gamarra.

El objetivo de nuestro trabajo ha sido identificar si liquidan sus impuestos en función a todas sus ventas. Se aplicó 55 encuestas, obteniendo como resultados (74,5%) que si conocen sus deberes tributarios y se observa que el 80% de los comerciantes si realiza un registro de egresos e ingresos.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Para realizar esta investigación se utilizó una encuesta de veinte preguntas. El diseño se realizó en función a las variables del presente trabajo.

Valores:

$$n = [(1.96^2) * 0.5 * 0.5] / [0.05^2]$$

--> n = 384.16 = 385 (redondeando por exceso)

3. RESULTADOS

TABLA 1: ¿Conoce Ud. sus deberes tributarios?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados	0	1	1,8	1,8	1,8
	Si	41	74,5	74,5	76,4
	No	13	23,6	23,6	100,0
	TOTAL	55	100,0	100,0	

Se observa que el 1,8% no opina, el 74,5% si conoce sus deberes tributarios, el 23,6% no conoce sus deberes tributarios.

TABLA 2: ¿Realiza un registro de egresos e ingresos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados	Si	44	80,0	80,0	80,0
	No	11	20,0	20,0	100,0
	TOTAL	55	100,0	100,0	

Se observa que el 92% cuenta con RUC y el 8% no tiene RUC.

4. DISCUSIÓN

En los años analizados por Julia Gonzales (2001) se obtuvo que la mayoría en un 74.5% no tenía un conocimiento sobre los deberes tributarios, pues provenían en una gran cantidad de la sierra peruana; y solo un tercio poseía formación en lo que respecta a estudios secundarios y un 25.5 % formaba parte de menos de un tercio que poseía formación técnica. En la actualidad se observa que el 74,5% si conoce sus deberes tributarios, el 23,6% no conoce sus deberes tributarios y un 1,8% no opina sobre los conocimientos tributarios.

En el trabajo de redes de informalidad en Gamarra se encontró que un 95.5% tenía insuficiencia de registros contables de las empresas, pese a que sus ventas mayoritarias sean altas; y un 4.5% solo realizaba mínimos cálculos de ventas, a diferencia de la actualidad. En nuestro trabajo de investigación se confirmó que el 80% de los comerciantes si realiza un registro de egresos e ingresos, y el 20% restante no realiza el registro respectivo.

5. CONCLUSIONES

El presente estudio ha centrado su análisis en la evasión tributaria en el emporio comercial de Gamarra, que se ha medido a través de las causas de cada variable.

El 74,5% de los comerciantes de Gamarra tiene conocimiento de sus deberes tributarios. Y se pudo evidenciar que si cumplen con sus deberes el 80% de los comerciantes, haciendo su liquidación de impuestos en relación a los comprobantes emitidos y aparte para su control personal tienen un registro de sus egresos e ingresos.

Del presente trabajo se puede ver que la mayoría de los comerciantes no evaden impuestos en relación a la emisión de sus comprobantes de pago que entregan, ya que tienen conocimiento de sus deberes como contribuyente.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo, M. (2009). *Tributación y Derecho Líber in Memoriam* (1era ed.). Perú: Lima.
Gonzales, J. (2001). *Redes de la Informalidad en Gamarra*. Perú. Editorial Universitaria.
-

LA EVASIÓN TRIBUTARIA Y SU RELACIÓN CON LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN BOTICAS DE LIMA METROPOLITANA 2011

Estudiantes: Renato Cotrina, Enrique Romero, Gleyde Salazar
Docente: Yrene Uribe

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas el sector informal ha ido aumentando; lo cierto es que pareciera existir cierto consenso respecto de la idea de que una elevada dimensión del sector informal suele afectar, de manera negativa, la evolución de la actividad económica. El objetivo de la presente investigación consiste en aproximar el nivel de evasión tributaria de los individuos en el Perú, bajo un instrumento de recolección de datos; esto enfocándonos en dos términos evasión tributaria y comercialización.

La evasión aparece cuando las organizaciones crecen, sea por el estilo de gestión o por condiciones de su entorno. Este trabajo también centra en el problema social que se observa en nuestro país. Por ello la mayoría de empresas dedicada a diferentes actividades, evade impuestos y como consecuencia se ven afectados diversos aspectos socioeconómicos y socioculturales.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación se realizó en base a una encuesta, la cual consta de 20 preguntas, conteniendo la variable dependiente e independiente.

3. RESULTADOS

TABLA 1: ¿Usted sabe ¿Cuáles son las causas que originan que una empresa evada tributos?

		Frec.	%	% válido	% acum.
Validados	Nivel de conoc.	2	1,7	1,7	1,7
	Falta de inf.	24	20,0	20,0	21,7
	Obtener mayor ganancia	85	70,8	70,8	92,5
	b y c	8	6,7	6,7	99,2
	a y c	1	0,8	0,8	100,0
	TOTAL	120	100,0	100,0	

El 70,8% indica que la causa por la que una empresa evada tributos es de obtener mayores ganancias; 1,7% indica que la causa de origen es el nivel de conocimiento de los comerciantes; 20%, la falta de información.

TABLA 2: ¿Cumple normalmente con los pagos de tributos de acuerdo al talonario de comprobantes que ustedes tienen en su poder?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados	Si	116	96,7	96,7	96,7
	No	4	3,3	3,3	100,0
	TOTAL	120	100,0	100,0	

El 96,7% cumple con los pagos de tributos y el 3,3% no cumple con los pagos respectivos.

4. DISCUSIÓN

Con respecto a si las personas consideran que la evasión tributaria es un delito, con el mismo trabajo de investigación de la autora Solari, en donde se obtiene como resultado que el 93,99% sí considera que es un delito y un mínimo de 2% que no considera que sea un delito. Por consiguiente, en el trabajo de investigación, 96,7% afirma que sí es un delito no pagar impuestos, teniendo como un mínimo, 3,3% que considera que no es un delito.

En el trabajo de investigación de la autora Solari, observamos las causas por las cuales los comerciantes evaden tributos. Un 18,12% indica la principal causa por la que evaden los tributos es generar mayores ganancias; coincidiendo con nuestro trabajo de investigación, ya que el 70,8% evaluado indica que la causa principal es el generar mayores ingresos para los comerciantes de boticas evaluados en Lima Metropolitana.

5. CONCLUSIONES

El 3,3% de la población estudiada indica que no paga sus tributos y también el 3,3% considera que la evasión tributaria es un delito. Por lo tanto, se concluye que las personas que creen que el evadir impuestos no es un delito, también están de acuerdo que no pagar sus impuestos no es un delito.

También se puede decir que el 70,8% de los encuestados asegura que una de las causas por la cual una empresa evade tributos es para obtener mayor ganancia, con este resultado se puede decir que el 20,0% de los encuestados cree que la evasión de tributos se debe a la falta de conocimiento tributario. Con esto se concluye que los comerciantes requieren de capacitaciones sobre el aspecto tributario de su empresa.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Tipiani, J. (2004) *Legislación tributaria*. Perú: Sistema no Presencial.
Carrasco, L. (2007) *Deuda tributaria*. Perú: Santa Rosa.

LA EVASIÓN TRIBUTARIA Y SU RELACIÓN EN LA FORMALIZACIÓN DE EMPRESAS EN LA VENTA DE ZAPATILLAS EN EL EMPORIO DE GAMARRA 2011-2012

Estudiantes: Evelyn Molina, Karla Aguirre, Josselyn Ramirez
Docente: Yrene Uribe

1. INTRODUCCIÓN

Evasión tributaria y formalización son dos palabras comunes que escuchamos a diario y que tal vez no sabemos en sí qué es lo que nos quiere decir. La evasión tributaria es toda acción que violando las leyes tributarias, produce la eliminación o disminución de la carga tributaria. La formalización es una técnica organizacional de prescribir cómo, cuándo y quién debe realizar las tareas. Por ello este trabajo se centra en este problema social que se observa día a día en nuestro país. Como sabemos, el Perú es uno de los países más informales del mundo. Por ello la mayoría de empresas evaden impuestos, pero esto no quiere decir que como consecuencia no tengan registro único del contribuyente.

Al hacer una visita por Gamarra se comprueba que no hay módulos de orientación al contribuyente. Por ello muchas de las empresas o comerciantes no tienen el suficiente conocimiento de cómo formalizar su empresa. Nuestro objetivo específico fue determinar si los módulos de orientación al contribuyente influyen en la formalización de las empresas.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

No se puede acceder a la información que se requiere para poder sacar la muestra se aplica la siguiente fórmula:

Remplazando valores:

$$n = [(1.96^2) * 0.5 * 0.5] / [0.05^2]$$

--> $n = 384.16 = 385$ (redondeando por exceso)

3. RESULTADOS

TABLA 1: ¿Ha recibido alguna orientación de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados	Si	136	68,0	68,0	68,0
	No	64	32,0	32,0	100,0
	TOTAL	200	100,0	100,0	

Se observa que el 68% de los comerciantes si han recibido orientación de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria y otro 32% no la recibió.

TABLA 2: ¿Tiene Registro Único del Contribuyente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validados	Si	184	92,0	92,0	92,0
	No	16	8,0	8,0	100,0
	TOTAL	200	100,0	100,0	

Se observa que el 92% cuenta con RUC y el 8% no tiene RUC.

4. DISCUSIÓN

En el trabajo de investigación de la UNMSM encontramos un porcentaje de 30% de empresas formales y el resto de porcentaje de empresas informales. Nosotros no coincidimos, porque nuestros resultados nos dan un 97.5% de empresas formales y es un mínimo porcentaje de empresas informales.

En el trabajo de investigación realizada por Pamela Ruiz (2010), se obtuvo un resultado de 72% de falta de conocimiento sobre el impuesto a la renta y un 15% que si conoce sobre el impuesto. Nuestro trabajo de investigación dio un resultado contradictorio al de este; los resultados que obtuvimos fue de un 86% que si conocen sobre el impuesto y un 14% que no conocen.

5. CONCLUSIONES

El 32% de la población estudiada indica que no ha recibido alguna orientación de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria. Sin embargo, la población que no cuenta con Registro Único del Contribuyente solo pertenece al 8%; por ello se concluye que la orientación de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria hacia los contribuyentes no influye en la formalización de empresa.

Un trabajo obtuvo un resultado de un 84% de falta de interés del gobierno, decir, que jamás recibieron orientación de parte de la Superintendencia hacia los comerciantes, y la minoría de comerciantes representada en un 16%, si recibieron. Por lo tanto, nuestros resultados no coinciden con estos, porque obtuvimos un 86% que si recibieron orientación y que un 32% no la recibieron.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Urquillo, D. (1990). *La Evasión Tributaria*. Perú. Concytec.

Mercado, F. (2001). *La Evasión en la Tributación de los no Domiciliados*. Perú. Fecat.

LA INFORMALIDAD TRIBUTARIA Y LABORAL EN LAS MYPES DEL SECTOR INFORMÁTICO UBICADAS EN EL CERCADO DE LIMA EN EL AÑO 2012

Estudiantes: Carlos Ascate, Pablo Avendaño, Rosmery Cerón, Melissa Medina

Docente: Johny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se centra en la dimensión contributiva, la capacidad de aporte al tesoro público y de la informalidad de los trabajadores de las MYPE, específicamente aquellas del sector informático, en donde se presume existe aún mucha informalidad. Por ello se desea determinar la proporción de los factores mencionados con el objetivo de estimar cuál es el grado de informalidad representado en datos cuantitativos.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio transversal. Se analizó previamente las diferentes normas tributarias que contienen temas en materia de evasión tributaria y se trató de precisar cuáles son los efectos de estas normas. La encuesta utilizada para evaluar los objetivos del estudio se obtuvo de estudios previos en el tema. Se realizó un muestreo no probabilístico; así, de las 850 MYPE ubicadas en el Cercado de Lima se seleccionó a 100 de ellas y se aplicó la encuesta a los representantes.

3. RESULTADOS

Los datos obtenidos fueron en primer lugar sobre el conocimiento en materia laboral y tributaria; arroja que el 57% de estas MYPE conocen generalidades sobre sus obligaciones fiscales y laborales. Segundo, se puede apreciar todavía un 37% de trabajadores que no cuentan con beneficios sociales de ley, lo cual es un porcentaje muy elevado y preocupante. Respecto a los procedimientos mercantiles se reportó que el 27% de las MYPE no suele entregar comprobante

de pago si no es solicitado por el consumidor o adquiriente, simplemente se deja de entregar. Las MYPE generalmente están acogidas al Nuevo Rus con un 53%; esto significa que muchas de ellas acceden a este régimen por los beneficios y la sencillez que ofrece.

4. DISCUSIÓN

Podemos afirmar que el Estado a través de la SUNAT como ente recaudador deja de recaudar montos significativos por conceptos de tributos por conceptos de IGV y Renta. Como se esperaba existe un alto grado de informalidad en las MYPE del sector informático con respecto a los impuestos materia de venta y prestación de servicios. Además, es poca la proporción de trabajadores que cuentan con sus beneficios sociales de ley. Estos datos son similares a lo reportado por Palacios (2008) sobre evasión tributaria del IGV por las empresas comercializadoras de partes y piezas de computadoras de Lima.

Por otro lado, los datos obtenidos confirman que el índice de informalidad aún se mantiene. Eso constituye básicamente que en materia de recaudación tributaria y de mejora de la condiciones de los trabajadores, el Estado no ha mejorado en los últimos años. Por lo que la informalidad en el país permanecerá por muchos años más; asimismo requerirá muchos años erradicarla o minimizarla, debido a la falta de autoridad del Estado y a la cultura del contribuyente, quien sólo desea pagar menos tributos o sencillamente dejar de pagarlos.

5. CONCLUSIONES

Las MYPE son un gran motor en materia de generación de ingresos y de beneficios sociales a sus trabajadores. Sin embargo, se ha comprobado que aún existe un gran porcentaje de informalidad (39%) en este sector, razón por la cual el Estado como ente autónomo recaudador debería implementar los mecanismos necesarios para erradicarla.

6. REFERENCIAS

Tello, Mario D. *Indicadores del sector MYPE informal en el Perú: valor agregado, potencial exportador, Capacidad de formalizarse y requerimientos de Normas técnicas peruanas de sus productos*. Departamento de Economía – PUCP, 2011.

Palacios Feria, Blanca Estela. *Evasión tributaria en el Perú (2007-2008) del Impuesto General a las Ventas en las empresas comercializadoras de partes y piezas de computadoras de Lima*. [Tesis de maestría contabilidad]. Lima, UNMSM, 2008.

LA MOTIVACIÓN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE LA EMPRESA LATA LUX S.A. LIMA, PERÚ

Estudiantes: Ada Delgado, Ruth Farroñay, Luz Flores, Janet Tapia

Docente: Johnny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo constituye una propuesta que consiste en analizar la influencia de la motivación en el desempeño laboral del personal. Dicha propuesta se logra mediante la motivación que exige necesariamente que haya alguna necesidad de cualquier grado, en el cual el objetivo principal es conocer la relación entre la motivación y el desempeño laboral del personal de la empresa Lata Lux, S.A. Es necesario que los gerentes conozcan la fuerza motivadora de las necesidades humanas y obtener un rendimiento excelente de cada empleados.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Para llevar a cabo con la investigación se aplicó el tipo de investigación descriptiva, el diseño no experimental y para calcular el tamaño de muestra se tomo en cuenta una población de 180 trabajadores de la cual se aplicó la técnica muestral probabilística y obtuvo una muestra de 50 trabajadores. Se elaboró una encuesta especialmente para el personal, explicándonos sus reacciones frente la motivación. La encuesta fue validada por juicio de expertos.

3. RESULTADOS

Los resultados arrojaron que el 20% de los sujetos estudiados se sienten motivados por la capacitación de la empresa; el 50%, a veces; y el 30% no se sienten motivados, en el cual podemos decir que la mayoría de los trabajadores se sienten motivados para seguir laborando con más empeño, ya que la empresa comprende las razones personales y se adecua a ellas, ayudándolos por ejemplo en prestamos personales.

4. DISCUSIÓN

En el resultado arrojado por la encuesta indica que el 50% de los empleados a veces no están capacitados para mejorar el rendimiento laboral mientras el 30% y 20% nunca y siempre está en constante capacitación. De acuerdo, al trabajo de investigación de influencia de la investigación en el desempeño laboral, indica que el 77.33% cubre la necesidades de capacitación o seguridad en el trabajo que desempeñan y el 22.67% si ya que tienen capacitaciones de seguridad. Por consiguiente es meritorio que los trabajadores deben ser motivados continuamente, lo cual repercutirá en un mejor desempeño laboral.

5. CONCLUSIÓN

En todos los ámbitos de la vida humana interviene la motivación como mecanismo para lograr objetivos y alcanzar metas, los trabajadores necesitan sentir que su trabajo tiene valor y que cuando son buenos en ello, se les aprecia sinceramente con una demanda de salario de acuerdo a su desempeño.

Sí se pretende lograr que los trabajadores se desenvuelvan con eficiencia se debe satisfacer las necesidades sociales que rodean su entorno laboral, tanto como sea posible. Finalmente, se concluye que los trabajadores necesitan sentir que su trabajo tiene valor y que cuando son buenos en ello, se les aprecia sinceramente; por consiguiente tienen un mejor desempeño laboral.

6. REFERENCIA

Actualidad Empresarial. (2012) "Beneficio Laboral". Edición 2012. Lima Perú.

Sánchez Pinto M. A. (2011) *Motivación como factor determinante en el desempeño laboral del personal Administrativo del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara"*. Tesis de la Licenciada publicado. UNEFA. Venezuela.

LA FORMALIDAD EN LA CONTABILIDAD DE LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESA DE LIMA METROPOLITANA (CONTABILIDAD Y FINANCIAMIENTO)

Estudiantes: Jully Albino, Victor Ramos

Docente: Johnny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

Las Pymes son un boom en el país; los estudios realizados a empresarios de Gamarra creen que es mejor ser informal, porque así generan ingresos superiores a los que generarían cumpliendo con los asuntos tributarios. La gran mayoría cree que es bueno evadir impuestos y no conocen o no llevan contabilidad.

Las empresas aún formales necesitan capacitarse para crecer y desarrollarse favorablemente; para lograrlo es necesario tener en cuenta los problemas que estén afectando su crecimiento, así como generar beneficios que ayuden a competir equitativamente con esta globalización comercial. Las formas de financiamiento de estas empresas son por sus propios capitales, préstamos de proveedores, lo cual no genera buena inversión para un negocio. Por esto el trabajo evalúa la formalidad de las pequeñas y medianas empresas en Lima Metropolitana.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio tiene un diseño descriptivo realizado en pequeños empresarios de Gamarra que se encuentran como formales e informales. La información obtenida fue mediante un cuestiona-

rio validado por especialistas del tema; fue realizado en forma grupal. La muestra se tomó de forma aleatoria y estuvo conformada por 100 pequeños y medianos empresarios de Gamarra (formalizados y no formalizados). De las personas encuestadas, 92% son los propietarios; 8% son personas encargadas de la administración.

3. RESULTADOS

El estudio muestra que las personas que inician un negocio, no necesariamente piensan que es necesario estar formalizado e iniciar su negocio de manera formal.

Un 74% piensa que no es necesario estar formalizado para poder iniciar un negocio; y un 26% indica que sí es necesario. Un porcentaje similar considera que para que la empresa surja y crezca, no es necesario que se formalice.

Las cifras son elocuentes: prácticamente el 48% de las PYME inician sus operaciones con autofinanciamiento; un 27% con crédito de proveedores; bancario en un 13%; y con préstamos informales de alto costo y riesgo un 12%. Si consideramos en forma global se aprecia que el 52% de las PYME de la encuesta han iniciado sus operaciones con el apoyo financiero de terceros; y el 48% restante con formas de ahorro contractual muy usadas entre los pequeños y microempresarios.

4. DISCUSIÓN

Debido a que no se halló antecedentes de esta investigación, podemos considerar que la formalización de las empresas en cierta manera no es favorable a los propietarios, ya que estos le generan mayores costos, debido a que tienen que cumplir con formalidades del Estado y pagar impuestos. Pero a la vez caen en su propio desorden y carecen de posibilidades de crecer, ya que no pueden contar con financiamientos de distintas instituciones financieras. En cuanto a las empresas que se encuentren en el sector formal ayuda a que estas puedan generarles ingresos. Pero el Estado debería fomentar y facilitar los trámites para la formalización en general.

5. CONCLUSIONES

Las PYME requieren poca inversión; tienen una alta contribución al PBI (entre 50% y 42%), se caracterizan por conformarse principalmente por grupos familiares. En su gran mayoría las PYME son informales, es decir que carecen de licencia de autorización, RUC, no emiten ningún documento de ventas, ni lo reciben, así como los que tienen estos documentos declaran sus impuestos por debajo de lo perciben realmente. Esto conlleva al desorden en su documentación, al no saber su nivel de ingresos reales; esto los perjudica para la obtención de préstamos ante entidades financieras.

Además, las PYME consideran que es mejor estar en el grupo de los informales, debido que como formales les afecta la competencia de precios y pago de impuestos.

6. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Arbaiza Fermini, Lydia (2008). *Economía informal y capital humano en el Perú*. ESAN, Lima.

PROBLEMÁTICA DE LOS PARAÍOS EN EL CONTINENTE DE AMÉRICA EN LA ÚLTIMA DÉCADA

Estudiantes: Julio Urpe, Henderson Arce
Docente: Johny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad conocer o tener alguna referencia sobre los paraísos fiscales es muy importante, porque en los últimos años han sucedido hechos relacionado con lavado de activos y transferencias de dinero muy importantes, lo que ha causado preocupación en algunos países del continente americano. Se pretende mostrar los problemas que causan los paraísos fiscales y los mercados lejanos, así como también cómo nacieron y cuál ha sido su evolución en estos últimos tiempos. Además, se desea saber qué tanto conocen las empresas sobre los paraísos fiscales y los mercados lejanos y si saben el daño que producen a la economía mundial peligrando las inversiones en todos los países.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Se utilizó una metodología con muestreo no probabilístico de tipo exploratorio y de tipo empírico. Se evaluó a una muestra de 60 encuestados. La encuesta fue validada por profesionales en la especialidad, que contenía 20 preguntas, la cual hace énfasis en el conocimiento de los paraísos fiscales y los mercados offshore.

3. RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en las preguntas evaluadas, podemos determinar lo reportado, que los representantes de las empresas que aportaron la información dan referencia de que sí tienen conocimiento de lo que son los paraísos fiscales (63.33%) y de los mercados *offshore* (58.33%). Sin embargo, cuando se evalúa si desean conocer más sobre el tema, un 76.70% afirma que desea conocer más sobre los paraísos fiscales y las normas antielusión.

4. DISCUSIONES

Los datos obtenidos en las encuestas realizadas no representan la realidad ni la voluntad de lo que realmente las empresas conocen sobre los paraísos fiscales y los mercados *offshore*; pero, permite obtener un punto de vista que quizá teniendo un marco muestral definido podríamos tener resultados muy similares a los obtenidos, porque de acuerdo a los resultados en economías similares a las de Perú y con marcos muestrales definidos, se obtuvo resultados similares a los obtenidos en la investigación. En investigaciones realizadas en otros países sobre temas muy similares, se tuvo que hay naciones que dan gran importancia a la lucha de los países que son considerados paraísos fiscales y los mercados *offshore*. En Colombia, un país muy cercano a Perú para ser más exacto; por lo que, se sugiere a la administración tributaria brinde más información sobre temas relacionados a los paraísos fiscales.

5. CONCLUSIONES

Esta investigación muestra un punto de vista de lo que falta conocer sobre los paraísos fiscales y los mercados *offshore*. Con los resultados obtenidos en base a la muestra evaluada se determina que si se tiene conocimiento sobre los paraísos fiscales y los mercados offshore; sin embargo, por los resultados obtenidos se requiere mayor difusión sobre los paraísos fiscales y su impacto negativo en la economía en general.

6. REFERENCIAS

Thierry Godefroy, Pierre Lascoumes (2008). *El capitalismo clandestino. La obscena realidad de los paraísos fiscales*. Barcelona: Paidós
Christian Chavagneux (2007). *Los Paraísos Fiscales*. Barcelona: El Viejo Topo.

EL PROCEDIMIENTO LEGAL PARA LA CONSTITUCIÓN DE UNA EMPRESA MYPE EN LIMA METROPOLITANA

Estudiantes: Cynthia Casaico, Luis Peña, Rolando Sosa, Juan Zavala
Docente: Johny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

En este trabajo se observan los procesos legales para constituir una MYPE; se entiende que este enfoque es de suma importancia para emprender un negocio propio y cuya formación ayudará al crecimiento económico de nuestro país. Este estudio evalúa el procedimiento legal para la constitución de una empresa MYPE en Lima Metropolitana.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

El método empleado es explicativo y descriptivo, por lo que hemos recogido información de antecedentes bibliográficos y hechos ocurridos en nuestro medio.

Metodología: Las encuestas obtenidas en los distritos de San Martín de Porres, La Victoria, Surquillo, Ate, Cercado de Lima y Magdalena del Mar; y también en el ámbito laboral y estudiantil.

Muestra: Está conformada por 100 personas tomadas de los distintos distritos mencionados, con una representación de 52%, mujeres y 48%, varones.

3. RESULTADOS

De los encuestados, un 10% indica que sí conoce el procedimiento para crear una empresa MYPE, mientras que el 42 % indica que no. El porcentaje más elevado que es el 48 % indica que más o menos conoce algo del procedimiento para crear una empresa MYPE.

Del total de los encuestados, un 80% indica que sí saben que una MYPE contribuye al desarrollo de nuestro país, mientras que el menor porcentaje, 20%, indica que no sabe al respecto.

4. DISCUSIÓN

La MYPE es considerada en nuestro país como uno de los mayores contribuyentes; nuestra encuesta afirma que la constitución de las MYPE genera desarrollo en el País con una afirmación del 80% según encuesta. Así mismo, podemos afirmar que dicho planteamiento de la encuesta es afirmativa en nuestra investigación, ya que el MTPE según su cuadro estadístico nos muestra que el 82% de las empresas MYPE son los principales contribuyentes en nuestro país.

Por otro lado, faltan más estudios sobre el tema, dada la relevancia para un país como el Perú en el que falta mayor cultura tributaria.

5. CONCLUSIONES

Las personas encuestadas a pesar de que tienen estudios, no tienen claro los procedimientos para crear una empresa en la modalidad MYPE.

La mayoría de personas en Lima Metropolitana sí saben qué es una MYPE; pero piensan que si se acogen a esta modalidad, se verán perjudicados por los tributos que estarían obligados a pagar.

La campaña iniciada por el gobierno central para promover que las personas que se encontraban en la informalidad sean formales, no fue lo suficientemente accesible; el 66% de las personas encuestadas les gustaría acogerse a esta modalidad si tuvieran las posibilidades de crear una empresa.

6. REFERENCIAS

Ministerio de Trabajo: Portal MyPE – Perú (Organismo que tiene como propósito lograr niveles de competitividad en la MyPE que les permita participar en mejores condiciones en el mercado): <http://www.mypeperu.gob.pe>.

Mundo MyPE (Consultorio empresarial para las Micro y Pequeñas empresas): <http://www.mundomype.com/pe>.

Portal del Estado Peruano: Oportunidades para empresas: <http://www.peru.gob.pe/oportuni/oportuni.asp>; Oportunidades de negocios: <http://www.peru.gob.pe/negocios/negocios.asp>.

CONOCIMIENTO DEL LEASING EN LAS EMPRESAS TEXTILES EN EL DISTRITO DE ATE

Estudiantes: Aymé Blas, Guisella Cavaría, Cynthia Rojas, María Simón
Docente: Johny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

En este ambiente social y económico tan competitivo, surge el *leasing*, que se inserta en el mercado financiero como una técnica de financiamiento de mediano plazo para las empresas. El presente trabajo determinó el conocimiento del leasing en las empresas textiles en el distrito de Ate.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio de tipo descriptivo, no experimental, transversal y de un muestreo no probabilístico, realizado en empresas del sector de textil en el distrito de Ate. La encuesta utilizada para evaluar el nivel de conocimiento fue validada por juicio de expertos con especialista en el tema. Se encuestó a 100 empleadores de diferentes empresas en el sector textil del distrito de Ate, a los cuales se aplicó un cuestionario de 15 preguntas con alternativas dicotómicas.

3. RESULTADOS

De acuerdo a lo reportado por los evaluados, entre los principales hallazgos del estudio, se resaltan los siguientes resultados: el 49% de las empresas encuestadas utilizan el *leasing* financiero, el 32% utiliza el *leasing* operativo y financiero, un 17% el *leasing* operativo y un 2% no utiliza este tipo de crédito. En cuanto al ítem de aplicación del *leasing*, un 54% fue adecuado, un 26% inadecuado y un 20% no sabe o no opina. En lo que corresponde al tipo de financiamiento un 71% prefiere el *leasing*, un 23% el préstamo y un 6% ninguno de estos.

4. DISCUSIÓN

En países como Guatemala un arrendamiento financiero es un contrato a largo plazo no cancelable; en consecuencia, obliga al arrendatario a realizar pagos periódicos por el uso de un activo durante un período determinado, estrechamente relacionado con la vida útil del activo. Por otro lado, en el Perú existe actualmente un régimen que permite que los bienes y objetos de arrendamiento financieros se deprecien en el plazo del contrato; es decir, a plazos inferiores a los establecidos por la ley general, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en forma expresa por la legislación peruana. Por los resultados obtenidos, se muestra que en las empresas textiles de Ate se tiene conocimiento sobre las ventajas tributarias del *leasing* en un 54%; sin embargo, un 45% opina que no hay ventajas al respecto. Por lo que, es un tema que debe seguir investigándose para aclarar las bondades del *leasing*.

5. CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados alguna vez escuchó hablar del concepto, y conocen de los beneficios que este tipo de herramienta financiera atribuye a su empresa. Adicionalmente, se reporta que también poseen conocimiento de las NIC 17, que hace referencia al *leasing*; sin embargo, todavía se reportan una proporción interesante que no conoce su aspecto tributario del *leasing*.

6. REFERENCIAS

Escobar Palacios, Jessica. *Análisis de los Beneficios que el arrendamiento. Financiero a Plazo forzoso (Leasing) brinda a las empresas*. Universidad Dr. José Matías Delgado. (2000).

Zaldivar García, Marco Antonio. Operaciones del Leasing, Implicancias Contables – NIC 17. *Boletín N° 6 del Instituto Peruano de Investigación y Desarrollo Tributario – IPIDET*.

APLICACIÓN DE UN SISTEMA CONTABLE EN LA EMPRESA CHEM MASTERS DEL PERÚ

Estudiantes: Ingrid Chumpitazi, Omar Cruz, Fidel Llanos
Docente: Johny Ponce

1. INTRODUCCIÓN

La finalidad primordial de un control de costos es obtener una producción de calidad con el mínimo de erogaciones posibles, para a su vez, ofrecer al público el precio más bajo; y con ello estar en posibilidades de competir en el mercado y tratar de conseguir un equilibrio entre la oferta y la demanda de los productos. Este trabajo tiene como objetivo aplicar un tipo de sistema contable para un proceso de costos en la empresa Chem Masters del Perú.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de metodología empleado en el desarrollo de este trabajo fue de campo documental, dirigido hacia un nivel descriptivo. Por esto se recoge, describe, organiza e interpreta los datos directamente de la empresa; haciendo hincapié en los elementos principales del sistema por procesos de costo. La encuesta utilizada para evaluar los objetivos del estudio se obtuvo de estudios previos en el tema. Se realizó un muestreo no probabilístico. Se encuestó a 100 empleados, los cuales se encuentran involucrados en el proceso productivo de la empresa en estudio; a quienes se les aplicó el modelo de entrevista no estructurada. Esto permitió obtener una idea clara y precisa de los procesos ejecutados en la empresa.

3. RESULTADOS

La empresa presenta fallas en el control del proceso productivo, debido a la ausencia de un departamento contable que vigile los costos inmersos en el mismo. La existencia de fallas en el control de materia prima es porque se realiza poco conteo físico del inventario, creando problemas de faltantes o sobrantes. Las instrucciones emitidas algunas veces no son tomadas en cuenta, lo que trae como consecuencia fallas en el control de entradas y salidas de producto.

4. DISCUSIÓN

Esta investigación ha tomado como referencia estudios previos efectuados sobre la misma temática; así Ascencios y colaboradores en su estudio “Sistema de Costos de la Empresa Panificadora Don Victorio”. Con el mencionado trabajo se encontró similitudes en algunos puntos, sobre todo en el proceso de abastecimiento, los cuales se realizaban sin ningún tipo de control. Por lo tanto, el material para la elaboración del pan resultaba con sobrantes o faltantes.

Por lo anterior, de acuerdo a los resultados encontrados en el presente estudio se debe remarcar que la empresa presenta fallas en el control del proceso productivo, lo cual se debería por la ausencia de un área contable que se encargue de vigilar los costos inmersos en el mismo. Por otro lado, se debería indagar más sobre el tema para que las empresas conozcan sus beneficios.

5. CONCLUSIÓN

Se concluye que si se implementa un diseño adecuado de costos se evitará desviaciones y se minimizará las fallas en el producto. Además, tendrán un mejor control sobre la materia prima en existencia, de modo que se podrá satisfacer los pedidos de fabricación. También, si el personal que labora en la empresa acata sus responsabilidades y obligaciones, se llevará a cabo un proceso productivo satisfactorio.

6. REFERENCIAS

- Lawrence, W. *Contabilidad de Costos*, Editorial UTHEA, México. (Vol. 7, 2010).
- Polimeni, R. Fabozzi, F. Adelberg, A. Kole, M. *Contabilidad de Costos*. Tercera Edición. (2010) McGrawhill.
- Tamayo y Tamayo, M. *El proceso de la Investigación Científica*, México, Limusa. (2010).

UNA NAVIDAD SIN VEA ¿ES LA OFERTA AL PÚBLICO UNA VERDADERA OFERTA DE CONTRATO?

Estudiante: Rosario Castillo

Docente: César Ayllón

1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la realización del presente trabajo se ha considerado el siguiente spot televisivo, que fue difundido en los diferentes canales de televisión los días previos a la Navidad de 2011. Frente a ello se plantea la siguiente interrogante: ¿Es la oferta al público de Plaza Vea una verdadera oferta de contrato? Se tiene como objetivo general determinar si la oferta al público de Plaza Vea es una verdadera oferta de contrato.

2. LA OFERTA AL PÚBLICO EN EL CÓDIGO CIVIL PERUANO

Para el análisis del caso Vea se debe tener en cuenta el artículo 1388 de nuestro Código Civil, que dice lo siguiente:

“La oferta al público vale como invitación a ofrecer, considerándose oferentes a quienes accedan a la invitación y destinatario al proponente” y “Si el proponente indica claramente, la declaración que su propuesta tiene el carácter de obligatorio, de una oferta valdrá como tal”.

La oferta al público es aquella que se hace a través de avisos en medios de difusión masiva, como impreso en periódicos, revistas, televisión o radio; de paneles, folletos o encartes; o de exposición de bienes o servicios en locales abiertos o vitrinas.

De lo cual desprendemos que para nuestro caso se realizó una oferta al público a través de un medio de difusión masivo de señal abierta. Plaza Vea realizó varios spots publicitarios que fueron difundidos en los diferentes canales de televisión peruana días previos a la Navidad.

3. ¿ES LA OFERTA AL PÚBLICO UNA VERDADERA OFERTA DE CONTRATO?

Nuestro Código Civil en su artículo 1338 refiere que la oferta al público no tiene carácter obligatorio; solo implica una invitación a ofrecer; es necesario desentrañar si nos encontramos ante una verdadera oferta.

De ello derivaría que el caso Vea a criterio de dicho autor no constituiría una verdadera oferta, pues carece de los requisitos propios de esta por considerarse como una simple invitación a ofrecer.

El caso Vea es evidente que esta oferta al público deja de ser una oferta de carácter no obligatorio para convertirse en una verdadera oferta exigible, que genera obligaciones para los proveedores por solo hecho de formularla.

4. RESOLUCIONES DE INDECOPI

Como se recuerda, según la promoción de D'Onofrio, todo helado comprado en los triciclos durante los días 27 y 28 de marzo de 2009 costaría un sol. Sin embargo, la empresa solo puso a la venta helados previamente seleccionados. Asimismo, en las piezas publicitarias la empresa tampoco consignó el número de helados ofertados por “Gracias Perú”.

El resultado de todo ello a poco menos de dos años de la campaña, la Comisión de Fiscalización de la Competencia Desleal del INDECOPI confirmó que la empresa Nestlé deberá pagar una multa de 400 UIT, es decir alrededor de S/.1, 4 millones, por no cumplir con la promoción.

5. CONCLUSIONES

La oferta al público no tiene carácter obligatorio; solo implica una invitación a ofrecer; es necesario desentrañar si nos encontramos ante una verdadera oferta.

Como se puede apreciar para el caso Vea, es evidente que esta oferta navideña al público deja de ser una oferta de carácter no obligatorio, para convertirse en una verdadera oferta exigible, que genera obligaciones para los proveedores por solo hecho de formularla.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Bernard, Audit. (1994). *La compraventa internacional de mercaderías*. Buenos Aires. p. 69.
- Bullard, Alfredo. (1994). *El Derecho Civil Peruano, perspectivas y problemas actuales*. Pontificia Universidad Católica del Perú. p. 40.
- Castillo Freyre, Mario. (2006). *Tratado de la Teoría General de Contratos*. Tomo 1. Pontificia Universidad Católica del Perú. p. 278.
- De La Puente La Valle, Manuel. (2000). *Contrato y Mercado*. Editorial Gaceta Jurídica. p. 67.
- Diario *El Comercio* – Perú. “Donofrio fue multado”. En: <http://elcomercio.pe/lima/725114/noticia-donofrio-fue-multado-14-millones-publicidad-engañosa>.
- Forno Florez, Hugo. “La oferta al público razones de una discrepancia”. *Portal de Información y opinión legal*. Perú. 34 p.
- INDECOPI. Resolución N°0478-2011-SC1 _Aspec-Nestle.
- INDECOPI. Resolución N°0371-2011-SC1 _De oficio-Telefónica-Quintuplica.
- Sierralta Ríos, Aníbal. (2007). *Contratos de Comercio Internacional*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Quinta Edición. Año 2007.

LA PARODIA FRENTE A LA REPUTACIÓN Y DERECHOS CONEXOS

Estudiante: Sonia Pinto Rodrigo
Docente: Silvio Mezarina

1. INTRODUCCIÓN

El Estado propicia el acceso a la cultura y fomenta su desarrollo y difusión; sin embargo de estar regulado, algunas personas, por intermedio de la parodia, la crítica y la censura, harían uso de su libertad de expresión para criticar algunos hechos y situaciones de manera jocosa convirtiendo la creación artística en informalidad grotesca, afectando de alguna manera la reputación del individuo parodiado, convirtiendo de esta manera en un problema para aquellos que desean conservar su buen nombre e imagen.

2. LA LIBERTAD DE CREACIÓN ARTÍSTICA

Una de las expresiones de la libertad artística es la que se da a través de la parodia de los humoristas que se vuelven incondicionales en algunas ocasiones de los regímenes políticos algunas ideas pueden traer problemas programas cómicos que brindan autonomía y libertad para la creación de nuevos personajes los guiones, los guionistas.

Siendo que la caricaturización de un personaje es una manifestación graciosa, ideada con la finalidad de divertir al público, esta debe por tanto configurarse dentro de la protección de la intimidad del sujeto parodiado.

El derecho a la honra y la reputación está reconocido expresamente en tratados internacionales de derechos humanos, tanto universales como regionales, así como en algunas de las constituciones políticas de América Latina.

3. EL EJERCICIO DE LA PARODIA: COMUNIÓN ENTRE LA LIBERTAD DE CREACIÓN ARTÍSTICA Y EL DERECHO A LA REPUTACIÓN

Es tan importante entender el derecho de la libre expresión como el derecho a la reputación. Se refiere tanto de los derechos de la privacidad o vida privada, así como de todos aquellos que los circunscribe en este ámbito, tales como el de la propia imagen, el honor, la integridad etc., y por otro lado, los derechos relativos a la información, así como a la libertad de expresión.

Ya lo dijo Fernández: “El hombre es libertad, es albedrío. Le ha sido impuesta al hombre como su responsabilidad. Por ser libre el hombre es responsable de su existencia y de los demás con quienes coexiste” (2006: 165).

La creación artística podrá encontrar asidero por ser un derecho reconocido, una protección de la sociedad que se ostenta como social y democrática de derecho y a través del principio de la igualdad.

4. CONCLUSIONES

El ciudadano o la persona humana no debe ver ofendido su derecho al honor, la buena reputación, la imagen, al momento que otra persona del medio artístico la parodie y difunda su expresión en medio público o privado.

Encontramos que dentro de los derechos fundamentales protegidos están también el derecho a la igualdad, y al observarse en las parodias un contenido de discriminación racial y otro de condición económica.

5. BIBLIOGRAFÍA

Alarcón Montenegro, Liz Meliza y Marco Augusto Ramírez Requejo. *Coexistencia entre el derecho al honor y la libertad de expresión e información bajo la vigencia de la Constitución Política de 1993*.

Calvo González, José. (2008). *Libertad de expresión artística ¿Equilibrio de derechos o Derechos en equilibrio? Dikaiosyne: revista semestral de filosofía práctica*, ISSN-e 1316-7939, N°. 21.

Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1978). *Declaración sobre la raza y los prejuicios raciales. París en su vigésima reunión*, el 27 de noviembre de 1978.

Diario El Comercio – Perú. Jorge Benavides y Carlos Álvarez indignados por veto al ‘Negro Mama’ pero prefieren no hablar de renunciar. Viernes 09 de abril de 2010.

Fernández Sessarego, Carlos. (2006). *El derecho como libertad*. Lima, Ed. Ara, 3ed, Lima, Perú.

Hildebrandt, César. La “rata” y el ratón. En: Diario *La Primera*. Miércoles 19 de noviembre de 2008.

León Hilario, Leysser. (2006). *Derecho a la intimidad y responsabilidad Civil*. Cuaderno de trabajo N° 2 PUCP – Facultad de Derecho. Lima, Perú.

Marciani Burgos, Betsabé. La posición preferente del derecho frente a la libertad de expresión: un análisis crítico de sus fundamentos.

Nogueira Alcalá, Humberto. (2007). “Derecho a la propia imagen como derecho fundamental implícito. Fundamentación y caracterización”. *Revista Ius et Praxis*. Santiago de Chile.

LA DETENCIÓN DOMICILIARIA Y SUS EFECTOS SOBRE EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA LIBERTAD PERSONAL

Estudiante: Andrea Bendezú

Docente: Francisco Espinoza

1. CONCEPTOS Y NOCIONES PREVIAS RELACIONADAS A LA DETENCIÓN DOMICILIARIA Y LA LIBERTAD PERSONAL

El arresto equivale a lo que otras legislaciones entre ellas la argentina, denominan “detención”, según lo referido por Cabanellas, cabe decir que el arresto consiste en la toma de una persona de la cual sea objeto de sospecha de haber realizado algún hecho delictivo, asimismo, el autor señala que el arresto viene a ser lo mismo que la detención.

El domicilio es el lugar en donde se presume que vive una persona, y donde ejercitan sus derechos y obligaciones.

2. LIBERTAD PERSONAL

En este caso debemos abordar lo que es el concepto de libertad personal, para definir este término, lo haremos desde el punto de vista de Joaquín García Morillo (1995:42), quien expresa que: “podría definirse la libertad personal como el derecho, constitucionalmente consagrado, de disponer de la propia persona y de determinar la propia voluntad y actuar de acuerdo con ella sin que nadie pueda impedirlo, siempre que no exista una prohibición constitucionalmente legítima”.

3. ANÁLISIS JURÍDICO DE LA DETENCIÓN DOMICILIARIA

El objeto de estudio de este trabajo, es el análisis del artículo 290 del Nuevo Código Procesal Penal, del que se aprecia lo siguiente:

En el primer inciso encontramos los 4 presupuestos, a los que solo pueden acceder la persona mayor de 65 años de edad, personas que adolecen de enfermedad grave o incurable, personas con incapacidad física y también el caso de madres gestantes, tratando así de minimizar la afectación del derecho constitucional de la libertad personal.

Respecto del inciso 3, Anatoly R. Bedriñana Córdova (2012) manifiesta que la detención domiciliaria: “[...] es una subclase de la medida coercitiva de índole personal, por la que el Juez o la Sala Penal, limita la libertad del procesado imponiéndole el deber de encontrarse en su propio domicilio bajo vigilancia o sin ella y siempre a su disposición”.

En cuanto al inciso 4, está referido al de duración de la detención domiciliaria, el cual es el mismo que para la prisión preventiva.

Finalmente, el inciso 5, establece las situaciones en que se dará la inmediata prisión preventiva del imputado, tales casos son, cuando se demuestre que los presupuestos b) y d) del inciso 1 hayan desaparecido, lo cual sería causal para la prisión preventiva.

4. CONCLUSIONES

Tanto el término arresto como el de detención, vienen a ser lo mismo en esencia, ya que ambos se entienden como detención provisional, que es decir una medida que impone el Juez.

Se entiende respecto al derecho a la libertad personal, que su norma expresa tiende a ser generalizadora en lo que respecta a las limitaciones de dicho derecho, por lo que los términos que se plantea en el artículo 2, inciso 24 b) deviene en confusión.

Nuestra constitución no ha aclarado debidamente este punto, es decir, el generalizar el derecho a la libertad y no centrarse en la libertad de tránsito.

5. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

Ascencio M. José M., *La Regulación de la Prisión Preventiva en el Código Procesal Penal del Perú, en El Nuevo Proceso Penal*. Estudios Fundamentales, Lima, Edit. Palestra, 2005.

Bedriñana C. Anatoly, *La Comparecencia Restrictiva. Arresto domiciliario en el Proceso Penal Peruano*, [en línea], Enero 2012, [23 de Junio de 2012]. Disponible en: <http://www.lawiuris.com/2008/02/19/la-comparecencia-restrictiva/>

Cabanellas T. Guillermo, *Diccionario Jurídico Elemental*, Buenos Aires, Editorial Heliasta, 2010.

García M. Joaquín, *El Derecho a la Libertad Personal*, Valencia, Edit. Universitat de Valencia, 1995, Nº 270 págs.

Machuca F. Carlos, *El arresto Domiciliario como medida alternativa a la prisión*, Lima, Edit. UNMSM. RAE, *Diccionario de la Lengua Española*, [en línea], junio de 2012, Disponible en la web: <http://www.rae.es/rae.html>

Varsi R. Enrique, *La Constitución Comentada*, Lima, Edit. Gaceta Jurídica S.A., tomo 1, 2005.

Wael, Hikal. *Glosario de Criminología y Criminalística*, Azcapotzalco, Edit. Flores Edit. y Distribuidor S.A., 2011.

LA PROTECCIÓN JURÍDICA DEL EMBRIÓN HUMANO ANTE LA PROBLEMÁTICA DEL VACÍO LEGAL

Estudiante: Lizeth Antaurco

Docente: Francisco Espinoza

1. INTRODUCCIÓN

La vigente Constitución y en general, todo el ordenamiento jurídico presenta vacíos legales y deficiencias en cuanto a la protección jurídica del embrión humano. Resulta básico tener claro dónde se inicia la vida humana, y con ella poder establecer los límites mínimos que debería abarcar el derecho a la vida. Si bien la Constitución reconoce protección jurídica al concebido, esto no es suficiente para solucionar los conflictos que se dan en las nuevas realidades que nos trae el avance de la ciencia.

2. DEFINICIÓN DE EMBRIÓN Y CONCEBIDO

El Diccionario de la Real Academia Española como primer referente, la cual señala que el embrión es “el germen o ser humano desde el instante de la concepción hasta finalizar el tercer mes del cursivo embarazo, en que se denomina (feto)”

Podría ser considerado y reconocido como concebido todo aquel que ya haya pasado por este primer proceso que supone el inicio de la vida y con ella las atribuciones inherentes y propias de este nuevo inicio de existencia.

3. ORDENAMIENTO JURÍDICO NACIONAL

El ordenamiento jurídico peruano no se ha pronunciado específicamente y de manera formal sobre la protección jurídica del embrión a partir de las técnicas de reproducción asistida y con mayor relevancia en la inseminación in vitro.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos establece en el inciso 1 del artículo 4º que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida”. En el código civil peruano refiere en el artículo 1: “La persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento. La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece.”

Se puede apreciar que el legislador ha establecido una amplia perspectiva para proteger la vida al señalar que el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La doctrina peruana también se ha pronunciado acerca del tema en cuestión, para lo cual solo tomaremos lo dicho por Fernández Sessarego, el cual refiere que el problema reside en las técnicas de reproducción asistida que: “se centra[n] en el aspecto moral, en la inconveniencia social de procrear vida fuera del natural acto sexual y en el de los riesgos de todo orden a que puede conducir su práctica indiscriminada”

4. CONCLUSIONES

Hemos determinado que efectivamente el embrión humano, dentro o fuera del útero materno, que si bien en los últimos años la legislación le ha dado mayor importancia, merece la protección plena de sus derechos fundamentales.

La fecundación que supone la unión del ovulo con el espermatozoide conllevan a dar inicio a la vida del nuevo ser humano que por el simple hecho de serlo merece el resguardo de su vida y dignidad.

Si bien existe una ley que prohíbe la manipulación genética, no es suficiente tener un texto que no tenga efectos sobre la sociedad; quizá por la falta fiscalización a las clínicas que llevan a cabo estas prácticas.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Cabanellas Torres, G. (2006). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual*. Tomo III: D-E- 29ª ed. Buenos Aires: Heliasta.
- Calleja, V.; Solnicki S. *Criopreservación de embriones humanos: una propuesta fundada de legislación para argentina*.
- Corral García, Eduardo. *La desprotección jurídica del embrión humano tras la nueva ley de reproducción humana asistida y la ley de investigación biomédica*. (2009). Cuadernos de Bioética, vol. XX. Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España.
- Guevara Pezo, V. “Personas Naturales”. *Gaceta Jurídica*.
- Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. Vigésima primera edición. Tomo I: A-G. Impresión UNIGRAF, S.L. impreso en España, 1997.
- Sessarego Fernández, Carlos. (2007). *Derecho de las personas*. 10ª edición. Ed. Grijley. Lima- Perú. Tribunal Constitucional. EXP. Nº 02005-2009-PA/TC
- Zapata Larraín, Patricia. (1988). “Persona y embrión humano. nuevos problemas legales y su solución en el derecho chileno”. *Revista. Chile.1988. pág.337*.

LA RESPONSABILIDAD PRECONTRACTUAL EN LA OFERTA AL PÚBLICO

Estudiante: Marielena Padilla

Docente: César Ayllón

1. RESPONSABILIDAD PRECONTRACTUAL

Entendemos por responsabilidad precontractual a aquella “[...] que nace de la equidad comercial. Obliga a indemnizar los perjuicios producidos por la confianza en la formación del contrato, o del retiro de la oferta de celebrar el contrato propuesto, que vulnera la seguridad dada de que aquel se perfeccionara [...]”¹.

Este supuesto de responsabilidad civil, está orientada a indemnizar a la persona agraviada, debido a que la otra parte abusando de la confianza del agraviado, le ha producido agravios, los cuales necesitan ser indemnizados para poder restituir el derecho al momento anterior a su afectación.

2. LA OFERTA AL PÚBLICO

Según nuestro ordenamiento jurídico se podría considerar a la oferta al público como “[...] ‘promesas de cualidades’, cuando manifiestan una voluntad de obligarse jurídicamente por parte del emisor [...]”². Si bien es cierto las ofertas al público son declaraciones no recepticias, una vez que estas son aceptadas, dan lugar a la formación de los contratos³.

Es necesario señalar también que parte de la doctrina consideran que la oferta al público si es receptiva, y no como mencionamos antes que no era así, por considerar que al concretarse el contrato con el destinatario indeterminado, que al conocerlo se convierte determinado, siendo así que esta oferta se vuelve receptiva⁴.

Y esto es verdad ya que con una oferta al público, no hay nada, y esto porque no cuenta con los requisitos que la oferta si cuenta, por tanto los consumidores estamos sujetos a sufrir arbitrariedades frente a las ofertas públicas que realizan diariamente las empresas.

3. PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR

Pero no nos encontramos tan a la deriva, ya que las leyes de consumidores de alguna forma tratan de resguardar nuestros derechos, para que así todos los consumidores no nos encontremos frente a las arbitrariedades que comúnmente o ordinariamente estamos sometidos.

Por lo descrito, podemos afirmar que puede configurar la responsabilidad precontractual en la oferta al público, ya que este garantiza deberes, y entre ellos se encuentra indirectamente el deber de protección, y por ello comprendemos que en la oferta al público debe de protegerse al público en general que puede encontrarse ante un producto defectuoso o una insatisfacción producida por la empresa por no responder a sus expectativas.

4. CONCLUSIONES

La oferta al público, según nuestra legislación es solo una invitación a ofrecer, que no tiene carácter de obligatoriedad, ya que no reúne todos los requisitos que si contempla una verdadera oferta.

En las oferta al público debe de configurarse el supuesto de responsabilidad precontractual y no extracontractual, ya que este protege a los consumidores de supuestos de vulneración realizadas por promociones engañosas y por no satisfacer el interés del particular.

Con la responsabilidad precontractual en la oferta al público, evitaríamos arbitrariedades dirigida por los oferentes hacia los consumidores, pues este ya no se valdría de este medio para realizar diferente artimañas, con beneficio propio.

5. BIBLIOGRAFÍA

Figueroa Yañez, Gonzalo *et al.* *Repertorio de legislación y jurisprudencia chilenas/código civil y leyes complementarias* tomo X. Editorial Jurídica de Chile. 2ª edición. Chile. 1998.

1 Gonzalo Figueroa Yañez y CC. *Repertorio de legislación y jurisprudencia chilenas/código civil y leyes complementarias* tomo X. Editorial Jurídica de Chile. 2ª edición. Chile. 1998. Pág. 27.

2 José Antonio Payet. *La responsabilidad por productos defectuosos*. Fondo Editorial: Pontificia Universidad Católica del Perú. TOMO II. 3ª edición. Lima – Perú. 1997. Pág. 938

3 Losé Antonio Payet. *Ibid.*

4 Roxana Jiménez Vargas-Machuca. *Op cit.*

Forno Florez, Hugo. *La oferta al público: razones para una discrepancia*. Publicado en el portal de información y opinión legal Pontificia Universidad Católica del Perú. Ubicada en: http://dike.pucp.edu.pe/doctrina/civ_art60.PDF.

Payet, José Antonio. *La responsabilidad por productos defectuosos*. Fondo Editorial: Pontificia Universidad Católica del Perú. TOMO II. 3ª edición. Lima – Perú. 1997.

Santos Ballesteros, Jorge. *Instituciones de responsabilidad civil*. Tomo I. 2ª Edición. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas. Colombia – Bogotá. 2006.

Universidad de Cantabria. *Homenaje a Luis Rojo Ajuria, Escritos Jurídicos*. Servicio de publicaciones de la universidad de Cantabria y Grafitas Calima S.A. Cantabria. 2002.

CONTRATO DE COMPRA-VENTA CON OBLIGACIONES RECÍPROCAS

Estudiante: Jhon Carcamo

Docente: César Ayllón

1. INTRODUCCIÓN

Para poder hablar sobre un contrato y cuando se perfecciona el mismo, es necesario hablar del intercambio de bienes y la relación obligatoria nacida de los mismos. En virtud del contrato se constituyen relaciones de intercambio o también llamadas relaciones de cooperación; en virtud de esto los agentes económicos se comprometen a cooperar entre sí proporcionando los recursos para la mutua satisfacción de sus necesidades¹. A la luz de lo ya expuesto, analizaremos el caso, desde el planteamiento inicial, y resolveremos someramente a la luz de la doctrina las dos preguntas planteadas.

2. OBLIGACIONES RECÍPROCAS

El Maestro Díez-Picazo define la relación obligatoria como: “la relación jurídica establecida entre dos o más personas dirigida a que una de ellas obtenga determinados bienes y servicios mediante la cooperación de otra o bien de intercambio recíproco de bienes y servicios mediante una recíproca cooperación”².

Las obligaciones recíprocas o también llamadas sinalagmáticas, son obligaciones típicas que implican a las partes, donde ambos ocupan la posición de acreedor y la posición de deudor entre sí, de tal forma que nacen necesariamente del mismo negocio. Este tipo de mutua interdependencia se le conoce con el término sinalagmático.

3. CONTRATO DE COMPRA-VENTA

Nuestro código civil en el Art. 1529 pone de manifiesto que “por la compra-venta el vendedor se obliga a transferir la propiedad de un bien al comprador y este a pagar su precio en dinero”. Analizando este artículo, el Maestro León Barandiarán manifiesta que “El contrato de compra-venta importa un acto de disposición en cuanto el objeto de aquel es una transferencia, en el sentido de que el comprador venga a ser el nuevo dueño de la cosas, que deja de ser propiedad del anterior dueño, por lo común el vendedor, o un tercero, desde que se admite la venta de la cosa ajena”³, es decir en la compra-venta, el precio consiste en la obligación de transferir dinero a cambio de la obligación del vendedor de transferir la propiedad de uno o más bienes.

4. CONCLUSIONES

El contrato de compraventa sinalagmática, implica la obligación de prestaciones recíprocas por parte de las partes involucradas en el. Los actos jurídicos creadores de las obligaciones recíprocas tienen efectos característicos que se explican por el enlace y la interdependencia de las obligaciones que asumen ambas partes y la conexión que existe entre ellas.

1 Código Civil comentado por los 100 mejores especialistas, tomo VI Derecho de Obligaciones. p. 19

2 Díez-Picazo, Luis. *Fundamentos de Derecho Civil Patrimonial*, volumen 1, p. 41.

3 León Barandiarán, José. *Tratado de Derecho Civil Peruano*.

Las obligaciones recíprocas nacen la una con y por causa de la otra, y ambas son exigibles a la vez, deben cumplirse simultáneamente, donde el cumplimiento simultáneo tiene carácter dispositivo.

5.- BIBLIOGRAFÍA

Código Civil comentado por los 100 mejores especialistas, tomo VII Contratos en general.
Código Civil comentado por los 100 mejores especialistas, tomo VI Derecho de Obligaciones.
DIEZ-PICAZO, Luis. *Fundamentos de Derecho Civil Patrimonial*, volumen 1
FORNO FLORES, Hugo. *Los efectos de la oferta contractual*. p. 1. En: <http://dike.pucp.edu.pe>

ASPECTOS JURÍDICOS DE LA SEGURIDAD EN MEDIOS ELECTRÓNICOS

Estudiante: Deysi I. Taype
Docente: Francisco Espinoza

1. INTRODUCCIÓN

Los aspectos jurídicos de la seguridad en medios electrónicos es muy importante para no verse afectados por los peligros en las redes abiertas y los medios electrónicos como es el internet, pues este método se utiliza generalmente para la comunicación y para realizar actos que nos pueden servir para hacer compras de productos o otras funciones.

2. MEDIOS ELECTRÓNICOS Y SEGURIDAD

Los medios electrónicos son aquellos instrumentos creados para obtener un eficiente intercambio de información de forma automatizada; tales como Internet, fax, correo electrónico, etc. Estos medios tienen sus ventajas y desventajas pueden ser útiles o una forma de caer en vicios. Sin embargo, se utilizan mayormente para comunicarse, informarse y hacer comercio.

Los medios electrónicos de comunicación son medios por los cuales las personas tienden a utilizarlos para que se comuniquen mediante este medio ya sea mediante las páginas sociales como Facebook, Hotmail u otros.

Los medios electrónicos no son seguros en su totalidad ya que se presentan en la mayoría riesgos que no podemos controlar.

Sin embargo, existen métodos para proteger a tu PC de cualquier riesgo que se presenta en tu base de datos que es la "ley que regula el uso de correo electrónico comercial no deseado ya que se entiende por todo correo electrónico que contenga información comercial publicitaria o cualquier otra con fines lucrativos."

3. LOS ASPECTOS JURÍDICOS EN MEDIOS ELECTRÓNICOS

Actualmente nuestro país ha logrado un desarrollo legislativo importante con respecto a temas informáticos, algo que nos ubica en un lugar privilegiado a nivel internacional.

Sin embargo, esto no es lo único que se ha regulado y que ha tenido incidencia directa en el Comercio Electrónico, el mismo que no sólo involucra aspectos de tipo contractual sino también aspectos relacionados con la Propiedad Intelectual, Fraudes, Delitos, etc.

Es algo comprobado que para hablar del Comercio Electrónico como eficiente es elemental abordar los temas de seguridad y privacidad. Mientras no existan garantías al respecto, tanto a nivel tecnológico como legislativo, seguirá existiendo aversión por parte de los consumidores de realizar operaciones por medios electrónicos.

La protección de la intimidad y datos personales en los medios electrónicos son muy importantes ya que se presentan problemas que afectan estos derechos.

En el Perú está reconocido el derecho de la intimidad en el artículo 2 de la constitución ya este artículo protege los datos íntimos de cada persona.

4. CONCLUSIONES

Los medios electrónicos son muy útiles para buscar información y también para hacer compras, pero también son peligrosos porque nos pueden hacer caer en el abismo de los problemas.

Los aspectos jurídicos de los medios electrónicos en el Perú si están previstos en la práctica pues estos protegen los derechos afectados por estos medios.

Los datos personales que pertenecen al derecho de la intimidad, son confidenciales y pertenecen a cada persona pues nadie tiene el derecho de ingresar a los datos de otra persona, salvo en procesos judiciales cuando el respectivo juez otorga su autorización.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Arias M, 2006, manual práctico de comercio electrónico, edit. La ley, Madrid
 Caprani, 2006, del ordenador a internet: inicio y primeros pasos, edit. infos, España.
 Caprani, 2004, internet es tuyo, edit. infos, España.
 Cathbone, 2009, window 7 Para dummies.
 Cortez, L, 1998, la lengua española y los medios de comunicación, volumen 2.
 Daburon, 2010, esencial window7.
 Gris, 2010, clave iniciación a internet, edit. la ley, Madrid
 Herrán A,(2002) ,derecho a la intimidad en la nueva ley orgánica de protección de datos personales, Madrid, Edit. Dykinson
 Ley No 28493. Ley que regula el uso del correo electrónico comercial no solicitado (SPAM).
 Patroni A. El pago electrónico.
 Sánchez .A, 2000, categorías de ensayo, edit., paraninfo Madrid.
 Silva, P, la contratación electrónica.

LA LUCHA ENTRE LA ECONOMÍA Y EL DERECHO. ¿QUÉ ES MÁS IMPORTANTE? ¿EL LIBERALISMO ECONÓMICO O LA SEGURIDAD JURÍDICA?

Estudiante: Roger Saravia

Docente: César Ayllón

1. LA LESIÓN CONTRACTUAL

El jurista Luis Moisset de Espanés nos dice sobre lesión que: “Se trata de una institución que tiende a proteger al débil, al necesitado, a la persona que se encuentra en una situación de inferioridad económica, psíquica o psicológica, frente a aquel que explotando esa necesidad y aprovechando su situación de superioridad consigue en un contrato ventajas inicuas”. Con la lesión se busca que no se desarrollen prestaciones desproporcionadas. Es decir que aquel que logra una ganancia mayor es alguien que comete abuso, se está aprovechando de otro, por su inexperiencia, ignorancia y estado de necesidad apremiante.

2. POSTURAS EN CONTRA DE LA INSTITUCIÓN DE LA LESIÓN EN EL DERECHO CIVIL

Siguiendo a Bullard nos dice: “la teoría de la lesión carece por completo de una teoría del valor sostenible. Como veremos, el principal error está en conceptualizar el valor como algo objetivamente determinable. La lesión opera sobre la base de la posibilidad de determinar la desproporción entre dos valores de manera matemática. Nada más falso” .

3. NUESTRA POSICIÓN

Nosotros estamos en contra de la regulación del instituto de lesión en el código civil peruano, debido a que consideramos que la revisión de los contratos no van de acorde a las directrices propias del libre mercado, además los contratos siempre están protegidos con el principio de pacta sunt servanda, los contratos son acuerdos entre la partes y por tal motivo deben respetarse y no nos parece que el Estado inmiscuya sus narices en una relación contractual de dos personas o más; el estado debe velar por la seguridad jurídica no por la justicia abstracta, eso debe dejarlo a la moral y a la iglesia.

4. CONCLUSIONES

La lesión es una institución que protege a la parte que está en desventaja económica en una relación contractual. La lesión es considerada por la postura detractora como una institución

que desacelera la económica porque desincentiva las operaciones de rescate. Consideramos que la lesión debe ser suprimido de nuestro Código Civil porque vulnera el principio de pacta sunt servanda y además desacelera la economía.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Ayllón Valdivia, César (2008). “El precio determinado por tercero en el Código Civil peruano”. Lima: *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Tecnológica del Perú*, Año 1, N° 1.
- Borda, Guillermo. (1973). *Manual De Contratos*. Sexta edición. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.
- Bullard Gonzalez, Alfredo. (2001) “La Parábola del mal Samaritano. Apuntes Sobre Lesión En El Derecho De Contratos”. Lima: *Themis* N° 43, Pontificia Universidad Católica.
- Castañeda, Jorge Eugenio. (1970). *El Contrato Compra-Venta*. Lima: Editorial Imprenta Amauta.
- Carranza Alvarez, Cesar. *Apuntes Sobre la excesiva desproporción prestacional en el contrato*. En: http://www.javeriana.edu.co/juridicas/pub_rev/international_law/revista_4/11.pdf, extraído el 8 de junio de 2012.
- De La Puente y Lavalle, Manuel. (1983) “La Lesión”. Lima: *Derecho: Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, N° 37.
- De La Puente y Lavalle, Manuel. (2007) *El Contrato En General. Comentarios a La Sección Primera Del Libro VII Del Código Civil*. Tomo III. Lima: Palestra Editores.
- Gutierrez Camacho, Walter. (2000) “Economía de Mercado y Contratación2. En. *Contrato y Mercado*, Lima: Editorial Gaceta Jurídica.
- Messineo, Francesco. (2007) *Doctrina General Del Contrato*. Lima: Ara Editores.
- Miranda Canales, Manuel Jesús (2009). *Derecho de los Contratos*. Lima: Ediciones Jurídicas.
- Moisset de Espanés, Luis (2004). “Lesión. Elementos”. En *Código Civil Comentado*, Tomo VII. Lima: Gaceta Jurídica,
- Patrón Salinas, Carlos. (2001) “¿Mentiras Verdaderas?: Reflexiones En Torno De La Regulación Del Derecho Contractual”. En: *¿Por qué hay que cambiar el Codigo Civil?*, Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Romero Zavaleta, Luis. (2008) *Teoría General De Los Contratos*. Tomo II, Lima: Editora Fecat.
- Soto Coaguila, Carlos. (2008) “El Pacta Sunt Servanda y La revisión del contrato”. Lima: *Juris Consulto: Revista de Derecho de la Universidad San Ignacio de Loyola: Año 1, N° 1*.

ASPECTOS LEGALES DE LA SISTEMATIZACIÓN JURÍDICA

Estudiante: Stephanie Wong

Docente: José Espinoza

1. INTRODUCCIÓN

A partir de esta realidad, se observa actualmente que existen conflictos relacionados con la protección de datos, en donde el derecho tiene que encontrar soluciones a los problemas surgidos por las TICs (Tecnologías de la comunicación)¹.

Muchos sitios webs y empresas se han unido para fomentar el mensaje de protección de datos a los usuarios pues actúa en las diferentes situaciones donde los datos personales son requeridos, además de defender nuestros derechos y emplear de manera justa los datos de los demás ciudadanos².

- 1 Entonces la protección de la privacidad constituye un problema central para las transacciones que se realicen a través de la red Internet, ya que el usuario estará expuesto con frecuencia a suministrar sus datos personales y estos serán registrados de muchas maneras y utilizados para fines diversos, que incluyen aspectos tan variados como el marketing, el control de la vida privada.
- 2 También en este artículo se indica que las limitaciones al ejercicio del derecho fundamental a la protección de datos personales solo pueden ser establecidas por ley. En el caso de las comunicaciones, telecomunicaciones, sistemas informáticos o sus instrumentos, cuando sean de carácter privado o uso privado, solo pueden ser abiertos, incautados, interceptados o intervenidos por mandamiento del juez o con autorización de su titular.

2. PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES Y SEGURIDAD

Un sitio de comercio electrónico implica necesariamente la administración de bases de datos personales. En efecto, el internauta que compra vía Internet suministra datos personales que van a ser objeto de un tratamiento informático por parte de la empresa. El usuario debe ser informado de la existencia de este tratamiento. Así las leyes de protección de datos personales exigen información específica en relación con el tratamiento de los datos personales realizado³.

La Informática Jurídica Documental se ve beneficiada con la sistematización normativa en el tratamiento en base de datos jurídicas de las normas vigentes, en las concordancias, sumillas y en la sistematización de las normas vigentes en nuestro ordenamiento jurídico.

3. CONCLUSIONES

La protección de la privacidad constituye un problema central para las transacciones que se realicen a través de la red Internet, ya que el usuario está expuesto con frecuencia a suministrar sus datos personales.

Es necesario que se constituya una cultura de protección de los datos personales de los individuos que realicen alguna manifestación de voluntad vía internet.

En la seguridad de protección de datos resalta la encriptación de los datos como uno de los medios eficaces para asegurar la confidencialidad e integridad de los datos suministrados.

4. BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ, Javier (2011). Guía Práctica sobre protección de datos. Cuestiones y formularios. Valladolid: Lex Nova.
- BASCUÑÁN VALDEZ, Aníbal, Introducción al estudio de las ciencias jurídicas y sociales. 2a.ed., Santiago, Editorial Jurídica de Chile, 1960, colección de Apuntes de clase, núm. 8, p. 202.
- DEL PESO, E. (2000). Ley de Protección de datos. La Nueva Lortad. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- DUPUY, R. y Morabito, M. (eds.), 1795. Pour une Républiquesans Révolution, Rennes, 1996.
- ESPASA CALPE. Diccionario de la Lengua Española, 21a. ed., Madrid, Espasa Calpe, 1982, ts. I y II.
- LESMEZ, C. (2008). Ley de protección de datos. Análisis y comentario de su jurisprudencia. Valladolid: Lex Nova.
- GRETEL, La forma de las leyes. 10 estudios de técnica legislativa, Barcelona, Bosch, 1986, p
- GUASTINI, Riccardo. La fonction juridiction nelle dans la constitution de l'an III.
- MEEHAN, José Héctor. Teoría y técnica legislativas, De Palma, Buenos Aires, 1978.
- IASONI, M. (2002). Comercio Electrónico, Aspectos Legales: Un desafío para el Derecho peruano. Lima: Portocarrero.
- SÁINZ MORENO, Fernando. Técnica normativa: una visión unitaria de una materia plural. La técnica legislativa a debate, Madrid, Tecnos, 1994, p. 19.
- TÉLLEZ VALDEZ, Julio. Derecho Informático. Instituto tecnológico y de Estudios Superiores, Monterrey Campus Estado de México, 2004.

3 La información del usuario sobre el tratamiento de sus datos personales podrá tomar la forma de una advertencia en línea, presentada sobre la primera página del sitio web, accesible por medio de un ícono titulado por ejemplo, "Política de protección de los daños" o "Política de privacidad"

IMPORTANCIA DE LA INCORPORACIÓN DEL DELITO DE MINERÍA ILEGAL EN EL CÓDIGO PENAL

Estudiante: Jackeline Olivares

Docente: Moisés Paz

1. INTRODUCCIÓN

La actividad minera es una de las principales fuentes de riqueza del Perú, generadora de miles de puestos de trabajo en nuestro país a la vez que atractivo para la inversión de capitales extranjeros y nacionales. La dificultad para manejar estas variables ha hecho que la formalización de las personas dedicadas a la explotación minera sea muy difícil. En especial en los yacimientos acuíferos de las zonas de la selva de Madre de Dios, lugares remotos en donde el Estado no tiene mucha presencia para imponer su legislación

2. PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MEDIO AMBIENTE

Existen diversos tratados internacionales referidos a la protección del medio ambiente suscrito por nuestro país, en razón de los perjuicios mundiales que pudieran derivarse de actividades que impliquen explotación irracional del mismo.

En nuestro derecho vigente tenemos a la Ley General del Medio Ambiente N° 28611 establecida en su Título Preliminar, artículo IV Derecho de acceso a la justicia ambiental, del que se torna evidente que el principal sentido de esta norma es resaltar la facultad inherente con que cuenta toda persona para solicitar y velar por la protección de nuestro medio ambiente, el mismo que heredaremos a nuestras próximas generaciones.

Ahora bien, en materia penal, los Delitos Ambientales se encuentran tipificados desde el artículo 304 al 314 del Código Penal; debiéndose incluir actualmente los seis artículos referidos al delito de minería ilegal y sus formas agravadas; cuyas penas han sido establecidas en torno a la protección del bien jurídico medio ambiente.

3. EL DELITO DE MINERÍA ILEGAL Y SU NATURALEZA PLURIOFENSIVA

La efectiva aplicación del principio de oportunidad reviste en su naturaleza, un origen de discrecionalidad otorgado al Ministerio Público, dotándole de la posibilidad de optar por la aplicación de dicho principio si considera posible el uso de medios extra punitivos para la solución de los ilícitos penales de manera eficaz y rápida, cuya medida se sustenta sobre determinados presupuestos que la naturaleza del hecho punible debe cumplir para su sometimiento a dicho principio, como son la falta de necesidad de pena (*poenanaturalis*) y falta de merecimiento de pena (escaso grado de injusto o mínima culpabilidad).

A través del Decreto Legislativo N° 1102 publicado en febrero del presente año, en el marco de las acciones estatales destinadas a reprimir las conductas delictivas que atentan contra diversos bienes jurídicos, tales como: la salud pública, el medio ambiente así como nuestro derecho a una adecuada calidad de vida, se incorporan seis artículos tipificando el delito de minería ilegal en diferentes modalidades.

4. CONCLUSIONES

Es imposible negar al efectividad y ventajas reflejadas con la efectiva aplicación del principio de oportunidad en los llamados delitos leves o de bagatela, lo cual se encuentra claramente desarrollado en el segundo artículo de nuestro Código Procesal Penal.

Cabe preguntarse si el delito de minería ilegal, con evidente carácter pluriofensivo, puede ser considerado dentro de los delitos leves o de bagatela.

5. BIBLIOGRAFÍA

ALARCÓN MENÉNDEZ, Jorge Miguel. (2010). La investigación preparatoria en el nuevo sistema procesal penal. Editorial Grijley. Lima- Perú.

ANGULO ARANA, Pedro. (2005). El Nuevo Proceso Penal- Estudios Fundamentales. Palestra Editores. Lima- Perú.

-
- ORE GUARDIA, Arsenio. Manual de Derecho Procesal Penal. (1999). Editorial Alternativas S.R.L, Lima-Perú.
- PEÑA CABRERA FREYRE, Alonso Raúl. Manual de Derecho Procesal Penal. (2011). Editorial Rodhas. Lima- Perú.
- PIERINI, Alicia, Et Al. Derecho Ambiental – Aportes para una mejor planificación, gestión y control en materia ambiental metropolitana. (2007). Editorial Universidad. Buenos Aires – Argentina.
- SAN MARTÍN CASTRO, Cesar. Derecho Procesal Penal - Tomo I. (2003). Editorial Grijley, Lima-Perú.
- SÁNCHEZ VELARDE, Pablo. (2009). El Nuevo Proceso Penal. Editorial Moreno S.A. Lima-Perú.
- TASAYCO GILBERTO, Félix. El Principio de Oportunidad en el Nuevo Código Procesal Penal. Obtenido de <http://http.justiciayderechouigv.blogspot.com/2010/12/el-principio-de-oportunidad-en-el-nuevo.html>.
- VARGAS GUERRA, Carla Patricia. (2004). El Principio de Oportunidad en el Proceso Penal Peruano. Depósito Legal de la Biblioteca Nacional. Lima- Perú.

FACTORES DE RIESGO DE LUMBALGIA OCUPACIONAL EN PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA-SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Estudiantes: Milagros Ordinola, Jefferson Vásquez
Docente: Lady Yamaguchi

1. INTRODUCCIÓN

La lumbalgia o lumbago, presencia de dolor en la región lumbar, constituye un problema social y laboral, causa común de discapacidad relacionada con el trabajo. El presente estudio tuvo como objetivo caracterizar los factores de riesgo de lumbalgia ocupacional en el personal técnico de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional en una población de 26 técnicos de enfermería. La recolección de datos fue realizado entre abril y mayo de 2011; se utilizó la técnica de la entrevista con un instrumento estructurado:

- Factor individual
- Factor mecánico
- Factor psicosocial

Se utilizó programa Microsoft Excel 2007, gráficos y prueba de staninos.

3. RESULTADOS

Factores Individuales

Del total de entrevistados, la edad mínima fue 21 y la máxima 66 años; 35% tiene 48-57 años de edad, en su mayoría del sexo femenino; 42% tiene 55-64 kg de peso.

Factores Mecánicos

El 88% de ellos sí ha recibido información del levantamiento de pacientes y el 54% refiere realizar a veces movimientos bruscos al levantar a los pacientes.

Riesgo Mecánico El 58% tiene riesgo medio; el 15% riesgo alto.

Factores Psicosociales

El 62% considera elevado el número de pacientes que atienden; el 58% no considera adecuado el espacio donde realizan sus actividades.

Sobre riesgo psicosocial, el 50% tiene riesgo medio; el 15% un riesgo alto.

GRÁFICO 1: Factores de riesgo mecánico del personal técnico de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Arzobispo Loayza

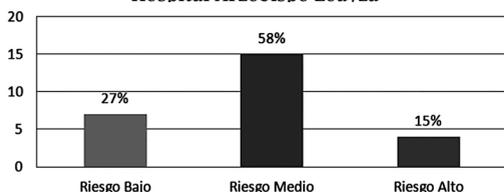
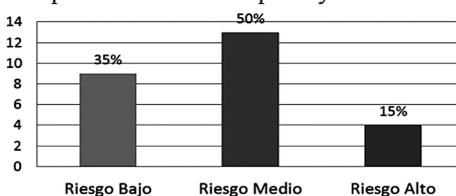


GRÁFICO 2: Factores de riesgo del personal técnico de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Abril-2012



4. DISCUSIÓN

Existe similitud con Peña y Solano que encuentran al sexo femenino más expuesto dentro del factor individual y con Rimimaki y Burdorf con los factores de riesgo mecánico. Gómez y Valbuena ven la causa más común de lumbalgia ligada con el factor psicosocial.

5. CONCLUSIONES

El Personal técnico de enfermería tiene riesgo medio de lumbalgia ocupacional en su trabajo. Factores de riesgo:

Factores individuales, sexo femenino más expuesto.
Factores mecánicos, el 58% tiene riesgo medio y 15%, riesgo alto.
Factor psicosocial, el 50% tienen “riesgo medio” y 15%, riesgo alto.

6. REFERENCIAS

Peña J; Solano A. “Factores relacionados con la aparición de lumbalgia en las enfermeras”. *Archivos de Medicina*, Vol. 12, Núm.4, Colombia; 2009.
Rimimaki H, Burdorf J. *Región lumbar. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*; 2004. p. 11-19.
Gómez- Conesa A, Valbuena Moya A. “Lumbalgia Crónica y discapacidad laboral”. *Fisioterapia*. 5ta ed. Guatemala Editorial Universitaria; 2005.

CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LACTANTES DE 6 A 12 MESES - CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES

Estudiantes: Emma Galván, Natali Navarro
Docente: Roberto Silva

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad en los países de América Latina incluyendo el Perú, se evidencia un incremento de los casos de anemia y desnutrición en lactantes, siendo su causa principal en general los deficientes recursos económicos y el desconocimiento de prácticas adecuadas de alimentación, comprometiendo el óptimo desarrollo de nuestra niñez.¹

El objetivo fue caracterizar el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, exploratorio, de corte transversal; se utilizó la entrevista e instrumento el cuestionario; se aplicó a 64 madres en el Programa de Crecimiento y Desarrollo.

3. RESULTADOS

Se destaca que más de la mitad de las madres tienen conocimientos entre bajos y medios y sólo un tercio conocen su importancia (Tabla 1).

Se destaca que dos tercios de las madres desconocen sobre los requerimientos nutricionales y solo un tercio conoce (Gráfico 1)

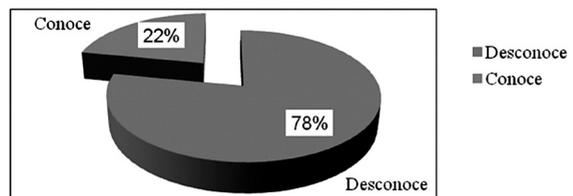
4. DISCUSIÓN

Se destaca que 2/3 tuvieron conocimientos entre bajos y medios; y solo 1/3, conocimientos altos sobre la alimentación complementaria; lo que Pedriel² concluye es que de 20 madres, todas tienen deficientes conocimientos en materia de nutrición y alimentación relacionada a la escolaridad. En cambio se discrepa de Gómez³, que encontró en 34 madres que todas tienen conocimientos altos sobre alimentación complementaria.

TABLA 1: Nivel de conocimientos sobre la importancia de la alimentación complementaria en madres de lactantes de 6 m a 12m. Centro de Salud Los Libertadores, 2012

Niveles	n	%
Bajos	16	25
Medios	27	42
Altos	21	33

GRÁFICO 1: Conocimientos sobre los requerimientos nutricionales en la alimentación complementaria de madres lactantes de 6 m a 12 m. Programa Crecimiento y Desarrollo. C.S. Los Libertadores. Julio, 2012.



En la dimensión requerimientos nutricionales, 2/3 desconocen; el hallazgo sostiene que la OMS y UNICEF4, en cuanto a la exclusividad de la leche materna hasta los 6 meses, que a partir de entonces se podrá comenzar a introducir nuevos alimentos en la dieta del niño, siempre muy paulatinamente y deben ser variados. Santisteban5 señala que los requerimientos nutricionales en lactantes dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares; en forma general considera que los niños requieren los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de estrés.

5. CONCLUSIONES

Dos tercios de las madres desconocen sobre alimentación complementaria que deben brindar a su lactante, con tendencia a mantener el status quo.

En la dimensión requerimientos nutricionales, dos tercios de las madres desconocen sobre los requerimientos nutricionales.

6. REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú, 2004. Lima: 2004
2. Pedriel RJ. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y la madre (o cuidador del niño), frente a los casos de infecciones respiratorias agudas en Cochabamba. 1995.
3. Gómez LB. Nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria para la prevención de la anemia en lactantes internados en el servicio de pediatría del hospital de EsSalud ADU y P San Juan de Lurigancho. Lima Diciembre a febrero 2006.
4. Alba. Lactancia Materna. Barcelona: Rambla de Guipúzcoa; 2000 [accesado 12 abril 2011]. OMS (Organización Mundial De La Salud) y UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia). Disponible en: <http://mimosytta.files.wordpress.com/2009/08/alim-compl-alba.pdf>
5. Curso de Nutrición [en línea]. Lima: EHAS; 2001 [accesado 15 mayo 2011]. Requerimientos nutricionales en el Niño: Micronutrientes. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatría/nutricion/Clase%20101%20-%207.htm>

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE LA COMUNIDAD DE MENDOZA MERINO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CASO DE SISMO

Estudiantes: Carolina Bustinza, July Fernández, Danixa Gaspar, Denisse Kamiya, Beatriz Gonzales
Docentes: Lindaura Liendo, María Chaparro

1. INTRODUCCIÓN

El Perú, por sus características geográficas de ubicación en el círculo de fuego del Pacífico, registra movimientos sísmicos de gran magnitud, convirtiéndose estos en una amenaza permanente. La alta vulnerabilidad existente en las estructuras físicas de un gran porcentaje de viviendas y de instituciones condiciona un alto riesgo para la vida y salud de la población.¹

El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres de la comunidad de Mendoza Merino sobre las medidas de prevención en caso de sismo.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, en una población de 300 madres, con una muestra de 65 madres, teniendo como criterios aquellas madres que acepten voluntariamente participar en el estudio y que residan en la comunidad de Mendoza Merino.

3. RESULTADOS

Del total de madres, el 66,2% no conoce zonas de seguridad en casa, el 92,3% desconocen uso del maletín de emergencia y el 78,5% desconoce las zonas de seguridad.

El 70,8% no conoce los números de emergencia y el 76,9% desconoce el plan de acción en caso de sismo (Tabla 1).

Del total de madres el 76,9% identifica condiciones precarias de sus viviendas y acuden en caso de emergencia el 36,9% al Centro de Salud Max Arias (Tabla 2)

TABLA 1: Conocimientos de las madres antes del sismo comunidad de Mendoza Merino. Julio 2012

Conocimientos de las madres antes del sismo		N	%		n	%
Conoce zonas seguras en casa						
	Si	22	33.8			
	No	43	66.2			
Uso maletín emergencia						
	Si	5	7.7	Medicamentos	2	3.1
				Agua embotellada	1	1.5
				Todos	3	4.6
	No	60	92.3			
Zonas seguras comunidad						
	Si	14	21.5	Parque	6	9.2
				Colegio	6	9.2
				Estadio	1	1.5
				Hogar	1	1.5
	No	51	78.5			
Conoce números de emergencia						
	Bomberos	13	1.5			
	Policía	1	20.0			
	Todos	5	7.7			
	No sabe	46	70.8			
Plan de acción						
	Si	15	23.1	Bajo el umbral	3	4.6
				Salir de casa	8	12.3
				Uso zona		
				evacuación	4	6.2
	No	50	76.9			

TABLA 1: Conocimientos de las madres después del sismo comunidad de Mendoza Merino. Julio 2012

Conocimientos de las madres después del sismo		N	%		n	%
Condiciones del domicilio						
	Si	50	76.9	Estado paredes y techo	39	60.0
				Conexiones eléctricas	8	12.3
				Conexión gas	8	12.3
				Observación objetos	1	1.5
	No	15	23.1			
Dónde acude en caso de emergencia						
	Si	57	87.7	CS El Porvenir	12	18.5
				CS Max Arias	24	36.9
				Hospital Essalud	11	16.9
				Hospital Dos de Mayo	10	15.4
	No	8	12.3			

4. DISCUSIÓN

Se encontró que el 66,2% de las madres no conoce las zonas de seguridad en la casa; y el 70,8% de las madres desconoce los números telefónicos de emergencia. Estos datos fueron similares a los hallados por Muñoz *et al.*² con la salvedad que el estudio fue realizado en adolescentes.

El estudio encontró que solo el 7.7% sabe el contenido que debe tener una maletín de emergencias; aquí tenemos los participantes indicaron que lo más importante es tener agua y medicamentos para afrontar el sismo; porcentaje menor en relación al estudio de Gulay³, que encontró que en el maletín de emergencias tanto en el pre y post test debe contener comida, agua y medicamentos de primeros auxilios.

5. CONCLUSIONES

Como estudiantes de enfermería recomendamos que el profesional de salud, como el INDECI, promueva y ejecute actividades educativas sobre medidas de prevención frente a un sismo, para que sea educada la población de la comunidad para incrementar sus conocimientos frente a las medidas preventivas en caso de sismos en las tres demisiones (antes, durante y después).

6. REFERENCIAS

1. INDECI, "Medidas Preventivas en casos de sismos", [revista en internet]* 2012, [acceso 20 de mayo del 2012]; Disponible en: <http://indec.gov.pe>
2. Muñoz FK, Núñez PG, Tamayo SL, Trinidad SR, Chaves AS, García AP Nivel de conocimientos en prevención y seguridad contra sismos y terremotos en adolescentes de la Parroquia San Juan Bautista y del Colegio Particular Blas Pascal de Zárate. Rev Acad Peru Sauld 2007. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_academia/2007_n2/pdf/a11v14n2.pdf. [acceso 15 de mayo del 2012].
3. Gulay H. An earthquake education program with parent participation for preschool children. Educational Research And Review 2010; 5(10): 624-630.

CONOCIMIENTOS DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA): CENTRO DE SALUD VILLA LOS ÁNGELES

Estudiantes: Yamil Lopez, Marleni Salas
Docente: Roberto Silva

1. INTRODUCCIÓN

La OMS estima que 4.3 millones de niños menores de 5 años mueren cada año por Infección Respiratoria Aguda (IRA), siendo que en las Américas se ubica entre las primeras cinco causas de defunción.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, realizado en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa Los Ángeles; con una población de 672 y la muestra de 86 madres. Se utilizó la entrevista, aplicándose un cuestionario de 18 preguntas; los datos fueron recolectados entre abril y mayo de 2012, vaciados en el Programa Excel para su procesamiento estadístico.

El propósito fue caracterizar los conocimientos y prácticas preventivas de las madres con niños menores de 5 años sobre las IRA.

3. RESULTADOS

Se observa que el 39.3% tienen un conocimiento medio sobre las IRA. (Gráfico 1)

Se observó que el 46.6% tiene conocimiento medio en relación a las practicas preventivas sobre las IRA (Gráfico 2).

4. DISCUSIÓN

Se observó que en la dimensión enfermedad, menos de la mitad tenía conocimiento medio y más de la mitad tenía un nivel de conocimiento entre bajo y medio, coincidiendo con Linares¹,

GRÁFICO 1: Conocimientos sobre enfermedades de infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años. Lima 2012. (n=86)

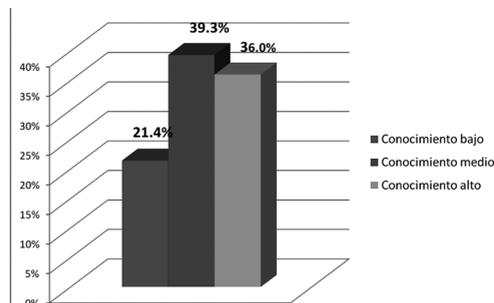
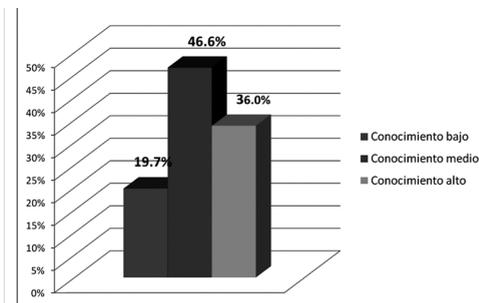


GRÁFICO 2: Prácticas preventivas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años. Lima 2012 (n=86)



quien encontró que el 42% presentan conocimiento medio. Así mismo Ugaz y Valdés² coinciden en que más de la mitad, 60 madres, presentan conocimiento entre bajo y medio. Al contrario, Soto³ encuentra que 2/3, más de 56 madres, conocen algo sobre las IRA. Jiménez⁴ reporta que 2/3, más de 3148 madres tienen conocimiento entre malo y regular.

En la dimensión prácticas preventivas, menos de la mitad presentó conocimiento medio y más de la mitad presentó conocimiento bajo y medio; asemejándose al estudio de Ugaz y Valdés, quienes encontraron menos de la mitad con conocimiento medio. De la misma forma, Linares encontró que más de la mitad tiene conocimiento entre bajo y medio.

5. CONCLUSIONES

En la dimensión enfermedad de IRA, más de la mitad tiene conocimiento entre bajo y medio y menos de la mitad conoce la enfermedad.

Finalmente, en la dimensión prácticas preventivas, más de la mitad tiene conocimiento entre bajo y medio, y menos de la mitad conoce sobre las prácticas preventivas.

6. REFERENCIAS

1. Linares CM. Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención desarrolladas por los agentes de salud para el manejo de la infección respiratoria aguda, no neumonía, en menores de cinco años. Manizales. 1999.
2. Ugaz ZM, Valdés MC, Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas que acuden a la Microred Pampa Grande 2007.
3. Soto MF. Conocimientos de los padres sobre los signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de cinco años y su concurrencia inmediata a un servicio de salud. 2007.
4. Jiménez MC, Grado de conocimiento y prevención materna de la infección respiratoria aguda en el niño menor de 5 años en San Juan de Miraflores 1999.

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL CUIDADO Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Docente: Gaby Chávez

1. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus constituye un problema personal y de salud pública, siendo una de las principales causas de invalidez y muerte prematura en la mayoría de los países desarrollados; es motivo de un deterioro en la calidad de vida de las personas afectadas.¹

El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de apoyo de la familia en el cuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, trasversal y correlacional, realizado en la consulta externa del servicio endocrinología del HNGAI-ESSALUD, que tiene una población de 450 pacientes, aplicándose en una muestra de 142 pacientes, utilizando el Cuestionario de Salud SF-36 y el Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido.

3. RESULTADOS

En relación a la calidad de vida, se encontró que el 35.2 % es regular, el 30.3 % es mala, el 27.5% buena, el 5.6% excelente y solo el 1.4% deficiente (Gráfico 1).

El nivel de apoyo familiar desde una perspectiva funcional y estructural es bueno, con 35.9%, excelente con 22.5% y solo el 2,8% deficiente.

4. DISCUSIÓN

Se encontró que la calidad de vida de los encuestados en mayor porcentaje está entre regular y malo; esto evidencia que a medida que la enfermedad progresa, ocurren ajustes encontrando personas con grados importantes de limitación física que consideran que su calidad de vida es buena coincidiendo con Leplège y Hunt.²

GRÁFICO 1: Calidad de vida de los encuestados con diabetes mellitus Tipo 2 atendidos en consulta externa en el Servicio de Endocrinología del HNGAI, 2011

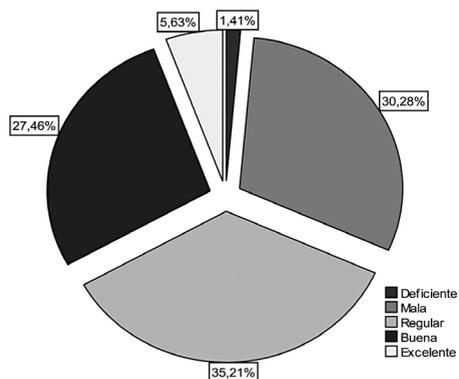
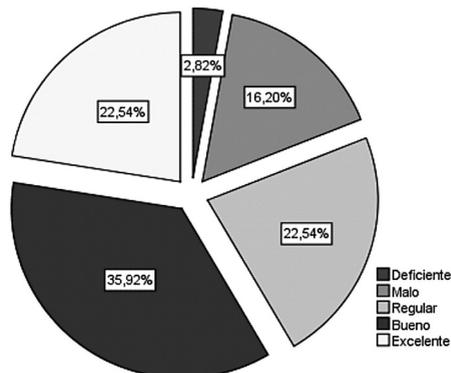


GRÁFICO 2: Apoyo Familiar de los encuestados con diabetes mellitus Tipo 2 atendidos en consulta externa en el Servicio de Endocrinología del HNGAI, 2011



El nivel de apoyo familiar mostró que el 35.9% era bueno y el 22.5% excelente y solo el 2.8% deficiente. Esto permite evidenciar que la mayoría percibe el apoyo, posibilitando mejorar la calidad de vida. Rojas *et al.*³ indican que el cumplimiento del rol de la familia permite afianzar el autocuidado.

5. CONCLUSIÓN

Con respecto al nivel de apoyo familiar en el cuidado, se encontró que la mayoría de los pacientes lo perciben de bueno a excelente; en relación a la calidad de vida la mayoría lo percibe de malo a regular.

Se encontró relación entre de calidad de vida y apoyo familiar, excepto en la dimensión actividad física y transmisión de la salud.

6. REFERENCIAS

1. Lafuente RN, Cruz AR, Granados AA, Batres SJP, Castilla RML. Guía de atención enfermera a personas con diabetes. Granada. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria. 2003
2. Lépège A, Hunt S. The problema de quality of life in Medicine. JAMA 1997; 278(1): 47-50.
3. Rojas DMA, Bonilla MMP, Trejo GL. Perspectiva familiar alrededor del paciente diabético. Revista Neurología, neurocirugía y psiquiatría 2005;38(2):63-68.

ENFERMEDADES AUTOREFERIDAS RELACIONADAS A CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN LA COMUNIDAD

Docentes: Roberto Silva, Sueli Marques,
Luciana Kusumota, Maria Cruz, Rosalina Partezani

1. INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento ha llevado a un aumento de las enfermedades crónicas caracterizadas por un comienzo insidioso de progresión gradual y que no curan totalmente, limitando la capacidad funcional, llevándolo en muchos casos a caer.¹

El objetivo del estudio describir las características socio-demográficas, presencia de enfermedades autoreferidas que influyen a caer en los adultos mayores.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, observacional transversal en 240 personas con 60 años y más en ambos sexos en la ciudad de Ribeirão Preto (SP) Brasil; se utilizó cuestionarios de perfil social, enfermedades autoreferidas y de caídas.

Se construyó banco en una planilla del programa Microsoft Excel® con una doble digitación posteriormente importados al SPSS v. 11,5 para realizar análisis descriptivos y medidas de asociación (Chi cuadrado, razón de prevalencia y razón de chance de prevalencia).

3. RESULTADOS

La edad promedio fue de 73,5 años ($\pm 8,4$) con mínima de 60 y máxima de 94 años; prevalencia del sexo femenino; mayor grupo etario en aquellos que tenían entre 60 a 79 años de edad (Tabla 1).

TABLA 1: Perfil socio-demográfico de los adultos mayores que viven en la comunidad según grupo etario, estado civil y escolaridad. Ribeirão Preto. Brasil, 2012 (n = 240)

Variables		n (%)
Sexo	Masculino	89 (37,1)
	Femenino	151 (62,9)
Edad	60 a 79 años	180 (75)
	80 años y más	60 (25)
Estado civil	Soltero	14 (5,8)
	Casado	138 (57,5)
	Divorciado	10 (4,2)
	Separado	2 (0,8)
	Viudo	75 (31,3)
	No responde	1 (0,4)
Escolaridad	Analfabeto	35 (14,6)
	1 - 4 años	117 (48,8)
	5 - 8 años	42 (17,5)
	9 a 11 años	19 (7,9)
	12 años y más	27 (11,3)

Se evidenció sufrir de ansiedad, depresión, enfermedad gastrointestinal, incontinencia urinaria, problemas de columna y problemas visuales están relacionadas con las caídas en los adultos mayores ($p < 0,05$).

TABLA 2: Distribución de enfermedades autoreferidas por los adultos mayores que viven en la comunidad relacionado caídas en la ciudad de Ribeirão Preto. Brasil, 2012 (n = 240)

Variables	Caídas				
	Sí (%)	No (%)	RP	RCP	p
Ansiedad					
Sí	27 (43,5)	35 (56,5)	1,819 (1,002-3,302)	1,463 (1,018-2,101)	0,048
No	53 (66,3)	125 (78,1)			
Depresión					
Sí	21 (47,7)	23 (52,3)	2,120 (1,090-4,125)	1,586 (1,089-2,308)	0,025
No	59 (30,1)	137 (69,9)			
Enfermedad gastrointestinal					
Sí	28 (45,9)	33 (54,1)	2,072 (1,139-3,769)	1,580 (1,107-2,255)	0,016
No	52 (29,1)	127 (70,9)			
Incontinencia urinaria					
Sí	36 (43,9)	46 (56,1)	2,028 (1,161-3,542)	1,576 (1,110-2,238)	0,012
No	44 (27,8)	114 (72,2)			
Problemas de columna					
Sí	51 (39,2)	79 (60,8)	1,781 (1,026-3,092)	1,475 (1,010-2,152)	0,039
No	29 (26,6)	80 (73,4)			
Problemas visuales					
Sí	52 (41,6)	73 (58,4)	2,188 (1,256-3812)	1,694 (1,155-2,484)	0,005
No	28 (24,6)	86 (75,4)			

4. DISCUSIÓN

Se observó predominio del sexo femenino y del grupo etario de 60 a 79 años asemejándose a diferentes estudios^{2,3}; Se destaca que hubo un mayor número de mujeres viudas y mayores de 80 años; esto puede ser debido a que en el mundo y en especial en el Brasil, la mujer tiene mayor esperanza de vida y por ende mayor longevidad⁴.

Entre los entrevistados resaltamos que sufrir de ansiedad, depresión, enfermedad gastrointestinal, incontinencia urinaria, problemas de columna y visuales son las más destacadas estadísticamente.

Estudios destacan que las enfermedades más prevalentes fueron hipertensión arterial y diabetes mellitus de tipo II, existiendo significancia estadística con el déficit cognitivo que lo puede llevar a sufrir una caída³. Otro estudio refiere que las caídas pueden estar asociadas a múltiples enfermedades como disminución de la visión, incontinencia urinaria y síntomas depresivos⁵.

5. CONCLUSIÓN

Hubo una mayor frecuencia del sexo femenino en relación al masculino, además que la edad que más prevaleció fue de 69 a 79 años; se observó un promedio de 5.9 ($\pm 2,86$) enfermedades y con las que hubo una significancia estadística a sufrir caídas fueron sufrir de ansiedad, depresión, enfermedad gastrointestinal, incontinencia urinaria, problemas de columna y problemas visuales.

6. REFERENCIAS

1. Lopez JH. Geriatria. Corporación para Investigaciones, 1ra Ed. Colombia, 2006.
2. Schiaveto FV. Avaliação do risco de quedas em idosos na comunidade [tesis Maestría]. Ribeirão Preto: Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
3. Galucci M, Ongaro F, Amici GP, Regini C. Frailty, disability and survival in the elderly over the age of seventy: Evidence from the Treviso Longeva (TRELONG) study. Arch Gerontol Geriatr. 2009; 48(3): 281-283.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [en línea]. Brasil: Censo demográfico 2010. [Accesado 12 Ene 2011] Disponible en: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>.
5. Curcio CL, Gómez F, Osorio JL, Ross V. Caídas recurrentes en ancianos. Acta Méd Colomb. 2009; 34(3): 103-110.

ASMA Y OBESIDAD SU RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2011

Docentes: Elizabeth Alvarado, Manolo Briceño

1. INTRODUCCIÓN

La OMS denomina al asma y la obesidad como las epidemias del nuevo siglo¹. La prevalencias de obesidad es 10,8% en niños de 0 a 24 meses y de 7,03% entre 24 a 72 meses², en el Perú el 15 y el 18% de niños padecen de sobrepeso u obesidad afectando a niños entre 6 y 9 años³.

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia⁴; la prevalencia en niños en edad escolar en América Latina varía entre 6,6% y 26%⁵. El objetivo fue determinar la asociación de asma y obesidad y su relación con la actividad física en escolares.

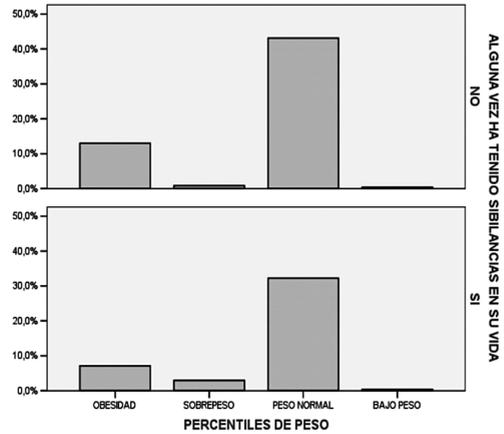
2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal, prospectivo correlacional en estudiantes de primaria de los colegios Fe y Alegria 2, Andrés Bello 3041 y José Granda, con una población de 1352 niños obteniéndose una muestra de 282. Para la variable obesidad mediciones del IMC; para alumnos de 10 años se utilizó el cuestionario ISAAC (síntomas de asma), para los menores se solicitó colaboración de los padres y la medición de actividad física se utilizó la encuesta de hábitos de actividad física.

3. RESULTADOS

No existió asociación entre asma y obesidad ($p=0.987$), observándose también que el peso saludable o normal es el de mayor porcentaje en ambos cuadros de presentación (Gráfico 1).

GRÁFICO 1: Asociación de síntomas de asma y obesidad en escolares del distrito de San Martín de Porres, Lima, 2011



No hay asociación entre los percentiles peso y presencia de síntomas de asma respecto a la separación de grupos de actividad física (Tabla 1).

4. DISCUSIÓN

No existió asociación entre síntomas de asma y obesidad, observándose peso saludable o normal en mayor porcentaje. Estudios demuestran que las niñas que se hicieron obesas entre los 6 y los 11 años, tuvieron 7 veces más probabilidad de desarrollar asma a los 11 o 13 años. En el estudio de Castro-Rodríguez⁶ demostraron que las niñas se volvían obesas/sobrepeso entre los 6 y los 11 años tenían 7 veces más riesgo de desarrollar asma.

Se encontró que no hay asociación entre los percentiles de peso y síntomas de asma respecto a la separación de grupos de actividad física siendo resultados similares con Cherner⁷ que no encontró diferencias significativas al comparar las categorías de percentiles de IMC y presencia de síntomas de asma desencadenados por ejercicio físico.

TABLA 1: Asociación de síntomas de asma y obesidad respecto a la actividad física en escolares del distrito de San Martín de Porres, Lima, 2011

		NO ACTIVIDAD FÍSICA					SI ACTIVIDAD FÍSICA							
P. PESO	S. ASMA	SI		NO		TOTAL	P. PESO	S. ASMA		SI		NO		TOTAL
		N°	%	N°	%	N°		%	N°	%	N°	%	N°	%
OBESIDAD		4	18.2	5	41.7	9	26.5	OBESIDAD	13	16.3	26	20.8	39	19
								SOBREPESO	7	8.8	2	1.6	9	4.4
PESO NORMAL		18	81.8	7	58.3	25	73.5	PESO NORMAL	59	73.8	96	76.8	155	75.6
								BAJO PESO	1	1.3	1	0.8	2	1
TOTAL		22	100	12	100	34	100	TOTAL	80	100	125	100	205	100

En el grupo de No Actividad Física: $\chi^2 = 2.2$, $P = 0.138$

En el grupo de Actividad Física; $\chi^2 = 6.3$, $P = 0.95$

5. CONCLUSIÓN

No existe asociación entre el peso y la presencia de síntomas de asma ubicados en los dos grupos divididos en actividad física y no actividad física.

No existe asociación entre síntomas de asma y obesidad en escolares del distrito de San Martín de Porres.

6. REFERENCIAS

- Moraga M. *Tratamiento de la obesidad infantil: Factores pronósticos asociados a una respuesta favorable*. 2003;74:74-380
- Barslund S. *Obesidad infantil. Revista de Postgrado de la vía cátedra de Medicina*. 2007
- Olivares S. *Estado nutricional, consumo de alimentos y actividad física en escolares mujeres de diferente nivel socioeconómico. Rev Méd Chile*, 2007;135:71-78.
- Astudillo P. *Guía Clínica - Diagnóstico y Tratamiento del Asma en el menor de 15 Años*. Sociedad Chilena de Neumología Pediátrica. 2006
- Observatorio del estudio Isaac, 2009.
- Castro-Rodríguez. *Asma y Obesidad. Actualización*. En *Pediatría Madrid*, 2006.
- Cherner N, Herrera M, Faifer J, Liberti MR, Molinas J. *Obesidad Infantil y su asociación con síntomas de Asma*. Archivos De Alergia E Inmunología Clínica. 2008;39:110-115.

ACCIDENTES DE TRABAJO PUNZO CORTANTES: PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN HOSPITALES NACIONALES DE ESSALUD

Docente: Alejandro Borda

1. INTRODUCCIÓN

El personal que labora en establecimientos de salud, y especialmente las profesionales de Enfermería, presentan un mayor riesgo de AT/PC que involucran agentes biológicos, esto básicamente por la utilización de dispositivos con agujas en el trabajo habitual que realizan en la atención de pacientes en los establecimientos de salud.

**TABLA 1: Accidentes de trabajo punzo cortantes según causas inmediatas
Hospitales Nacionales de Essalud – 2001**

Descripción del accidente:	No	%
1.- Reencapsulado de la aguja	31	25.8
2.- Agujas fuera de sus contenedores	15	12.5
3.- Movimiento brusco del personal	15	12.5
4.- Extracción de muestras de sangre	15	12.5
5.- Movimiento brusco del paciente en el momento de retirar la vía del paciente	6	5.0
6.- Maniobra de otro trabajador	6	5.0
7.- Lavado y preparación de equipo quirúrgico	5	4.16
8.- Retiro de la aguja en el paciente	2	1.66
9.- Otros	18	15.0

El objetivo fue determinar la prevalencia anual de 2002 a 2008 de los AT/PC en enfermeras que laboran en los Hospitales Nacionales de EsSalud e identificar los factores de riesgo asociados a su ocurrencia.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, desarrollado en tres fases: Primera fase, estudio de prevalencia de los ATPC 2001- 2008; EN la segunda fase se identificaron las características de estos accidentes; En la tercera fase, identificar los factores de riesgo relacionados a los AT/PC.

3. RESULTADOS

La prevalencia anual 2002-2008 de los AT/PC en enfermeras que trabajan en los Hospitales Nacionales de EsSalud el Hospital Nacional de Arequipa, tiene una tendencia creciente con una tasa del 8%, recapsular las agujas constituye la primera causa inmediata de los accidentes (25.8%) y la segunda causa es la inadecuada segregación de las agujas en los contenedores para punzo cortantes (12.5%), la mayor cantidad de AT/PC (57%) se presentaron después de que la enfermera realizó el procedimiento, durante el procedimiento (43%) se encuentran los procedimientos quirúrgicos seguidos por los procedimientos invasivos (Tabla 1).

El personal de enfermería que siempre realizaba tareas complejas incrementó el riesgo de accidentarse 2 veces más que el grupo de enfermeras que realizaba muchas o pocas veces una tarea compleja, se obtuvo un p-valor de $p = 0.03$ y un OR (2.158 IC 95% 1.281, 3.636), cuanto mayor es la exigencia de precisión al realizar la tarea, el riesgo de sufrir el accidente de trabajo punzo cortante se incrementa 3 veces más (OR= 2.469, IC 95% 1.288, 4.735) que cuando la exigencia es menor.

4. CONCLUSIONES

Entre las enfermeras de los Hospitales Nacionales de EsSalud, la prevalencia de los ATPC 2001-2008 en enfermeras que trabajan en el HN Sur de Arequipa tiene una tendencia creciente con una tasa del 8%, Se encontraron 03 factores asociados.

5. REFERENCIAS

1. Aiken LH, Sloane DM, Klocinski JL.: Hospital nurses' occupational exposure to blood: prospective, retrospective, and institutional reports 1997

2. Amaro JG. Nivel de conocimiento en seguridad e higiene y su relación con los riesgos del trabajo en 06 unidades hospitalarias de la delegación No 3 del IMSS. Revista memorias Salud en el Trabajo.1994. Mexico DF
3. Almanajo D. “Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en un centro hospitalario “ Medicina y seguridad en el trabajo, Tomo XXXVII No 149, Julio a setiembre 1990, Madrid España.
4. Bailey S. Incentivos económicos para la mejora del ambiente de trabajo. Resumen y conclusiones de un estudio internacional. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Dublín. España 1995.

USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN DOCENTES DE LA EAP DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Docentes: Mistral Carhuapoma, Gaby Chávez,
Elena Zuñiga, Roberto Silva

1. INTRODUCCIÓN

Para Hamidian¹, la inserción de las tecnologías en el campo educativo, demanda educar a personas que tengan la capacidad de adaptarse a los cambios y que puedan aprender de una manera distinta y en el caso de los docentes estos deben debatir las prácticas pedagógicas con una sensibilidad que les permita reflexionar acerca de las profundas modificaciones que estas tecnologías estimulan en los procesos cognitivos.

El objetivo fue indagar sobre el nivel de formación que tiene el docente universitario y factores que dificultan en el uso de las TIC.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y transversal en 42 docentes que laboran a tiempo parcial y completo siendo muestra fue por conveniencia con un cuestionario estructurado para recoger la información requerida.

3. RESULTADOS

Se observa que el nivel en el uso de las herramientas informáticas es medio a excepción de los ítems de diseño de sitios web, videoconferencias, uso de foros de discusión o chats, blogs plataformas virtuales en educación donde es bajo (Tabla 1).

TABLA 1: Nivel del uso de las herramientas informáticas que poseen los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2012. (n = 42)

Variable	Alto n (%)	Méδιο n (%)	Bajo n (%)	Ninguno n (%)
Herramientas de producción	1 (2,4)	30 (71,4)	10 (23,8)	1 (2,4)
Sistemas operativos	3 (7,1)	29 (69,0)	6 (14,3)	4 (9,5)
Base de datos	0 (0,0)	21 (50,0)	13 (31,0)	8 (29,0)
Uso de navegaciones web	5 (11,9)	20 (47,6)	12 (38,6)	5 (11,9)
Búsqueda de información en internet	9 (21,4)	29 (69,0)	4 (9,5)	0 (0,0)
Utilización de correo electrónico	16 (38,1)	19 (45,2)	5 (11,9)	2 (4,8)
Diseño de sitios web	1 (2,4)	6 (14,3)	26 (61,9)	9 (21,4)
Diseño de materiales multimedia	1 (2,4)	19 (45,2)	16 (38,1)	6 (4,3)
Videoconferencias	1 (2,4)	6 (14,3)	23 (54,8)	12 (28,6)
Foros de discusión o chats	2 (4,8)	8 (19,0)	25 (59,5)	7 (16,7)
Gestión de blogs	0 (0,0)	10 (23,8)	19 (45,2)	13 (31,0)
Uso de plataforma de educación virtual	2 (4,8)	13 (31,0)	18 (42,9)	9 (21,4)
Administración de plataforma de educación virtual	1 (2,4)	5 (11,9)	19 (45,2)	17 (40,5)
Uso de TIC en mi especialidad	1 (2,4)	16 (38,1)	12 (28,6)	13 (31,0)

TABLA 2: Factores que dificultan el uso de las TIC en los docentes de la Escuela de Enfermería – Universidad Wiener, Lima 2012. (n = 42)

Variable	n	%
Desconocimiento	19	45,2
Falta de interés	5	11,9
Dificultades técnicas	6	14,3
Dificultad acceso a los recursos	7	16,7
Temor	3	7,1
Falta de capacitación	21	50,0
Falta de tiempo	17	40,5
Otro	2	4,8

Entre los factores que dificultan el uso de las TIC se observa el 50,0% indica por falta de capacitación, el 45,2% por desconocimiento y el 40,5% por falta de tiempo (Tabla 2).

4. DISCUSIÓN

Marqués² refiere que las universidades necesitan grandes servidores que permitan gestionar las intranets, personal especializado en diseño y gestión de redes, buenos equipos básicos multimedia, accesos rápidos a Internet, equipos específicos modernos para los laboratorios.

Esto se refleja en los resultados de la entrevista quienes manifestaron que en relación a si han recibido capacitación del uso en TIC el 57,1% dijo que ninguna, el 28,6% que no han recibido y el 14,3% indico que si han recibido capacitación.

Es necesario indicar la importancia de estas herramientas necesarias pero el uso no es explotado donde en mayor porcentaje los profesores utilizan el correo electrónico; datos contradictorios encontró Ferro *et al.*³ donde el 93% de los docentes afirma utilizar las TIC en su labor.

5. CONCLUSIONES

El docente usa muy poco las TIC como la navegar por internet, videoconferencias, plataformas de educación virtual y utilizan mas solo en el uso del correo electrónico, indicando que la formación que tiene en su uso es muy baja o que nunca recibió alguna capacitación.

Entre los factores que dificultan el uso de las TIC, se observó que la mitad fue por falta de capacitación y un poco menos de la mitad por falta de tiempo, aunque algunos indicaron por el desconocimiento de la existencia de estas herramientas.

6. REFERENCIAS

1. Hamidian B. Usos y necesidades de formación en tecnología de información y comunicación de los docentes de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. (Tesis doctoral inédita) Universidad de Sevilla. 2010
2. Marqués GP. Nuevos entornos, nuevos modelos tácticos. Cuadernos de Pedagogía 2006; 363.
3. Ferro SC, Martínez SAI, Otero NC. Ventajas del uso de las TICs en el proceso de enseñanza – aprendizaje desde la óptica de los docentes universitarios españoles. 2009; 29 [artículo en línea]. EDUTEC, Revista Electrónica de Tecnología Educativa. Acceso en: 23 de Octubre 2012.

EVALUACIÓN DEL ESTADO COGNITIVO Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN EL ADULTO MAYOR

Egresada: Blanca González

Docentes: Mistral Carhuapoma, Elena Zuñiga, Rosario Mocarro, Marina Diniz, Roberto Silva

1. INTRODUCCIÓN

Los cambios en la pirámide poblacional son un fenómeno real y que afecta a todos los países, proyecciones realizadas para el 2050 refieren que el 80% de los adultos mayores vivirán en países en vías de desarrollo¹ con cambios biológicos, psicológicos y sociales progresivos disminuyendo el estado cognitivo y la capacidad funcional.

El objetivo fue evaluar el estado cognitivo y nivel de capacidad funcional del adulto mayor que acude a los Centros de Día.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional en 150 personas con 60 años y más, ambos sexos que acuden a tres Centros de Día.

Se utilizó los cuestionarios de caracterización, Mini-Examen del Estado Mental (MEEM), Índice de Barthel (ABVD) y Escala de Lawton y Brody (AIVD).

3. RESULTADOS

De los 150 entrevistados prevaleció el sexo femenino (75.3%) en relación al masculino (24.7%); y una prevalencia de adultos mayores con 80 años y más (33.3%).

En la evaluación del estado cognitivo por medio del MEEM el 21.3% tuvieron déficit cognitivo con mayor prevalencia en el sexo masculino (Tabla 1).

Se observó mayor prevalencia de dependencia en las ABVD y AIVD en el sexo femenino (Tabla 2).

TABLA 1: Prevalencia de déficit cognitivo en el adulto mayor que acude a los Centros de Día. Lima 2012. (n=150)

Nivel cognitivo	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Déficit cognitivo	23	20.4	9	24.3	32	21.3
No déficit cognitivo	90	79.6	28	75.7	118	78.7

TABLA 2: Nivel de dependencia de las Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria según sexo en los Adultos Mayores que acuden a los Centros de Día, Lima 2012. (n=150)

Nivel de dependencia	Masculino		Femenino	
	%	n	%	n
Actividades Básicas de la Vida Diaria				
Máxima Dependencia	0	0.0	0	0.0
Dependencia grave	0	0.0	0	0.0
Dependencia Moderada	0	0.0	2	1.8
Dependencia Leve	15	40.5	64	56.6
Independencia	22	59.5	47	41.6
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria				
Máxima dependencia	0	0.0	3	2.7
Dependencia grave	3	8.1	3	2.7
Dependencia moderada	11	29.7	13	11.5
Dependencia leve	14	37.8	40	35.4
Independencia	9	24.3	54	47.8

4. DISCUSIÓN

Se observó mayor prevalencia de mujeres la expectativa de vida es mayor que en el hombre en el Perú así como en estudios internacionales.^{2,3}

La edad más frecuente fue de 80 años y más, similar al estudio de Fhon et al³ a comparación de Aliaga⁴ que prevaleció de 75 y 79 años.

El estado cognitivo se encontró adecuado, datos similares encontró Santos et al⁵ donde el porcentaje fue de 81.4%, esto puede deberse que en estos Centros de Día se trabaja para mantenerla con ejercicios de memoria, resolución de diferentes problemas lógicos matemáticos y de lenguaje.

En la evaluación de las ABVD y las AIVD hubo dependencia mayor en mujeres; las ABVD alcanza el 58.4%; Santos *et al.*⁵ evaluando las ABVD encontró dependencia de 12% al contrario de Fhon *et al.*³ que usando la Medida de Independencia Funcional encontró 1,1%.

En las AIVD se observó una dependencia 52.3% porcentaje similar encontró Santos *et al.*⁵ usando el Cuestionario de Pfeffer.

5. CONCLUSIÓN

Presentaron un adecuado estado cognitivo mayor en el hombre; en la capacidad funcional las ABVD presentaron dependencia (leve-moderada) y las AIVD dependencia en todos los niveles mayor en mujeres que en hombres.

6. REFERENCIAS

1. ONU. Previsiones demográficas mundiales: Revisión del 2006. New York 2007.
2. Freitas CP. A incidencia de sintomas depressivos em idosos que foram hospitalizados por Acidente Vascular Cerebral. [Tesis optar título de Magister]. Escola de Enfermagem de Riberiao Preto – Universidade de Sao Paulo, Brasil 2011
3. Fhon JRS, Diniz MA, Leonardo KC, Kusumota L, Haas VJ, Rodrigues RAP. Frailty síndrome related to disability in the elderly. Acta Paul Enferm. 2012;25(4):589-594.
4. Aliaga VC. Factores de riesgo que intervienen en el deterioro cognitivo de pacientes geriátricos del Centro Adulto Mayor Negreiros. [Tesis optar Licenciatura]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
5. Santos AA, Pavarini SCI. Functionality of elderly people with cognitive impairment in different contexts of social vulnerability. Acta Paul Enferm 2011;24(4):5

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Egrasados: Carolina Santos, José Meléndez
Docente: Elizabeth Alvarado

1. INTRODUCCIÓN

La aplicación de las medidas de bioseguridad son basadas en normas, protocolos, principios, doctrinas, entre otros para ejecutarlas y de esta manera minimizar el riesgo potencial de accidentes laborales en el manejo de materiales contaminados.¹

En el Centro Quirúrgico el profesional de enfermería está en mayor exposición debido al contacto con sangre, secreciones en general, jeringas e instrumental contaminado.

El objetivo fue medir el nivel de conocimiento y la relación al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, en una población de 50 entrevistados; se utilizó un cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

3. RESULTADOS

El 55.6% (20) tienen conocimiento medio y el 22.2% (8) tienen un nivel de conocimiento alto. No se observa una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad. (Tabla 1)

4. DISCUSIÓN

En el estudio realizado los resultados en cuanto a conocimiento sobre medidas de bioseguridad fueron nivel medio; estos resultados no son concordantes con el de Soto² porque en su estudio sobre Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el Hospital Nacional Almazor Aguinaga su resultado fue un alto grado de conocimiento en las normas de bioseguridad por el personal profesional, en la misma línea está el de Márquez y Merjildo³ quienes realizaron un es-

GRÁFICO 1: Nivel de Conocimiento de las medidas de Bioseguridad en los Licenciados de Enfermería del Centro Quirúrgico-HNHU, El Agustino 2011

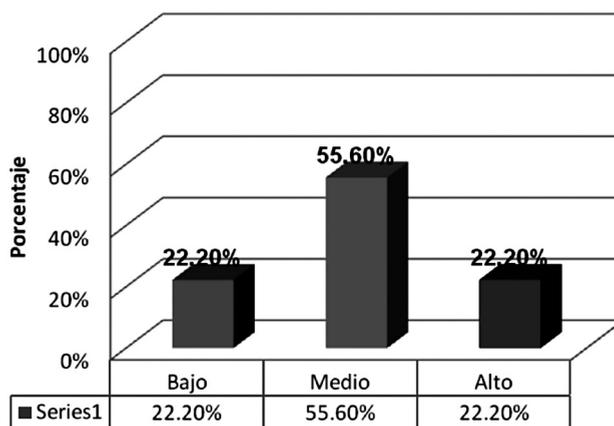


TABLA 1: Nivel de conocimiento y cumplimiento de las Normas de Bioseguridad de los Licenciados de Enfermería, Centro Quirúrgico-HNHU, El Agustino 2011

Cumplimiento \ Nivel Conocimiento	No cumple		A veces		Cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	1	2,75	6	16,5	1	2,75	8	22
Medio	4	11	13	36,5	3	8,25	20	56
Alto	0	0	6	16,5	2	5,5	8	22
Total	5	13,75	12	69	6	16,5	36	100

$$\chi^2 = 2,24, \quad GL = 4 \quad P = 0,69$$

tudio sobre Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería considerando solo el resultado de conocimiento concluye que existe un alto nivel de conocimiento siendo la responsabilidad de su aplicación cada uno del personal de salud.

En cuanto a la relación de las variables de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal profesional de enfermería estadísticamente no hay significancia, comparando con los estudios de Márquez *et al.*³ sus resultados también tuvieron una relación no significativa $p < 0,05$.

5. CONCLUSIÓN

La mayoría del personal de Enfermería presenta un nivel de conocimiento medio con respecto a las normas de bioseguridad, lo cual indica que todo el personal de enfermería requiere continua capacitación con respecto a este tema.

La mayoría del personal de Enfermería presenta un cumplimiento de a veces con respecto a las normas de bioseguridad, lo cual nos dice que no hay un monitoreo continuo del cumplimiento de dichas normas.

La relación de nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal profesional estadísticamente no es significativa.

6. REFERENCIAS

- Rosental C. "Manual de conocimiento y el Pensamiento Humano". Edit 2000.
- Soto V. Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina 2004;65(2):103-110.
- Márquez J. "Manual de aplicación de las medidas de bioseguridad" 5ta edición desde una perspectiva Norteamericana. 2010; 279-285.

PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES

Egresados: Yochi Caceda, Cristian Galindo

Docentes: Mistral Carhuapoma, Elena Zúñiga, Rosalina Partezani, Roberto Silva

1. INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento está avanzando a un ritmo acelerado proyectándose para el 2050 a 1,900 millones de personas adultos mayores; con la llegada de la vejez disminuyen las capacidades tanto cognitivas como físicas.¹

Investigación con el objetivo determinar la prevalencia de síntomas depresivos y evaluar la capacidad funcional.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional en 150 personas con 60 años y más, ambos sexos que acuden a tres Centros de Día. Se utilizó los cuestionarios de caracterización, Escala de Depresión Geriátrica Ultracorta, Índice de Barthel (ABVD) y Escala de Lawton y Brody (AIVD).

3. RESULTADOS

En el presente estudio se encontró una prevalencia del sexo femenino (75.3%) y de adultos mayores entre 60 a 79 años (66.7%). La prevalencia de síntomas depresivos fue 33.3%; observándose mayor proporción en el sexo femenino (Tabla 1).

TABLA 1: Presencia de síntomas depresivos según sexo en el adulto mayor que acude a los Centros de Día, Lima 2012 (n=150)

Sexo	Si		No		X ²
	n	%	n	%	
Masculino	7	14.0	30	86.0	0.032
Femenino	43	30.0	70	70.0	

P<0.05

Se verificó que hubo una mayor prevalencia de dependencia en las ABVD y AIVD del sexo femenino (p<0.05) como se observa en la Tabla 2.

TABLA 2: Nivel de dependencia de las Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria según sexo en los Adultos Mayores que acuden a los Centros de Día, Lima 2012. (n=150)

Nivel de dependencia	Masculino		Femenino		X ²
	n	%	N	%	
Actividades Básicas de la Vida Diaria					
Máxima Dependencia	0	0.0	0	0.0	0.138
Dependencia grave	0	0.0	0	0.0	
Dependencia Moderada	0	0.0	2	1.8	
Dependencia Leve	15	40.5	64	56.6	
Independencia	22	59.5	47	41.6	
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria					
Máxima dependencia	0	0.0	3	2.7	0.014
Dependencia grave	3	8.1	3	2.7	
Dependencia moderada	11	29.7	13	11.5	
Dependencia leve	14	37.8	40	35.4	
Independencia	9	24.3	54	47.8	

P<0.05

4. DISCUSIÓN

La prevalencia de síntomas depresivos en el estudio fue mayor en relación a otras investigaciones (7 a 21%)^{2,3,4}; explicándose por el uso de diferentes escalas, intervalos de edad superior, tamaño de la muestra y diferencias en los lugares donde se realizaron los estudios.

Se destaca que fue más prevalente en mujeres encontrándose que el sexo influye, Zavala-González² encontró que el tener los síntomas depresivos está relacionado con el sexo y sufrir diferentes enfermedades.

La capacidad funcional en las ABVD y AIVD fueron afectadas más en el sexo femenino; estudios sobre la funcionalidad indican que los hombres tiene una mayor prevalencia de independencia por el medio de la escala de Katz³; las AIVD fueron las más afectadas en ambos sexos. Santos⁶ demostró que la dependencia del adulto mayor aumenta según aumenta la edad.

5. CONCLUSIONES

La prevalencia de síntomas depresivos fue mayor en proporción en mujeres que hombres observándose que hay una relación en relación al sexo, es decir la mujer es propensa a sufrir de síntomas depresivos.

La capacidad funcional se evidencia en las ABVD una dependencia leve a moderada y en las AIVD el sexo femenino presenta en todos los niveles dependencia funcional en relación al sexo masculino.

6. REFERENCIAS

1. Organización de la Naciones Unidas. Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. 2002
2. Zavala-González MA, Posada-Arévalo SE, Cantú-Pérez RG. Dependencia funcional y depresión en un grupo de ancianos de Villahermosa, México. Archivos de Medicina Familiar 2010; 12(4): 114-126.
3. Montoya FC. Características funcionales y síntomas depresivos del paciente que acuden al consultorio externo del servicio de geriatría del Centro Médico Naval. (Tesis de Maestría), UNMSM, Lima, Perú. 2010.
4. Instituto Especializado de Salud Mental Hideyo Noguchi. Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental. Lima, 2002.
5. Martínez-Mendoza JA, Martínez-Ordaz VA, Esquivel-Molina CG, Velasco-Rodríguez VM. Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45(1): 21-28.
6. Santos AA, Pavarini SCL. Functionality of elderly people with cognitive impairment in different contexts of social vulnerability. Acta Paul Enferm 2011; 24(4): 520-6.

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA, EN ESCOLARES DE I.E. JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI- HUAYCÁN. DISTRITO DE ATE VITARTE, 2012

Estudiantes: Jennifer Nugent, Estefanía Rojas, Wendy Rivas
Docente: Erika Rodríguez

1. INTRODUCCIÓN

La caries dental es un problema de salud pública considerada como la segunda causa de morbilidad a nivel nacional¹. Es necesario impulsar estrategias orientadas al entendimiento de la población sobre salud bucal y medidas preventivas que controlen los factores desencadenantes de la formación de caries.

Están más predispuestos a tener mala salud, quienes tienen un menor nivel educativo². En educación infantil, deben adoptarse nuevas metodologías para la transmisión del conocimiento, utilizando estrategias motivadoras para ello; como el modelo lúdico, que consiste en presentar y desarrollar las actividades didácticas en forma de juego³.

Este estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes y después de una intervención educativa, utilizando una metodología dinámica y un modelo lúdico, a través del programa “Dulces Sonrisas”, que influenciará positivamente, mejorando los conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene bucal en escolares de primaria del I.E. José Carlos Mariátegui, en Huaycán.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal, no experimental, utilizando como instrumento un cuestionario, validado por juicio de expertos, verificando concordancia (prueba Coeficiente V de Aiken: 0.9 /v.normal \geq 0.8).

Los cuestionarios fueron aplicados, antes y después del programa, a 38 niños de ambos sexos, de 8 a 12 años de edad; en el desarrollo del programa “Dulces Sonrisas” que, utilizando una metodología lúdica, transmite conocimientos sobre higiene dental, dieta, salud bucodental y técnicas preventivas.

Los datos fueron procesados en SPSSv.19. Para análisis inferencial se aplicaron pruebas estadísticas paramétricas t-Student variada para muestras relacionadas, considerando que los datos tenían distribución normal (Prueba Z Kolmogorov-Smirnov, $p > 0.05$). Para analizar la diferencia entre las variables se utilizaron pruebas no paramétricas para dos muestras relacionadas (McNemar).

3. RESULTADOS

Población: 38 niños, 21 mujeres y 17 hombres (rango: 8 a 12 años).

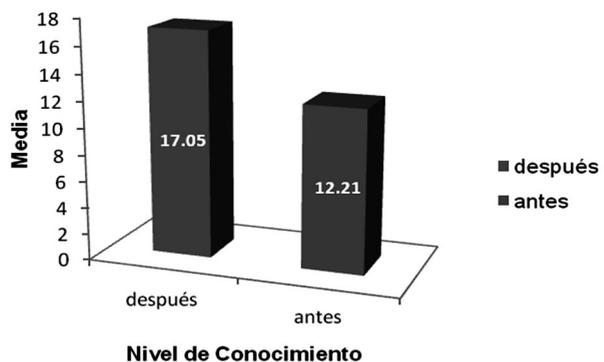
En los promedios de conocimiento antes (12.21) y después (17.05) de la intervención existen diferencias estadísticamente significativas (prueba McNemar/ $p=0.00$).

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas según género.

4. DISCUSIÓN

Se cumplió el objetivo de esta investigación: el programa “Dulces Sonrisas” influyó favorablemente en el nivel de conocimiento sobre

GRÁFICO 1: Comparación de promedios de conocimiento en escolares de primaria del I.E. José Carlos Mariátegui, Huaycán, antes y después del Programa Educativo “Dulces Sonrisas”



salud bucal. Estos resultados coinciden con estudios realizados por diversos investigadores, quienes aplicaron metodologías novedosas, mejorando el conocimiento en salud bucal de niños con edades de 6 a 12 años^{4,5,6}. Por tanto, es necesario ahondar más en la promoción y educación de la salud bucodental, buscando alternativas de prevención infantil.

5. CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos sobre salud bucal se incrementó significativamente después de la intervención educativa del programa “Dulces Sonrisas”, indicando que la metodología utilizada con dinámicas y modelo lúdico fue efectiva. El aprendizaje fue similar en ambos géneros.

6. REFERENCIAS

1. MINSA. Principales causas de morbilidad registradas en consulta externa. [En Línea]. 2010. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Morbilidad/CEMacros.asp?00>
2. Instituto de la Unesco para la educación. Educación para la salud. Hamburg; Druckerei Seemann. 1999.
3. Delgado I. El juego infantil y su metodología. Madrid: Paraninfo; 2011.
4. Ávila S. Influencia del programa “Sonríe Feliz” sobre promoción de la salud bucal en niños del colegio “José Olaya Balandra” Distrito de Mala, 2009 [Tesis]. Facultad de Odontología. UFV; 2011.
5. Albert J, Blanco B, Otero I, Afre A, Martínez M. Intervención educativa sobre salud bucal en niños de la escuela primaria “Gerardo Medina”. *RevCienciasMédicas*; 2009.
6. Ruiz N, González E, Soberats M, Amaro G. Modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en educandos de la enseñanza primaria. *MEDISAN*; 2004.

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DE CLIENTES EN UNA BOTICA DE LIMA SUR, JULIO-AGOSTO, 2012

Estudiante: Juan Santa Cruz

Docente: Erika Rodríguez

1. INTRODUCCIÓN

Para la OMS el uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos puede ser nocivo para el paciente¹. Por tanto, el estudio tuvo como hipótesis general la siguiente: la prevalencia de la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur-2012 es alta y guarda relación con los factores asociados a ella.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental y transversal. Para la recolección de la información se utilizó como instrumento la encuesta, cuyo cuestionario fue validado por 5 expertos. Para la recolección de los datos se incluyen a todos los clientes que acuden a la botica con la finalidad de comprar medicamentos. Los datos fueron procesados usando los programas SPSS versión 19 y Excel 2010.

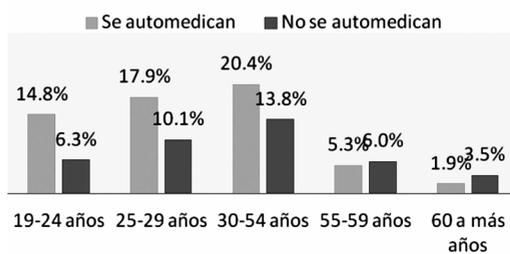
3. RESULTADOS

Se encontró que 192 sujetos de estudio no tenían receta médica, de un total de 318 clientes. Con ello, la prevalencia es de 60.4%. Se encontró una relación significativa entre la automedicación y la edad. (Gráfico 1).

Se indagó sobre los principales influyentes para la automedicación. Siendo en primer lugar el farmacéutico (44.3%), en segundo lugar la publicidad (19.3%) en tercer lugar por cuenta propia (17.2%) y otros. También, el grupo farmacológico los AINE son los más dispensados en la automedicación (60.9%), seguidos de los antibióticos (24.0%).

Se identificó también las razones del por qué los clientes no asisten al médico. Siendo la principal la falta de tiempo (42.2%), seguido de los que consideran síntomas simples (37.0%) y otras. Cuando se indagó la frecuencia con la que se automedican: una vez al mes (58.5%), semanalmente (22.9%) y

GRÁFICO 1: Relación entre la automedicación y la edad del cliente



anualmente (18.6%). También, se indagó si la automedicación le solucionaba los problemas de salud que padecía: siendo un 55.7% los que manifiestan que a veces, un 42.7% siempre y el 1.6% menciona que nunca.

4. DISCUSIÓN

El estudio muestra una alta prevalencia de la automedicación (60.4%), tendencia similar a los resultados de estudios realizados en nuestro país, según la DIGEMID (2008), entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica².

En cuanto a las relaciones encontradas se puede decir que a mayor edad, menor es la tendencia a automedicarse. Esto es verificable con el estudio realizado por Centeno MD; 1993³.

Finalmente, entre las razones por las que los clientes no van al médico, se halla la alta frecuencia con la que se automedican y considerar a la automedicación como solución de problemas de salud. Esto es realmente preocupante y probablemente tenga que ver la venta libre y el deseo de los empresarios farmacéuticos en obtener mayores utilidades que favorecen esta práctica.

5. CONCLUSIONES

Se ha demostrado que la prevalencia de la automedicación es alta.

A mayor edad menor es la tendencia a automedicarse.

La falta de tiempo es la principal razón por la que los clientes deciden automedicarse.

El farmacéutico y la publicidad son los principales responsables de la automedicación.

6. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos: Uso Racional de los Medicamentos. 2010 [citado 19 Jul. 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
2. Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas. Automedicación en el Perú. 2008. [citado 03 Jun. 2012]. disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/daum/urm/AUTOMEDICACION%20COMERCIO2012.pdf>
3. Centeno MD. Automedicación en el distrito del Cuzco: Estudio del Nivel y Factores Asociados. Revista Peruana de Epidemiología. [En Línea][Tesis en Licenciatura de Médico Cirujano]. Cuzco. Universidad Nacional San Antonio de Abad, Facultad de Med. Humana. Ed. 6 1993. [citado 22 Jul. 2012]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v06_n1/pdf/a10v6n1.pdf

PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS NO GESTANTES, MAYORES DE 18 AÑOS, SOBRE LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA EN EL HOSPITAL MINSa DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, DEL PERIODO AGOSTO-SEPTIEMBRE 2012

Estudiantes: Caty Taype, Yuri Conopuma, María Juárez, Danny Ordoñez

Docente: Erika Rodríguez

1. INTRODUCCIÓN

La percepción es un proceso que comprueba que en el estímulo está la información, sin necesidad alguna de procesamientos mentales internos, así mismo el organismo solo percibe aquello que le conviene aprender y le es necesario para sobrevivir (Gibson D; 1990)¹. Por tanto, para que la usuaria tenga una percepción favorable en la atención de los servicios de salud, se debe proporcionar los cuidados adecuados, basados en el correcto desenvolvimiento del profesional, con calidad, con

razonamiento asertivo y una adecuada aplicación de juicios, para así lograr el bienestar personal y emocional del usuario.

El presente trabajo tiene como finalidad determinar la percepción de las usuarias del servicio de ginecología y dado lo que muestran los antecedentes, se cree que esta percepción es regular. Al identificar esta problemática podremos brindar al hospital los resultados obtenidos para que este tome las medidas convenientes y obtenga una mejora continua en la atención del servicio.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y el tamaño de muestra está conformado por 165 usuarias nuevas, continuadoras y reingresantes al servicio de ginecología del Hospital MINSA de San Juan de Lurigancho.

La técnica de recolección de datos fue por el método de encuesta y la herramienta utilizada por un cuestionario de 29 preguntas cerradas de escala estilo Likert (pésima, mala, regular, buena, excelente). Al término de la recolección de datos se realizó el procesamiento de los mismos en el programa SPSS.

TABLA 1: Evaluación general de la percepción

		Frecuencia	%
validados	Pésima	1	0,6
	Mala	20	12,1
	Regular	113	68,5
	Buena	28	17,0
	Excelente	3	1,8
	Total	165	100,0

3. RESULTADOS

Fueron entrevistadas un total de 165 usuarias en el servicio de ginecología del HSJ y se obtuvieron los siguientes resultados:

En la tabla se categoriza el nivel de percepción general de las usuarias del servicio de ginecología del Hospital MINSA de San Juan de Lurigancho. Se observa que la percepción en la atención del servicio de ginecología es regular, representado en 68.5%, así mismo resaltar que el 17% de las usuarias posee una buena percepción, mientras que el 6% posee una pésima percepción.

4. DISCUSIÓN

Los resultados arrojaron que esta percepción es regular con tendencia a la buena percepción, lo cual se puede avalar con un estudio realizado por (Puebla D; 2009)² donde los encuestados manifiestan recibir una atención regular por el personal de enfermería". Lo cual se vuelve afirmar en el estudio de (Coral F; 2006)³ donde la atención percibida por las usuarias es regular. Para ello, (Ministerio de Salud; 2007)⁴, informó que se inició un plan de corto plazo, cuyo objetivo era mejorar los servicios de los Hospitales MINSA.

5. CONCLUSIÓN

La percepción de las usuarias es, en mayor porcentaje, regular, acercándose a la buena percepción; es decir, el Hospital aún estaría mostrando déficit en algunos aspectos del servicio.

6. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Gibson D. La teoría de la Percepción. Canadá [En Línea]. 1990 [acceso 12 jul. 2012] Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
- Puebla D. Ramírez A. Ramos P. Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería, Rev. Enferm. Instituto Seguro Sac. México [En Línea]; 2009. [Acceso 16 jul. 2012] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
- Coral F. Flores R. Saldaña R. Características sociodemográficas y nivel de percepción de la calidad de atención del profesional de enfermería del paciente egresado de cirugía Hospital Buttos. [En Línea] 2006 [Acceso 14 Oct. 2012] Disponible en: http://www.concytec.gob.pe/portalsinacyt/images/stories/corcytecs/loreto/sintesis_unap_caracteristicas_sociodemograficas_y_nivel_de_atencion_del_profesional_de_enfermeria_en_iquitos.pdf
- Ministerio de Salud. Plan Estratégico Institucional. [En Línea] Nov. 2007 [Acceso 13 Oct. 2012] Disponible en: http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas_Nacionales_Salud-Peru-Plan_Estrategico_Institucional_2008-11.pdf

ESTUDIO FITOQUÍMICO Y ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DE LA FRACCIÓN AISLADA DEL EXTRACTO HIDROALCOHÓLICO DE LAS HOJAS DE *OTHOLOBIMUM PUBESCENS* (POIRET) GRIMES “CULÉN”

Estudiantes: Miguel Enciso, Elizabeth Rudas
Docentes: Enrique León, Juana Chávez, Luis Félix

1. INTRODUCCIÓN

El Perú cuenta con una extraordinaria biodiversidad. Sólo en lo que se refiere a las especies vegetales, alberga aproximadamente el 10% de todas las plantas existentes en el planeta. Las plantas además de producir sustancias como los carbohidratos, las proteínas y las grasas, que los investigadores han denominado metabolitos primarios, existen otras que no se encuentran tan distribuidas y que se hallan restringidas solo a ciertas especies, géneros ó familias, como son alcaloides, saponinas esteroides, aceites esenciales, terpenoides, etc., a los cuales se les denomina metabolitos secundarios. (2)

La especie *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén” es un arbusto erguido, ampliamente ramificado que alcanza entre 1,50 a 3,00 metros de altura. Se encuentra en la provincia de Jauja, distrito de Molinos, a 3531 m.s.n.m. Se utiliza por las comunidades de la zona para el tratamiento de diversas enfermedades (infecciones, diarreas e inflamaciones), rescatando su uso como antiinfeccioso; sin embargo, son pocas las evaluaciones científicas que se han realizado y documentado a esta planta. La presente investigación trata de la actividad antimicrobiana de esta especie por lo que se trabajó con la fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén”.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

A. Material

Hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén”.

B. Método

1. Preparación de la fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén” para la actividad antimicrobiana.

Recolección y desecación

2. Ensayos preliminares: Prueba de solubilidad y Análisis fitoquímico.
3. Análisis cromatográfico: en la cromatografía en capa fina, se usó como sistema de solventes: CHCl₃: BuOH: CH₃COOH (90:10:1) V/V; luego se realizó la cromatografía en escala preparativa y los flavonoides fueron reveladas con los reactivos FeCl₃, AlCl₃ y, luz UV.
4. Aislamiento, purificación e identificación del extracto seco: en la cromatografía en escala preparativa se detectó la presencia de 7 fracciones que se observaron a la luz UV., siendo estas reveladas y dando reacciones de color positiva para compuestos fenólicos en la fracción (F5). Estas se eluyeron con CHCl₃: BuOH: CH₃COOH y posteriormente se aislaron.
5. Análisis espectrofotométrico: Las muestras se analizaron por espectroscopia UV/V e infrarrojo de la fracción (F5).
6. Actividad Antimicrobiana: para la determinación de la actividad antimicrobiana se empleo el método de difusión en agar y excavación en placa.

Cepas de estudio, Preparación de la muestra, Preparación del inóculo, Preparación de las placas, Inoculación e incubación de la muestra, Lectura de resultados

3. RESULTADOS

ANÁLISIS FITOQUÍMICO: en la figura 1 se observa que el extracto hidroalcohólico de hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes, es soluble en etanol, metanol, acetona, benceno, acetato de etilo y es insoluble en agua, butanol, cloroformo, éter etílico, éter de petróleo y hexano.

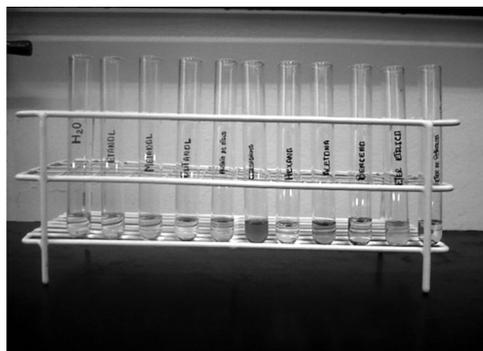


Figura 1: Prueba de solubilidad del extracto hidroalcohólico de hojas de “Culén”

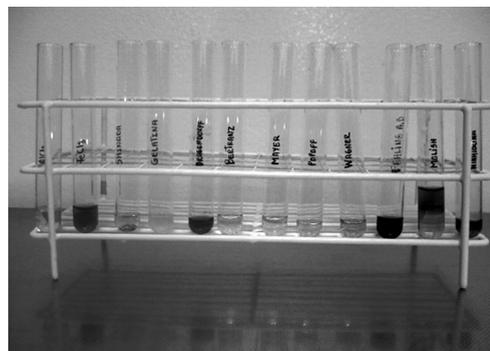


Figura 2: Análisis fitoquímico del extracto hidroalcohólico de hojas de “culén”

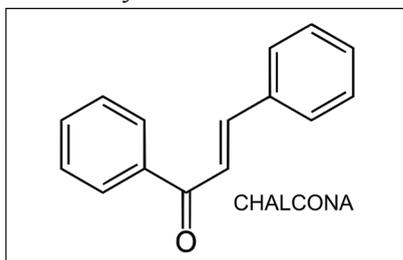


Figura 5: Estructura química del compuesto fenólico presente en la fracción F5 del extracto hidroalcohólico de hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “culén”.



Figura 3: Actividad antimicrobiana de la fracción aislada del extracto hidroalcohólico de hojas de “Culén”

ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA: Se efectuó la evaluación de las placas que presentaron actividad antimicrobiana significativa (definida como una zona de halo claro).

La fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén” mostró actividad antimicrobiana frente a bacterias gran (+) como *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, siendo mayor su actividad a una concentración del 75%; también presentó una ligera actividad frente a *Pseudomonas aeruginosa*.

4. CONCLUSIÓN

La fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén” se aisló y purificó y se denominó (F5) de acuerdo al análisis espectrofotométrico UV/Visible e I.R se identificó el núcleo básico de la F5: chalcona.

La fracción aislada del extracto hidroalcohólico de las hojas de *Otholobium pubescens* (Poiret) Grimes “Culén” mostró actividad antimicrobiana frente a bacterias gran (+) como *Staphylococcus aureus* siendo mayor su actividad a una concentración del 75% y *Escherichia coli*.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alejandro Martínez M. Flavonoides. Acceso: 26/08/11. Disponible en: <http://farmacia.udea.edu.co/~ff/flavonoides2001.pdf>
2. Lock de Ugaz O. Investigación Fitoquímica. Métodos en el estudio de Productos Naturales. 2da. Ed. Pontificia Universidad Católica Del Perú Fondo Editorial. Lima. 1994.
3. Xorge A. Domínguez. Métodos de Investigación Fitoquímica. 1ra Ed. Editorial LIMUSA, S.A. México, D.F. 1973.
4. Md. Atiar Rahman. Antibacterial and antifungal properties of the methanol extract from the stem of *Argyrea argentea*. Acceso: 26/03/12. P: 41- 44. Disponible en: www.banglajol.info/index.php/BJP/article/view/4121

ESTUDIO FITOQUÍMICO Y TOXICIDAD AGUDA DE LAS HOJAS DEL EXTRACTO ETANÓLICO DE *MUTISIA ACUMINATA* R&P “CHINCENMANO”

Estudiantes: Basti Gomero, Tatiana Inocente
Docentes: Juana Chávez, Enrique León

1. INTRODUCCIÓN

Los flavonoides son moléculas que tienen dos anillos bencénicos unidos a través de una cadena de tres átomos de carbono, puesto que cada anillo bencénico tiene 6 átomos de carbono¹. Son una clase de productos naturales distribuidos ampliamente en la familia *Asteraceae*². Son importantes por la variada acción biológica.

El propósito de la investigación es determinar la presencia de flavonoides y la toxicidad aguda a 2000mg/Kg en ratones albinos *Mus musculus* cepa Balb/c del extracto etanólico de las hojas de *Mutisia acuminata* R&P “chinchemano”.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

En abril de 2012 se realizó la recolección de la especie vegetal, en el valle del distrito de Congas, provincia de Ocos, departamento de Ancash. Del material recolectado se seleccionaron las hojas y se realizó un macerado etanólico. Para la prueba de solubilidad se dispuso de siete tubos de ensayo (13x100) en los cuales se añadió aproximadamente 30 mg del extracto seco de hojas más 1mL de los solventes utilizados. Posteriormente se realizó la cromatografía en capa fina, cromatografía en escala preparativa y la prueba de toxicidad aguda a 2000mg/Kg en ratones albinos *Mus musculus* cepa Balb/c por vía oral³.

Estudio farmacológico

Se determinó la toxicidad aguda del extracto etanólico de hojas de “chinchemano” en ratones albinos *Mus musculus* cepa Balb/c de acuerdo a la siguiente figura 1.

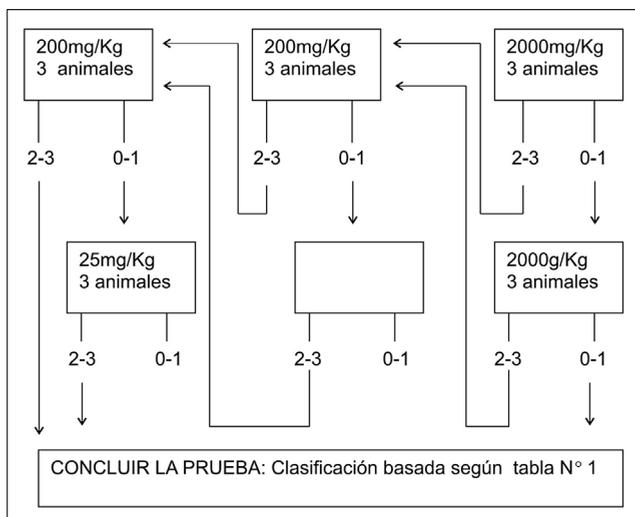


Figura 1: Modelo de toxicidad aguda a 2000mg/Kg en ratones
Leyenda: 0, 1, 2,3: Número de animales moribundos o muertos de cada sexo

TABLA 1: Rango de toxicidad aguda⁴

DOSIS	CLASIFICACIÓN
< 25mg/kg	Muy tóxica
< 200mg/kg	Tóxica
< 2000mg/kg	Dañina
>2000mg/kg	No clasificado

Se observó el comportamiento de los animales durante 14 días. Se consideró los signos y síntomas observados y se controló los pesos al inicio, a los 7 días de administración y al finalizar el experimento.

El sacrificio de los animales se realizó por el método de dislocación cervical, separación del cráneo de la columna espinal, aplicando presión en la base del cráneo y la columna cervical, lográndose la pérdida de sensibilidad al dolor⁴.

3. RESULTADOS

La taxonomía se realizó en el Museo de Historia Natural de la U.N.M.S.M. como *Mutisia acuminata* R&P “chinchemano”. El rendimiento de la muestra obtenida fue de un 11,3 %; la prueba de solubilidad determinó que el extracto etanólico es soluble en solventes polares e insoluble en apolares.

La presencia de flavonoides se determinó por el método de coloración de Shinoda y AlCl_3 1% y por cromatografía en capa fina e escala preparativa. En la prueba de toxicidad aguda a dosis 2000mg/Kg se evidenció variación de peso, piloerección e hiperactividad.



Figura 2: Prueba de Shinoda para flavonoides

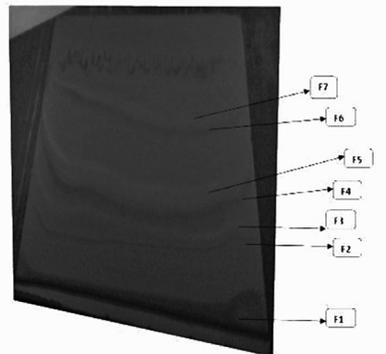


Figura 3: Cromatografía en escala preparativa del extracto etanólico de las hojas de “chinchemano”

4. DISCUSIÓN

La reacción de Shinoda exhibe una coloración rojiza, la cual fue confirmada en el estudio, según Lock¹. Figura 2.

Mediante el análisis cromatográfico la fracción (F5) exhibió una coloración amarilla al visualizar a la luz UV a 365nm y se intensifica al asperjarlo con AlCl_3 1% (figura 3). Según lo reportado por Lock de Ugaz Olga¹.

La prueba de toxicidad evidenció la piloerección (figura 4) y la hiperactividad de los ratones albinos *Mus musculus* cepa Balb/c sin manifiesto de cambios morfológicos en los órganos blandos de los mismos.

5. CONCLUSIÓN

Se determinó la presencia de flavonoides, alcaloides, azúcares reductores, esteroides en el extracto etanólico de hojas de “chinchemano”, se aisló la fracción (F5) por cromatografía en capa fina. Se demostró que no hay toxicidad aguda en el hígado, estómago, riñón y pulmones a dosis de 2000 mg/Kg, de la especie de *Mutisia acuminata* R&P “chinchemano”, sin evidenciar cambios morfológicos en dichos órganos.

6. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Lock de Ugaz Olga. Investigación fitoquímica: Métodos en el estudio de productos naturales. 2da. Ed. Perú: Fondo Editorial Pontificia Universidad la Católica; 1994.
2. Brako & Zarucchi, 1993; Ulloa Ulloa *et al.*, 2004
3. Cytel/CNPD. Programa iberoamericano de ciencia e tecnología para o desenvolvimiento. Métodos de evaluación de la actividad farmacológica de plantas medicinales. 2002
4. Betancourt Badell, J. Cuestiones Éticas en la experimentación Animal. Doc. 1999. Habana.

COSTO DE LOS MEDICAMENTOS CON VALOR INTRÍNSECO TERAPÉUTICO BAJO, EN EL SISTEMA DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA, 2011

Docentes: Elard Quispe Mena, Albert Figueras y Suñé

1. OBJETIVO

Determinar el costo que representó para el Sistema de Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (SISAN-FAP), la prescripción de medicamentos con Valor Intrínseco Terapéutico (VIT) Bajo, durante el año 2011.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional descriptivo de Farmacoepidemiología. El SISAN-FAP, brindó el listado y los datos económicos de los medicamentos consumidos correspondiente año 2011. Se utilizó la clasificación del VIT propuesta por la Oficina Europea de la OMS: VIT bajo: C, D y E. Se identificó los medicamentos con VIT bajo para la evaluación del costo. Además se evaluó estos los medicamentos en las revisiones sistemáticas del Cochrane y/o en las guías del Instituto Nacional de Excelencia Clínica del Reino Unido.

3. RESULTADOS

Encontramos que el 12% de los medicamentos más prescritos, fueron de un VIT bajo. Su distribución según VIT, se observa en la tabla:

Medicamento		Consumo	Costo S/.	VIT
COMPLEJO B	TAB	237741	8,729.29	D
CEFASABAL 12.5 mg	TAB	179913	251,907.10	D
ELZYM	CAP	164328	49,298.70	D
ENZIMATIK	CAP	135016	34,283.26	D
ARCOXIA 120 mg	TAB	85235	571,917.86	C
ARCOXIA 60 mg	TAB	80278	353,519.71	C
DOBEXILAB 500 mg	CAP	79336	20,802.28	D
DOLO-DINAFLEX 15/1500 mg.	SOB	58806	217,799.90	D
GLUCOSAMINA SULFATO 1.5 g	SOB	10	151.00	D
FINDEDOL 1.5 gr GRANULOS	SOB	90	211.50	D
GLUCOCAR 1.5 g	SOB	33925	41,068.77	D
PIASCLEDINE 300mg	TAB	22481	89,924.00	D
SUPRAHYAL	AMP	994	195,875.00	C
PHYTO SOYA FORTE	TAB	41146	71,452.20	E
ARCOXIA 90 mg	TAB	9643	51,798.73	C
ELZYM	CAP	164328	49,298.70	D
ENZIMATIK	CAP	135016	34,283.26	D
DOBEXILAB 500 mg	CAP	79336	20,802.28	D
FRUTAZYM	CAP	22250	6,785.00	D
ENZIMAS DIGESTIVAS	TAB	889	721.93	D
FRUTENZIMA	CAP	403	422.64	D
CEFASABAL 25 mg	TAB	145	203.00	D
GLUCOSAMINA SULFATO 1.5 gr	SOB	10	151.00	D
DOXIUM 500 mg	CAP	2	149.70	D
DORIXINA 125 mg	TAB	3	147.00	D
			2,071,703.81	

1. Cefasabal®: Sabal serrulata; 2. Elzym®: Enzimas digestivas; 3. EnzimaTIK®: Enzimas digestivas + clorpropamida; 4. Arcoxia®: Etoricoxib; 5. Dolo-Dinaflex®: Meloxicam + Glucosamina; 6. Findelol®; Glucocard®: Glucosamina; 7. Piasclédine®: Insaponificable de aguacate y soya; 8. Suprahial®: Ácido Hialurónico; 9. Frutazym®: Enzimas digestivas + metoclopramida; 10. Frutenzima®: Enzimas digestivas + simeticona; 11. Doxium®; Dobexilab®: Dobesilato de calcio; 12. Dorixina®: Clonixilato de lisina.

4. DISCUSIÓN

Los medicamentos prescritos con VIT bajo C son los que representan una relación beneficio / riesgo desfavorable (Ej. etoricoxib; ácido hialurónico); los VIT bajo D son las combinaciones a dosis fijas irracionales (Ej. simeticona + enzimas digestivas; glucosamina+meloxicam) y los VIT bajo E, los que no tienen eficacia demostrada (Ej. insaponificable de aguacate y soya; fitosoya; sabal serrulata). Siendo el presupuesto de la SISAN-FAP aproximadamente S/. 15 millones de soles, el costo por los medicamentos con VIT bajo fue S/. 2,071,703.81.

5. CONCLUSIÓN

El costo en medicamentos con VIT bajo representó el 13.81% del presupuesto del SISAN FAP, durante el 2011.

6. REFERENCIAS

1. Capellá D, Laporte JR. Métodos aplicados en estudios descriptivos de utilización de medicamentos. En: Laporte JR, Tognioni G (ed) Principios de epidemiología del medicamento, 2ª ed. Barcelona, Masson-Salvat, 1993: 90.
2. The Cochrane Library. En <http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>.
3. National Institut for Health and Clinical Excellence. En <http://www.nice.org.uk/>.
4. Vlad S C, La Valley M P, McAlindon T E, Felson D T. Glucosamine for pain in osteoarthritis: why do trial results differ?. En <http://www.exceleciaclinica.net/>.
5. Acción Internacional para la Salud (AIS). Valor Intrínseco Terapéutico de los Medicamentos más vendidos en el Perú. En <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18857es/s18857es.pdf>.

ESTUDIO FITOQUÍMICO PRELIMINAR DE LA SEMILLA *PERSEA AMERICANA* MILL “PALTA FUERTE” EN EXTRACTOS DE DIFERENTE POLARIDAD

Docente: Juana Chávez

1. INTRODUCCIÓN

La percepción es un proceso que comprueba que en el estímulo está la información, sin necesidad El análisis fitoquímico preliminar de la especie *Persea Americana* Mill “palta” permitió corroborar el conocimiento popular que se tiene sobre las propiedades medicinales de esta familia Lauraceas; esto teniendo en cuenta que muchos metabolitos secundarios, como alcaloides, esteroides, flavonoides, taninos y sesquiterpenlactonas, fueron objeto de estudio en el presente trabajo.

La importancia de la presente investigación radica en brindar un aporte al estudio fitoquímico de la especie vegetal *Persea Americana* Mill “palta fuerte” a la que se atribuyen tradicionalmente muchas propiedades medicinales que aún no han sido estudiadas.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Recolección de la muestra vegetal: se recolectaron en el mes de abril de 2012, 15 kilos de palta fuerte en el distrito de Lurín, provincia Lima, departamento Lima, a 380 m.s.n.m.



Figura 1: Preparación de la muestra vegetal para el estudio fitoquímico

2.2 Desecación y estabilización¹: las semillas de palta fuerte se desecaron en estufa (Memmert[®]) a 40 °C. durante 5 días y se procedió a la molienda de las mismas. Se realizó 8 macerados con solventes de polaridad creciente, por un periodo de siete días.

2.3 Estudio fitoquímico

Prueba de solubilidad: se usó 20 mg del extracto seco de semilla de *Persea Americana* Mill “palta fuerte”; a cada tubo de ensayo se adicionó 1mL de los solventes de diferente polaridad.

Análisis fitoquímico: las reacciones de identificación se efectuaron mediante técnicas reportadas por Lock4 y Domínguez³.

3. RESULTADOS

Prueba de Solubilidad: Como resultado de la prueba de solubilidad se obtuvieron como mejores solventes el metanol, etanol y agua destilada. Figura 2.

Análisis fitoquímico: Se evidenció en el extracto metanólico, etanólico y acuoso la presencia de metabolitos: compuestos fenólicos, flavonoides, alcaloides, tanino, esteroides y/o triterpeno y azúcar reductor. Se identificó lactonas sesquiterpénicas en 6 extractos de la semilla de *Persea Americana* “palta fuerte”. Tabla 1 y figura 3.

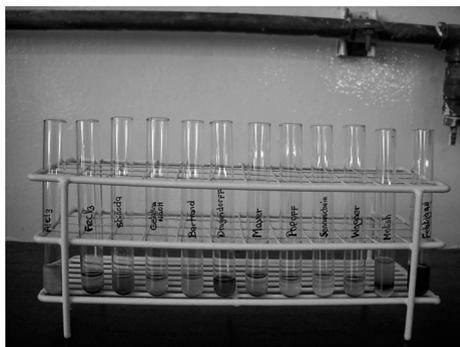


Figura 2: Análisis fitoquímico del extracto acuoso de la semilla *Persea Americana* Mill “palta”

TABLA 1: Identificación de lactonas sesquiterpénicas de la semilla *Persea Americana* Mill “palta”

Reactivos	Extractos de diferente polaridad			
	Extracto acuoso	Extracto etanólico	Extracto metanólico	Extracto clorofórmico
Beljet	++	++	++	++
Legal	++	++	-	-
Tollens	++	++	++	+-
Hidroxanato férrico	++	++	++	++
Kedde	++	-	-	-

++ presencia
+- parcialmente
- ausencia

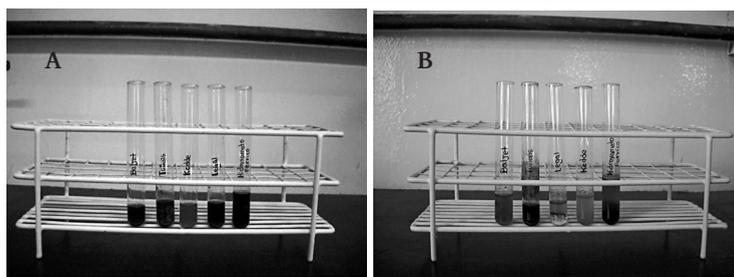


Figura 3: Identificación de lactonas sesquiterpénicas del extracto etanólico (A) y clorofórmico (B) de la semilla *Persea Americana* Mill “palta”

4. DISCUSIÓN

Mediante las reacciones de coloración (reacción de Baljet)^{2,3}, se detectaron la presencia del metabolito secundario lactonas sesquiterpénicas en los siguientes extractos: acuoso, etanólico, metanólico, clorofórmico, con acetato de etilo y acetona. En 4 extractos: acuoso, etanólico, con acetato de etilo y acetona se identificó con la reacción de legal la presencia de lactona sesquiterpénica. En el extracto acuoso y con acetato de etilo se evidenció la presencia de lactonas sesquiterpénicas para lo cual se usó la reacción de Kedde, en 3 extractos: acuoso, metanólico y éter etílico reac-

cionaron con la reacción Tollens, en 5 extractos: acuoso, etanólico, metanólico, clorofórmico y hexánico reaccionaron con hidroxamato férrico, en ambos extractos se detectó la presencia de lactonas sesquiterpénicas.

5 CONCLUSIÓN

El estudio fitoquímico del extracto acuoso, etanólico y metanólico de las semillas *Persea Americana* Mill “palta fuerte”, muestra la presencia de azúcares reductores, taninos, compuestos fenólicos, flavonoides, alcaloides y esteroides, en el extracto clorofórmico solo se evidenció carbohidratos y esteroides. Por reacciones de coloración se detectaron el metabolito secundario lactona sesquiterpénica en los extractos (acuoso, etanólico, metanólico, clorofórmico, con acetato de etilo y acetona.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda M. Métodos de análisis de drogas y extractos. Ciudad de la Habana. 2002
2. Lock de Ugaz, O. Investigación Fitoquímica Métodos en el estudio de Productos Naturales. 1ra. Ed. Pontificia Universidad Católica Del Perú Fondo Editorial. Lima.1988.
3. Domínguez X. Métodos de Investigación Fitoquímica. 1ra Ed. Editorial LIMUSA, S.A. México, D.F.

COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO Y PROBLEMAS DE SALUD EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA CIUDAD DE LIMA, PERÚ, DURANTE 2011

Docente: Claudia Arispe

1. INTRODUCCIÓN

La información y la educación sobre salud sexual tienen una importancia relevante para el desarrollo y el bienestar de los jóvenes y adolescentes. La mayoría de las investigaciones indican que las conductas sexuales suelen ser cada día más frecuentes y precoces, y que en las primeras relaciones coitales se tiende a no utilizar anticonceptivos eficaces ni para la prevención de embarazos no deseados ni para la prevención de infecciones de transmisión sexual. Asimismo, muestran que aún existen muchos mitos y falacias vinculados a la sexualidad y a los métodos anticonceptivos, y que los jóvenes siguen desconociendo aspectos esenciales de la concepción y contracepción. (Abal Y, González A, González J, Linares E. 2005).

2. MATERIAL Y MÉTODO

El estudio fue observacional, analítico, tipo transversal, de encuesta y comparativo entre el grupo de Universitarios Sexualmente Activos vs. el grupo de Universitarios No Sexualmente Activos.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El método de reelección de los datos fue la Encuesta y el instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de Encuesta- que contiene preguntas sobre variables demográficas, educación sexual, comportamiento sexual, infecciones de transmisión sexual, uso de anticonceptivos, embarazos y abortos. Los resultados se obtuvieron con el análisis descriptivo de las variables estudiadas. Se conformaron los Grupos de Universitarios Sexualmente Activos vs. el grupo de Universitarios No Sexualmente Activos. Se efectuó el análisis inferencial del grado de asociación de las variables expuestas a riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos provocados. En la tres hipótesis estadísticas operativas planteadas se aplicaron la prueba de riesgo relativo, del riesgo atribuible y el intervalo de confianza al 95%.

3. RESULTADOS

En las variables demográficas, predomina el grupo etario de 20 a 24 años, el sexo femenino y el estado civil de solteros.

En la variable sobre educación sexual reciben una adecuada educación sexual, tanto en el hogar, en el colegio como en la universidad. En las variables sobre comportamiento sexual. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales es 18.68 y con su novio. La mayoría de las veces los estudiantes experimentan el orgasmo y manifiestan que sólo han tenido relaciones coitales con una sola persona en su vida.

En las variables sobre infecciones de transmisión sexual el 87,7% no han adquirido infecciones de transmisión sexual, y los que si padecieron, se trataron con un médico. En las variables sobre uso de anticonceptivos, se dice que un 35,4% usan un método anticonceptivo, el más utilizado por los estudiantes el preservativo (75,4%) y los menos utilizados las cremas y óvulos vaginales (80,7%). En las variables sobre embarazos y abortos el 19,3% (110) de las encuestadas refieren haber estado embarazadas, el 50,9% (54 de 106) y el 34% (15 de 44) de las encuestadas abortaron.

4. DISCUSIÓN

En general, en la población de estudio se observó que las relaciones sexuales con personas del mismo sexo no son comunes, similar respuesta que en las de otros estudios de poblaciones universitarias. (Zuloaga *et al.* 1995) (Pérez *et al.* 2007) (Alonso *et al.* 2008) (Ospina *et al.* 2007). Las variables asociadas a comportamiento sexual de riesgo en relación a la infecciones de transmisión sexual fueron diferencias estadísticamente significativas, estos resultados concuerdan con Da Ros C, *et al.* 2008, quienes señalan que la conducta sexual de riesgo es un factor que contribuye al contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, una posible explicación de este comportamien-

to es que las personas no tienen suficiente información acerca de la transmisión de la infección o no toman las precauciones necesarias, como el uso de preservativos. (Madrazo *et al.* 2007) (Pérez *et al.* 2007).

5. CONCLUSIONES

El grupo Universitarios Sexualmente Activos los problemas de salud derivados de los comportamientos sexuales de riesgo sí son mayores que en el grupo de Universitarios No Sexualmente Activos.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abal Y, González A, González J, Linares E. Comportamientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. (Spanish). Archivos Hispanoamericanos de Sexología [serial on the Internet]. (2004, Dec), [cited July 11, 2010]; 10(2): 167-182. Available from: Fuente Académica.

NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. REPÚBLICA DE PANAMÁ, DISTRITO DE LA VICTORIA, JUNIO 2012

Estudiantes: Delfina Cama, Anita Martina, Melissa Ruiz,
Kelly Tabraj, Docente Ingrid Aréstegui

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el Perú, la situación en cuanto a conocimiento de salud sexual y reproductiva en adolescentes es deficiente, según ENDES 2011, existe un 12.5% de mujeres adolescentes que ya son madres o están embarazadas por primera vez; así como las estadísticas sobre conocimientos de VIH / ITS y métodos anticonceptivos, se mantiene en parámetros bajos, esto genera como resultado el nivel alto de contagio de VIH/ITS, número de abortos, embarazos no deseados, morbilidad y mortalidad materna. Por lo expuesto es de importancia conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. República de Panamá.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo, transversal. La población está conformada por todos los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de los turnos mañana y tarde de la IE República de Panamá. Se aplicó una encuesta con 88 preguntas cerradas. El procedimiento consistió en analizar los tres grupos en que fue dividido la encuesta: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva. Para el análisis, se utilizó el programa estadístico SPSS v15.

3. RESULTADOS

Los estudiantes se encuentran entre las edades de 15 a 16 años, el 35.6% refiere tener enamorado(a) y el 24.2% de adolescentes aceptan haber tenido relaciones sexuales. Se observa que del total de estudiantes el 50.8 % son hombres y el 49.2% son mujeres. Los adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre el VIH-SIDA y forma de evitar un embarazo no deseado. Aceptan que tener relaciones sexuales sin protección es riesgoso, sin embargo el 37.9% de estudiantes considera que el preservativo impide tener relaciones sexuales placenteras. Un 21.2% consideran que si se conoce bien a la persona no es necesario usar el condón y el 31.1% tiene una actitud ni de acuerdo ni en desacuerdo. El 14.4% refiere que no sabe utilizar adecuadamente el preservativo y el 19.5 % consideran que no saben si la forma en que lo utilizan es la adecuada. El 65,2 % considera que la salud sexual incluye la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres, y el 18.2% de estudiantes considera que la responsabilidad de prevenir un embarazo es de la mujer.

4. DISCUSIÓN

En esta investigación el 24.2% de adolescentes acepta haber tenido relaciones sexuales y en un estudio realizado por Quispe Rojas W. el 2003, en Mollepata cusco el 51% acepta haber tenido relaciones sexuales y el inicio de relaciones sexuales fue de 15.5 años. En el ámbito internacional

otro estudio realizado por Ruiz Sternberg A, el 2005 en una población universitaria mostró que el 66,7% manifestó haber tenido relaciones sexuales e iniciaron entre los 17-18 años.

Reconocen que tener relaciones sexuales sin protección es riesgoso, pero el 37.9% de estudiantes considera que el preservativo impide tener relaciones sexuales placenteras lo que explicaría el motivo de su falta de uso y en Chimbote Solís N, estudió los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años y encontró que 75% no previenen el riesgo de embarazo. Según Ruiz el 48% de los encuestados usó preservativo y 1% había tenido enfermedades de transmisión sexual.

5. CONCLUSIONES

Existe un grupo potencial de riesgo que ya inició actividad sexual, por lo que es necesario determinar si están tomando medidas de protección para evitar un embarazo o la transmisión de una ITS.

Se encontró un nivel adecuado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva sin embargo un grupo aún consideran que el uso de preservativo interfiere con el sentimiento de placer.

Un grupo tiene actitudes machistas ya que consideran que la mujer que pide utilizar preservativo es promiscua.

6. REFERENCIAS

1. Peralta L. Conocimiento y actitudes de los adolescentes sobre la Salud Sexual y Reproductiva en la Institución Educativa Nacional "Francisco Javier de Luna Pizarro" del distrito de Miraflores. Lima - Perú 2010.
2. Solís N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de comunidad zonal de Magdalena Nueva. IN CRESCENDO. 2010; 1(1): pp. 80-100.

LA INEXACTITUD EN LAS DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS DE GLUCOSA, COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS, EN LABORATORIOS CLÍNICOS DE LIMA

Docentes: Miguel Sandoval, Rudi Loli, Oscar Huaman, Yvan Salazar

1. INTRODUCCIÓN

La inexactitud es el grado en el que un valor se aleja del valor verdadero o correcto, esta puede ser por defecto cuando el valor es menor al correcto o por exceso cuando es mayor; para ello se usa un suero control valorado con un valor conocido y estandarizado.

2. MATERIAL Y MÉTODO

La investigación tuvo como objetivo determinar la inexactitud en las determinaciones bioquímicas de glucosa, colesterol y triglicéridos, en laboratorios clínicos de Lima metropolitana, en el año 2010; para lo cual se invitó a participar a los laboratorios clínicos de manera anónima y con consentimiento informado. Se utilizó un suero control BioRad RANDOX univolar human precision control (hum prec control 2) Lote No. 495UN/1 Cat. No. UN1557, suero control comercial univolar con las siguientes concentraciones: glucosa 110mg/dL, colesterol 163mg/dL y triglicéridos 93,8mg/dL, para método enzimático colorimétrico; fue preparado con agua destilada y conservado entre 4 a 8°C hasta su distribución en cadena de frío. Los laboratorios participantes recibieron el suero en ciego (sin saber los valores de los analitos) y lo procesaron en sus instalaciones con sus reactivos y equipos, posteriormente remitieron los resultados.

3. RESULTADOS

Se midió la inexactitud por de la fórmula del error relativo y la validación de la variabilidad biológica. Los resultados muestran inexactitud promedio de 12,2%, 13,3% y 17,4% para glucosa, colesterol y triglicéridos respectivamente y mediante el índice de calidad por variabilidad biológica el 63,6%, 42% y 17% de laboratorios se encontraron fuera de control respectivamente. La distribución de los valores observados en los gráficos 1, 2 y 3.

GRÁFICO 1: Distribución de los resultados de análisis de glucosa de los laboratorios participantes. En el círculo el valor verdadero.

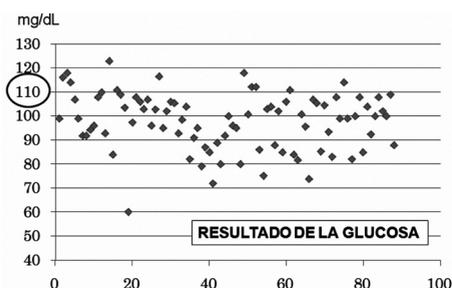


GRÁFICO 2: Distribución de los resultados de análisis de colesterol de los laboratorios participantes. En el círculo el valor verdadero.

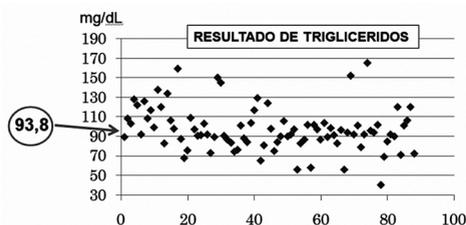
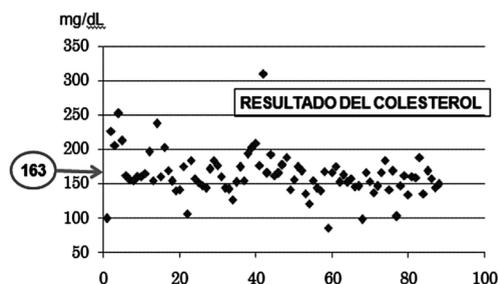


GRÁFICO 3: Distribución de los resultados de análisis de triglicéridos de los laboratorios participantes. En el círculo el valor verdadero.

4. DISCUSIÓN

Los resultados son preocupantes, especialmente para la glucosa, y colesterol, sin embargo parecería que hubiera mayor error sistemático especialmente de triglicéridos, pero estos mismos tiene una gran variabilidad biológica, lo que permite cierta flexibilidad o tolerancia en cuanto a obtener resultados un poco más lejanos del valor real o teórico. En los gráficos podemos observar los resultados que emitieron los laboratorios de análisis clínicos participantes, para el caso de la glucosa se observa claramente que la mayoría de los resultados emitidos tuvieron inexactitud por defecto, para el caso de colesterol, la dispersión de los datos es menor, claro está que la medición de esta dispersión sería interlaboratorial, es decir la imprecisión entre los laboratorios y para el caso de triglicéridos la distribución es más centrada, es decir que prácticamente la mitad de datos están sobre el valor teórico y la otra mitad por debajo.

5. CONCLUSIÓN

La inexactitud metrológica de una muestra de laboratorios de análisis clínicos de Lima, es mayor en la determinación de glucosa y colesterol que para triglicéridos con mayor tendencia a inexactitud en defecto y en todos los casos se relaciona con sistema de mediciones manuales y semiautomáticas, más que en las automatizadas.

FRECUENCIA DE ENTEROBACTERIAS BETALACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO Y SU COMPORTAMIENTO FRENTE A CIPROFLOXACINA EN CEPAS AISLADAS DE UROCULTIVOS

Docentes: César Plasencia, Miguel Sandoval

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de tracto urinario es la causa de mayor frecuencia en las consultas, solicitándose una prueba de urocultivo para conocer la causa bacteriana su sensibilidad antimicrobiana y elegir la terapia farmacológica adecuada. El problema ocurre cuando se expresan resistencias bacterianas motivadas por el uso indiscriminado de los antibióticos. Un tipo de resistencia son las enterobacterias productoras de Betalactamasas de espectro extendido (BLEE) que causa la pérdida de la eficacia terapéutica a los antibióticos β -lactámicos.

Dentro del tratamiento están las Fluroquinolonas (Ciprofloxacina). Antibiótico que interfiere con la enzima ADN girasa y regula la super espiralización del DNA bacteriano. Estudios demuestran una relación significativa entre el uso de fluoroquinolonas y la resistencia BLEE, limitando la terapia farmacológica. El objetivo es describir y analizar la prevalencia actual de las Enterobacterias productoras de BLEE, averiguar el comportamiento frente a la Ciprofloxacina y la relación directa del grado de resistencia entre ellos.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación es de tipo básica cuantitativa, longitudinal retrospectiva y correlacional realizado con un diseño de estudio descriptivo.

Se consideraron solo urocultivos con enterobacterias susceptibles a BLEE agrupados según su sensibilidad a ciprofloxacina (resistencia intermedia de consideró como sensible), la presencia de BLEE y el año de obtenido el muestreo. Se recogieron 1496 aislamientos de enterobacterias del 2007 y 1771 aislamientos del 2012 de una clínica particular de Lima. Se utilizó los programas MS Access y MS Excel ambas versiones del 2007.

3. RESULTADOS

Se observa un incremento de cepas BLEE de 12,19% en 2007 a 17,50% en el 2012 y también el incremento de cepas con resistencia a Ciprofoxacina de 40,66% a 48,66% respectivamente. La resistencia a Ciprofloxacina en bacterias tipo BLEE fue mayor que en las NO BLEE tanto para el año 2007 (84,62% y 34,55% respectivamente) como para el 2012 (89,03% y 39,56% respectivamente), con incremento estadísticamente significativo ($p < 0,0001$).

TABLA 1: Resistencia a Ciprofloxacina según resistencia BLEE de urocultivos 2007

AÑO 2007	TIPO DE RESISTENCIA			
	RESISTENCIA A CIPROFLOXACINA	BLEE (n=182)	NO BLEE (n=1311)	TOTAL (n=1493)
RESISTENTE		84,62%	34,55%	33,85%
SENSIBLE		15,38%	65,45%	66,15%

TABLA 2: Resistencia a Ciprofloxacina según resistencia BLEE, de urocultivos 2012

AÑO 2012	TIPO DE RESISTENCIA			
	RESISTENCIA A CIPROFLOXACINA	BLEE (n=310)	NO BLEE (n=1461)	TOTAL (n=1771)
RESISTENTE		89,03%	39,56%	48,22%
SENSIBLE		10,97%	60,44%	51,78%

4. DISCUSIÓN

Los estudios son mayormente extranjeros; no obstante, existen trabajos en nuestra realidad que nos ofrecen mejor información.

Respecto a la resistencia a Ciprofloxacina se observa un aumento de 40.66% y 48.22% en los dos años de estudio a diferencia de Avellaneda que registra un 41% en el 2000, Astete La Madrid con un 26,3% en el 2004 y de Gonzales con un 44% en el año 2008 el cual tiene mayor relación con nuestro datos de prevalencia. Estudios en el extranjero demuestran un 24.7% como Guajardo-Lara en 2009 en México y 60% como Morales el 2011 en Colombia, realidades muy diferentes a la nuestra.

En el aislamiento de Enterobacterias BLEE, podemos observar que se ha obtenido un porcentaje del 12.19% y 17.5% a diferencia de los estudio de Avellaneda que obtuvo 2.36%, donde es observable el incremento de BLEE. En el 2005 Morales aísla 10.2%, incremento que va de la mano con nuestro hallazgo.

Debemos tener en cuenta el tiempo transcurrido del estudio (2000) a la actualidad son 12 años de diferencia. En estos años no se ha planteado un programa efectivo que recomiende el uso adecuado de los antibióticos por parte de la población para poder minimizar el número de casos de resistencia bacteriana. Por lo tanto, es lícito afirmar que la Ciprofloxacina no ha tenido un uso racional por parte de la población en el transcurso de estos años, a pesar que A. Pascual, nos sugieren una relación de enterobacterias BLEE y su resistencia al Ciprofloxacina aunque no se conozcan con exactitud los mecanismos. No hemos encontrado citas en nuestro país que reflejen una relación estadísticamente significativa entre la resistencia al antibiótico Ciprofloxacina y a la presencia de enterobacterias BLEE. Este análisis de prevalencia contribuye como un aporte estadístico para tomar decisiones epidemiológicas.

5. CONCLUSIONES

La frecuencia de enterobacterias BLEE se ha incrementado en los urocultivos positivos en un tiempo de 5 años con significancia estadística.

La frecuencia de resistencia a Ciprofloxacina se ha incrementado comparativamente de 2007 a 2012.

Se ha encontrado una estrecha relación entre la resistencia BLEE con la resistencia a Ciprofloxacina con alta significancia estadística ($p < 0,0001$).

XIV Concurso de Estudiantes
Investigadores 2012

CONOCIMIENTOS DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS: CENTRO DE SALUD VILLA LOS ÁNGELES

Yamil López, Marleni Salas

RESUMEN

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) causan en la actualidad una alta frecuencia de consultas médicas; y están ubicadas entre las cinco causas de muerte en niños menores de 5 años. El objetivo del estudio fue caracterizar los conocimientos de prácticas preventivas que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre las IRA. Es un estudio descriptivo transversal en 83 madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo. Se encontró que el 56.9% de las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre las prácticas preventivas. El 39.3% tiene un conocimiento medio en relación a los conocimientos que tienen las madres sobre IRA y el 46.6% tiene un conocimiento medio en relación a las prácticas preventivas sobre las IRA. Se concluye que dos tercios de las madres desconocen sobre las IRA, y que deben practicar la prevención en hijos menores de cinco años.

1. INTRODUCCIÓN

Se estima que alrededor de 4.3 millones de niños menores de 5 años de edad mueren cada año en el mundo por Infección Respiratoria Aguda (IRA), siendo que en la región de las Américas se ubica entre las primeras cinco causas de defunción en menores de 5 y representa la causa principal de enfermedad y consulta a los servicios de salud.¹

En el Perú, las IRA constituyen la primera causa de morbilidad y la segunda de mortalidad en los menores de 5 años, que se estima que tres de cada cuatro consultas que se otorgan en los servicios de salud para atender enfermedades infecciosas, corresponden a padecimientos respiratorios agudos. La mayor incidencia y letalidad de esta infección se presenta en el grupo infantil, en el que la neumonía es responsable del mayor porcentaje de las defunciones. Al respecto, el número de casos registrados según reportó la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINSU), es de más de 224 mil atenciones por IRA, que no son neumonías, en menores de cinco años, durante el mes de enero de 2011, cuatro por ciento menos que en el mismo periodo del año 2009.²

Rico sostiene que las infecciones respiratorias resultan de la interacción entre el organismo infectante, el huésped y la exposición a contaminados ambientales, muchas veces con las defensas alteradas del huésped.³ Prieto *et al.* sostienen que el nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida de la vivienda y el hacinamiento, la contaminación ambiental y el hábito de fumar de los convivientes (fumador pasivo), son factores de riesgo de las IRA.⁴

Es de gran importancia la capacitación e instrucción a la madre de familia para que pueda ejercer un buen proceso de atención del niño a partir del momento en que se inicia el período de IRA. La enfermera sanitaria es la encargada de esta capacitación e instrucción, aprovechando todo contacto en los servicios de salud, y supervisando las prácticas que realizaran las madres que irán de acuerdo con los conocimientos ya adquiridos.⁵

Según datos estadísticos del centro de Salud “Villa los Ángeles”, en 2010 se presentaron 14 casos semanales de IRA, lo que equivale a un promedio de 770 casos anuales; comparamos esta cifra con la de 2011: semanalmente se presentaron 16 casos de IRA.⁶

La madre como principal responsable de la crianza del niño, cumple un rol preponderante en su cuidado y por consecuencia en la prevención de las infecciones respiratorias agudas, de acuerdo a los conocimientos que tiene de la enfermedad. Se entiende por conocimiento toda información que posee el individuo, por medio de una educación formal e informal, la cual muchas veces pudo ser adquirida por creencias, costumbres y prácticas. Se entiende como práctica el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, el cual puede ser valorado a través de la observación o expresado a través del lenguaje.

Se observa que hubo un aumento de casos en el Centro de Salud y viendo la necesidad de dar una educación a la madre que se encarga del cuidado del niño, el propósito del estudio fue caracterizar los conocimientos de prácticas preventivas que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre las IRA.

2. MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio fue descriptivo transversal⁷, siendo realizado en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa Los Ángeles, que cuenta con 672 madres que acuden al servicio. La muestra fue de 86 madres y que deben cumplir los criterios de inclusión, como que sean madres de niños menores de cinco años, que sepan hablar castellano y que acepten participar en el estudio.

Se utilizó la técnica de la entrevista con la aplicación de un cuestionario estructurado de 18 preguntas de opción múltiple. El instrumento tiene 4 preguntas politómicas acumulativas cuyo valor es 0.25 a 2 puntos; en cambio hay 14 preguntas dicotómicas, cuyas respuestas verdaderas valen 1 ó 2 puntos y las opciones, alternativas o distractores valen 0 puntos. El puntaje total del instrumento es 27.5 puntos, siendo el máximo 2 puntos y el mínimo 0.25 puntos. El instrumento fue validado a través de la Prueba Piloto el estadígrafo fue el Coeficiente Biserial Puntual y para la confiabilidad utilizó el coeficiente Kúder Richardson, para las preguntas dicotómicas obteniéndose 0.7.

Los datos fueron recolectados durante el mes de abril y mayo del año 2012, fueron vaciados en el Programa Microsoft Excel y una hoja matriz para su procesamiento estadístico.

Se resguardó los principios éticos de la no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía, en donde se respetará cuando las madres decidan no participar o no responder a las preguntas.

3. RESULTADO

[ver gráficos en la siguiente página]

4. DISCUSIÓN

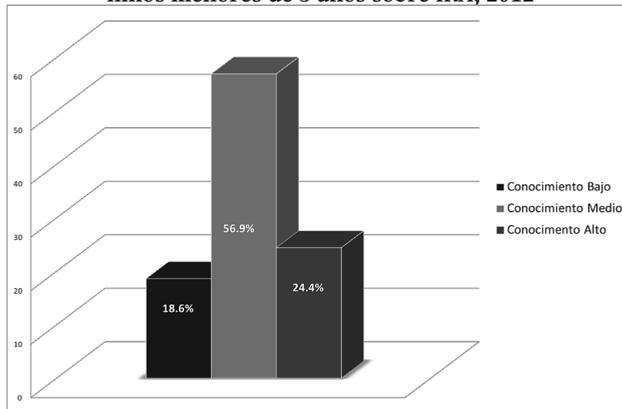
Las infecciones respiratorias agudas constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad en los niños menores de cinco años en los países en subdesarrollo como lo resalta la Organización Panamericana de la Salud¹ y ratificado por la OMS⁸.

En esta línea Vales y Gómez⁵ coinciden con la OMS y MINSA, señalando que las IRA son aquellas que afectan las estructuras del aparato respiratorio, que constituye un importante problema de salud por la gran morbilidad y elevado índice de mortalidad.

Para caracterizar los conocimientos de prácticas preventivas que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre las IRA, se estimó una población de 86 madres donde se obtuvo que sus conocimientos fueron medios, siendo este hallazgo similar a los de Linares⁹, en su investigación “Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención, desarrolladas por los agentes de salud, para el manejo de las IRAS”, teniendo a 358 madres y 45 agentes de Salud; así como Soto¹⁰, en su estudio “Conocimientos de los padres de los signos de alarma de las IRAS en niños menores de cinco años y su concurrencia inmediata a un servicio de Salud”, teniendo como población a 56 madres. De la misma manera, Ugaz y Valdéz¹¹, en su investigación “Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de cinco años con IRAS que acuden a la Microred”, con una población de 60 madres y Jimenez¹², en su investigación “Grado de conocimiento y prevención materna de las IRAS en el niño menor de 5 años”, teniendo como población a 3148 madres.

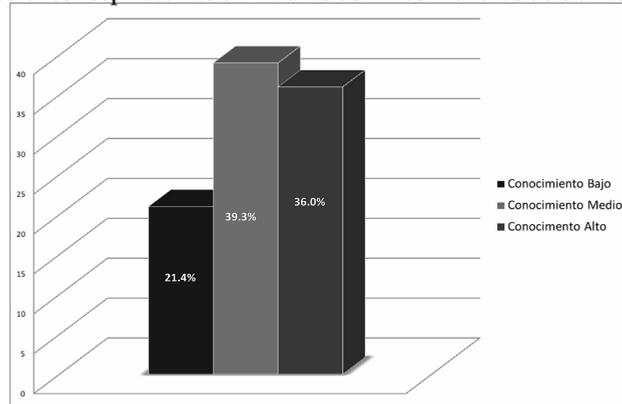
En el presente estudio, con dos dimensiones, se observó que en la dimensión la enfermedad de IRA, menos de la mitad de 86 madres tenían conocimiento medio y más de la mitad tenían un nivel de conocimiento entre bajo y medio. Estos resultados coinciden con lo descrito por Linares⁹, quien en su estudio en Colombia encuentra que el 42% de 358 madres presentan conocimiento medio; sin embargo, no refieren en cuanto al conocimiento bajo. Asimismo, Ugaz y Valdés¹¹ coinciden que más de la mitad de 60 madres presentan conocimiento entre bajo y medio. De manera contraria Soto¹⁰ encuentra que 2/3 más de 56 madres conocen algo sobre las IRAS. Jimenez¹² reporta que 2/3 más de 3148 madres tienen un conocimiento entre malo y regular, discrepando a los hallazgos estudiados y los valores finales encontrados.

GRÁFICO 1: Conocimientos de prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años sobre IRA, 2012



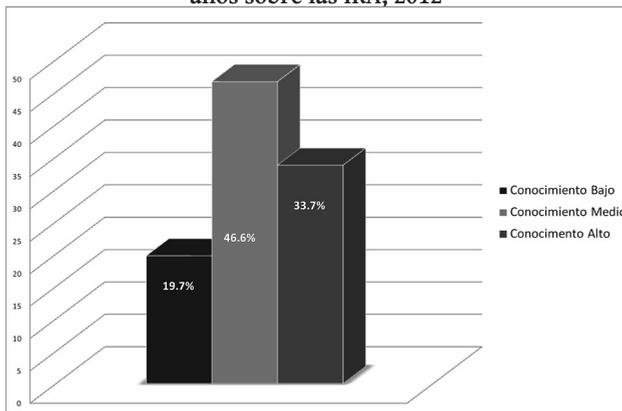
Se observa en el gráfico 1 que el 56.9% de las madres tienen un nivel medio conocimientos.

GRÁFICO 2: Conocimientos en las madres sobre enfermedades de infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años, 2012



En el gráfico 2 se observa que el 39.3% tiene un conocimiento medio en relación a los conocimientos que tienen las madres sobre IRA.

GRÁFICO 3: Prácticas preventivas de Madres de niños menores de 5 años sobre las IRA, 2012



Se observa que el 46.6% tiene un conocimiento medio en relación a las prácticas preventivas sobre las IRA.

En la dimensión de prácticas preventivas, menos de la mitad presentó conocimiento medio y más de la mitad presentaron conocimiento entre bajo y medio; estos resultados se asemejan a lo reportados por Ugáz y Valdés¹¹, quienes encuentran menos de la mitad de 60 madres en cuanto a conocimiento medio. De la misma forma, Linares⁹ encuentra que de 358 madres, más de la mitad tienen conocimiento entre bajo y medio. Sin embargo se discrepa en cuanto al conocimiento medio, reportando más de la mitad en algunas prácticas coherentes y beneficiosas.

5. CONCLUSIÓN

Dos tercios de las madres desconocen sobre las IRA que deben prevenir en sus hijos menores de cinco años, con tendencia a mantener el status quo.

En la dimensión la enfermedad de IRA, más de la mitad de madres tienen conocimiento entre bajo y medio y menos de la mitad conoce la enfermedad.

Finalmente, en la dimensión prácticas preventivas, más de la mitad de madres tienen conocimiento entre bajo y medio y menos de la mitad conoce sobre las prácticas preventivas.

6. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Acciones de salud Materno infantil a nivel local: Según las metas de la Cumbre Mundial en favor de la infancia. 4ª ed. Washington, D.C.: OPS; 1999: vol.3 p.105-2.
2. Reportes del Ministerio de Educación [en línea]. Perú: Ministerio de Salud; 15 May 2010 Atenciones por Infecciones Respiratorias Agudas en el país. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=8528. Accesado 16 Mayo 2011.
3. Rico MFG, López CR, Jaimes FE. Daños a la Salud por contaminación atmosférica. 3ª ed. México; 2001: p. 317-1.
4. Prieto HME, Russ DG, Reitor LL. Factores de riesgo de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años [en línea] 2000; 1(1): 16 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_2_00/mgi10200.htm. accesado 4 Jun 2011
5. López LMC. Enfermería sanitaria. 2ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006: p.201.
6. Datos estadísticos del Centro de Salud Villa los Ángeles.
7. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill, 2007
8. Honorio QCR. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud Max Arias Schreiber. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
9. Linares CM. Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención, desarrolladas por los agentes de salud, para el manejo de la infección respiratoria aguda, no neumonía, en menores de cinco años. Manizales, Colombia 1999.
10. Soto MF. Conocimientos de los padres sobre los signos de alarma de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de cinco años y su concurrencia inmediata a un servicio de salud Tacna, 2007.
11. Ugáz ZM, Valdés MC, Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas que acuden a la Micro- red Pampa Grande – Tumbes Agosto 2006 – Enero 2007.
12. Jiménez MC, Grado de conocimiento y prevención materna de la infección respiratoria aguda en el niño menor de 5 años en san Juan de Miraflores 1999.

LA PROTECCIÓN JURÍDICA DEL EMBRIÓN HUMANO ANTE LA PROBLEMÁTICA DEL VACÍO LEGAL

Lizeth Antaurco

RESUMEN

La actual y limitada protección que brinda el ordenamiento jurídico peruano a la protección de la vida humana desde su origen mismo ha dado lugar a la aparición de prácticas médicas, como la fertilización *in vitro*, o la subrogación materna, las mismas que están poniendo en entredicho tanto a la ética médica como a la ciencia del derecho

Frente a esto es necesario conocer el fundamento del derecho a la vida y dignidad de la persona humana y en qué momento brota esa dignidad, la cual requiere ser protegida. Además, se estudia el inicio de la vida, definiciones de embrión y la escasa protección jurídica que existe en pleno siglo XXI. Y para profundizar aún más, veremos las posturas que se toman en el Derecho comparado.

Palabras clave: Embrión, inicio de la vida, derecho a la vida, dignidad, concebido, ser humano individual, persona, identidad.

1. INTRODUCCIÓN

La vigente Constitución, y en general todo el ordenamiento jurídico, presenta vacíos legales y deficiencias en cuanto a la protección jurídica del embrión humano. Resulta básico tener claro dónde se inicia la vida humana, y con ella poder establecer los límites mínimos que debería abarcar el derecho a la vida. Si bien la Constitución reconoce protección jurídica al concebido, esto no es suficiente para solucionar los conflictos que se dan en las nuevas realidades que nos trae el avance de la ciencia.

El Código civil peruano reconoce al concebido como sujeto de derecho para todo cuanto le favorezca. En relación a ello, podemos decir que ciertamente nuestro ordenamiento jurídico ha logrado incorporar al concebido como una figura que requiere protección por el simple hecho de existir.

En España se tuvo una perspectiva distinta de la nuestra, y así, a nivel del Derecho comparado, encontramos ambas posiciones sobre la protección a la vida del embrión humano. Es por lo tanto objetivo de esta investigación lograr determinar si debería brindarse protección jurídica al embrión humano, puesto que consideramos que una cuestión determinante podría ser la arraigada correlación que existe con el derecho a la dignidad, la cual permitiría ampliar los horizontes de defensa de la legislación frente al derecho a la vida.

2. DEFINICIÓN DE EMBRIÓN

Ni el Código Civil vigente ni los anteriores han precisado la definición de embrión, pero en principio tomaremos al Diccionario de la Real Academia Española como primer referente; este señala que el embrión es “el germen o ser humano desde el instante de la concepción hasta finalizar el tercer mes del cursivo embarazo, en que se denomina (feto) (v.). Acerca de su desarrollo se insertan someras indicaciones en la voz Edad (v.) de modo metafórico, principio impreciso de algo; proyecto preliminar; propósito indefinido aún.” (Real Academia Española 1997).

Por otro lado, hemos recogido otra concepción, la cual nos señala que el embrión es “germen o rudimento de un ser vivo, desde que comienza el desarrollo del huevo o de la espóra hasta que el organismo adquiera la forma característica de la larva o del individuo adulto y la capacidad para llevar vida libre. En la especie humana, producto de la concepción hasta fines del tercer mes del embarazo.” (Cabanellas 2006).

3. DEFINICIÓN DE CONCEBIDO

Esta definición tampoco la encontramos en el mencionado Código sustantivo, pero podemos partir del Art.1 que señala que “La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece”. En base al texto anterior, el autor Guevara Pezo señala que “El concebido no es una esperanza de vida, (...). Es vida humana, irrepetiblemente individualizada a partir de la concepción”.

Al parecer es suficiente decir que la vida se inicia en la fecundación y que este simple hecho resulta apropiado para proponer las bases sobre las cuales el Derecho debería incurrir en el resguardo del concebido. Pues como primer supuesto, no solo se da respuesta al inicio de la vida, sino también al fin supremo que proclama y supone la protección de la persona humana. Pero que resulta contraria esta protección si vemos el avance biotecnológico actual en el ámbito de la reproducción asistida, la cual va en contra del fin de la protección legal, y muy a favor de la desprotección que trae consigo favorecimientos que tienen como objetivo no más que un fin lucrativo o intereses personales de estos ciertos grupos sociales, el mismo que permite que los particulares médicos se rijan bajo sus propias reglas a falta de actuación, aptitud o “negligencia” legislativa.

Entonces para llegar a una sola idea de lo que significa “concebido” para el Estado peruano, es necesario recordar donde concuerda este el comienzo de la vida humana. Y como líneas atrás ya lo habíamos mencionado, esta se inicia con la unión del ovulo y el espermatozoide.

Por lo tanto, sería válido decir que podría ser considerado y reconocido como concebido todo aquel que ya haya pasado por este primer proceso que supone el inicio de la vida y con ella las atribuciones inherentes y propias de este nuevo inicio de existencia.

4. ORDENAMIENTO JURÍDICO NACIONAL

El ordenamiento jurídico peruano no se ha pronunciado específicamente y de manera formal sobre la protección jurídica del embrión a partir de las técnicas de reproducción asistida y con mayor relevancia en la inseminación in vitro. Resulta crítico tener normas que si bien son muy amplias y pueden tutelar la protección del derecho a la vida, en la práctica no se da el debido resguardo.

Para comenzar, veamos que la Corte Interamericana de Derechos Humanos establece en el inciso 1 del artículo 4º que “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

En relación a la norma presentada, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos se pronunció acerca de esta norma y de sus implicancias en el caso de la comunidad indígena Xákmok Kásek de Paraguay; en la cual establece los fundamentos del derecho a la vida mencionando que “[este] es un derecho humano fundamental, cuyo goce pleno es un prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido... En razón de dicho carácter, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos).

Por lo tanto, en este primer enfoque que nos presenta la legislación supranacional, vemos que se brinda un amplio alcance sobre la importancia del derecho a la vida como previo requisito para el disfrute de los demás derechos humanos; sin embargo, es necesario presentar al lector esta visión desde una perspectiva de particular relación con el tema.

Por ello, veamos qué dijo la Corte Interamericana sobre la prohibición de la fecundación in vitro que resolvió y aplicó el Estado Costarricense en una de sus sentencias a fin de proteger la vida de los no nacidos, o sea de los embriones que eran fecundados y posteriormente, por ser muchos los embriones fecundados, desechados. Se argumentó que con ello se atentaba contra el derecho a la vida. Sin embargo, “dicha instancia internacional consideró que los derechos involucrados [como el derecho a tener una familia, a la salud, etc.] fueron afectados de manera severa, destacando que el Estado costarricense estuvo facultado y se encuentra aún en la capacidad de adoptar medidas proporcionales para proteger los embriones humanos, de modo que no haya tratamientos incompatibles con la CADH, tales como la destrucción arbitraria, la venta o el tráfico de embriones” (Brena).

Por otro lado, la mencionada instancia concluyó que “existen formas menos restrictivas para satisfacer el objetivo buscado por el Estado y acomodar los intereses en juego como, por ejemplo, a través de otras formas de regulación que podrían asimilarse más al proceso natural de concepción, tal como una regulación que disminuya el número de óvulos fecundados. Sobre este punto, la CIDH concluye que la Sala Constitucional no consideró otras alternativas para proteger la vida y que respetarán, a su vez, los derechos de las parejas infértiles.” (Ley sobre fecundación in vitro...).

En tanto, teniendo en cuenta lo resuelto por dicha instancia internacional, podemos observar que también la legislación supranacional busca la protección de la vida de los embriones concebidos a través de la fecundación in vitro, pero siempre teniendo en cuenta lo establecido por los convenios internacionales y la legislación nacional, para procurar ese balance necesario en el ejercicio del Derecho, pues no se trata de salvaguardar el derecho de unos y no de otros, sino de generar aquellas condiciones lo más equitativa posibles.

Ahora veamos la legislación nacional, la cual en el código civil peruano refiere en el artículo 1º “La persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento. La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece.”

Si analizamos el literal anterior, se puede apreciar que el legislador ha establecido una amplia perspectiva para proteger la vida al señalar que el concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. Pero este literal no resulta aparentemente suficiente, ya que de lo contrario no nos encontraríamos ante tal problema jurídico y social; como dice Fernando de Trazegnies “Los códigos pueden ser espléndidos, las investigaciones académicas sobre temas jurídicos pueden ser excelentes, pero si no hay quien haga cumplir esas reglas y esos principios, todo ello no tiene ningún valor” (De Trazegnies).

Pareciera que el legislador ha olvidado que el Derecho ha sido creado para el hombre, para su mejora continua, la cual requiere de regulación adecuada frente a ciertas conductas que podrían ir en contra de esta mejora social. Pues si el legislador tuviera en cuenta tal importancia, buscaría e idearía mejores soluciones tanto en la teoría como en el ejercicio del poder del Estado a través de sus respectivos órganos.

Otro artículo que no ha logrado proporcionar suficiente ayuda es el establecido en la carta magna peruana, la cual señala en su artículo 2º que “Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. [Además de considerar que] El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.” Entonces, al cuestionarnos el texto referido llegamos a determinar que si no existe quien haga respetar estos derechos, ellos no tienen razón de ser. Más aun, también habrá que considerar que si bien el Estado peruano concede un derecho de goce al no nacido y reconoce derechos que con su nacimiento se ejercerán, es paradójica dicha acción si no se le protege desde la fecundación, fuera o dentro del útero de la madre gestante, para que con posterioridad pueda llegar al “presupuesto de nacido” que establece la ley para poder ejercer sus derechos y deberes. Es decir, el legislador no puede procurar un derecho a la vida si primero no agota todos los medios necesarios para llegar a lograr dicho derecho. Ya que si el legislador hubiera tomado con mayor recaudo y especificidad el polémico tema, las clínicas que ostentan realizar tales acciones que ahora criticamos, tendrían al menos una regulación normativa que limite la actuación que llevan a cabo con “seres humanos” en los inicios de su desarrollo y que necesitan de ciertas garantías para llegar a nacer.

Como vemos, no solo es cuestión de encuadrar jurídicamente ciertas conductas, sino también ver la mejor y más eficaz solución para que este encuadramiento se llegue a aplicar y ejecutar en la realidad, quizá dando sanciones ejemplares a estas clínicas que desmerecen la vida humana en razón de argumentos poco convincentes.

Por otro lado, es considerable mencionar la primera sentencia en la cual el Estado peruano se ha inclinado por reconocer “el inicio de la vida desde la fecundación. Este caso fue resuelto por el tribunal constitucional, en el cual la ONG acción de lucha anticorrupción interpuso una demanda de amparo contra el Ministerio Público a fin de evitar que se vulnera de manera evidente el derecho a la vida del concebido con la distribución gratuita de la denominada píldora de emergencia” (Tribunal Constitucional).

En base al relato anterior, no podemos decir que el Estado peruano no busque resguardar la vida, pues es notorio que se ha buscado proteger el derecho a la vida de todo ser humano. Sin embargo, no encontramos en la legislación una norma específica que limite la actuación de particulares o que vele por los intereses de los no nacidos que se encuentran fuera del útero materno, ya sea por gracia o desgracia del avance tecnológico y las nuevas técnicas de reproducción asistida.

Otro problema que se afronta frente a la limitada protección de la vida del embrión humano es la manipulación genética, pues muchas veces no solo se acaba con la vida humana de los embriones durante el proceso de fecundación *in vitro* por ser demasiados los fecundados y no poderse transferir a la madre todos los embriones, sino también se va en contra de su dignidad, dignidad que como sustancia esencial que le es inherente por el simple hecho de ser humano, requiere la máxima protección. Como lo mencionamos anteriormente, no se puede defender solo el derecho del más fuerte y pretender dejar impune una serie de vejaciones contra el ser humano más débil. Además, dejando que los autores de tales hechos se hagan ver como una suerte de dioses que construyen y destruyen a propia decisión sin recibir sanción ejemplar alguna.

Actualmente el Perú ha incorporado una ley sobre manipulación genética al embrión. Por lo tanto, veamos qué dice la ley 27636 del 15.01.2002 sobre protección del embrión. Dicha ley incorporada al código penal restringe la manipulación genética que tenga fines de clonación de seres humanos. Por eso entendemos que con esta ley no solo se reconoce en el embrión vida humana y no cosa, si no que a su vez se le estaría tratando de brindar esa protección que siempre ha debido tener el concebido aún fuera del útero materno. Protección lamentablemente muy limitada.

Después de dar a conocer los alcances que no tan ampliamente a logrado el Estado peruano en cuanto a proteger plenamente el derecho a la vida del concebido, aun cuando su procreación se haya dado a través de un proceso *in vitro*, es cuando concebimos inadmisibles el dejar imposibilitada una vida humana por el simple hecho de presentar esos accidentes que lo colocan frente a la situación desigualitaria de no ser protegido de igual forma que el concebido que dichosamente dio inicio a su vida de manera natural y no artificial.

Quizá la protección que brinde el Estado peruano al embrión humano sea parcial y no total. Pero es honroso reconocer que progresivamente se está procurando una mejora para salvaguardar la vida humana desde todos sus matices y con ello lograr que esa esencia que nos hace diferentes frente a los demás seres humanos sea reconocida y respetada. Y a su vez, los accidentes no sean una barrera de impedimento y diferenciación ante el ordenamiento jurídico, sino una especie de experiencia que debe tener en cuenta el legislador para prever casos futuros y otorgarles la mejor y más justa solución en su momento.

Vemos que la doctrina peruana también se ha pronunciado, aunque limitadamente acerca del tema en cuestión, para lo cual solo tomaremos lo dicho por Fernández Sessarego, el cual refiere que la cuestión controversial que reside en las técnicas de reproducción asistida “se centra[n] en el aspecto moral, en la inconveniencia social de procrear vida fuera del natural acto sexual y en el de los riesgos de todo orden a que puede conducir su práctica indiscriminada.(...) [en cuanto a la fecundación artificial] hace posible la fecundación de uno o más óvulos de la misma mujer mediante el espera de diversos donantes” (2007: 53).

Acerca del literal anterior, concordamos en cuanto el autor señala que la práctica indiscriminada de dicha acción puede conllevar a problemas serios y de grandes proporciones. Pues, más aun cuando la normativa de un país no se encuentra preparada para solucionar esta clase de problemas, habrá que reconocer que el tema resulta tener una naturaleza difícil. Sin embargo, el legislador no puede dejarlo pasar y esperar que se produzca un caso concreto para pronunciarse y velar por la vida de todo ser humano aún fuera del vientre materno.

Además y como lo señalamos en el literal precedente, este tema no solo se centra en la protección de la vida del embrión, sino también en un tema ético y moral; y que muchas veces es necesario resolver las incertidumbres jurídicas a la luz de perspectivas morales y éticas impredecibles en un país conservador.

Por último, como reflexión al lector, pareció necesario transcribir este majestuoso literal, el cual señala que “a veces dudamos, yo creo que bastante artificialmente, de la humanidad de ese embrión,

y me viene a la mente el fenómeno que sucedió, por ejemplo, cuando el descubrimiento de América, los españoles vinieron y como Colon mismo dice en su diario, encontraron una cultura de indígenas agradables, amistosos, y no tenían ninguna duda de que se trataban de seres humanos. Pero cuando se les ocurrió que podían ser explotados como esclavos, entonces surgió la duda: ¿y si no tienen alma? ¿Y si no son seres humanos?" (Squella: 2001: 378).

5. CONCLUSIONES

Hemos determinado que efectivamente el embrión humano, dentro o fuera del útero materno, que si bien en los últimos años la legislación le ha dado mayor importancia, merece la protección plena de sus derechos fundamentales, aunque sea por lo menos, los que aseguren de manera indubitable su desarrollo y posterior nacimiento.

Efectivamente, la fecundación que supone la unión del ovulo con el espermatozoide conllevan a dar inicio a la vida del nuevo ser humano que por el simple hecho de serlo merece el resguardo de su vida y dignidad, a pesar de encontrarse fuera del útero materno.

Es evidente la importancia que adquiere brindar protección jurídica al embrión humano más aun cuando se encuentre fuera del útero de la madre. Ya que si bien existe una ley que prohíbe la manipulación genética, no es suficiente tener un texto que no tenga efectos sobre la sociedad; quizá por la falta fiscalización a las clínicas que llevan a cabo estas prácticas. cabe resaltar también la protección de la dignidad e integridad en cuanto a las referidas manipulaciones genéticas de las que el embrión pudiera ser víctima, ya que posiblemente de no regularse esta reprochable conducta de los médicos especializados en la materia, estos hechos podrían llevar a desencadenar una serie de mutaciones y con ello, enfermedades incurables; por lo tanto es imprescindible el resguardo y la protección hacia esta nueva forma de iniciar vida humana, pues con brindarle protección al embrión creado en probeta no solo se resguarda su vida, sino también el de todos los demás habitantes de la sociedad.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRENA, Ingrid. *La fecundación asistida. ¿historia de un debate interminable? El informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Consulta: 3 de junio de 2012. <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoInternacional/12/art/art2.pdf>

CABANELLAS TORRES, G. (2006). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual*. Tomo III: D-E. Buenos Aires: Heliasta.

CALLEJA, V.; Solnicki S. *Criopreservación de embriones humanos: una propuesta fundada de legislación para argentina*.

Constitución Española. <http://www.boe.es/aeboe/consultas/enlaces/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Caso Comunidad indígena Xákmok Kásek contra la República del Paraguay. <http://www.cidh.org/demandas/12.420%20Xakmok%20Kasek%20Paraguay%203jul09%20ESP.pdf>

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. *La fecundación asistida. ¿historia de un debate interminable?* Biblioteca virtual del Instituto de investigaciones jurídicas UNAM. Consulta: 3 de junio de 2012. <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoInternacional/12/art/art2.pdf>

CORRAL GARCÍA, Eduardo *la desprotección jurídica del embrión humano tras la nueva ley de reproducción humana asistida y la ley de investigación biomédica*. (2009). Cuadernos de Bioética, vol. XX. Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España.

FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos (2007) *Derecho de las personas*. Lima: Grijley.

GUEVARA PEZO, V. *Personas Naturales*. Gaceta Jurídica.

HOOFT, Federico, *p.bioética y jurisprudencia*. (2002). Acta Bioethica; revista de internet. Consulta: 1 de mayo de 2012. <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v8n2/art05.pdf>

Ley sobre fecundación in vitro y transferencia embrionaria. Expediente N° 17.900. Consulta: 3 de junio de 2012. <http://es.scribd.com/doc/49396944/LEY-SOBRE-FECUNDACION-IN-VITRO-17-900>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española*. Vigésima primera edición. Tomo I: A-G. Impresión UNIGRAF, S.L. impreso en España, 1997.

SQUELLA NARDUCCI, Agustín (2001) *El Derecho frente a los desafíos de las biotecnologías*. Chile. 378. En Anuario de filosofía jurídica y social 2001. <http://filosofiajuridica.cl/web/wp-content/uploads/2011/10/2001.pdf>

TRAZEGNIES, Fernando. *El poder judicial peruano en la historia*. Consulta: 9 de agosto de 2012. http://departamento.pucp.edu.pe/derecho/images/Fernando_de_Trazegnies._EL_PODER_JUDICIAL_PERUANO_EN_LA_HISTORIA.pdf

Tribunal Constitucional. EXP. N° 02005-2009-PA/TC.

Tribunal Constitucional de España, sobre el recurso de 2 de Diciembre de 1.983, a favor de la inconstitucionalidad de la Ley del Aborto (1/16). España. Consulta: 2 de abril de 2012. http://www.unavidaaunaesperanza.com/Legislacion/Doc%203_Sentencia%20TC,%20a%20favor%20inconstitucionalidad%20Ley%20del%20Aborto/Doc_Legal3_1.htm

Tribunal Constitucional Plurinacional. LÍNEAS JURISPRUDENCIALES: Derecho a la dignidad. Míe 11 Ene 2006. Consulta: 16 de abril de 2012. <http://prensa.tribunalconstitucional.gob.bo/archives/69>

ZAPATA LARRAÍN, Patricia. (1988). *persona y embrión humano. nuevos problemas legales y su solución en el derecho chileno*. Revista. Chile.1988. pág.337.

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DE CLIENTES EN UNA BOTICA DE LIMA SUR. JULIO-AGOSTO, 2012

Juan Santa Cruz

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur-2012. Para tal fin, se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal. Los datos proceden de una muestra de 318 clientes que fueron sometidos a una encuesta personalizada y anónima, los cuales fueron procesados usando los programas SPSS versión 19 y Excel 2010, para el análisis de asociación entre las variables se utilizó el estadístico Chi-cuadrado. Los resultados arrojan que 192 no tenían receta médica, siendo la prevalencia de 60.4%. La automedicación se relacionó significativamente con la edad y el número de personas dependientes del cliente; en tanto con las demás variables sociodemográficas no se halló una relación significativa. Así también los más influyentes en la automedicación son el farmacéutico y la publicidad; siendo los problemas de salud más comunes el dolor de cabeza y gripe. Un alto porcentaje se automedica por falta de tiempo y porque considera síntomas simples. En conclusión, la automedicación es un problema de alta prevalencia, la cual muestra la deficiente forma como se está enfrentando el problema.

Palabras clave: Automedicación, prevalencia, factores asociados.

1. INTRODUCCIÓN

La automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado. Constituye una problemática tanto nacional como mundial y que trae consigo el uso incorrecto de los medicamentos¹. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos puede ser nocivo para el paciente y constituye un desperdicio de recursos². Pues, la falta de seguimiento del paciente por parte del facultativo implica riesgos derivados de la falta de información sobre la enfermedad y del medicamento empleado³. En éste estudio, la automedicación es la adquisición de medicamentos sin prescripción médica, sea en productos de venta libre o de venta con receta médica.

En muchos países del mundo está presente la automedicación, en unos más que en otros: Estudios realizados en Colombia datan un prevalencia de 58.5% y 44.6%^{4,5}, en Brasil 38.8%⁶ y en Chile 75.4%⁷. En el Perú, según la DIGEMID (2008), en nuestro país entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica, citando a López R. (1990)¹. Los factores que condicionan la automedicación son los bajos ingresos de la población, bajo nivel educativo, la publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica, la falta de tiempo para ir al médico, considerar síntomas leves, el temor al médico^{1,4-7}.

Según la OMS, citado por la DIGEMID (2012)⁸, “la automedicación ha desatado una emergencia global, ello afecta los tratamientos y genera un gasto mayor para las curaciones. Es un problema de salud pública que día a día se incrementa”. Genera la resistencia antimicrobiana, incita la farmacodependencia, produce reacciones adversas y retrasa el tratamiento de las enfermedades⁹. Por ello los químicos farmacéuticos no deben recetar medicamentos, pues ésta facultad es exclusiva de médicos, odontólogos y obstetras. Sin embargo, pueden recomendar medicamentos de venta libre¹⁰.

Por tanto, el principal objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia y factores asociados a la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur-2012, a partir del objetivo principal se desprenden los siguientes objetivos específicos a seguir: Determinar las características sociodemográficas de la población, determinar la relación entre la automedicación y las variables sociodemográficas, identificar los aspectos que influyen en la automedicación, deter-

minar los problemas de salud más recurrentes asociados a la automedicación, determinar los grupos farmacológicos más empleados en la automedicación, identificar las razones del por qué no asisten al médico, indagar la frecuencia con la que se automedican y si la automedicación solucionó el problema de salud que padecía.

Como hipótesis general, se tiene que la prevalencia de la automedicación de clientes en una botica de Lima Sur, entre julio y agosto de 2012 es alta y guarda relación con los factores asociados a ella.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, el cual fue realizado en el periodo Julio-Agosto de 2012. La población objetivo fue determinada de manera accidental, la cual tiene acceso a centros de salud públicos y privados que están ubicados dentro del área geográfica. Para el determinar el tamaño de la muestra se utilizó el cálculo para una proporción al 95% de confianza, una precisión de 5.4% y una proporción de pérdidas del 3%. Dando como resultado un tamaño de muestra de 325 encuestas a realizar.

Para la recolección de la información se utilizó como instrumento la encuesta, cuyo cuestionario fue validado por 5 expertos. La recolección de los datos fue a doble horario, desde el sábado 11 de agosto hasta el domingo 26 del mismo mes. Dicho instrumento consistió de catorce preguntas: siete de variables sociodemográficas, una que evalúa si se automedica o no y seis sólo para los que se automedican (en caso contrario, no aplica). Como criterio de inclusión se tiene a todos los clientes que acuden a la botica con la finalidad de comprar medicamentos. Se excluyen aquellos clientes que acuden sólo por productos de perfumería y otros servicios, también aquellos que se niegan a ser encuestados por razones desconocidas.

Los datos fueron procesados usando los programas SPSS versión 19 y Excel 2010. El análisis de datos se realizó mediante gráficos para la descripción de las variables y el estadístico Chi - cuadrado para la asociación entre las variables, considerando que existe una relación significativa cuando la Sig. Asintótica < 0.05 ¹¹. Se presentaron algunas dificultades en la recolección por su negativa a ser encuestados, sin embargo, en muchos casos se les logro convencer otorgándoles un presente.

3. RESULTADOS

Del total de encuestas propuestas, sólo se pudo procesar 318 (permitido dentro del error considerado). 153 fueron del sexo masculino y 165 del sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción: 50 tenían solo educación primaria (15.7%), 126 educación secundaria (39.6%) y 142 tenían educación superior (44.7%). Se indagó por si contaban con algún tipo de seguro social (ESSALUD, SIS u otros), el 55% tenían algún tipo de seguro de salud, mientras que el 45% no contaban con dicho seguro. También se indagó el nivel de ingresos familiar: el 30.8% de encuestados percibían a lo más 750.00 nuevos soles, el 54.1% de ellos percibían de 751.00 a 1500.00 nuevos soles y el 15.1% percibían más de 1551.00 nuevos soles. Por último el 51.3% manifiesta que tiene una carga familiar de 1 a 2 personas, el 42.5% de 3 a 5 personas y un 6% más de 6 personas. Estas cifras reflejan algunas características sociodemográficas de la población encuestada.

Se encontró que 192 sujetos de estudio no tenían receta médica, Con ello la prevalencia es de 60.4% (TABLA 1).

TABLA 1: Prevalencia de la Automedicación

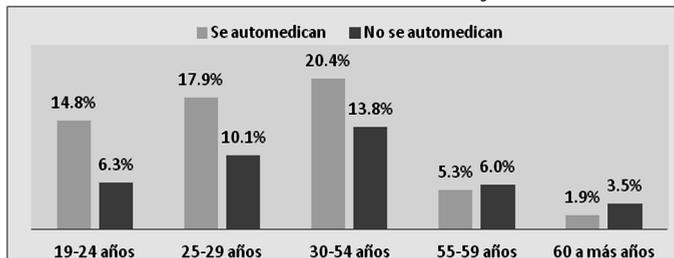
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	192	60,4	60,4	60,4
	No	126	39,6	39,6	100,0
	Total	318	100,0	100,0	

El 60.4% se automedica de un total de 318 clientes

En el estudio, usando la prueba Chi-cuadrado, no se encontró diferencias de importancia entre la automedicación y el género (Sig. Asintótica 0.462), Análogamente buscando una relación entre la automedicación y el grado de instrucción (Sig. Asintótica 0.462). También se analizó la relación entre la automedicación y el seguro social (Sig. Asintótica 0.126). Por último, la automedicación y el nivel de ingreso familiar (Sig. Asintótica 0.12). Estos valores nos muestran que no hay una relación estadísticamente significativa.

Al analizar la relación entre la automedicación y la edad del cliente, aplicando la prueba Chi-cuadrado (Sig. Asintótica 0.036) Se observó **una relación significativa que a mayor edad del cliente, menor tendencia a la automedicación** (GRÁFICA 1). También llamó la atención la relación entre la carga familiar y la automedicación (Sig. Asintótica 0.039) a mayor carga familiar, menor automedicación.

GRÁFICO 1: Relación entre la automedicación y la edad del cliente

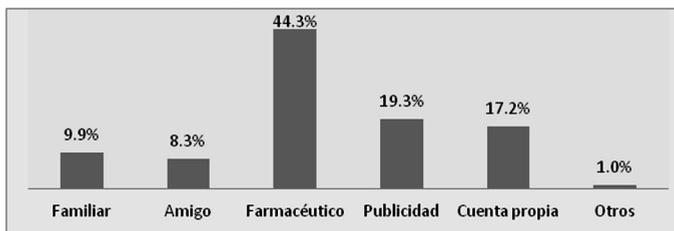


A mayor edad menor tendencia a la automedicación (Sig. Asintótica = 0.036 < 0.05)

En seguida se muestra los resultados sólo para los clientes que se automedicaban, 192 encuestados que no tenían receta médica.

Se indagó sobre los influyentes en la automedicación. Siendo en primer lugar el farmacéutico (44.3%); el segundo, la publicidad (19.3%); el tercero, por cuenta propia (17.2%); el cuarto, por recomendación de un familiar (9.9%); el quinto por recomendación de un amigo (8.3%); y, otros. (GRÁFICA 2).

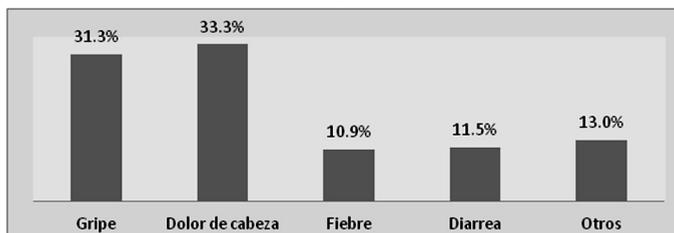
GRÁFICO 2: Influyentes en la decisión de automedicarse



Químico Farmacéutico o Técnico en Farmacia entiéndase como Farmacéutico.

En cuanto a los principales diagnósticos para el consumo de medicamentos por automedicación se encuentran: El dolor de cabeza (33%), la gripe (31.3%), la diarrea (11.5%), la fiebre (10.9%) entre otros (13%). (GRÁFICA 3).

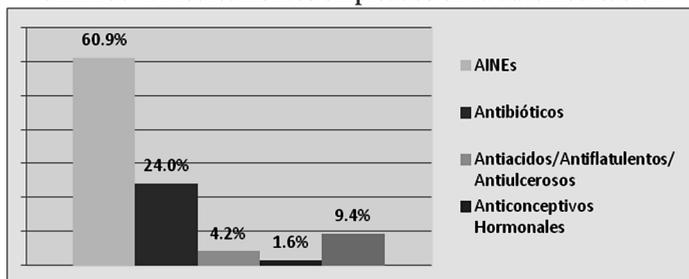
GRÁFICO 3: Problemas de salud en la automedicación



Gripe y resfrió común entiéndase como gripe.

Por otro lado el grupo de los AINE son los más solicitados o recomendados en la automedicación (60.9%). Seguidos de los antibióticos (24.0%) entre otros (9.4%+4.2%+1.6%) que por ser de menor importancia solo se detallan en la gráfica (GRÁFICA 4).

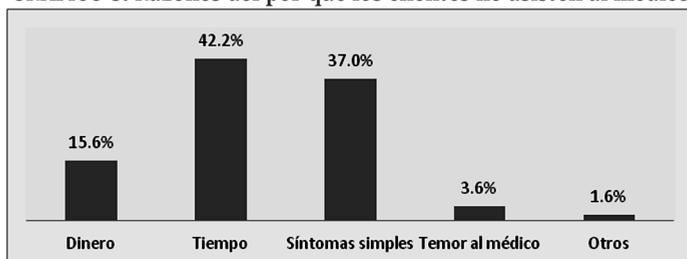
GRÁFICO 4: Medicamentos empleados en la automedicación



Grupo farmacológico esperado debido a los problemas de salud mencionados

Se indagó también las razones del por qué los clientes no asisten al médico. Siendo la principal razón la falta de tiempo (42.2%), seguido de los que consideran un síntoma simple y no es necesario la intervención del médico (37.0%), una razón menor es la falta de dinero (15.6%), temor al médico (3.6%) entre otros (1.6%) (GRÁFICA 5).

GRÁFICO 5: Razones del por qué los clientes no asisten al médico



Entiéndase: Tiempo como Falta de tiempo para ir al médico, y Dinero como Condición económica deficiente que imposibilita costearse en una consulta médica.

Cuando se indagó la frecuencia con la que se automedican los clientes, prevalece en los que lo hacen una vez al mes (58.5%), seguido por los que se automedican semanalmente (22.9%) y por último los que lo realizan anualmente (18.6%). Finalmente, se indagó si la automedicación le solucionaba los problemas de salud que padecía: siendo un 55.7% los que manifiestan que a veces, un 42.7% afirma que siempre y tan solo un 1.6% dice que nunca le ha solucionado el problema de salud que padece.

4. DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas son poco estudiadas en investigaciones que tratan el tema; sin embargo, he creído conveniente plasmarlas para entender el contexto en que se desarrolla. No hay hospital cercano, pero si, centros médicos y postas medicas accesibles en cuanto a distancia para los clientes.

El estudio muestra una alta prevalencia de la automedicación (60.4%), tendencia similar a los resultados de estudios realizados en Colombia (58.5% y 44.6%)^{4,5}, en Chile con (75.4%)⁶. En Lima 66.7%¹², en el Cuzco con 52%¹³, en Lambayeque con 43.9%¹⁴. Sin embargo hay algunos estudios con los que no se puede hacer comparaciones debido a la diferencia en la metodología empleada¹⁵⁻¹⁸. Estos hallazgos muestran que a pesar de las leyes y campañas en contra de la automedicación no se logra concientizar al usuario que la automedicación es dañina⁹.

En este estudio no se encontró relación entre el género y la automedicación, resultado que es consistente con un estudio realizado barranquilla⁵, en el salvador¹⁶, en el Cuzco¹³ y en lima¹⁷; Sin embargo en un estudio realizado en Lima menciona que la automedicación predomina en

el sexo femenino (67.5%) sobre el sexo masculino¹⁸. También el Grado de instrucción no tiene relación significativa con la automedicación, lo cual se verifica con el estudio realizado en el Cuzco¹³. Vale mencionar que el nivel de ingreso familiar y el contar o no con un seguro social no influye en la automedicación. Probablemente por el bajo costo aparente que representa automedicarse y la deficiencia en los servicios de los seguros de salud. Digo bajo costo aparente; ya que si no es efectiva la curación, el cliente gastará más por la posible complicación de la enfermedad y las reacciones adversas.

Cuando se analizó la edad del cliente con la automedicación se halló una relación significativa, donde: A mayor edad, menor es la prevalencia de la automedicación. Lo cual es verificable con los estudios realizados en Barranquilla⁵ y en el Cuzco¹³. Donde los jóvenes se automedican más, en tanto los adultos y adultos mayores en menor medida, probablemente debido a mayor edad, menor es la fortaleza del organismo y se pueden presentar complicaciones, las cuales ameritan la intervención médico especialista.

Los principales influyentes para la automedicación son: el farmacéutico (44.3%), la publicidad (19.3%) y el cliente mismo (17.2%). Siendo contrastado con investigaciones anteriores: Tello S. Yovera A.¹⁴, Cervera M.¹⁵, Vera-Romero et al.¹⁹ y más. Parte de esta influencia es sobre medicamentos de venta libre, sin embargo no dejan de ser dañinos para la salud si no son usados apropiadamente. Sólo el médico puede determinar la composición, la frecuencia y el horario del medicamento para el tratamiento óptimo de la persona⁹.

Los principales problemas de salud en la automedicación son el dolor de cabeza y gripe, que son contrastables con varias investigaciones^{4-6,14,18}, debido a que son problemas de salud constantes; probablemente asociados al estrés, enfermedades respiratorias, hipertensión y otras. En cuanto a los medicamentos más usados son los AINE, seguido de los antibióticos; Contrastados en algunas investigaciones^{5,7,12,14,18}. Si bien algunos de los AINE son de venta libre (ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco y más) y son populares por sus propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas. No se debe abusar del consumo de estos medicamentos ya que traen consigo reacciones adversas; a este grupo farmacológico se le atribuye causar lesiones en el aparato digestivo y el 30% de las muertes producidas por úlceras²⁰. Y la automedicación con antibióticos es la más preocupante, dado que tienen consecuencias para la sociedad por las resistencias microbianas generadas²¹. Por tanto, sólo se deberían dispensar bajo receta médica.

Las principales razones por lo que los clientes no van al médico son la falta de tiempo y por qué consideran síntomas simples. Estos resultados son similares a los realizados en Colombia, Brasil y Perú^{4,5,6,13,15,17,18}. Probablemente por desconocimiento de los efectos adversos de los medicamentos, por la venta libre o por el deseo de los empresarios farmacéuticos en obtener mayores utilidades favorecen esta práctica. Estas dos opciones son evitables por el cliente ¿Qué necesita para decidir mejor?

Al analizar la frecuencia con la que se automedican, se observa que el 81.4% adopta esta conducta por lo menos una vez al mes. Probablemente la gran parte de ellos no saben las consecuencias de la automedicación o si las saben no le toman el interés debido ¿Y dónde está la autoridad competente? Quizá imponiendo sus leyes sanitarias que no han sido la solución. Por otro lado, cuando se indagó si la automedicación solucionaba el problema de salud que padecía: Un 55.7% mencionaron que “a veces” y el 42.7% mencionó que “siempre” les solucionó el problema de salud que padecía. Esto demuestra la poca información sobre los efectos adversos de los medicamentos. Probablemente se asocie medicamento con salud. Es así, pero siempre que se use de una manera adecuada.

En conclusión, se ha demostrado que la prevalencia de la automedicación es alta y que los factores asociados a ella son los ya encontrados en otras investigaciones. Por ello debemos tomarle mucha importancia a la falta de tiempo que argumentan en gran mayoría, a que son el farmacéutico y la publicidad son los principales responsables de la automedicación ¿solo ellos serán los responsables? O solo estamos mirando la forma y no el fondo. Debe entenderse que la salud pública es de responsabilidad compartida (gobierno, empresarios farmacéuticos, usuarios, médicos) y que producto de acciones sistemáticas y conjuntas se debe bajar los índices de prevalencia de la automedicación en el país. Teniendo en cuenta que es el paciente quien debe

decidir sobre su salud, y para que decida mejor “se debe fomentar la emancipación, en vez de imponer prejuicios autoritarios”²². No a la automedicación con los ojos vendados.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas. Automedicación en el Perú. 2008. Consulta: 3 de junio de 2012. <http://www.digemid.minsa.gob.pe/daum/urm/AUTOMEDICACION%20COMERCIO2012.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos: Uso Racional de los Medicamentos. 2010. Consulta: 19 de julio de 2012. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
3. Gonzales CD. La automedicación e hipermedicación. Su prevención. En: Serrano GI Editora. La Educación para la Salud del Siglo XXI. Madrid: Días de Santos, 2002. 445-51.
4. López J; Dennis R; Moscoso S. Estudio Sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. (Español). Revista de Salud Pública [revista en internet]. (2009, Junio). Consulta: 3 de junio de 2012 11(3): 432 - 42. <http://www.redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=42217846012>
5. Peñuela M; Espriella A; Escobar E; Velásquez M; Sánchez J; Arango A; et al. Factores Socioeconómicos y Culturales Asociados a la Autoformulación en Expendios de medicamentos en la Ciudad de Barranquilla. Revista Salud Pública. 2002. Consulta: 18 de junio de 2012. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/817/81701604.pdf>
6. Souza LAF; Silva CD; Ferraz GC; Faleiros Sousa FAE; Pereira LV. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. Mar.-abr. 2011. Consulta: 1 de octubre de 2012; 19(2): [7 páginas]. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_04.pdf
7. Fuentes A. Análisis y cuantificación de los patrones de Automedicación en Usuarios de farmacias Salcobrand de Valdivia [En Línea][tesis para optar el grado de químico farmacéutico]. Valdivia (Chile), Universidad Austral de Chile; 2006. Consulta: 22 de junio de 2012. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fcf954a/doc/fcf954a.pdf>
8. Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas. Evite Comprar Medicamentos Influenciados por la Publicidad Engañosa. 2012. Consulta: 20 de setiembre de 2012. http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=11086
9. Dirección General De Medicamentos Insumos y Droga. 43% de Limeños se Automedica y Pone en Riesgo su Salud. 2010. Consulta: 20 de setiembre de 2012. http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=8684
10. Dirección General De Medicamentos Insumos y Drogas. Químicos Farmacéuticos no deben recetar medicamentos. 2011. Consulta: 22 de setiembre de 2012; [2 páginas]. http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota_completa.asp?nota=10222
11. Tinoco O. una aplicación de la prueba Chi cuadrado con SPSS. Ind. Datos. [En línea]. Ene./jun. 2008, vol.11, n°1. Consulta: 23 de setiembre de 2012. <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=81611211011>
12. Meztanza F; Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Rev. Med. Hered [revista en internet]. 1992. Consulta: 22 de julio de 2012. <http://www.upch.edu.pe/famed/rmh/4-3/v4n3credit1.pdf>
13. Centeno MD. Automedicación en el distrito del Cuzco: Estudio del Nivel y Factores Asociados. Revista Peruana de Epidemiología. [En Línea][Tesis en Licenciatura de Médico Cirujano]. Cuzco. Universidad Nacional San Antonio de Abad, Facultad de Med. Humana. Ed. 6 1993. Consulta: 22 de julio de 2012. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v06_n1/pdf/a10v6n1.pdf
14. Tello S, Yovera A. Factores Asociados a la incidencia de la automedicación [monografía en internet]. Lambayeque: 2005. Consulta: 25 de julio de 2012. <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml>

15. Cervera M. Características de la Automedicación para enfermedades del sistema musculoesquelético en los distritos de San Martín de Porres y San Miguel Lima-Perú. Durante el periodo de Abril a Julio del 2010 [tesis para optar el grado de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2010.
16. Amaya C, Quintanilla S. Características de la Automedicación de la Población Mayor de 18 años Residente en el Municipio de San Ignacio en Chalatenango [tesis para optar el grado de químico farmacéutico]. El Salvador, Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010. Consulta: 25 de julio de 2012. <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/ADAC0000833.pdf>
17. Yamaguchi L. La Automedicación: Su Prevalencia y Factores de Riesgo en Trabajadores del Sector Salud [En Línea][Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública]. Lima: UNFV. 2003. Consulta: 1 de octubre de 2012. <http://www.docstoc.com/docs/20552531/LA-AUTOMEDICACION-SU-PREVALENCIA-Y-FACTORES-DE-RIESGO-EN>
18. Zarate B; Rojas R. Estudio de la Automedicación en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y la Facultad de Administración y Negocios Internacionales de la Universidad Norbert Wiener. Diciembre 2009 [tesis para optar el grado de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2010.
19. Vera-Romero; Rodas C; Falla-Aldana. La automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. 2011. Consulta: 29 de setiembre de 2012. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a14v04n2.pdf
20. Mendoza A; Samvatierra G; Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. Acta Med. Per.[Revista en Internet]. Oct-Dic 2008. Consulta: 2 de octubre de 2012. www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008010000006
21. Carracedo ME. Consecuencias de la Automedicación con medicamentos que se requieren receta. Aten Primaria. 2006; 38(1): 62
22. ZAID G. automedicarse. Contenido [Revista en Internet]. Oct.2010. Consulta: 2 de setiembre de 2012. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3f7aacb5-c3f1-42d5-8c0d-5881ef671c7a%40sessionmgr10&vid=5&hid=11>

Este documento contiene los resúmenes de los trabajos presentados por estudiantes y por docentes al *III Simposio Jornada de Investigación de la Universidad Wiener*; además, contiene los trabajos ganadores del *XIV Concurso de Estudiantes Investigadores*. Ambos eventos desarrollados en 2012.

El *Simposio*, ya en su tercera versión, es el espacio donde los estudiantes evidencian sus experiencias en investigación formativa. Así mismo, los docentes que tienen avances de investigación o investigaciones ya concluidas. El *Concurso* de estudiantes, ya en su decimocuarta versión, es una competencia entre estudiantes de distintas EAP, vinculada a destacar las investigaciones más logradas.