



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN A BOTICAS
SECTOR A HUASCAR - SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019.**

**INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

PRESENTADO POR:

**BACHILLER GINA JANNETTE BRAVO ROLDAN
BACHILLER ELVIS ROGER OVIEDO DELGADO**

ASESOR:

MG. Q.F. GERSON CÓRDOVA SERRANO

**Línea de Investigación
Desarrollo de Medicamentos y Productos Cosméticos**

LIMA – PERÚ

2019



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 062-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los **06** días del mes de **noviembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidenta : **Mg. Fiorella Guadalupe Orellana Peralta.**

Integrante : **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Para evaluar la Tesis:

“**Automedicación en adultos que acuden a boticas sector Huascar – San Juan de Lurigancho, 2019**”; presentado por: **Bach. GINA JANNETTE BRAVO ROLDAN.**
Participando en calidad de asesor: **Mg. Gerson Cordova Serrano.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran..... Aprobado.....
(Aprobado/Desaprobado) por..... Unanimidad.....(Unanimidad/Mayoría)
con el calificativo de Sobresaliente.....[Mención Sobresaliente(18-20)/
Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a 18....., en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las 17:15 p.m. horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Mg. Fiorella Guadalupe Orellana Peralta
Presidenta

Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco
Integrante

Dr. José Agustín Oruna Lara
Integrante



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 063-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los **06** días del mes de **noviembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidenta : **Mg. Fiorella Guadalupe Orellana Peralta.**

Integrante : **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Para evaluar la Tesis:

“**Automedicación en adultos que acuden a boticas sector Huascar – San Juan de Lurigancho, 2019**”; presentado por: **Bach. ELVIS ROGER OVIEDO DELGADO.**
Participando en calidad de asesor: **Mg. Gerson Cordova Serrano.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran..... Aprobado.....
(Aprobado/Desaprobado) por..... Unanimidad..... (Unanimidad/Mayoría)
con el calificativo de Sobresaliente..... [Mención Sobresaliente(18-20)/
Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a 18....., en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las ... 17:15 pm... horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Mg. Fiorella Guadalupe Orellana Peralta
Presidenta

Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco
Integrante

Dr. José Agustín Oruna Lara
Integrante

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a nuestras familias y amigos que gracias a su apoyo pudimos concluir nuestra carrera.

A nuestros padres por brindarnos su apoyo y confianza en todo lo necesario para cumplir nuestros objetivos como, estudiante, mejor persona a través de sus consejos y amor.

A nuestros hermanos por su fuerza y apoyo incondicional.

A la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, nuestra alma mater y a todos aquellos docentes por su entrega en formar cada día mejores profesionales.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento primero a Dios quien nos ha guiado y brindado fortaleza para seguir adelante en cumplir un reto más en la vida.

A los docentes de la Universidad María Auxiliadora por transmitir sus conocimientos y poder desarrollar esta tesis.

A nuestro asesor de tesis, por los consejos, el apoyo, el ánimo, la paciencia y dirección que nos brindaron durante la realización del trabajo.

A los pacientes que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019 por su valiosa colaboración, que hicieron posible este estudio.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los principales motivos de automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A Huáscar - San Juan de Lurigancho, 2019.

Metodología: El método de estudio fue transversal-descriptivo, con un tamaño de muestra de 164 adultos que acuden a boticas del sector Huáscar encuestados mediante una escala de 32 ítems. El procesamiento de datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 21.0.

Resultado: Respecto a los adultos que acuden a boticas en el sector A Huáscar nunca se automedican según la dimensión económica en un 47% dado que es poco usual que dejen de ir a consulta médica por falta de dinero, con respecto a la dimensión social el 75,6% se automedica por falta de tiempo, resaltándose un 70,1% compran medicamentos consultando a expendedor de la botica y porque no les exigen la presentación de la receta médica 65,2% según la dimensión cultural.

Conclusión: La automedicación es una práctica común del sector A Huáscar, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, asimismo involucra de forma relevante la dimensión social, cultural y con un menor porcentaje la dimensión económica.

Palabras Clave: *Automedicación, boticas, conocimiento, dimensión.*

ABSTRACT

Objective: Determine the main reasons for self-medication in adults who attend pharmacies in sector to of the Huáscar area - San Juan de Lurigancho, 2019.

Methodology: The study method was cross-descriptive, with a sample size of 164 adults attending apothecaries in sector to in the Huáscar area surveyed using a scale of 32 items. Data processing was performed with the statistical program SPSS version 21.0.

Outcome: Regarding adults who go to apothecaries in sector of the Huáscar area, they never self-medicate according to the economic dimension by 47%, given that it is unusual for them to stop going to medical consultation due to lack of money, with respect to the dimension social 75.6% self-medicate due to lack of time, standing out 70.1% buy drugs consulting the pharmacy apothecary and because they do not require the presentation of the 65.2% prescription according to cultural dimension.

Conclusion: Self-medication is a common practice in sector of the A Huáscar area, located in the district of San Juan de Lurigancho, also involves in a relevant way the social, cultural dimension and with a smaller percentage the economic dimension.

Keywords: *Self-medication, pharmacy, knowledge, dimension.*

ÍNDICE

	Página
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
LISTA DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación	4
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Base teórica	10
2.3 Definición de términos básico	13
2.4 Hipótesis	15
3. METODOLOGÍA MATERIALES Y MÉTODOS	16
3.1 Tipo de investigación	16
3.2 Nivel de investigación	16
3.3 Diseño de investigación	16
3.4 Área de estudio	16
3.5 Población y muestra: criterios de inclusión y exclusión	17
3.6 Variable y Operacionalización de variables	19
3.7 Instrumentos de recolección de datos	20

3.8	Validación de instrumento de recolección de datos	20
3.9	Procedimiento de recolección de datos	20
3.10	Componente ético de la investigación	20
3.11	Procesamiento y análisis de datos	21
4.	RESULTADOS	22
5.	DISCUSIÓN	26
6.	CONCLUSIONES	30
7.	RECOMENDACIONES	31
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
9.	ANEXOS	38
9.1	Matriz de consistencia	38
9.2	Instrumento de recolección de datos	40
9.3	Validación de Instrumento de recolección de datos	42
9.4	Consentimiento informado	45
9.5	Entrevistas	46
9.6	Datos Generales	49
9.7	Indicadores	51

LISTA DE TABLAS

TABLAS	Página
Tabla N° 1. Automedicación según dimensión económicos	22
Tabla N° 2. Automedicación según dimensión cultural	23
Tabla N° 3. Automedicación según dimensión social	24
Tabla N° 4. Edad de los usuarios	49
Tabla N° 5. Sexo de los usuarios	49
Tabla N° 6. Grado de instrucción de los usuarios	50
Tabla N° 7. Automedicación según indicador Ocupación de los usuarios	51
Tabla N° 8. Automedicación según indicador Ingreso económico	52
Tabla N° 9. Automedicación según indicador Servicio del seguro social	53
Tabla N° 10. Automedicación según indicador disponibilidad de tiempo	53
Tabla N° 11. Automedicación según indicador conocimiento del medicamento	54
Tabla N° 12. Automedicación según indicador personas	54
Tabla N° 13. Automedicación según indicadores medios de comunicación	55
Tabla N° 14. Automedicación según indicador adquisición de medicamentos	56

INTRODUCCIÓN

La automedicación hoy en día es un problema de salud que se repite constantemente en nuestro entorno donde los adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar usan medicamentos sin prescripción médica desconociendo las consecuencias que puede acarrear esta práctica en la salud del usuario, ya que muchas veces toman un medicamento que no lo requieren agravando la enfermedad inicial que podría estar padeciendo, sumado al incremento de reacciones adversas, dependencia a los medicamentos y resistencia a los antibióticos.

En diversas investigaciones, se halló que una de las principales causas del uso de medicamentos sin justificación médica corresponde a dimensiones culturales donde el personal de farmacia no le exigió la presentación de la receta médica y la carencia de tiempo de los usuarios para acudir a una consulta médica. Referente a la dimensión social los usuarios prefieren preguntar al expendedor del establecimiento farmacéutico porque le sugiere un mejor tratamiento.¹⁻²

En el segmento del marco teórico está orientada a explicar la automedicación, el problema del uso irracional del medicamento y riesgos importantes en la salud relacionados a la compra de medicamentos sin prescripción médica. y cómo incide las dimensiones económicas, culturales y sociales en ella.

Con respecto a lo antes planteado, el conocimiento de la compra de medicamentos sin una prescripción médica de parte de los usuarios adultos del sector A de Huáscar nos ayudará a ver con claridad el problema para plantear estrategias de solución. Por lo expuesto nuestro principal objetivo fue determinar los principales motivos de la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar - San Juan de Lurigancho, 2019.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 30% de las ventas de medicamentos se realizan sin receta médica. Donde el 90% de las personas encuestadas en países de América Latina piensan que es aceptable comprar medicamentos sin ninguna prescripción médica al momento de tratar sus síntomas. Este comportamiento es ampliamente extendido a nivel mundial, en todos los estratos sociales y culturales, implicando graves riesgos para el paciente, no solo por sus efectos adversos sino también por el retraso que esto implica en la asistencia médica a su patología.¹

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que la automedicación ha provocado que muchos microorganismos se hagan resistentes a los antibióticos, ocasionando tratamientos ineficaces, caros y efectos indeseados en la salud de la población. Por este motivo hizo un llamado a la población a no automedicarse, a los médicos a dar una responsable prescripción, a los pacientes a hacer uso responsable de los medicamentos en la dosis y tiempo que le indicaron. Asimismo, a tener una política de salud que garantice la vigilancia de la resistencia o susceptibilidad de los medicamentos.²

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que en el Perú una de las principales causas de automedicación es la falta de recursos económicos para acudir a una consulta médica, seguido de la publicidad constante y agresiva a través de los medios de comunicación, donde muchas veces no se informa sobre las precauciones y advertencias que el paciente debe tener en cuenta al momento de adquirirlas. Conllevando a la automedicación y al incremento de la resistencia bacteriana.³

La investigación sobre los motivos de la compra de medicamentos sin prescripción médica en los usuarios que acuden a boticas del sector A de Huáscar, distrito San Juan de Lurigancho, se realizó debido a que se ha manifestado, por medio de un riguroso sondeo a algunos usuarios que se automedican, previo a una visita médica, empeorando sus sintomatología, por ello es importante conocer cuáles son las causas que conllevan a los adultos del

sector A de Huáscar a automedicarse, para que en adelante se presente propuestas con la finalidad de que el usuario mejore su calidad de vida.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los principales motivos de la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cuáles son los motivos de automedicación según la dimensión económicos en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?
- b) ¿Cuáles son los motivos de automedicación según la dimensión cultural en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?
- c) ¿Cuáles son los motivos de automedicación según la dimensión social en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?

1.3 Objetivos:

1.3.1 Objetivo General

Determinar los principales motivos de automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar - San Juan de Lurigancho, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Determinar los motivos de automedicación según la dimensión económica en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.

- b) Determinar los motivos de automedicación según la dimensión cultural en adultos que acuden a boticas del sector A Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.
- c) Determinar los motivos de automedicación según la dimensión social en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.

1.4 Justificación

La realización de este trabajo de investigación, se debió al interés profesional de conocer las características de la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar, distrito San Juan de Lurigancho.

La razón académica y técnica que motivaron el presente estudio, se dividen en justificación teórica, practica, social y económica las cuales se describen a continuación.

Justificación Teórica: brindarán un valioso aporte para los investigadores del área de las ciencias de la salud, quienes dispondrán de información y datos importantes sobre las causas relevantes de la automedicación en adultos mayores las cuales se plantearán en factores económicos, culturales y sociales.

Justificación practica: con nuestro resultado, existe la posibilidad de que la población encuestada tome acciones correctivas del uso adecuado del medicamento, bajo prescripción médica correlacionado con las instituciones de salud (centro salud, postas de salud) quienes son los facilitadores en la comunicación de la salud pública y el bienestar de la población en el uso racional del medicamento, evitándose así la automedicación.

Justificación Social: Un aspecto muy importante que justifica este estudio, es dar a conocer los factores en el proceso de la automedicación para lo cual se planteará estrategias que permitirán informar, reorientar y educar a la población, sobre el uso adecuado de los medicamentos y sobre todo los efectos negativos de la automedicación, con la finalidad de lograr conductas saludables. Como la consulta con su médico, donde el paciente tendrá un mejor diagnóstico, tratamiento de la enfermedad y una mejoría pronta de la salud.

Justificación Económica: se reducirá la inversión economía en los pacientes por el gasto en análisis y tratamientos adicionales producido por la automedicación. Ya que el paciente al comprar medicamentos sin una prescripción médica corre el riesgo de presentar reacciones adversas, interacciones medicamentosas a inducir hasta toxicidad. Además, que se puede enmascarar la enfermedad real que podría estar padeciendo e interferir con el diagnóstico. Así mismo reducirá las pérdidas económicas al sistema de salud peruano por los días de estancia hospitalaria para la recuperación del paciente.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cassio et al.⁴ 2018, estudiaron el tema “La automedicación en los ancianos y los factores asociados, Brasil 2018”. El objetivo de estudio fue identificar los factores asociados con la práctica de la automedicación entre los ancianos en la ciudad de Montes Claros / Minas Gerais / Brasil, El método de estudio fue descriptivo con una muestra de 302 estudiantes. Determinaron que el 92,4% se automedica, el 97.66% utilizan alguna medicación diaria, 28,8% predominio la automedicación de 60 a 66 años de edad y 22,8% entre 66 y 69 años. Siendo los medicamentos más utilizados los antihipertensivos y antiinflamatorios. Concluyeron que la automedicación está presente y con mayor frecuencia en ancianos.

Santos et al.⁵ 2018, realizaron el estudio denominado “Incidencia de la automedicación en el uso indiscriminado de agentes antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos entre estudiantes universitarios de Emperatriz, Brasil 2018”. EL objetivo de estudio fue analizar el uso de fármacos antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos entre estudiantes universitarios de Emperatriz y la práctica de la automedicación. El estudio fue descriptivo con una población de 396 estudiantes a quienes les aplicaron una encuesta. En los resultados se observó que el 70% eran

mujeres, 30% hombres. Siendo el grupo de edad predominante de 17 a 35 años, 47% de los encuestados practican la automedicación siendo la fiebre, los calambres, dolor muscular las razones para el uso reportado y el 23% fueron por recomendación de familias, amigo y vecinos. Concluyeron que las características sociodemográficas influyen en la práctica de la automedicación siendo más frecuentes los antiinflamatorios.

Pons et al.⁶ 2017, desarrollaron la investigación denominada “Factores predisponentes para la práctica de la automedicación en Brasil: resultados de la Encuesta nacional sobre acceso, uso y promoción del uso racional de medicamentos (PNAUM). 2017”. El estudio de la investigación tuvo como objetivo comprender los factores predisponentes que conducen a la práctica de la automedicación y los factores asociados con el uso de medicamentos a través de la automedicación en la población adulta de Brasil. Método de estudio son datos analizados por parte de la Encuesta Nacional sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) con una muestra de 31 573 encuestados de 20 años o más. Encontraron del total de los encuestados el 73,6% declaró que había usado algún medicamento sin recomendación médica, el 35,5% declaró que había usado algún medicamento no recetado cuando conocía a alguien que ya había tomado el mismo medicamento, 18,3%. Prevalencia de automedicación asociadas al sexo, grupo de edad, ingreso per cápita y el uso informado de medicamentos no recetados cuando ese medicamento ya estaba presente en el hogar. Concluyen que el uso de medicamentos a través de la automedicación en Brasil es relativamente frecuente y está influenciado por la experiencia previa y la familiaridad con los medicamentos.

Escobar y Ríos⁷ 2017, realizaron un estudio sobre “Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, Paraguay 2015-2016”. La investigación tuvo como objetivo determinar la frecuencia de automedicación en adultos de once ciudades de Latinoamérica desde junio de 2015 a enero de 2016. El método de estudio fue observacional,

descriptivo de corte transversal la muestra de estuvo conformada por 1784 sujetos. Los resultados indican la edad que más se automedica es de 30 años, siendo el sexo femenino con mayor porcentaje, 50,25% de los sujetos tenía un nivel académico universitario, y del total de la población estudiada, el 54,64% se ha automedicado en las últimas 2 semanas, 62,58% en los últimos 3 meses, 50,30% refiere que se automedica porque no dispone de tiempo para ir a una consulta médico, 56,15% fue por recomendación de un familiar y el 26,87% por un farmacéutico. Concluyeron que la automedicación es una práctica muy común, siendo la causa más significativa la falta de tiempo para ir a una consulta médica.

Bashige et al.⁸ 2015, estudiaron el tema “Prevalencia y características de la autonomía de los alumnos de 18 a 35 años del campus de la Universidad de Lubumbashi Kasapa, República Democrática del Congo 2015”. El objetivo de estudio fue determinar la prevalencia de la automedicación y sus características en este entorno. El tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal con una muestra de 515 estudiantes. Los resultados determinaron que el 99%, se automedica que corresponde a 510 estudiantes, 42% se automedica por ahorrar tiempo en ir a una consulta médica y 40,2% adquiere antibióticos y analgésicos sin receta médica. Concluyeron que la automedicación está presente con un mayor porcentaje en los estudiantes, siendo la característica más frecuente el ahorro de tiempo para ir a una consulta médica.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Nogueira et al.⁹ 2018, realizaron un estudio sobre "Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicio de odontología de hospitales del Perú, 2018". El objetivo de estudio fue determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden al servicio de odontología de los hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en el 2015. El método de estudio fue observacional, transversal y

analítico con una muestra de 130 pacientes, los resultados fueron pacientes mayores de 18 años en donde el 100% de los pacientes se automedican por factores como la edad cuyo rango oscilan de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, grado de instrucción con mayor porcentaje nivel secundario Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%, recomendación por un farmacéutico Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%. Concluyeron que los factores asociados a la automedicación son demográficos (edad, grado de instrucción) y social. (recomendación por un farmacéutico).

Calla y Rosales ¹⁰ 2017, desarrollaron la investigación denominada “Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho, 2016-2017”. La investigación presentó como objetivo caracterizar comportamientos que conlleva a solicitar medicamentos sin prescripción médica, para determinar las características sociodemográficas de la automedicación responsable, automedicación y autoprescripción. El diseño es no experimental y de corte transversal con una muestra de 374 usuarios. Se obtuvo un resultado el 25% del total de usuarios que practica la automedicación son hombres, el 28% oscila entre 18 a 35 años de edad, 37% son de nivel primaria, 85% son con ingreso inferior a 850 mayor es la automedicación, el 70,3% de usuarios adquieren medicamentos regulados sin receta médica, el 29% no asiste a una consulta médica por la demora en la atención y 27% por falta de tiempo el 45% es influenciado por consejos del personal de la botica. Concluyeron que los adultos se automedican con mayor influencia el factor económico y una relación significativa de las características demográficas y sociales.

Huanio ¹¹ 2017, realizó el estudio denominado “Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, AA. HH Santa Rosa, distrito de Puente Piedra, 2017”. El objetivo de estudio fue determinar cómo los factores sociales se relacionan con la automedicación con antibióticos en adultos que acuden

a un comedor popular, AA. HH Santa Rosa, distrito de Puente Piedra. El diseño de estudio fue descriptivo correlacional y transversal; con una muestra de 100 personas adultas. Obteniendo los siguientes resultados 56% indican nivel de estudio secundario, 46% pierden mucho tiempo en una consulta médica, 49% ingreso mayor al mínimo vital 62% influye los medios de comunicación (Tv, Radio, etc.), 44% por recomendación de un amigo, 65% recomendación de un familiar, 47% consumen antibiótico sin receta médica, concluyeron que el mayor porcentaje corresponde a los factores sociales que inciden en la automedicación con antibióticos.

Gonzaga ¹² 2017, estudio el tema sobre "Relación de factores determinantes y actividades de Automedicación en adultos mayores del hospital militar geriátrico, Chorrillos-Lima, 2017". El objetivo de estudio fue determinar las características respecto a la automedicación en los estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho. El método de estudio fue descriptivo, observacional prospectivo y de corte transversal. Aplicando una encuesta a 84 estudiantes, los resultados obtenidos respecto factor social, se evidencia que el 57% a veces adquiere medicamentos haciendo caso a recomendaciones del farmacéutico, el 57% compran medicamentos por falta de tiempo para una consulta médica, 49% indican conocer sus medicamentos, siendo el 63% analgésicos, 51% indican no conocer los riesgos cuando se automedican. Concluyeron que la automedicación involucra de forma relevante los factores social y cultural.

Chávez y Mendiburu ¹³ 2016, realizaron un estudio sobre "Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital La Caleta de Chimbote 2016". El objetivo de estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación e en los pacientes del hospital La Caleta de Chimbote. El tipo de estudio fue descriptivo y el nivel aplicado, con una muestra de 400 pacientes. Teniendo como resultados 62,7% de nivel de conocimiento sobre medicamentos, 50,2% posee un grado de instrucción

secundaria, 52,2% a veces se automedica que corresponde a 205 pacientes, 19,8% siempre se automedican representados por 79 pacientes. Concluye que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos mayor es la automedicación y a menor nivel educativo mayor es la automedicación en los pacientes.

2.2 Base teórica

2.2.1 Automedicación

La automedicación, según Digemid, es el acto irresponsable de personas que, al no consultar con un médico, recurren al uso de medicamentos que en lugar de calmar las molestias y curar sus males, pueden producir efectos y complicaciones no deseados que podrían poner en riesgo su salud.¹⁴ De lo citado es importante informar a la población acerca de los peligros del mal uso y/o abuso de los medicamentos, ya que muchas veces es propiciada por el propio paciente o en algunas veces aconsejado por amigos y familiares.

2.2.2 Automedicación y uso racional del medicamento

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso racional de medicamentos es cuando el paciente recibe la medicación adecuada de acuerdo a sus necesidades clínicas y dosis de medicamentos durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible.¹⁵

No cumplir con el uso adecuado del medicamento conlleva a problemas en la salud, donde la adquisición de medicamentos sin justificación médica por parte del usuario, se ha acrecentado durante los últimos años. De lo mencionado es importante que los usuarios reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el periodo de tiempo apropiado y con el menor costo posible.¹⁶

2.2.3 Riesgos de salud asociados a la automedicación

La automedicación representa un alto riesgo de deterioro de la salud para el usuario.

Dentro de los riesgos en la salud podemos mencionar:

- El usuario no tiene conocimiento si está ingiriendo la dosis correcta o incorrecta del medicamento pudiendo ser una dosis muy baja o muy alta.
- Presencia de efectos adversas, lo que puede aumentar el riesgo del índice de personas enfermas, mortalidad y por consiguiente una mala calidad de vida para los usuarios.
- Toxicidad.
- Encubrimiento de la enfermedad real que podría estar padeciendo el usuario, duración o agravación de la enfermedad.
- Falta de efectividad, porque se utilizan en situaciones no indicadas.
- Resistencias a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa delante de estos medicamentos de manera que dejan de ser eficaces.
- Interacciones con otros medicamentos o alimentos que la persona esté tomando. Puede haber una potenciación o una disminución del efecto del medicamento.
- Favorece la farmacodependencia (dependencia psicológica o fisiológica a ciertos fármacos usados para producir cambios en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento).
- Intoxicación.¹⁷
- Riesgo fetal dado que, la mayoría de principios activos traspasan la barrera placentaria presentando en algunos casos malformaciones fetales y alteraciones funcionales de los órganos fetales.¹⁸

2.2.4 Dimensiones en las causas de la automedicación

a) *Económicos*

Los recursos económicos en los usuarios inciden para comprar medicamentos sin una receta médica, se evidencia en diferentes estudios el desempleo, el escaso ingreso de dinero en la familia no les deja obtener los servicios de salud. La pobreza y la ausencia de medios económicos obligan a que los usuarios busquen una solución rápida para su urgencia de salud. Omitiendo el peligro que puede generar para su salud.¹⁹ Aportamos de lo anterior que al no disponer de medios económicos para atenderse en servicios de salud compran medicamentos sin prescripción médica lo cual sería una causa negativa que las personas tienen para seguir automedicándose.

b) *Cultural*

La falta de educación, constituye un aspecto relevante en la automedicación; el no conocer los daños provocados por el medicamento conlleva a los usuarios al uso incorrecto de la medicación. En las dimensiones culturales afecta la precaria disposición de información de las industrias farmacéuticas que influye en el usuario al uso de medicamentos pretendiendo ser muy seguros, conjuntamente con la defectuosa educación en salud. Dentro de los motivos de la automedicación en la dimensión cultural se encuentra la ausencia de tiempo, el nivel de estudio y calidad de atención en los establecimientos de salud.²⁰⁻²² De lo citado es importante orientar a los usuarios sobre educación y conocimientos del uso correcto de los medicamentos para su salud y prevenir toda clase de conductas que influyan negativamente en la buena salud, en dirección hacia una cultura saludable.

c) *Social*

Son muchos los motivos que inciden en los usuarios en la adquisición de medicamentos sin haber asistido a una cita con su médico, en las investigaciones anteriores destaca con mayor

importancia los medios de comunicación (Tv, Radio, etc.), redes sociales, como también la recomendación de familiares o amigos como una opción a una urgencia de salud fundamentada en su experiencia.²³

2.3 Definición de términos básicos

- ***Automedicación:***

Es la selección y uso de los medicamentos sin prescripción médica por parte de las personas.²⁴

- ***Alergia farmacológica:***

La alergia farmacológica implica una respuesta inmunitaria en el cuerpo que produce una reacción alérgica a la medicina.²⁵

- ***Antibióticos:***

Son un tipo de medicamentos usados para el tratamiento y prevención de enfermedades producidas por bacterias. Un adecuado uso puede salvar muchas vidas. Los antibióticos actúan destruyendo o impidiendo la reproducción bacteriana.²⁶

- ***Botica:***

Es un establecimiento farmacéutico donde el dueño es una persona natural en donde se expenden y/o dispensan productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM) y/o productos sanitarios (PS).²⁷

- ***Contraindicación:***

Muestra indicación del peligro o inconveniencia de emplear un medicamento.²⁸

- ***Dispensación:***

Es cuando el profesional farmacéutico entrega una o varias medicinas a un paciente, ante la presentación de una receta médica. De igual modo, ante este hecho el profesional orienta e informa al paciente sobre la correcta utilización del medicamento, efectos adversos, interacción con medicamentos, interacción con alimentos y cuidados en la conservación del medicamento.²⁹

- ***Enfermedad:***
Es denominado como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud en el organismo humano, que afecta la capacidad del funcionamiento del cuerpo en diferentes grados.³⁰
- ***Efecto farmacológico.***
Es el efecto generado por un fármaco en el organismo del individuo, el cual implica: a. Efecto terapéutico b. Efectos secundarios.²⁸
- ***Efecto secundario:***
Es el efecto no deseado causado por un medicamento, ya sea leve o graves. Ante el tratamiento de dolor o enfermedad.²⁸
- ***Farmacia:***
Establecimiento farmacéutico que es dirigido por el titular o propietario químico farmacéutico, destinados a la dispensación de productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos.²⁷
- ***Farmacodependencia:***
La adicción o la dependencia de las drogas (farmacodependencia) es el uso compulsivo de una sustancia a pesar de los efectos negativos o peligrosos.³¹
- ***Grupo farmacológico:***
Es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos que es agrupada según el lugar donde actúa el principio activo del medicamento para después ser organizados según grupo terapéutico.²⁷
- ***Interacciones:***
Es denominado interacción farmacológica a la modificación del efecto de un fármaco por la acción de otro cuando se administran conjuntamente. Esta acción puede ser de tipo sinérgico (cuando el efecto aumenta) o antagonista (cuando el efecto disminuye).²⁸
- ***Medicamento:***
Es la elaboración de uno a más principios activos, excipientes en una forma farmacéutica empleado para curar o prevenir una enfermedad, reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.³²
- ***Receta médica:***
Es un documento que prescribe el médico para que el paciente reciba un medicamento.³³

- ***Receta o prescripción farmacológica:***
Cuando el(los) medicamento(s) fue (ron) prescrito(s) por un personal de salud (se incluyen: médicos, odontólogos, y obstetras).³⁴
- ***Resistencia a los antimicrobianos o farmacorresistencia:***
Es la disminución de la eficacia de un medicamento específico diseñado para curar una enfermedad o para mitigar los síntomas de un paciente donde la bacteria, virus u otro microorganismo sufre una mutación (cambio de forma) y se vuelve insensible (resistente) a un medicamento que antes era eficaz. Siendo una causa en el fracaso del tratamiento farmacológico.³⁵
- ***Sobredosis:***
Se presenta cuando se toma una cantidad de algo mayor a lo normal o recomendado, a menudo una droga. Una sobredosis puede ocasionar síntomas graves y dañinos o la muerte.³⁶
- ***Toxicidad:***
Se denomina toxicidad al grado de efectividad que poseen las sustancias que, por su composición, se consideran tóxicas.³⁷
- ***Tratamiento:***
Es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo. El concepto es habitual en el ámbito de la medicina.³⁸

2.4 Hipótesis

- No se considera debido a la naturaleza descriptiva de la investigación.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación.

Según la finalidad del estudio es aplicada porque se va utilizar los conocimientos para sugerir programas específicos de solución.

Según la dirección del estudio es de campo porque va extrae los datos e informaciones directamente de la realidad; en otras palabras, de la variable automedicación en usuarios que acuden a las boticas del sector A de Huáscar.

Según la recolección de datos de la variable es transversal dado que se recogerán los datos en un periodo de tiempo.

3.2 Nivel de investigación.

Es descriptivo porque se indicarán los motivos de la variable automedicación.

3.3 Diseño de investigación.

Es no experimental, porque no habrá manipulación de las variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural. El diagrama correspondiente al diseño es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de estudio

O: Información recogida de la muestra.

3.4 Área de estudio.

El actual estudio de investigación se realizó en boticas del sector A de Huáscar, localizado en el distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, departamento de Lima.

3.5 Población y muestra. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Población:

La población del distrito de San Juan de Lurigancho estimada a junio del 2017 es de 1 139 079 habitantes, (INEI junio 2017), del sector A de Huáscar personas mayores de 18 años se estima en 285 habitantes.

3.5.2. Muestra:

Para la selección de la muestra se utilizó la fórmula para proporciones cuando se conoce el tamaño de la población.

Fórmula para hallar muestra con población finita:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{285(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(284)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 163.86$$

Dónde:

DESCRIPCIÓN	VALOR
N=Población	285
Z=Nivel de confianza	1.96
p=Probabilidad de éxito	0.5
q=Probabilidad de fracaso	0.5
e=Error máximo	0.05
n=Tamaño de muestra	163.86

Por lo tanto, la muestra de estudio estuvo conformada por 164 habitantes.

- Criterios de inclusión:

- Usuarios varones y mujeres mayores o igual a 18 años que acudieron a boticas del sector A de Huáscar 2019.
- Usuarios que se automedican.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, previa firma del consentimiento informado.
- Usuarios que completaron toda la encuesta.

- Criterios de exclusión:

- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios que habiendo aceptado participar en el estudio no deseen firmar el consentimiento informado.
- Usuarios que no completaron la encuesta.

3.6 Variable y operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
Automedicación	Es la conducta por la cual las personas, según su propia iniciativa consumen medicamento sin la debida prescripción profesional.	La automedicación se encuentra influenciada por recursos económicos, culturales y sociales que podrían condicionar la automedicación en los habitantes.	Recursos económico	a) Ocupación	1-3	Ordinal	1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre
				b) Ingreso económico	4-8		
			cultural	a) Servicio del seguro salud	9-13		
				b) Disponibilidad de tiempo	14-15		
				c) Conocimiento sobre automedicación	16-18		
			sociales	a) Persona que recomienda el medicamento	19-21		
				b) Medios de comunicación	22-26		
				c) Adquisición de medicamentos	27-32		

3.7 Instrumento de recolección de datos.

La técnica es la encuesta que tiene información de los participantes. Dicha encuesta considera una escala conformada por 32 ítems, las cuales están divididas en 3 dimensiones (anexo 2)

- Económicos: 8 ítems.
- Cultural: 10 ítems.
- Social: 14 ítems.

3.8 Validación de instrumentos de recolección de datos.

La validación del instrumento fue evaluada mediante 3 especialistas en el área temática y metodológica de la investigación, quienes dieron su aprobación al instrumento (anexo 3)

3.9 Procedimiento de recolección de datos.

- Primero se les invito a los usuarios a colaborar con la información para realizar la encuesta, seguido se les explico de la consistencia del estudio respetando la confidencialidad de sus datos. A aquellos usuarios que decidieron colaborar en el estudio se les alcanzo el consentimiento informado para su firma correspondiente (anexo 4).
- Luego de la firma del consentimiento informado, los usuarios desarrollaron la encuesta.
- Finalmente, la información se organizó en el programa Excel, la cual fue incorporada y analizada mediante el programa estadístico SPSS.

3.10 Componente ético de la investigación.

Se emplearon los principios éticos en el estudio de investigación. El principio de respeto fue considerado mediante el consentimiento informado en los usuarios que decidieron participar del estudio, la confidencialidad de la información obtenida. Así como también se consideró los principios de autonomía y de justicia puesto que todos los usuarios que participaron obtuvieron igual trato.

3.11 Procesamiento y análisis de datos.

Luego de la aplicación del instrumento, se tabularon la información obtenida por el programa Microsoft Excel y el proceso de información mediante el programa estadístico SPSS versión 21. Las informaciones son presentadas en tablas con frecuencias y porcentajes.

4. RESULTADOS

Tabla N° 1
Automedicación según dimensión económica

DIMENSIÓN	ITEMS	INDICADOR	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
		OCUPACIÓN	%	%	%	%	%	%
	IT1	Usted cuenta con un trabajo de forma independiente.	39,0	4,3	5,5	2,4	48,8	100,0
	IT2	Usted cuenta con un trabajo de forma dependiente.	49,4	1,2	4,3	8,5	36,6	100,0
	IT3	Usted realiza trabajos eventualmente.	29,3	4,9	42,7	18,2	4,9	100,0
		INGRESO ECONOMICO						
ECONÓMICO	IT4	Usted percibe un ingreso económico familiar menor al mínimo vital.	40,9	16,5	17,1	9,1	16,5	100,0
	IT5	Usted percibe un ingreso económico familiar mayor al mínimo vital.	20,7	11,6	21,3	11,0	35,4	100,0
	IT6	Usted ha dejado de ir a una consulta médica porque no tiene dinero para movilizarse a un consultorio.	52,4	14,6	26,8	2,4	3,7	100,0
	IT7	Usted ha dejado de ir a una consulta médica por falta de dinero.	47,0	14,6	31,7	2,4	4,3	100,0
	IT8	Usted ha dejado de recibir atención médica para evitar pagar la consulta médica.	29,9	11,6	45,7	7,9	4,9	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1; según el ítem₁ (IT₁) y IT₂ se observa que un gran porcentaje de los encuestados cuentan con algún tipo de trabajo independiente (48,8%) o dependiente (36,6%).

Según el IT₇ la mayor parte de la población no considera la falta de dinero (47%) como un motivo para no ir a una consulta médica.

Tabla N° 2
Automedicación según dimensión cultural

DIMENSIÓN	ITEMS	INDICADOR	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
		SERVICIO DEL SEGURO DE SALUD	%	%	%	%	%	%
	IT9	Usted se atiende en un centro de salud cuando presenta una dolencia o enfermedad.	6,1	15,9	40,2	18,3	19,5	100,0
	IT10	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el Es salud.	71,3	4,9	13,4	4,9	5,5	100,0
	IT11	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en Es salud.	34,1	3,0	18,3	25,0	19,5	100,0
CULTURAL	IT12	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el SIS.	73,2	5,5	9,1	7,3	4,9	100,0
	IT13	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en el SIS.	38,4	3,7	20,7	26,8	10,4	100,0
		DISPONIBILIDAD DE TIEMPO						
	IT14	Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo.	5,5	0,0	9,1	13,4	72,0	100,0
	IT15	Usted no asiste a una consulta médica por falta de tiempo.	7,9	6,1	14,0	11,6	60,4	100,0
		CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN						
	IT16	Usted cree que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud.	2,4	1,2	4,3	8,5	83,5	100,0
	IT17	Usted cree que tomar medicamentos sin receta médica es un riesgo para la salud.	4,3	1,2	11,6	7,3	75,6	100,0
	IT18	Usted cree que el uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico es un riesgo para la salud.	2,4	3,0	7,3	8,5	78,7	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2; según los IT₉, IT₁₀ y IT₁₂; se muestra que los encuestados no suelen atenderse con frecuencia en un centro de salud por alguna dolencia o enfermedad (40,2%), además los pacientes no sienten satisfacción por los servicios que brinda Es salud (71,3%) y el SIS (73,2).

Según el IT₁₄ y IT₁₅ se observa que un gran porcentaje (72,0% y 60,4%) de los encuestados no asisten a una consulta médica y compran medicamentos en farmacia y boticas por falta tiempo.

Finalmente; según los IT₁₆, IT₁₇ y IT₁₈ los encuestados consideran que los medicamentos recetados son mejores (83,5%); que los medicamentos sin receta son un riesgo (75,6%) y que tomarlos por cuenta propia es un riesgo (78,7%).

Tabla N° 3
Automedicación según dimensión social

DIMENSIÓN	ITEMS	INDICADOR	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
			%	%	%	%	%	%
		PERSONA QUE RECOMIENDA EL MEDICAMENTO						
	IT19	Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted.	34,8	10,4	36,6	9,1	9,1	100,0
	IT20	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos.	7,3	8,5	45,1	20,7	18,3	100,0
	IT21	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos.	20,0	13,4	48,8	13,4	4,3	100,0
		MEDIOS DE COMUNICACIÓN						
	IT22	Usted compra medicamentos por información recibida de radio.	40,2	15,2	36,0	6,7	1,8	100,0
	IT23	Usted compra medicamentos por información recibida de televisión.	34,8	13,4	40,9	8,5	2,4	100,0
SOCIAL	IT24	Usted compra medicamentos por información recibida de periódico.	48,2	20,7	23,8	6,1	1,2	100,0
	IT25	Usted compra medicamentos por información de whatsapp, Facebook o twitter.	47,6	15,9	29,3	6,7	0,6	100,0
	IT26	Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas.	20,1	11,0	42,7	14,6	11,6	100,0
		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS						
	IT27	Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.	5,5	1,2	12,2	11,0	70,1	100,0
	IT28	Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa.	4,3	5,5	12,8	15,2	62,2	100,0
	IT29	Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia.	19,5	7,9	28,0	11,6	32,9	100,0
	IT30	Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia.	25,0	5,5	51,8	4,9	12,8	100,0
	IT31	Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien.	9,8	4,9	56,1	8,5	20,7	100,0
	IT32	Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exige la receta médica.	9,1	6,7	12,8	6,1	65,2	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3; según el IT₁₉, IT₂₀ y IT₂₁ se observa que el encuestado no recomienda medicamento (34,8%), sin embargo, un mayor porcentaje de encuestados (45,1%, 48,8%) compra medicamentos por recomendación de terceras personas.

Según los IT₂₂, IT₂₃, IT₂₄, IT₂₅ y IT₂₆ los encuestados no son influenciados por la publicidad en radio (40,2%), periódico (48,2%) y redes sociales (47,6%) para comprar medicamentos. Sin embargo, suelen comprar medicamentos por influencias de publicidad de TV (40,9%) y de boticas y farmacias (42,7%).

Finalmente, según los IT₂₇, IT₂₈, IT₂₉, IT₃₀, IT₃₁ y IT₃₂ un gran porcentaje de los encuestados compran medicamentos consultando al dependiente (70,1%) o consumen lo que ya tienen en casa (62,2%). A demás los encuestados a veces compran medicamentos reusando recetas (51,8%) o empleando los empaques usados anteriormente (56,1%). así como los encuestados prefieren comprar medicamentos en boticas porque el personal no le exige la receta médica (65,2%).

5. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la presente investigación establecen criterios de discusión comparado a los resultados de estudios anteriores en donde son consideradas las dimensiones económicas, culturales y sociales.

Los resultados de la Tabla 1, en base a la dimensión económica de la automedicación señala como motivo más resaltante, la falta de dinero para ir a una consulta médica. Los porcentajes hallados por Calla y col muestran que el 85% de los individuos que se automedican no acuden a una consulta médica por escaso dinero.¹⁰ Caso similar manifiesta Crisolo y col. donde refiere que el 35,1% de los usuarios que se automedican no van a una consulta médica por carencia de dinero,³⁹ en relación a nuestra investigación el 47,0% de los usuarios señala que nunca dejaron de ir al médico por falta de dinero. Esta disimilitud podría ser a que las poblaciones estudiadas por Calla perciben un ingreso inferior a 850 y la mayor parte de la población estudiada por Crisolo corresponde (71,0%) a personas que proceden de pensión 65 y el 83,2% tiene un salario de 100 a 250 soles, mientras tanto los encuestados de nuestro estudio el 85,4% cuenta con trabajo dependiente o independiente y el 35,4% perciben un ingreso económico mayor al mínimo vital. Pese a resultados distintos en algunos estudios respecto a la dimensión económica; se puede demostrar en nuestro estudio que los encuestados no consideran la carencia de dinero como motivo para no asistir a una cita médica.

Con respecto a la Tabla 2 acerca de la dimensión cultural se señalan como motivos más resaltantes, la insatisfacción que brinda los servicios del Seguro social de salud (Es Salud) y Sistema Integral de Salud (SIS), comprar en boticas o farmacias por ahorrar tiempo y no asistir a una consulta con el medico por carencia de tiempo. Al respecto, Calla y col. Señala que el 29% no asiste a una cita médica por el tiempo que tarda en atender una consulta.¹⁰ Del Toro y col. manifiesta en su estudio que la tardanza en una consulta médica (22,7%) fue un motivo importante en la automedicación.⁴⁰ En el estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); informan como una de las causas de la compra de medicamentos sin receta médica por parte de los usuarios en farmacias y boticas fue el 19,4% por la demora en la atención en el establecimiento de salud y el 18,3% por la tardanza en lograr una cita médica.⁴¹ Estos porcentajes son menores a comparación de nuestra investigación donde se halló que el 71,3% y 73,2% sienten

insatisfacción en Es Salud y SIS. Esto podría ser a que una gran mayoría de los encuestados presenta cierto tipo de seguro como el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro social de Salud (Es Salud), donde los asegurados tienen que esperar varias semanas o meses para adquirir una cita médica sumado a una atención deficiente por parte del personal de salud. Asimismo, las disimilitudes con respecto a los grupos de edad en el estudio señalan que la cultura influye en la automedicación de los usuarios que participaron en la investigación. En esta misma dimensión el estudio realizado por Escobar y col. Señalan que el 50,3% de los usuarios se automedica por el escaso tiempo que tienen para ir a una consulta médica.⁷ Gonzaga informa que el 57% de los encuestados compran medicamentos por la carencia de tiempo para ir a una consulta médica.¹² Un porcentaje mayor informo Hoyos quien refiere que el 77% de los encuestados se automedicó porque no tenía tiempo para asistir a una consulta médica.⁴² Este porcentaje se incrementa en la investigación de Curilla y col. quienes señalan que un 98,5% de los encuestados se automedican por carencia de tiempo.⁴³ Con respecto a nuestra investigación el 72% y 60,4% de los encuestados siempre acuden a un establecimiento farmacéutico a comprar medicamentos sin presentar una receta médica por ahorrar tiempo y no asisten a una cita médica por la carencia de tiempo, esto podría ser a que un 85,4% de los encuestados trabaja y quizás no tiene tiempo para acudir a un establecimiento de salud. Los porcentajes similares enlazados a la falta de tiempo resaltan un factor relevante que tienen los usuarios para automedicarse sin importar el país de origen y la edad. En otro estudio realizado por Escobar y col. señalan que 87,7% creen que la automedicación es peligrosa para la salud.⁷ Caso parecido señala Garrigoza donde el 79% cree que la automedicación es una conducta que pone en peligro la salud.⁴⁴ resultados muy parecidos a nuestra investigación donde el 75,6% cree que automedicarse es dañino para la salud.

Los resultados de la Tabla 3, referente a la dimensión social, señala los motivos más resaltantes, comprar medicamento consultando al expendedor del establecimiento farmacéutico, el consumo de medicamentos accesibles en el hogar y la no exigencia en la presentación de la receta médica. Los porcentajes del estudio realizado por Felipe y col. señalan que ante una urgencia de salud el 83,3% de los encuestados asiste primero en una botica o farmacia a comprar medicamentos por recomendación del personal del establecimiento.⁴⁵ Este mismo motivo se encontró en nuestra presente investigación donde un 70,1% siempre adquieren medicamentos por recomendación del expendedor del establecimiento farmacéutico. Un menor

resultado fue obtenido por Calla y col. donde señalan un 45% fue por consultar al personal del establecimiento farmacéutico.¹⁰ Este porcentaje disminuye en el estudio de Nogueira y col. donde señala que el 34,62% se automedicación por esta razón.⁹ Caso parecido encontró en la investigación desarrollada por el INEI donde informan que el 18,3% consultan al expendedor de la farmacia por darle un buen tratamiento⁴¹ esta semejanza puede ser por el alto porcentaje del nivel secundario. Por lo mencionado, se pone de manifiesto la relevancia de la dimensión social como una inadecuada conducta de los usuarios ante un problema de salud.

En esta misma dimensión los porcentajes del estudio realizado por Ortiz revelan que el 2,5% de los usuarios usan medicinas que tienen en casa,⁴⁶ este dato es menor a comparación de nuestra investigación (62,2%). Ante lo mencionado en un informe indican que guardar medicinas en el hogar conlleva a la autoprescripción, es decir, conlleva a la compra de medicamentos sin una receta médica y por esta razón puede estar expuesto a riesgos gastrointestinales, entre otros efectos adversos.⁴⁷

Otra investigación elaborada por Calla y col. Informa que el 70,3% de usuarios adquieren medicamentos regulados sin receta médica.¹⁰ Hoyos señala como motivo importante la no exigencia de la receta médica en los establecimientos farmacéuticos en un 77,0%.⁴² Caso parecido señala Quiroga y col. donde los usuarios en un 63,32% refieren que ante una compra del medicamento no les exige la presentación de la receta médica en las boticas o farmacias,⁴⁸ similar a la investigación de Curilla y col. Donde hallaron como resultado un 61,2%.⁴³ En el informe elaborado por el INEI señalaron un 52,3% de los encuestados de establecimientos farmacéuticos aceptaron comprar medicinas sin la presentación de la receta médica.⁴¹ Esta información es parecida a nuestra investigación donde los usuarios manifiestan siempre 65,2% la falta de la exigencia de la receta médica en el momento de comprar sus medicamentos. En este contexto DIGEMID informa a la población que este incumplimiento por parte del personal del establecimiento facilita a la automedicación de los usuarios con llevando a farmacorresistencia debido al mal uso de los antibióticos. Del mismo modo informa las normas establecidas en el Decreto Supremo 014 del 2011, donde los establecimientos farmacéuticos públicas y privadas pueden vender medicamentos previa demostración de la receta médica.⁴⁹ Por tanto, los resultados obtenidos en varios estudios señalan la falta de cumplimiento de las

normas decretadas por el ministerio de salud provocando un efecto negativo para el usuario y una multa para las boticas y/o farmacias que no cumpla con la norma.

En el estudio desarrollado por Jesús y col. se encontró que el 22,2% compran medicamentos influenciados por televisión.⁵⁰ Así mismo Gonzaga y col. Con un alto resultado informan que un 43% de los usuarios compraron medicamentos influenciados por la publicidad,¹² resultado muy parecido a nuestra investigación donde los usuarios a veces compra medicinas por medios de comunicación 40,9% televisión y 42,7% publicidad de establecimientos farmacéuticos. Por consiguiente, la DIGEMID, como ente regulador de medicamentos en el Perú, informa sobre la publicidad de las medicinas en los medios de comunicación que influyen sobre los usuarios y el personal médico. Siendo la audiovisual con mayor frecuencia, el alto porcentaje de automedicación suelen ser por publicidades engañosos al no brindar información necesaria como contraindicaciones, advertencias y precauciones que debe saber el usuario al momento de comprar medicinas, siendo un obstáculo en la realización de una consulta médica y atención farmacéutica ocasionando un daño en la salud del paciente. Además, desarrolla el incremento de farmacorresistencia.³ En este contexto la norma de publicidad sobre medicamentos en nuestro país indica que sólo debe comprender datos técnicos y científicos. Asimismo, reglamenta la promoción y publicidad de medicamentos determinados por los criterios éticos de la OMS e infracciones quien incumpla esta norma.²⁹ Por lo mencionado, se evidencia que la compra de medicamentos por parte del usuario se ve influenciado por las publicidades realizadas en los medios de comunicación como los anuncios de banners situados en las boticas y/o farmacias.

6. CONCLUSIONES

- La automedicación es una práctica común e involucra las dimensiones económicas, culturales y sociales.
- Los adultos encuestados en las boticas del sector A de Huáscar nunca se automedican según la dimensión económica (47%) debido a que el dinero no influye en una conducta irresponsable por parte del paciente, dado que es poco usual que dejen de ir a consulta médica por falta de dinero.
- Los adultos encuestados en las boticas del sector A de Huáscar se automedican según dimensión cultural donde los pacientes tienen idea del riesgo de automedicación (75,6%) sin embargo la falta de tiempo (72,0%) y porque perciben el SIS (73,2). y Es salud (71,3%) como ente insuficiente por la falta oportuna de atención no se suelen atender y prefieren comprar medicamentos sin una prescripción médica.
- Los adultos encuestados en las boticas del sector A de Huáscar se automedican según dimensión social, por la conducta irresponsable del paciente al momento de adquirir medicamento donde suelen comprar medicamentos consultando a familiares, amigos y expendedor (45,1%, 48,8% y 70,1%) y porque no les exigen la presentación de la receta médica (65,2%).

7. RECOMENDACIONES

- Para evitar la automedicación en los adultos encuestados de las boticas del sector Huáscar debería crear un área semiprivada a cargo del profesional químico farmacéutico a fin de brindar orientación de los efectos negativos de la automedicación.
- Diseñar estrategias educativas orientadas a promover en la población la automedicación responsable.
- El Ministerio de salud y DIGEMID debe realizar conferencias sobre automedicación responsable en hospitales clínicas y centros de salud.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Codas M, González V y Cols. Automedicación en Itapúa. Itauguá: nuestra realidad Rev. Nac. 2015; 7(1): 28-31.
2. OPS. Publicación uso inapropiado de los antibioticos [Internet] Perú: 2012Jul[Citado2019Ene5].Disponible:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817
3. DIGEMID. Promoción y publicidad farmacéutica. Perú. Boletín N° 2; 2014. [Internet]Disponible:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/ControlPublicitario/B26_2014_02.pdf
4. Cassio E, Aguilar L y Cols. La automedicación en los ancianos y los factores asociados, Brasil 2018 Rev. Colección Salud Vol. 11 (2):8p.
5. Santos L, Pereira R, Cruz R, Pereira M, Pinho T. Incidencia de la automedicación en el uso indiscriminado de agentes antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos entre estudiantes universitarios de Emperatriz, Brasil 2018. Rev. Curitiba, Vol.2 (2): 862-87.
6. Da Silva E, Riva D, Alvaro V. Factores predisponentes para la práctica de la automedicación en Brasil: resultados de la Encuesta nacional sobre acceso, uso y promoción del uso racional de medicamentos (PNAUM). 2017 dic 8; 1-12.
7. Escobar J, Ríos C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. FELSOCEM 2017 Vol. 22(2) 19-23.
8. Bashige V, et. al, 2015 Prevalencia y características de la autonomía de los alumnos de 18 a 35 años del campus de la Universidad de Lubumbashi Kasapa, República Democrática del Congo 2015. El Pan African Medical Journal 2015jun.9; 15 p.
9. Nogueira MA, Orejuela F, Flores D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicio de odontología de hospitales del Perú, Rev. Estomatol Herediana. 2018 Abr-Jun; 28(2):72-77.
10. Calla HM y Rosales VV. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en usuarios de

- boticas ubicadas en san juan de Lurigancho [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2017. 94p.
11. Huanio LG, Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, AA. HH Santa rosa, distrito de puente piedra [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.110p.
 12. Gonzaga R, Relación de factores determinantes y actividades de Automedicación en adultos mayores del hospital militar geriátrico, chorrillos- lima [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.103p.
 13. Chávez FC y Mendiburu AA. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2016.116 p.
 14. DIGEMID. Automedicación pone en riesgo salud de las personas. [Internet]. Lima: 2013 Jun [Citado 2019 Ene 4]. Disponible:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1197>
 15. OPS. Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias [Internet] Nairobi:1985Jul[Citado2019Ene].Disponible:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1417:2009-uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-salud&Itemid=1180&lang=es
 16. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Internet]. Ginebra: 2002 Set [Citado 2019 Ene 7]. Disponible:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
 17. Rioja Salud riesgos de la automedicación [Internet]. España: 2005 Oct [Citado 2018Set7]. Disponible:
<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/farmacia/riesgos-de-la-automedicacion?showall=1>

18. Centro de Salud Sillería. Empleo de fármacos en embarazo y lactancia [Internet]. España:2007[Citado2019Ene8]. Disponible:

https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&aliases=497-2011-3-3-2-farmacos-en-embarazo-y-lactancia&category_slug=isan&Itemid=364
19. Mantilla L. M, Terán YE. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca, [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Antonio Guillermo Urrel; 2016. 100 p.
20. Curilla DM. Vega KL. Automedicación en la población del distrito de Pachacamac sector manchay portada I, II y III lima [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2016. 72 p.
21. Crisolo GM, Nieto RM. Tucto S. Factores que influyen en la automedicación en adultos mayores del programa CIAM-Pillco Huánuco [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizam; 2017. 103p.
22. Calla HM y Rosales VV. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en usuarios de boticas ubicadas en san juan de Lurigancho, [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional Norbert Wiener; 2017. 94p.
23. Huanio LG, Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, AA. HH Santa rosa, distrito de puente piedra [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.110p.
24. DIGEMID. Promoción y publicidad farmacéutica. Perú. Boletín N° 2; 2014.
25. Medline plus [Internet]. Bethesda (MD): EE. UU. Biblioteca Nacional de Medicina; Alergias farmacológicas; [consultado 28 Ene 2019]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000819.htm>
26. Medline plus [Internet]. Bethesda (MD): EE. UU. Biblioteca Nacional de Medicina; Antibiótico; [consultado 14 Set 2018].

Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007287.htm>
27. CONASA. Medicamentos básicos y registro terapéutico. Ecuador. Publiasesores. 2011. 8va Edic; 368 p.

28. Minsa. Glosario. [Internet]. Perú: [Citado 2018 Oct 16]. Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf
29. Digemid. Manual de buenas prácticas de dispensación. Resolución ministerial 013-2009-Minsa. (15-01-2009)
30. Definición ABC. 2012. [Internet]. [Citado 2019 Feb 16]. Disponible: <https://definicion.de/enfermedad/.2012>
31. Su médico.com-salud AZ. 2010. [Internet]. [Citado 2019 Mar 4]. Disponible: <https://sumedico.com/salud-a-z/farmacodependencia/>
32. Minsa. Glosario. [Internet]. Perú: [Citado 2018 Oct 16].
Disponible:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf. 2017
33. Definición ABC. 2017. [Internet]. [Citado 2018 Oct 16]. Disponible: <https://www.definicionabc.com/salud/receta-medica.php>. 2017
34. Saldaña D, Villalobos G, Ballón B, León F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. Rev. Médica Herediana 2016; Vol.27 N°4
35. OMS. Resistencia antimicrobiana. [Internet]. [Citado 2017 Jul 27]. Disponible: <https://www.who.int/features/qa/75/es/>
36. Medline plus [Internet]. Bethesda (MD): EE. UU. Biblioteca Nacional de Medicina; Sobredosis; [consultado 28 Ene 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007287.htm>
37. Definición ABC. 2012. [Internet]. [Citado 2019 Ene 12]. Disponible: <https://definicion.de/toxicidad/>
38. Definición ABC. 2013. [Internet]. [Citado 2019 Feb 16]. Disponible: <https://definicion.de/tratamiento/>
39. Crisolo GM, Nieto RM. Tucto S. Factores que influyen en la automedicación en adultos mayores del programa CIAM-Pillco Huánuco [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. 103p.

40. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Rev. Cuid.* 2017; 8(1): 1509-18.
41. Instituto Nacional de Estadística Informática INEI. encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en Salud 2014. [Internet]. Perú: [Citado 2019 Feb 16]. Disponible:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
42. Hoyos JJ. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud de la ciudad de Huancayo [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2017. 62 p.
43. Curilla DM. Vega KL. Automedicación en la población del distrito de Pachacámac sector Manchay portada I, II y III lima [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2016. 72 p.
44. Garrigoza S, Fernández C. Valdovino M. Bernal B. Ojeda M. Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray-Paraguay. *Med. Clín. Soc.* 2017; 1(2):114-8.
45. Felipe D, Ticlla MF. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2017. 52 p.
46. Ortiz JA. Análisis de las características del botiquín familiar de estudiantes del área de la salud en la esPOCH, como aporte al control de la automedicación y la educación sanitaria. [Tesis pregrado]. [Ecuador]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2017. 72 p.
47. Nación & salud Advierten riesgos al guardar medicamentos en casa [Internet]. Argentina: [Citado 2019 Mar 8]. Disponible: <http://nacionysalud.com/node/3066>
48. Quiroga D. Rodríguez D. Automedicación en pacientes del servicio de Farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Wiener; 2015. 95 p.
49. Andina. 44 % de farmacias sigue vendiendo medicinas sin receta médica. [Internet] Lima: 2018 Jul [Citado 2018 Dic 1]. Disponible:

<https://andina.pe/agencia/noticia-44-farmacias-sigue-vendiendo-medicinas-sin-receta-medica-671430.aspx>

50. Jesús HK. Narciso V. Simón AB. Factores que influyen en la automedicación en los pobladores que acuden en las farmacias de Huánuco [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. 90 p.

9. ANEXOS

9.1 Matriz de consistencia

Automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar, distrito San Juan de Lurigancho, 2019.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los principales motivos de la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuáles son los motivos de la automedicación según la dimensión económica en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>b) ¿Cuáles son los motivos de la automedicación según la dimensión cultural en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>c) ¿Cuáles son los motivos de la automedicación según la dimensión social en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los principales motivos de la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <p>a) Determinar los motivos de automedicación según la dimensión económica en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>b) Determinar los motivos de la automedicación según la dimensión cultural en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>c) Determinar los motivos de la automedicación según la dimensión social en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar-San Juan de Lurigancho, 2019.</p>	<p>No se considera debido a la naturaleza descriptiva de la investigación.</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> Según el propósito de la investigación es aplicada porque se busca la utilización de los conocimientos para sugerir estrategias de solución. Según la estrategia es de campo porque se recogerán datos de la realidad; es decir de la variable de estudio en las boticas del sector A de Huáscar. Según el número de mediciones de la variable es transversal porque se tomarán las observaciones en un único tiempo. <p>Nivel de Investigación</p> <p>El nivel de investigación es descriptivo porque se darán a señalar las causas de la variable automedicación.</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>No experimental, debido a que las variables se estudian cómo se presentan en el entorno natural y además no se ha realizado manipulación de estas.</p> <p>Dónde: M: Muestra de estudio O: Información recogida de la muestra.</p> <p>Área de estudio</p> <p>Se ejecutará en las boticas del sector Huáscar, el cual se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, provincia de Lima.</p> <p>Población</p> <p>La población del distrito de San Juan de Lurigancho estimada a junio del 2017 es de 1 139 079 habitantes, (INEI junio 2017), del sector A de Huáscar se estima en 285 habitantes.</p>

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
			<p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>Para la selección de la muestra se utilizó La fórmula para proporciones cuando se conoce el tamaño de la población. Por lo tanto, la muestra de estudio estará conformada por 164 habitantes del sector A de Huáscar.</p> <p style="text-align: center;">CRITERIOS DE INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarios varones y mujeres mayores o igual a 18 años que acudan a boticas del sector A de Huáscar de San Juan de Lurigancho, 2019. • Usuarios que se automedican. • Usuarios que acepten participar voluntariamente en el estudio, previa firma del consentimiento informado. • Usuarios que completen toda la encuesta. <p style="text-align: center;">CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarios que no deseen participar en el estudio. • usuarios que habiendo aceptado participar en el estudio no deseen firmar el consentimiento informado. • Usuarios que no completen la encuesta.

9.2 Instrumento de recolección de datos

Escala sobre Automedicación en adultos que acuden a Boticas del sector A de Huáscar, distrito San Juan de Lurigancho.

Buenos días/tardes, estamos realizando una encuesta para obtener información acerca de la automedicación. Los datos recogidos serán estrictamente confidenciales para uso exclusivo de la investigación. Le agradecemos de antemano cada minuto de su tiempo para responder a las siguientes preguntas del cuestionario:

Instrucciones: Marcar con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente. Se le recomienda responder con toda sinceridad.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

I. DATOS DEMOGRAFICOS:

1. Edad _____

2. Sexo: Femenino _____ Masculino _____

3. Nivel de estudios: Sin nivel: () Inicial: () Primaria: () Secundaria: ()

Técnico: () Superior: ()

Variable: Automedicación		Escala				
Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5
Económicos	a) Ocupación					
	1	Usted cuenta con un trabajo de forma independiente.				
	2	Usted cuenta con un trabajo de forma dependiente.				
	3	Usted realiza trabajos eventualmente.				
	b) Ingreso Económico					
	4	Usted percibe un ingreso económico familiar menor al mínimo vital.				
	5	Usted percibe un ingreso económico familiar mayor al mínimo vital.				
	6	Usted ha dejado de ir a una consulta médica porque no tiene dinero para movilizarse a un consultorio.				
7	Usted ha dejado de ir a una consulta médica por falta de dinero.					
8	Usted ha dejado de recibir atención médica para evitar pagar la consulta médica.					

Variable: Automedicación		Escala				
Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5
Cultural	a) Servicio del seguro salud					
	9	Usted se atiende en un centro de salud cuando presenta una dolencia o enfermedad.				
	10	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el Es salud.				
	11	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en Es salud.				
	12	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el SIS.				
	13	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en el SIS.				
	b) Disponibilidad de tiempo					
	14	Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo.				
	15	Usted no asiste a una consulta médica por falta de tiempo.				
	c) Conocimiento sobre automedicación					
16	Usted cree que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud.					
17	Usted cree que tomar medicamentos sin receta médica es un riesgo para la salud.					
18	Usted cree que el uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico es un riesgo para la salud.					
Social	a) Persona que recomienda el medicamento					
	19	Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted.				
	20	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos.				
	21	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos.				
	b) Medios de comunicación					
	22	Usted compra medicamentos por información recibida de radio.				
	23	Usted compra medicamentos por información recibida de televisión.				
	24	Usted compra medicamentos por información recibida de periódico.				
	25	Usted compra medicamentos por información de whatsapp, Facebook o twitter.				
	26	Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas.				
	c) Adquisición de medicamentos					
	27	Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.				
	28	Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa.				
	29	Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia.				
30	Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia.					
31	Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien.					
32	Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exigen la receta médica.					

9.3 Validación de Instrumento de recolección de datos

ANEXO N° _____

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

- | | < 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|---|------|-----|-----|-----|-----|----------------------------------|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |
| 4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? | () | () | () | () | () | <input checked="" type="radio"/> | () |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

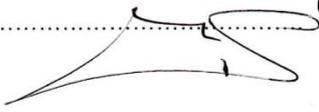
.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 05 MARZO 2019
 Validado por: Dr. Randal Serrano O.
 Firma: 

ANEXO N° _____

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

- | | < 50 – 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100 |
|---|---|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () () () () () () () (✓) |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () () () () () () () (✓) |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () () () () () () () (✓) |
| 4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () () () () () () () (✓) |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () () () () () () () (✓) |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? | () () () () () () () (✓) |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?
.....
.....
2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?
.....
.....
3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?
.....
.....

Fecha: 08-03-2019
Validado por: Victor H. Chero Pacheco
Firma: 

ANEXO N° _____

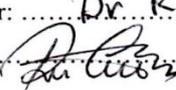
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

- | | < 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | () | ✓ |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | () | ✓ |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | () | () | ✓ |
| 4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | () | ✓ |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | () | () | ✓ |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? | () | () | () | () | () | () | ✓ |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?
.....
.....
2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?
.....
.....
3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?
.....
.....

Fecha: 06/03/2019
Validado por: Dr. RUBEN E. CUEVA MESTANZA
Firma: 

9.4 Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación es titulado “Automedicación en adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar, distrito San Juan de Lurigancho, 2019”, es conducida por bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica con la finalidad de aplicar una escala y así conocer cómo se presenta la automedicación en los usuarios de las boticas, permitiendo con base en los resultados mejorar la calidad de vida de los individuos, por lo que es importante la realización del mismo, durante el año 2019.

Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva, así como la posibilidad de abandonar el estudio cuando lo decida. Se le solicita su consentimiento.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

9.5 Entrevistas







9.6 Datos Demográficos

Tabla 4. Edad de los adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar.

	Frecuencia	Porcentaje	
	19 a 37 años	58	35,4
	38 a 48 años	51	31,1
Válidos	49 a 59 años	37	22,6
	60 a 76 años	18	11,0
	Total	164	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n°4, se observa que la edad de los pacientes encuestados fluctúa entre los 19 a 37 años en un mayor porcentaje al igual que entre 38 a 48 años, seguido de 22.6% con una edad menor de 59 años y el 11% con una edad mayor a 60 años.

Tabla 5. Sexo de los adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar.

	Frecuencia	Porcentaje	
	femenino	70	42,7
Válidos	masculino	94	57,3
	Total	164	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n°5, observamos que en cuanto al género el 57,3% de la muestra de usuarios es decir 94 son hombres que han sido encuestados y el 42,7% son mujeres. Al parecer habría mayor preocupación por la salud en los hombres que en las mujeres que acuden a boticas del sector Huáscar.

Tabla 6. Grado de Instrucción de los adultos que acuden a boticas del sector A de Huáscar.

	Frecuencia	Porcentaje
Inicial	1	0,6
Primaria	6	3,7
Secundaria	65	39,6
Válidos Técnico	48	29,3
Superior universitario	44	26,8
Total	164	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla n°6, observamos el grado de instrucción donde el 39,6% de la muestra de estudio poseen el grado de instrucción secundaria, seguido del 29,3% con nivel técnico, superior universitario representado por 26,8%, tiene un nivel primario 3,7%, mientras que el 0,6% posee instrucción inicial. En la muestra encuestada se observa un mayor porcentaje de usuarios que saben leer y escribir porque tuvieron las posibilidades de acceso a la educación.

9.7 Indicadores

Tabla 7. Automedicación según indicador ocupación

OCUPACIÓN	CASI		A	CASI		TOTAL
	NUNCA	NUNCA	VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	
	%	%	%	%	%	%
Usted cuenta con un trabajo de forma independiente.	39,0	4,3	5,5	2,4	48,8	100,0
Usted cuenta con un trabajo de forma dependiente.	49,4	1,2	4,3	8,5	36,6	100,0
Usted realiza trabajos eventualmente.	29,3	4,9	42,7	18,2	4,9	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Automedicación según indicador ingreso económico

INGRESO ECONOMICO	CASI		A	CASI		TOTAL
	NUNCA	NUNCA	VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	
	%	%	%	%	%	%
Usted percibe un ingreso económico familiar menor al mínimo vital.	40,9	16,5	17,1	9,1	16,5	100,0
Usted percibe un ingreso económico familiar mayor al mínimo vital.	20,7	11,6	21,3	11,0	35,4	100,0
Usted ha dejado de ir a una consulta médica porque no tiene dinero para movilizarse a un consultorio.	52,4	14,6	26,8	2,4	3,7	100,0
Usted ha dejado de ir a una consulta médica por falta de dinero.	47,0	14,6	31,7	2,4	4,3	100,0
Usted ha dejado de recibir atención médica para evitar pagar la consulta médica.	29,9	11,6	45,7	7,9	4,9	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Automedicación según indicador Servicio del seguro de salud

	NUNC A	CASI NUNC A	A VECE S	CASI SIEMPR E	SIEMPR E	TOTA L
SERVICIO DEL SEGURO DE SALUD	%	%	%	%	%	%
Usted se atiende en un centro de salud cuando presenta una dolencia o enfermedad.	6,1	15,9	40,2	18,3	19,5	100,0
Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el Es salud.	71,3	4,9	13,4	4,9	5,5	100,0
Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en Es salud.	34,1	3,0	18,3	25,0	19,5	100,0
Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el SIS.	73,2	5,5	9,1	7,3	4,9	100,0
Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en el SIS.	38,4	3,7	20,7	26,8	10,4	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Automedicación según indicador Disponibilidad de tiempo

	NUNC A	CASI NUNC A	A VECE S	CASI SIEMPR E	SIEMPR E	TOTA L
DISPONIBILIDAD DE TIEMPO	%	%	%	%	%	%
Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo.	5,5	0,0	9,1	13,4	72,0	100,0
Usted no asiste a una consulta médica por falta de tiempo.	7,9	6,1	14,0	11,6	60,4	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11. Automedicación según indicador Conocimiento sobre automedicación

	NUNC A	CASI NUNCA	A VECE S	CASI SIEMPRE	SIEMPR E	TOTA L
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN	%	%	%	%	%	%
Usted cree que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud.	2,4	1,2	4,3	8,5	83,5	100,0
Usted cree que tomar medicamentos sin receta médica es un riesgo para la salud.	4,3	1,2	11,6	7,3	75,6	100,0
Usted cree que el uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico es un riesgo para la salud.	2,4	3,0	7,3	8,5	78,7	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12. Automedicación según indicador Persona que recomienda el medicamento

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
PERSONA QUE RECOMIENDA EL MEDICAMENTO	%	%	%	%	%	%
Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted.	34,8	10,4	36,6	9,1	9,1	100,0
Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos.	7,3	8,5	45,1	20,7	18,3	100,0
Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos.	20,0	13,4	48,8	13,4	4,3	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13. Automedicación según indicador Medios de comunicación

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
	%	%	%	%	%	%
Usted compra medicamentos por información recibida de radio.	40,2	15,2	36,0	6,7	1,8	100,0
Usted compra medicamentos por información recibida de televisión.	34,8	13,4	40,9	8,5	2,4	100,0
Usted compra medicamentos por información recibida de periódico.	48,2	20,7	23,8	6,1	1,2	100,0
Usted compra medicamentos por información de whatsapp, Facebook o twitter.	47,6	15,9	29,3	6,7	0,6	100,0
Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas.	20,1	11,0	42,7	14,6	11,6	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14. Automedicación según indicador Adquisición de medicamentos

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS	%	%	%	%	%	%
Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.	5,5	1,2	12,2	11,0	70,1	100,0
Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa.	4,3	5,5	12,8	15,2	62,2	100,0
Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia.	19,5	7,9	28,0	11,6	32,9	100,0
Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia.	25,0	5,5	51,8	4,9	12,8	100,0
Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien.	9,8	4,9	56,1	8,5	20,7	100,0
Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exige la receta médica.	9,1	6,7	12,8	6,1	65,2	100,0

Fuente: Elaboración propia