



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

TESIS

**Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que
acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTOR:

Bach. Caty Tello Espinoza

Bach. Yeny Franet Julca Carmen

ASESOR:

Mg. Q.F. Javier Florentino, Churango Valdez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Ciencias Farmacéuticas

Huancayo – Perú

2021

Ante todo a Dios, por guiarnos, cuidarnos siempre y nunca dejarnos solas.

Dedico a mis padres Augusto Tello y Domitila Espinoza, quienes me dieron la vida y gracias a ellos estoy aquí orgullosamente cumpliendo uno de mis sueños más importantes de mi vida.

A toda mi familia en general y a las personas que siempre creyeron en mí.

A mis padres Santiago Julca y Lucila Carmen y toda mi familia por darme el ejemplo a seguir y sobre todo a mi hijo Mathías por ser mi motor y motivo quién me da fuerzas para nunca rendirme.

AGRADECIMIENTOS

A todos los maestros de la Universidad Franklin Roosevelt por enseñarnos e inculcarnos sus sabidurías durante la carrera, importante para el desarrollo del presente estudio.

Al Dr. Hugo Caballero Cornejo por brindarnos y apoyarnos con su profesionalismo para poder realizar nuestra investigación.

Al Dr. Javier Churango Valdez por ser nuestro asesor y maestro por parte de la universidad.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotras, las bachilleres Caty Tello Espinoza y Yeny Franet Julca Carmen identificadas con D.N.I. N°45612649 y N°42599178, respectivamente, de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autoras de la Tesis titulada: Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020.

DECLARAMOS QUÉ:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de nuestro esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, somos consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 05 de mayo del 2021

Caty Tello Espinoza
D.N.I. N°45612649

Yeny Franet Julca Carmen
D.N.I. N°42599178

INDICE

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de Tablas	vii
Índice de Gráficos	viii
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2 Operacionalización de Variables	21
2.3 Población, muestra y muestreo	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5 Procedimiento de recolección de datos	24
2.6 Método de análisis de datos	24
2.7 Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
ANEXOS	

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N°01. Distribución de participantes según grupo edad	28
Tabla N°02. Distribución de participantes según sexo	29
Tabla N°03. Distribución de participantes según estado civil	30
Tabla N°04. Distribución de participantes, según grado de instrucción	31
Tabla N°05. Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020	32
Tabla N°06. Factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	36
Tabla N°07. Factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	38
Tabla N°08. Factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	40
Tabla N°09. Factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	42
Tabla N°10. Práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	44

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Distribución de participantes según edad	28
Gráfico N°02. Distribución de participantes según sexo	29
Gráfico N°03. Distribución de participantes según estado civil	30
Gráfico N°04. Distribución de participantes, según grado de instrucción	31
Gráfico N°05. Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020	35
Gráfico N°06. Factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	37
Gráfico N°07. Factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	39
Gráfico N°08. Factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	41
Gráfico N°09. Factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	43
Gráfico N°10. Práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020	45

RESUMEN

La automedicación es practicada comúnmente en todo el mundo, tanto en países desarrollados como países en desarrollo. Objetivo. Determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020. Su prevalencia varía en diferentes países y regiones, oscilando entre el 38,5% y el 92%. Metodología. El tipo de investigación básica, prospectivo, transversal y observacional. La población estuvo constituida por los usuarios que acudieron a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Urbanización Las Cascadas, La Molina, en el mes de diciembre de 2020; la muestra integrada por 120 usuarios que acudieron a la citada oficina farmacéutica. El instrumento usado fueron cuestionarios, de factores predisponentes para la automedicación con 16 preguntas y de práctica de automedicación con ocho preguntas, fueron validados por juicio de expertos y de confiabilidad por Alfa de Cronbach, resultando de alta confiabilidad. Resultados. Se describen en la discusión en forma minuciosa de acuerdo a las dimensiones e indicadores planteados. Conclusión. Que los factores predisponentes considerados en el estudio determinaron la automedicación. Los usuarios refieren que practican la automedicación.

Palabras Clave

Factores predisponentes, Práctica, Automedicación, Usuarios.

ABSTRACT

La Molina district, year 2020. Self-medication is commonly practiced worldwide, both in developed and in developing countries. Objective. To determine the predisposing factors and the practice of self-medication among users who visit the INKAFARMA pharmaceutical office, Jr. Las Cascadas, Its prevalence varies in different countries and regions, ranging from 38,5% to 92%. Methodology. The type of basic research was prospective, cross-sectional and observational. The population consisted of the users who went to the INKAFARMA pharmaceutical office, Urbanization Las Cascadas, La Molina, in the month of December 2020; the sample consisted of 120 users who went to the aforementioned pharmaceutical office. The instrument used were two questionnaires, of predisposing factors for self-medication with 16 questions and of self-medication practice with eight questions, were validated by expert judgment and reliability by Cronbach's Alpha, resulting in high reliability. Results. They are described in detail in the discussion according to the dimensions and indicators proposed. Conclusion. The predisposing factors considered in the study determined self-medication. The users report that they practice self-medication.

Keywords

Predisposing factors, Practice, Self-medication, Users.

I. INTRODUCCIÓN

La problemática de la automedicación que es muy frecuente en nuestro medio y a nivel mundial, se lleva a cabo por razones sociales, económicas y culturales, que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud, la empeoran o agravan.

Tradicionalmente se define a la automedicación como el consumo de medicamentos, por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico. Pero actualmente el concepto de automedicación es referido al uso de los medicamentos, sin la prescripción de un médico autorizado, por iniciativa propia de las personas.¹ Es decir, la automedicación es una práctica en la cual una persona consume voluntariamente un medicamento para tratar algún problema de salud, pero no acude al médico, luego le traerá un sinnúmero de consecuencias en algunos casos de gravedad.

Por otra parte, múltiples factores que predisponen a la automedicación, como la falta de conocimiento e información, la promoción de los medicamentos de manera inapropiada, disponibilidad de los medicamentos sin receta médica, el poco acceso a las consultas médicas por el factor económico, o falta de tiempo, influencia de familiares y amistades, entre otros.²

Por lo tanto, la automedicación va constituir un problema de salud pública, que requiere de diversos estudios y políticas de cambio a nivel nacional. Por los riesgos que tienen los usuarios al automedicarse, puede traer una demora en el diagnóstico de la enfermedad que puede ser grave, las reacciones adversas de los medicamentos, intoxicaciones, resistencia bacteriana y dependencia.

La automedicación es relevante, por ello, profesionales calificados de preferencia el Químico Farmacéutico deben incentivar el uso racional del consumo de medicamentos, se debe informar a los usuarios sobre los fármacos, así como, las complicaciones a originarse cuando se automedican, siendo necesario orientar a los usuarios a la atención médica, siendo una forma de automedicación responsable. Es

decir, el propósito de la atención farmacéutica es brindar atención orientada al paciente, para obtener mejores resultados.³

Por lo descrito, es necesario elaborar la presente investigación, como una contribución, en la regulación de la automedicación y que se ponga en práctica políticas y acciones adecuadas para el consumo de medicamentos, a fin de que los usuarios se habitúen a la adquisición de las medicinas con receta médica, cuando sea el caso.

La importancia del estudio es conocer cuáles son los factores predisponentes y la práctica que tienen los usuarios externos para la automedicación al adquirir los medicamentos en las oficinas farmacéuticas; de tal forma que, de acuerdo a los resultados, se realice los ajustes convenientes en su regulación por parte de las autoridades competentes. Siendo de beneficio tanto para los profesionales en farmacia, como para los usuarios externos en la adquisición de los medicamentos, evitando que utilicen la automedicación; porque puede ser dañino para su salud y puede deteriorar su calidad de vida.

Luego de elaborar la descripción de la realidad problemática sobre el tema, se hará la formulación del problema ¿Cuáles son los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020?

En seguida, se mencionará antecedentes nacionales efectuados en relación a las variables del estudio:

Quiñonez M. (2020), en su estudio cuya finalidad fue identificar a los factores asociados a la automedicación, cuya participación fue de 202 universitarios en Puno, se determinó que los factores asociados a la automedicación fueron el económico (ingreso mensual inferior) y cultural, ambas con un $p < 0,05$.⁴

Pastor D., Benites V. y Mezones E. (2019), en su estudio concluyeron que los factores asociados a la automedicación responsable en usuarios de farmacias fueron el sexo masculino, no tener seguro médico y vivir en la región de tierras altas, y los

factores asociados a la automedicación irresponsable que tuvieron mayor frecuencia fueron el sexo masculino y no tener seguro médico. Se concluyó que alrededor de la mitad de la población practicó la automedicación irresponsable, lo que se asoció con factores demográficos y del sistema de salud.⁵

Díaz R. (2018), en su investigación ejecutada en 238 usuarios del distrito de Junín, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la automedicación. Se encontró relación estadística entre los factores socioeconómicos (estado civil, grado de instrucción, tenencia de seguro y frecuencia del ingreso económico) y culturales (el acceso, disponibilidad de información y nivel de conocimiento sobre automedicación).⁶

Camayo K. (2018), en su estudio cuyo propósito fue identificar los factores asociados a la automedicación en el distrito de El Tambo, cuya participación fue de 384 usuarios de una farmacia. Se encontró que los factores asociados a la automedicación fueron los demográficos y socioeconómicos, siendo lo de mayor significancia: la edad, el nivel educativo, los ingresos económicos y el medio de comunicación.⁷

Mantilla L. y Terán Y. (2017), ejecutaron un estudio cuyo propósito fue identificar los factores sociales, económicos y culturales, influyentes en la automedicación de 245 usuarios de distintos establecimientos farmacéuticos del distrito de Cajamarca. Entre los factores asociados fueron el sexo mujer, convivientes, la ocupación y el ingreso mensual (el bajo ingreso mensual conlleva a el consumo de medicamentos de bajo costo y evitando el gasto en la consulta) fueron factores económicos. Se encontró también que el factor cultural fue determinante en la automedicación, siendo los usuarios con práctica en la religión católica los que mayormente se automedicaron.⁸

Requejo D. (2015), en su estudio expuso que los factores que intervinieron en la automedicación en 90 estudiantes de un instituto superior, fueron los recursos económicos bajos, el sexo, la edad y el estado civil.⁹

A nivel internacional, mencionaremos las siguientes investigaciones:

En Arabia Saudita, Ansari M., Alanazi A. y Moin A. (2020), en su estudio realizado en 663 encuestados (graduados universitarios y profesionales sanitarios) determinó que los factores asociados a la automedicación fueron la ocupación, la edad, el género y la educación tuvieron asociación significativa con preferencia a la automedicación.¹

En Eritrea, Araia Z., Gebregziabher N., Mesfun A. (2019), en su investigación cuyo objetivo fue identificar factores asociados a la automedicación en 313 estudiantes, encontró que el sexo, los ingresos y el departamento de estudio fueron predictores independientes de la práctica de la automedicación.¹⁰

En Etiopía, Kassie A., Biftu B. y Mekonnen H. (2018), en su estudio identificó los factores asociados con la práctica de la automedicación entre los miembros adultos del hogar en el distrito de Meket, noreste de Etiopía (n=722). Se concluyó que, mediante el análisis estadístico, el estado de soltero, experiencia previa de automedicación, accesibilidad a las farmacias, la presión de los compañeros / familia y la presencia de medicación en el hogar fueron factores asociados a la práctica de la automedicación.¹¹

En China, Lei X., Jiang H., Liu Ch., Ferrier A. y Mugavin J. (2018), realizaron un estudio cuyo objetivo fue examinar los predictores asociados a la automedicación (siendo agrupadas en predisponentes, habilitantes y de necesidad), para ello participaron 260 residentes de cuatro distritos de Wuhan. Se encontró que las enfermedades de corta duración o leves, tendieron a practicar la automedicación. Además, variables como edad, género, ocupación, estado civil, nivel de educación, ingresos, seguro médico y accesibilidad de las instituciones médicas no tuvieron correlación con la opción por la automedicación.¹²

En Camerún, Teke G., Nde S. y Suh M. (2016), en su investigación analizó factores que promovieron la práctica de la automedicación de 200 pacientes ambulatorios del Hospital Comarcal de Bamenda, por lo que se consideró a la distancia lejana del hospital, la falta de dinero, el no acceso a las instalaciones de salud, la ignorancia,

la naturaleza leve de la enfermedad, el trato anterior de un síntoma similar y el uso de medicamentos que le quedaron anteriormente. Concluyeron que los factores que favorecieron la práctica de la automedicación se debieron principalmente a la naturaleza leve de la enfermedad (36,50%) y al tiempo de visita al médico (22,50%).¹³

Respecto a teorías y enfoques conceptuales relacionados a la presente investigación, se detallará a continuación:

La enfermedad o los síntomas de una enfermedad es una experiencia humana común, las acciones y decisiones que seguirán los individuos variarán según las percepciones y experiencias propias de cada persona y otros factores, es decir, el paciente comprende su enfermedad dentro de su propio marco conceptual que incluye sus propias creencias, pensamientos y sentimientos. Procesan esa información y luego toman sus propias decisiones y actúan; es así que, el autocuidado es importante en la promoción de la salud.¹⁴

Los medicamentos son sustancias o la combinación de ellas con propiedades para tratar o prevenir enfermedades en las personas,¹⁵ en Perú, la Ley General de Salud nos indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, y los cirujanos dentistas y obstetricias lo podrán hacer, pero medicamentos relacionados a su profesión. Además, expone que el químico farmacéutico es responsable de la dispensación, de la información, de la orientación al usuario sobre la administración, uso, dosis, interacciones, reacciones y condiciones de conservación de los medicamentos. La Autoridad de Salud de nivel nacional vela por el uso racional de medicamentos, promoviendo la provisión de medicamentos esenciales.¹⁶

El uso de medicamentos para tratarse a sí mismos se ha mantenido como una tendencia inherente común de los humanos desde el inicio de las grandes civilizaciones. Los individuos, pertenecientes de tribus y civilizaciones, han practicado medidas de autocuidado para mantener su propia salud a través de la automedicación.¹⁷

Es así, que la automedicación se ha practicado en muchas generaciones y actualmente se ha convertido en un área de interés importante en la investigación de salud, ya que brinda las personas con enfermedades menores la libertad de tomar decisiones independientes sobre cómo manejar su propia salud y bienestar.¹⁸

Es decir, que el autocuidado es una práctica o acción que realizan las personas por sí mismas con el fin de tener y mantener la salud, evitar y protegerse de las enfermedades y la automedicación se considera una forma de autocuidado.¹⁰

La automedicación es practicada comúnmente en todo el mundo, es definida por la Organización Mundial de la Salud, como la selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos o auto-reconocidos.^{19,20} También, considerado como cualquier uso arbitrario de medicamentos distintos de los medicamentos recetados, y pueden incluir varios tipos de medicamentos, ²¹ incluyéndose a medicamentos de venta libre disponibles sin receta médica a través de farmacias, el uso irregular de un medicamento recetado, generalmente de enfermedades crónicas o intermitentes o el uso de medicamentos sobrantes de recetas anteriores.²² También, incluye el uso de una amplia gama de medicinas a base de hierbas y productos químicos, ²¹ suplementos nutricionales, productos tradicionales y remedios caseros. ²²

La automedicación responsable facilita el acceso rápido y económico al tratamiento, reduce la carga sobre la infraestructura de atención de la salud, desempeñando así un papel importante en un país en desarrollo, debido a que tiene una distribución limitada y desigual de profesionales de la salud.²⁰ Sin embargo, la práctica irracional de la automedicación puede aumentar los riesgos para la salud, como diagnósticos erróneos, resistencia e interacciones farmacológicas, retrasos en la búsqueda de asesoramiento médico, reacciones adversas a los medicamentos, polifarmacia,¹² conduce al desperdicio de recurso, dependencia a los medicamentos, por lo que puede provocar graves riesgos para la salud.^{3, 23} Por lo que la automedicación irracional se ha convertido en un problema de salud pública en muchos países, y su riesgo para la salud debería despertar una amplia atención de la sociedad.¹²

La práctica de la automedicación es común en todo el mundo, tanto en países desarrollados como países en desarrollo. Internacionalmente, se ha informado que la automedicación va en aumento.²⁴ Su prevalencia varía en diferentes países y regiones, oscilando entre el 38,5 y el 92%.²³ En la última década, la prevalencia de la automedicación aumentó principalmente en los países en desarrollo.²⁵ Diversas investigaciones ejecutadas en distintas poblaciones evidencian su variación, en Arabia Saudita fue de 74,7%,²⁶ en un estudio con una muestra amplia que incluyó a 14 países europeos, su frecuencia fue de 26,3%,²⁷ en India (Andhra Pradesh) la prevalencia fue de 68,1%,²⁵ un estudio en Chile mostró una prevalencia de 81,2%,²⁸ en Perú distintos estudios demuestran la prevalencia de la práctica de automedicación en varias muestras, un estudio en Ayacucho mostró una frecuencia de 70,4%,²⁹ en Huancavelica 88%,³⁰ Callao 58,43%,³¹ entre otros.

Entre las razones o motivos de la práctica de la automedicación se han mencionado a la gravedad de las enfermedades (enfermedades leves), en casos de emergencia, la reducción del costo médico, la falta de confianza de los prescriptores, ahorro de tiempo³², rentabilidad,³³ distancia,³⁴ privacidad, etc.³⁵

Y entre las dolencias, síntomas o enfermedades más frecuentes que promueven la práctica de la automedicación generalmente son cefaleas, dolor gástrico,³⁶ dismenorrea,³² fiebre, malestar abdominal, dolor de garganta, calambres y enfermedades como infecciones respiratorias, malaria, neumonía, infecciones oculares, infecciones urinarias, resfriado y trastornos gastrointestinales, entre otros.¹⁰

Las clases de fármacos utilizados varía en las distintas investigaciones, reportándose que los de mayor frecuencia analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, antirreumáticos, ansiolíticos,³⁷ antipiréticos, medicamentos para tos y resfriado,³⁸ ungüentos, aerosoles nasales, vitaminas, gotas para los ojos, antialérgicos,³⁹ antiácido, antimicrobiano, antipalúdicos, antihelmintiasis,¹⁰ corticoides, medicamentos gastrointestinal, antihistamínicos, suplemento nutricional, medicamentos para patologías cardíacas, antiparásito,

antiviral, antimicótico, fármacos para desórdenes metabólicos, fármacos para patologías neurológicas, otros.⁵

Entre las ventajas de la automedicación, puede hacerse mención a que ayuda a prevenir y tratar síntomas y enfermedades que no requieren de un médico; el paciente obtiene un alivio inmediato, esto reduce la presión de los servicios médicos donde la atención médica y los servicios no están disponibles y son insuficientes; incrementar la disponibilidad de atención médica en áreas rurales, remotas y áreas montañosas; el paciente obtiene el control de la enfermedad crónica, bueno para el bienestar y la productividad del paciente, mejora económica para el empleador, ahorro de costes y ahorro de tiempo en la asistencia sanitaria de las personas.⁵

Y entre las principales desventajas se hace mención a la resistencia a patógenos humanos, aumenta el riesgo de reacciones adversas, hipersensibilidad a los síntomas de abstinencia del fármaco y enmascaramiento temporal de la enfermedad,⁴⁰ desencadenando serios riesgos para la salud.²⁴ Y entre los riesgos potenciales de esta práctica se puede hacer mención al autodiagnóstico incorrecto (elección de terapia), no busca el consejo médico adecuado de inmediato, no reconoce riesgos farmacológicos especiales y efectos adversos graves, no reconoce o autodiagnostica las contraindicaciones, interacciones, advertencias y precauciones, no reconocer el mismo principio activo en diferentes marcas, no informa la automedicación actual al médico que prescribe (medicación doble, interacción dañina), vía de administración incorrecta, dosis inadecuada o excesiva, uso excesivamente prolongado, riesgo de dependencia y abuso e interacción entre alimentos y medicamentos.³³

Diversos estudios han reportado que el uso de la automedicación está influenciado por varios factores, mencionándose a factores personales, organizacionales y ambientales, además otros factores clave, que juegan un papel importante en la práctica de la automedicación son los medios, internet, la amplia publicidad de los fabricantes de productos farmacéuticos, las deficiencias en los sistemas de prestación de servicios de salud, especialmente en los países de bajos ingresos, la inaccesibilidad, fácil acceso a la medicación, distribución no regulada y desigual de

medicamentos, la falta de profesionales de la salud, los altos costos médicos y de medicamentos, las actitudes de los pacientes hacia los proveedores de atención médica.⁴¹

También, se han citado factores socioeconómicos, estilos de vida, mayor potencial para controlar ciertas dolencias mediante el autocuidado, mayor disponibilidad en el mercado, el tiempo largo de espera en la atención sanitaria, nivel educativo, la edad, el sexo, la familiaridad previa y la falta de gravedad de la enfermedad,⁴² la experiencia previa de automedicación, ocupación, falta de seguro médico, falta de tiempo para visitar al médico, residencia urbana,⁴³ mayor potencial del paciente para manejar ciertas enfermedades a través del autocuidado, salud pública, factor demográfico y factores epidemiológicos,⁴⁴ son otros factores importantes que influyen en la automedicación.⁴²

La importancia de la automedicación como fenómeno ha atraído el interés de los profesionales de la salud, especialmente cuando los medicamentos se desregulan y pasan de ser recetados a ser vendidos sin receta.²⁴

En general, se afirma que la automedicación podría verse influida por múltiples factores, es por ello que los cambios en nuestra sociedad como la mejora del nivel educativo, mayor acceso a la información (principalmente acceso a internet), combinados con un mayor interés en nuestra propia salud personal, facilitan la participación directa en las decisiones de salud de los individuos.⁴⁴

Los consumidores prefieren manejar sus problemas de salud comunes mediante la automedicación, ya que es más fácil, rentable y eficiente en el tiempo.⁴¹ Además, también tiene ventajas para los sistemas sanitarios, ya que facilita un mejor uso de las habilidades clínicas, aumenta el acceso a la medicación y puede contribuir a reducir los costos de los medicamentos recetados asociados con los programas de salud financiados con fondos públicos.⁴² Por lo que la automedicación es un contribuyente importante al sistema de atención de la salud y puede ser beneficioso en varios aspectos si se practica de manera adecuada. Sin embargo, la automedicación inapropiada podría tener serias implicaciones y una preocupación

global, especialmente entre los ancianos y condiciones fisiológicas especiales como el embarazo y la lactancia.³⁶

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha desarrollado una declaración para proporcionar orientación a los médicos y sus pacientes con respecto a la automedicación responsable para orientar a los pacientes, médicos, farmacéuticos y cuidadores médicos sobre qué tipo de medicamentos, vía de administración, dosis y cuántas veces, se puede utilizar de forma segura y beneficiosa.²⁴

El estudio se justifica, porque existen a nivel informático una serie de investigaciones en relación al tema, tanto a nivel nacional como internacional, ya que el problema de la automedicación no sólo es en nuestro país sino también a nivel internacional, principalmente en países en vías de desarrollo, siendo necesario su estudio, para determinar cuáles son los factores que predisponen al usuario externo y la práctica para automedicarse.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020.

Objetivos específicos, determinar el factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. Establecer el factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. Determinar el factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. Determinar el factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. Establecer la

práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020.

II. MÉTODO

II.1 Tipo y diseño de investigación

II.1.I Tipo de investigación

El estudio tuvo un tipo de investigación:

Transversal, porque se realizó una sola medición de los sujetos.

Observacional, porque no existe intervención del investigador.

Prospectivo, porque se utilizó a las unidades muestrales en el tiempo que se aplicó el instrumento del estudio.

II.1.II Diseño de la investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental – descriptivo, porque se hizo más que observar el fenómeno.

M - - - - - O

Se expresa:

- M = Es la representación de la muestra.
- O = Es la representación de la Información relevante.

II.1.III Variables

Variable independiente

Factores predisponentes

▪ **Dimensiones**

- Factor económico.
- Factor sociocultural.
- Factor acceso a los servicios de salud.
- Factor acceso a los medicamentos.

Variable dependiente

Práctica

▪ **Dimensiones**

- Práctica de automedicación.

II.2 Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo	Escala de medida
Variable Independiente Factores predisponentes	Son todos aquellos factores que incrementan el riesgo a la práctica de automedicación y que pueden ser sociales, económicos y culturales.	<ul style="list-style-type: none"> • Factor económico. • Factor sociocultural. • Factor acceso a los servicios de salud. • Factor acceso a los medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas N°01 al N°04. • Preguntas N°05 a N°08. • Preguntas N°09 a N°12. • Preguntas N°13 a N°16. 	Ordinal	Cuantitativa	Elección múltiple
Variable Dependiente Prácticas	Mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción.	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica de automedicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de N°01 a N°08. 	Nominal	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No

II.3 Población, Muestra y Muestreo

II.3.I Población

La población del estudio estuvo constituida por usuarios que fueron a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, ubicada en el Jirón Las Cascadas, distrito La Molina, en el mes de diciembre de 2020.

II.3.II Muestra

En el estudio la muestra estuvo conformada de manera no aleatoria por conveniencia, constituida por 120 usuarios que acudieron a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, ubicada en el Jirón Las Cascadas, distrito La Molina, en el mes de diciembre de 2020, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

- Criterios de inclusión

- Usuarios que fueron a la oficina farmacéutica INKAFARMA, ubicada en el Jirón Las Cascadas, distrito La Molina.
- Usuarios mayores de edad comprendidos entre 18 a 60 años.
- Usuarios que desearon voluntariamente participar en el estudio.
- Usuarios de sexo masculino y sexo femenino.

- Criterios de exclusión

- Usuarios con problemas de tipo psiquiátrico.
- Usuarios que acudieron a otras oficinas farmacéuticas diferentes a la mencionada en el estudio.
 - Usuarios que no firmaron el consentimiento informado.

II.3.III Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, entre los usuarios que fueron a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, con sede en el Jirón Las Cascadas, distrito de La Molina.

II.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Referente a la técnica para realizar la recolección de datos, se utilizó un instrumento que fue una encuesta donde figuran dos cuestionarios, uno para conocer los factores predisponentes y otro cuestionario relacionado con práctica de automedicación; ambos cuestionarios fueron entregados a los usuarios que acudieron a la oficina farmacéutica INKAFARMA, situada en el Jirón Las Cascadas, distrito La Molina.

Con relación al instrumento, en lo referente a factores predisponentes y práctica de automedicación, fue elaborado por las tesisistas conjuntamente con el asesor. Por tal motivo, el instrumento tuvo que ser validado. El cuestionario respecto a los factores predisponentes para automedicarse tuvo 16 preguntas, con cuatro preguntas para cada dimensión que se planteó en el estudio; las preguntas fueron de tipo cerradas, politómicas, de elección múltiple, sin puntaje. Referente al cuestionario de la práctica de automedicación; constó de ocho preguntas, correspondiente a la dimensión planteada, las preguntas serán de tipo cerrada, dicotómicas, con respuestas sí o no, sin puntaje las respuestas.

La validez del instrumento fue por medio de juicio de expertos, fueron tres profesionales con grado académico de Doctor y/o Maestro, y con experiencia en investigación, de preferencia en metodología. La confiabilidad del instrumento fue determinada por la prueba estadística Alfa de Cronbach, mediante una prueba piloto, con la décima parte de la muestra.

El instrumento a utilizar está compuesto de tres partes, a saber:

Primera parte, donde figura introducción, se describió el objetivo que se tendrá en el estudio y además las instrucciones para el llenado de los cuestionarios.

Segunda parte, tuvo datos generales como edad, sexo, grado de instrucción y estado civil del usuario.

Tercera parte, se elaboró dos cuestionarios para conocer los factores predisponentes y la práctica que tienen los usuarios para automedicarse, se consideró 16 preguntas y 8 preguntas respectivamente; el cuestionario de factores predisponentes fue con respuestas de elección múltiple sin tener una respuesta correcta y el cuestionario de práctica, con respuestas dicotómicas no teniendo una respuesta correcta.

II.5 Procedimiento de recolección de datos

1. El proyecto del estudio, fue presentado en la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, para solicitar su revisión y respectiva aprobación.
2. Luego de la aprobación del proyecto se elaboró, conjuntamente con el asesor nombrado por la universidad, la investigación respectiva.
3. Una vez aprobado el proyecto por el jurado designado para tal caso, se solicitó el permiso correspondiente al supervisor de la oficina farmacéutica INKAFARMA del distrito de la Molina, para realizar la ejecución.
4. En la ejecución del estudio, se hizo una entrevista al usuario que acudió a la Oficina farmacéutica INKAFARMA que esta automedicándose, se le hizo una explicación del propósito del estudio y luego de contestar todas sus interrogantes, se le entregó el consentimiento informado y con su firma aceptó participar en el estudio.
5. Posteriormente se le entregó la encuesta para que realice el llenado correspondiente, estuvieron las tesis presentes en todo momento del desarrollo de los cuestionarios, para absolver alguna consulta del encuestado.
6. Una vez terminado el desarrollo de la encuesta, se solicitó al usuario su entrega a las tesis para su revisión y posterior enumeración, y se dio el agradecimiento respectivo por su colaboración con el estudio.

II.6 Método de análisis de datos

Al término del llenado de la encuesta, se hizo la revisión respectiva y luego se enumeró del 1 al 120; luego, se elaboró una base de datos en una laptop marca HP, se utilizó el programa Microsoft Excel. Posteriormente se realizó la estadística

descriptiva respecto a los objetivos que se describen en la investigación. Luego se realizó una estadística inferencial para procesar los datos obtenidos en la ejecución del estudio, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.0. Al término, se elaboró y presentaron los resultados, mediante tablas y gráficos.

II.7 Aspectos éticos

En el desarrollo del estudio se respetó el derecho del autor en la información encontrada mediante las citas bibliográficas en los párrafos correspondientes. Además, se tuvo en cuenta los principios de bioética, como: autonomía, mediante la firma del consentimiento informado autorizando el usuario participar en el estudio; beneficencia, para mejorar la salud del paciente teniendo en cuenta lo que se considere adecuado; no maleficencia, no se provocó daño físico o mental al paciente; justicia, se fue en todo momento imparcial en los beneficios y riesgos. Luego se respetó el principio de confidencialidad, se respetó en todo momento el anonimato de los participantes. Todos los datos que se mostraron en el estudio fueron veraces y reales, que está de acuerdo a los valores morales de las tesis. Se respetó lo dispuesto en la Guía de elaboración del trabajo de investigación y tesis de pregrado (GEPIT).

III. RESULTADOS

Tabla N°01

Distribución de participantes según grupo edad

	Frecuencia	Porcentaje
35 a 40 años	35	29,2%
41 a 45 años	26	21,7%
46 a 50 años	24	20%
51 a más años	35	29,2%

En la Tabla N° 01, se apreció que las personas de 35 a 40 años representan el 29,2% (N°=35), de 41 a 45 años el 21,7% (N°=26), de 46 a 50 años el 20% (N°=24) y de 51 a más años el 29,2% (N°=26).

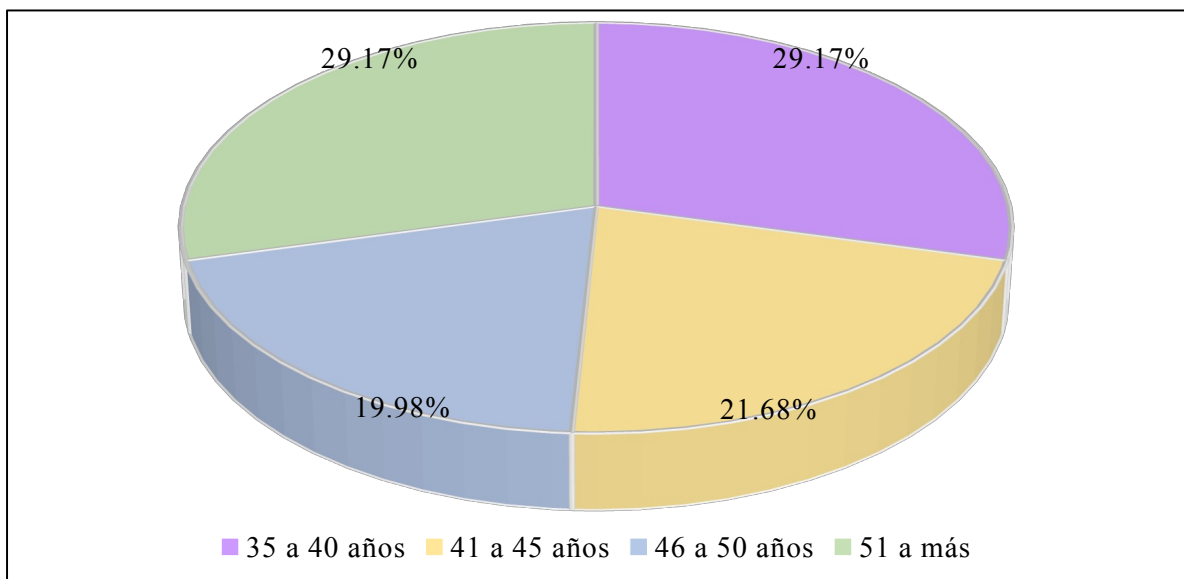


Gráfico N°01

Distribución de participantes según edad

Tabla N°02

Distribución de participantes según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Mujeres	69	57,5%
Hombres	51	42,5%

En la Tabla N°02, se observó que las personas de sexo masculino representan el 57,5% (N°=69), de sexo femenino el 42,5% (N°=51).

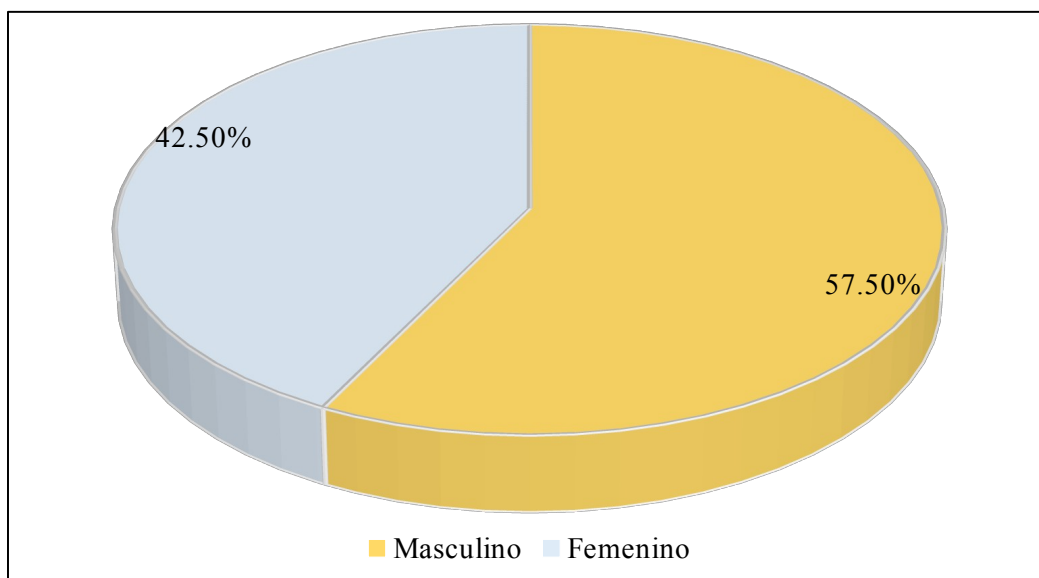


Gráfico N°02

Distribución de participantes según sexo

Tabla N°03

Distribución de participantes según estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	17	14,2%
Casado (a)	31	25,8%
Viudo (a)	6	5%
Divorciado (a)	40	33,3%
Conviviente	26	21,7%

En la Tabla N°03, se apreció que los solteros representan el 14,2% (N°=17), casados el 25,8% (N°=31), viudos el 5% (N°=6), divorciado el 33,3% (N°=40) y convivientes el 21,7% (N°=26).

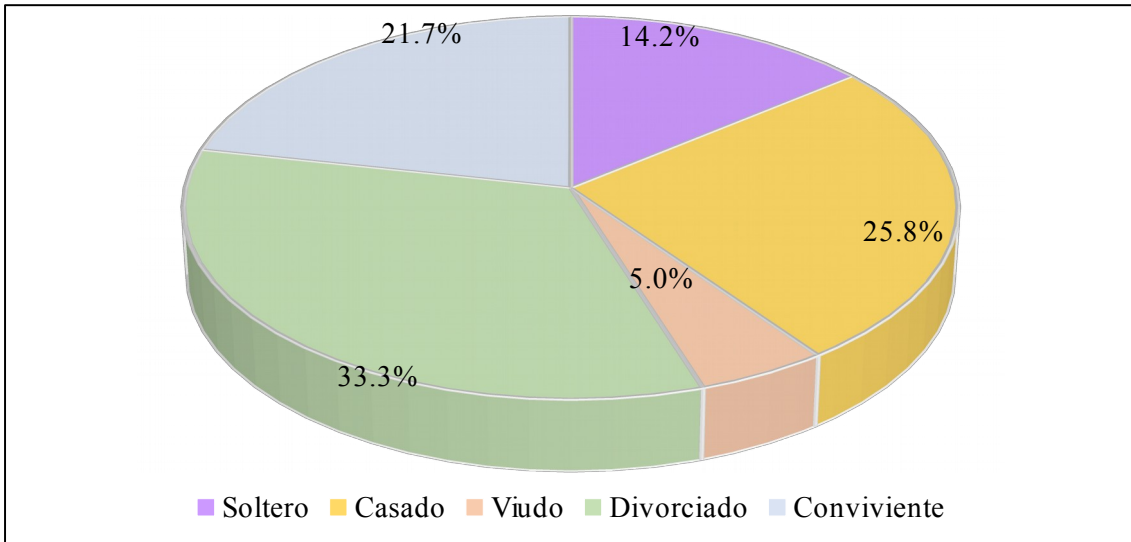


Gráfico N°03

Distribución de participantes según estado civil

Tabla N°04

Distribución de participantes, según grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	2	1,7%
Primaria	6	5%
Secundaria	40	33,3%
Superior	72	60%

En la Tabla N°04, se observó que las personas sin instrucción representan el 1,7% (N°=2), instrucción primaria el 5% (N°=6), instrucción secundaria el 33,3% (N°=40) e instrucción superior el 60% (N°=72).

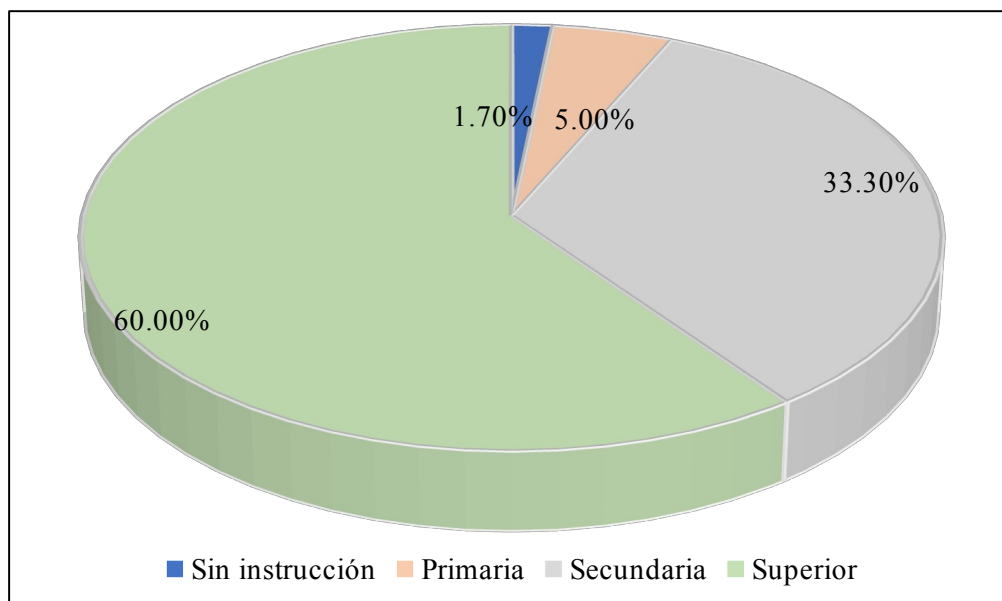


Gráfico N°04

Distribución de participantes, según grado de instrucción

Tabla N° 05

Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020

				Frecuencia	%
Factores predisponentes de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020	Factor económico	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	De 501 a 1000 soles	24	20%
			De 1001 a 2000 soles	71	59,2%
			Más de 2000 soles	25	20,8%
		¿Cuál es su dependencia económica?	Del padre solamente	2	1,7%
			Del padre y madre	10	8,3%
			De hermanos	11	9,2%
			De usted mismo	97	80,8%
		¿Cuál es su actividad económica?	Independiente	57	47,5%
			Dependiente	46	38,3%
	Eventual		12	10%	
	Sin ocupación		5	4,2%	
	¿Tiene usted algún tipo de segura para atenderse por enfermedad?	EsSalud	55	45,8%	
		SIS MINSA	20	16,7%	
		Seguro Privado	27	22,5%	
		No tiene	18	15%	
	Factor sociocultural	¿Con qué continuidad practica la automedicación?	Siempre	39	32,5%
Con siempre			5	4,2%	

			De vez en cuando	67	55,8%	
			No práctica	9	7,5%	
		¿Considera que la automedicación es buena para su salud?	Si	38	31,7%	
			No	74	61,7%	
			No opino	8	6,7%	
		¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica?	Familiares	15	12,5%	
			Amigos	14	11,7%	
			Médico	20	16,7%	
			Farmacéutico	71	59,2%	
		¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica?	Por menos costo	20	16,7%	
			Libre venta	54	45%	
			Siempre lo hace	31	25,8%	
	Otras razones		15	12,5%		
	Factores acceso a los servicios de salud	¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud?	Cerca	46	38,3%	
			No muy lejos	47	39,2%	
			Lejos	22	18,3%	
			No tiene	5	4,2%	
		¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa?	Posta médica	72	60%	
			Centro de salud	29	24,2%	
			Hospital	8	6,7%	
			Consultorio médico	11	9,20%	
		¿Cuáles son las razones por las que no recurre atenderse con el médico o establecimiento de salud?	No tener dinero	14	11,70%	
			Motivos de trabajo	27	22,5%	
			Considera leve el mal	45	37,5%	
			Motivo de tiempo	34	28,3%	
		¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud?	Menor de 30 minutos	36	30%	
			De 1 a 2 horas	22	18,3%	
			3 horas a más	44	36,7%	
			No opina	18	15%	
		Factor acceso a los medicamentos	¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita?	Farmacias	108	90%
				Centros de salud	10	8,3%
	Tiendas			2	1,7%	
	¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimiento de salud o médico?		Falta de tiempo y horario de trabajo	71	59,2%	
Horario de atención del establecimiento de salud			37	30,8%		
Falta de dinero			11	9,2%		
Desconocimiento de efectos adversos del medicamento			1	0,8%		
¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos?	Si me piden		16	13,3%		
	Algunas veces		50	41,7%		
	No me piden		54	45%		
¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos?	Nada		62	51,7%		
	Poco		32	26,7%		
	Regular	25	20,8%			
	Mucho	1	0,8%			
Práctica para la	Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse	Si	114	95%		

automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020	en los servicios de salud demanda mucho tiempo	No	6	5%
	Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento)	Si	83	69,2%
		No	37	30,8%
	Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto	Si	83	69,2%
		No	37	30,8%
	Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no parecía grave	Si	113	94,2%
		No	7	5,8%
	Algunas veces se automedicó porque ya tuvo experiencia con el medicamento (lo uso anteriormente)	Si	100	83,3%
		No	20	16,7%
	Algunas veces se automedicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar)	Si	87	72,5%
		No	33	27,5%
	Algunas veces se automedicó por recomendación del personal de una farmacia	Si	12	100%
		No	0	0%
	Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica	Si	117	97,5%
No		3	2,5%	

En la tabla N° 05, se apreció que en mayoría a la pregunta ¿Cuál es su ingreso económico mensual? respondieron que De 1001 a 2000 soles en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Cuál es su dependencia económica? respondieron que De usted mismo en un 80,8% (N°=97), en la pregunta ¿Cuál es su actividad económica? respondieron que Independiente en un 47,5% (N°=57), en la pregunta ¿Tiene usted algún tipo de seguro para atenderse por enfermedad? respondieron que EsSalud en un 45,8% (N°=55), en la pregunta ¿Con qué continuidad practica la automedicación? respondieron que De vez en cuando en un 55,8% (N°=67), en la pregunta ¿Considera que la automedicación es buena para su salud? respondieron que No en un 61,7% (N°=74), en la pregunta ¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica? respondieron que Farmacéutico en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica? respondieron que Libre venta en un 45% (N°=54), en la pregunta ¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud? respondieron que No muy lejos en un 39,2% (N°=47), en la pregunta ¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa? respondieron que Posta médica en un 60% (N°=72), en la pregunta ¿Cuáles son las razones por los que no recurre atenderse con el médico o establecimiento de salud? respondieron que Considera leve el mal en un 37,5% (N°=45), en la pregunta ¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud? respondieron que 3 horas a más en un 36,7% (N°=44), en la pregunta ¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita? respondieron que Farmacias en un 90% (N°=108), en la pregunta ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimientos de salud o médico? respondieron que Falta de

tiempo y horario de trabajo en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos? respondieron que No me piden en un 45% (N°=54), en la pregunta ¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos? respondieron que Nada en un 51,7% (N°=62), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse en los servicios de salud demanda mucho tiempo?, respondieron que Si en un 95% (N°=114), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento)?, respondieron que Si en un 69,2% (N°=83), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto?, respondieron que Si en un 69,2% (N°=83), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no le pareció grave?, respondieron que Si en un 94,2% (N°=113), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó porque ya tuvo experiencia con el medicamento (lo uso anteriormente)?, respondieron que Si en un 83,3% (N°=100), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar)? respondieron que Si en un 72,50% (N°=87), en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó por recomendación del personal de una farmacia?, respondieron que Si en un 100% (N°=12) y en la pregunta ¿Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica?, respondieron que Si en un 97,5% (N°=117).

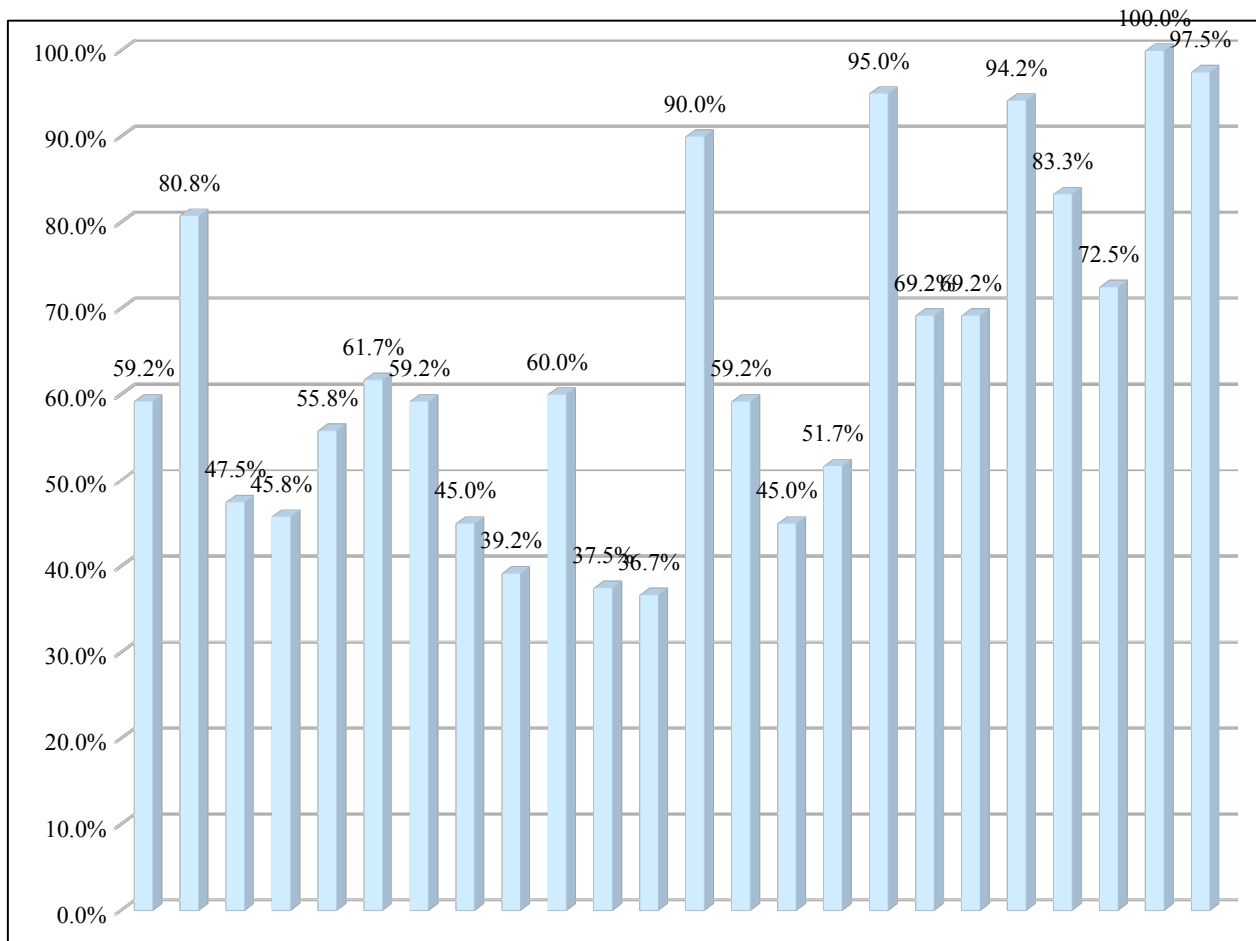


Gráfico N°05

Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020

Tabla N°06

Factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

			Frecuencia	%
Factor	¿Cuál es su ingreso	De 501 a 1000 soles	24	20%

económico	económico mensual?	De 1001 a 2000 soles	71	59,2%
		Más de 2000 soles	25	20,8%
	¿Cuál es su dependencia económica?	Del padre solamente	2	1,7%
		Del padre y madre	10	8,3%
		De hermanos	11	9,2%
		De usted mismo	97	80,8%
	¿Cuál es su actividad económica?	Independiente	57	47,5%
		Dependiente	46	38,3%
		Eventual	12	10%
		Sin ocupación	5	4,2%
	¿Tiene usted algún tipo de seguro para atenderse por enfermedad?	EsSalud	55	45,8%
		SIS MINSA	20	16,7%
		Seguro Privado	27	22,5%
No tiene		18	15%	

En la tabla N° 06, se observó que en mayoría a la pregunta ¿Cuál es su ingreso económico mensual? respondieron que De 1001 a 2000 soles en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Cuál es su dependencia económica? respondieron que De usted mismo en un 80,8% (N°=97), en la pregunta ¿Cuál es su actividad económica? respondieron que Independiente en un 47,5% (N°=57), en la pregunta ¿Tiene usted algún tipo de segura para atenderse por enfermedad? respondieron que EsSalud en un 45,8% (N°=55).

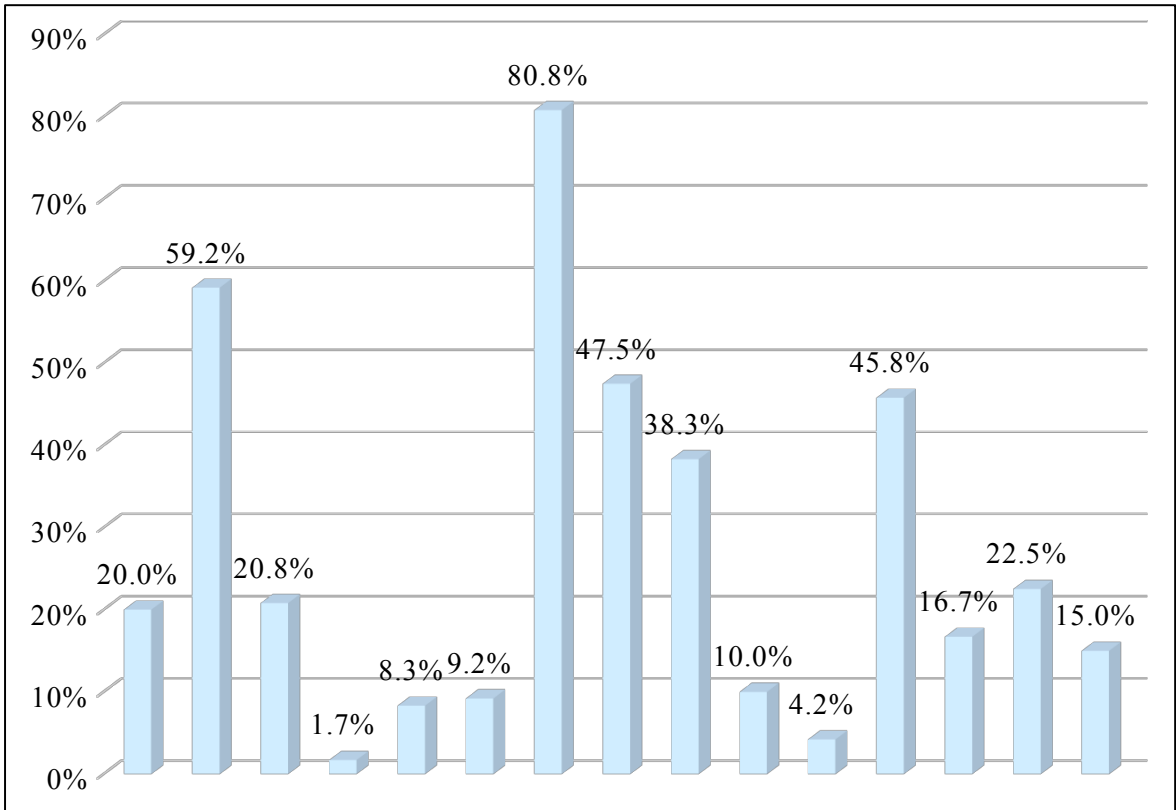


Gráfico N°06

Factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

Tabla N°07

Factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

			Frecuencia	%
Factor sociocultural	¿Con qué continuidad practica la automedicación?	Siempre	39	32,5%
		Con siempre	5	4,2%
		De vez en cuando	67	55,8%
		No práctica	9	7,5%
	¿Considera que la automedicación es buena para su salud?	Si	38	31,7%
		No	74	61,7%
		No opino	8	6,7%
	¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica?	Familiares	15	12,5%
		Amigos	14	11,7%
		Médico	20	16,7%
		Farmacéutico	71	59,2%
	¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica?	Por menos costo	20	16,7%
		Libre venta	54	45%
		Siempre lo hace	31	25,8%
		Otras razones	15	12,5%

En la tabla N° 07, se apreció que en mayoría a la pregunta ¿Con qué continuidad practica la automedicación? respondieron que De vez en cuando en un 55,8% (N°=67), en la pregunta ¿Considera que la automedicación es buena para su salud? respondieron que No en un 61,7% (N°=74), en la pregunta ¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica? respondieron que Farmacéutico en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica? respondieron que Libre venta en un 45% (N°=54).

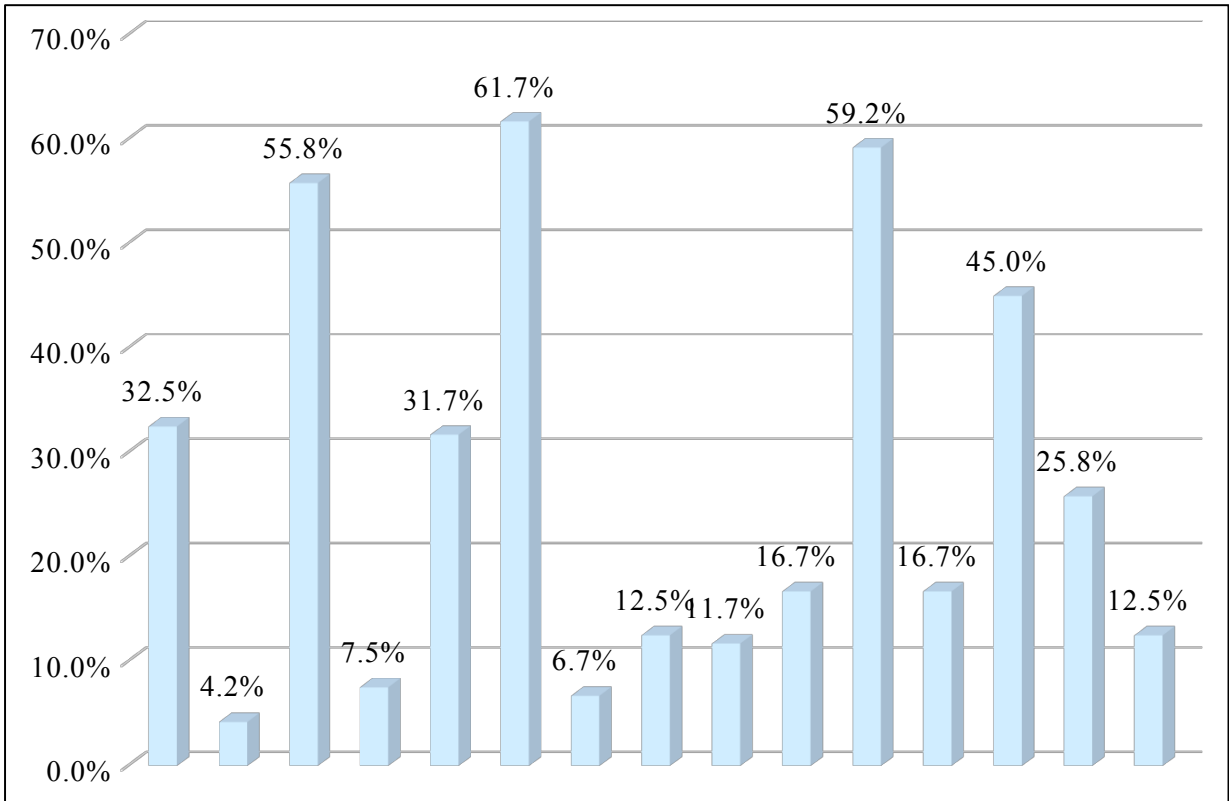


Gráfico N°07

Factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

Tabla N°08

Factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

			Frecuencia	%
Factores acceso a los servicios de salud	¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud?	Cerca	46	38,3%
		No muy lejos	47	39,2%
		Lejos	22	18,3%
		No tiene	5	4,2%
	¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa?	Posta médica	72	60%
		Centro de salud	29	24,2%
		Hospital	8	6,7%
		Consultorio médico	11	9,20%
	¿Cuáles son las razones por los que no recurre atenderse con el médico o establecimiento de salud?	No tener dinero	14	11,70%
		Motivos de trabajo	27	22,5%
		Considera leve el mal	45	37,5%
		Motivo de tiempo	34	28,3%
	¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud?	Menor de 30 minutos	36	30%
		De 1 a 2 horas	22	18,3%
		3 horas a más	44	36,7%
		No opina	18	15%

En la tabla N° 08, se observa que en mayoría a la pregunta ¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud? respondieron que No muy lejos en un 39,2% (N°=47), en la pregunta ¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa? respondieron que Posta médica en un 60% (N°=72), en la pregunta ¿Cuáles son las razones por los que no recurre atenderse con el médico o establecimiento de salud? respondieron que Considera leve el mal en un 37,5% (N°=45), en la pregunta ¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud? respondieron que 3 horas a más en un 36,7% (N°=44)

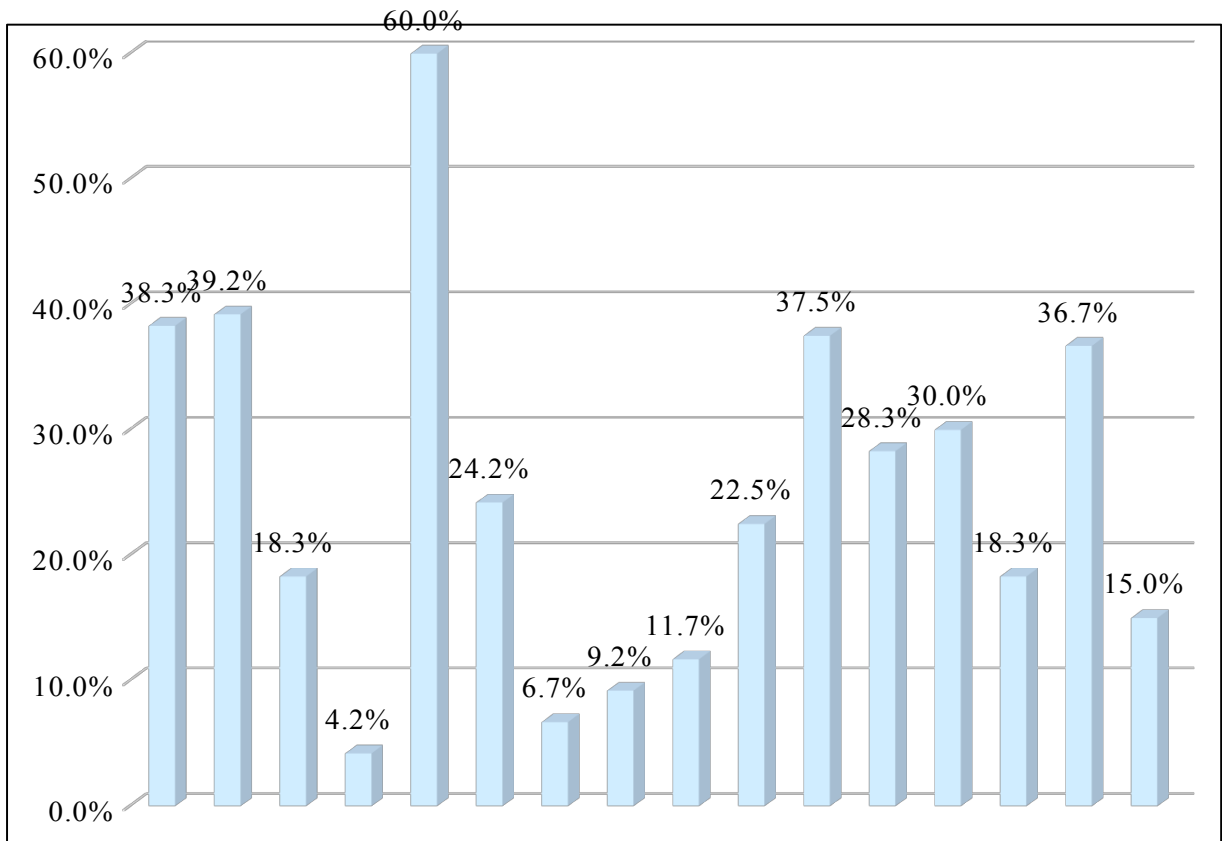


Gráfico N°08

Factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

Tabla N°09

Factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

			Frecuencia	%
Factor acceso a los medicamentos	¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita?	Farmacias	108	90%
		Centros de salud	10	8,3%
		Tiendas	2	1,7%
	¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimiento de salud o médico?	Falta de tiempo y horario de trabajo	71	59,2%
		Horario de atención del establecimiento de salud	37	30,8%
		Falta de dinero	11	9,2%
		Desconocimiento de efectos adversos del medicamento	1	0,8%
	¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos?	Si me piden	16	13,3%
		Algunas veces	50	41,7%
		No me piden	54	45%
	¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos?	Nada	62	51,7%
		Poco	32	26,7%
		Regular	25	20,8%
		Mucho	1	0,8%

En la tabla N°09, se apreció que en mayoría a la pregunta ¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita? respondieron que Farmacias en un 90% (N°=108), en la pregunta ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimientos de salud o médico? respondieron que Falta de tiempo y horario de trabajo en un 59,2% (N°=71), en la pregunta ¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos? respondieron que No me piden en un 45% (N°=54), en la pregunta ¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos? respondieron que Nada en un 51,7% (N°=62).

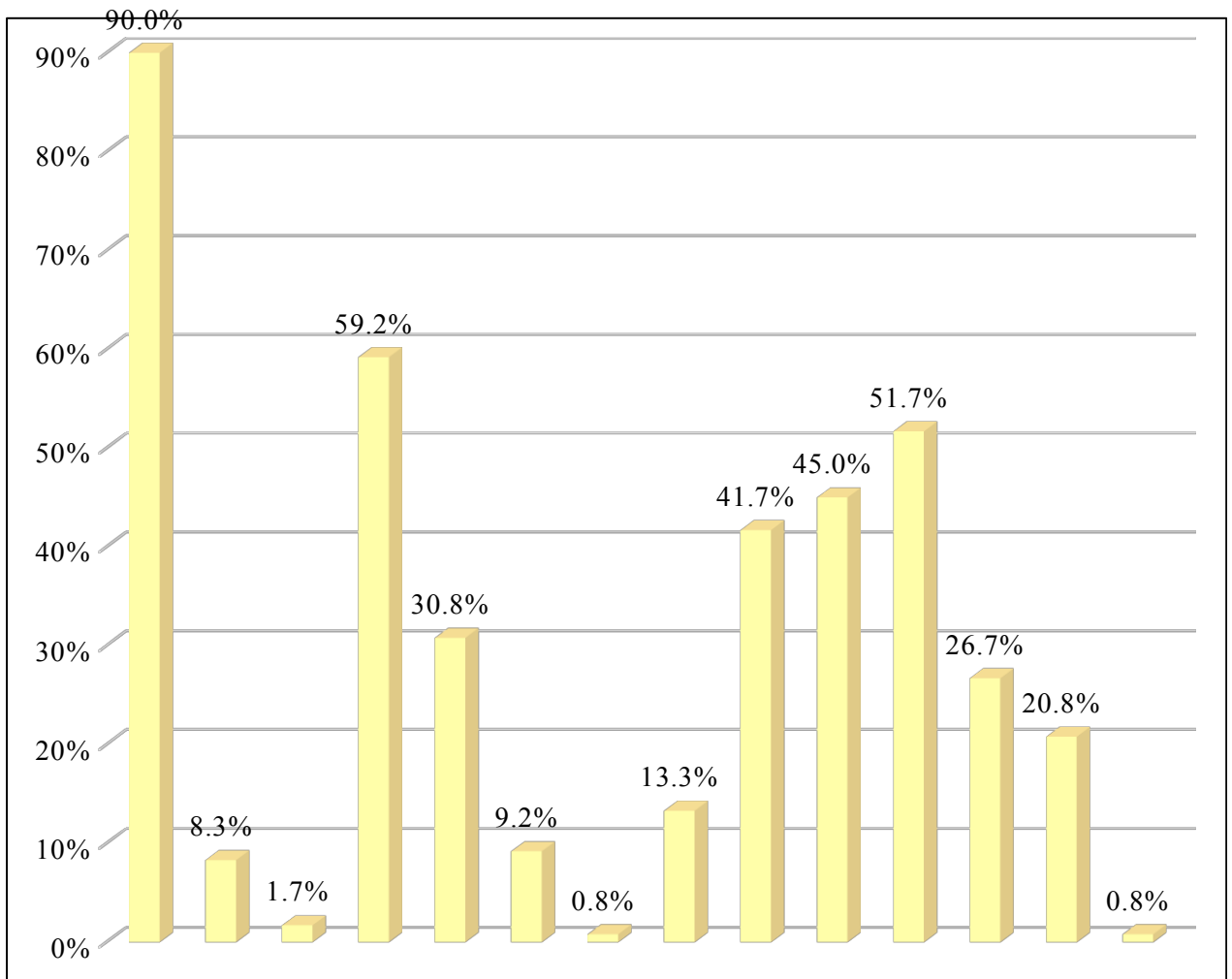


Gráfico N°09

Factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

Tabla N° 10

Práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

			Frecuencia	%
Práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020	Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse en los servicios de salud demanda mucho tiempo	Si	114	95%
		No	6	5%
	Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento)	Si	83	69,2%
		No	37	30,8%
	Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto	Si	83	69,2%
		No	37	30,8%
	Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no parecía grave	Si	113	94,2%
		No	7	5,8%
	Algunas veces se automedicó porque ya tuvo experiencia con el medicamento (lo uso anteriormente)	Si	100	83,3%
		No	20	16,7%
	Algunas veces se automedicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar)	Si	87	72,5%
		No	33	27,5%
	Algunas veces se automedicó por recomendación del personal de una farmacia	Si	12	100%
		No	0	0%
	Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica	Si	117	97,5%
		No	3	2,5%

En la tabla N°10, en mayoría a la pregunta Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse en los servicios de salud demanda mucho tiempo, respondieron que Si en un 95% (N°=114), en la pregunta Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento), respondieron que Si en un 69,20% (N°=83), en la pregunta Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto, respondieron que Si en un 69,2% (N°=83), en la pregunta Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no le pareció grave, respondieron que Si en un 94,2% (N°=113), en la pregunta Algunas veces se auto medicó porque ya tuvo experiencia con el medicamento (lo uso anteriormente), respondieron que Si en un 83,3% (N°=100), en la pregunta Algunas veces se auto medicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar) respondieron que Si en un 72,50% (N°=87), en la pregunta Algunas veces se auto medicó por recomendación del personal de una

farmacia, respondieron que Si en un 100% (N°=12) y en la pregunta Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica, respondieron que Si en un 97,5% (N°=117).

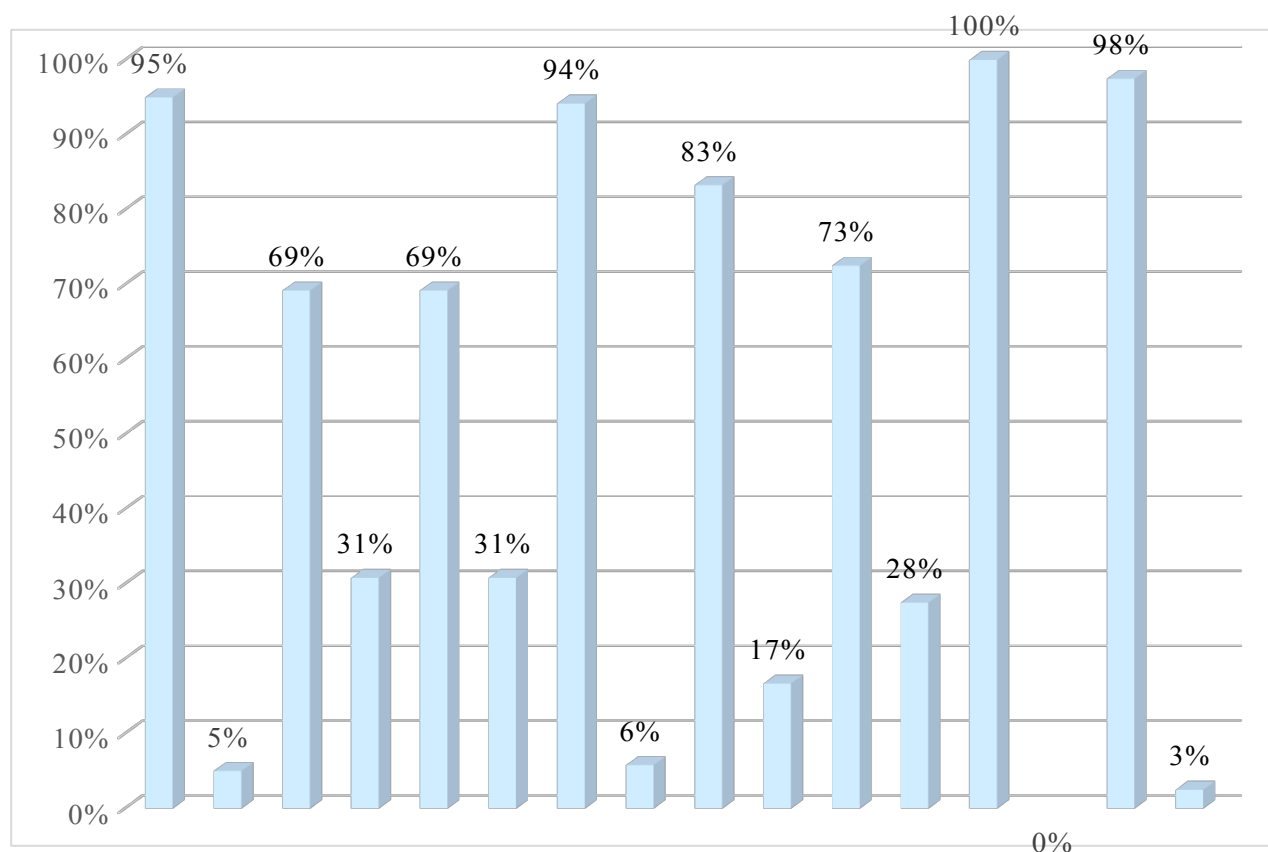


Gráfico N° 10

Práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica
INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020

IV. DISCUSIÓN

La estadística descriptiva dio como resultados, que en mayoría tuvieron el mayor porcentaje los grupos etarios de 35 a 40 años y de 51 a más años, con un porcentaje de 29,2% cada uno; luego, el sexo masculino prevaleció por mayoría con 57,5%; respecto, al

estado civil en mayoría fueron los divorciados con un 33,3%; además, los usuarios con grado de instrucción superior fueron en mayoría con 60%.

El propósito del estudio fue determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, del distrito de La Molina, año 2020. Respecto a los factores predisponentes, en los resultados se apreció que en mayoría a la pregunta ¿Cuál es su ingreso mensual?, respondieron De 1001 a 2000 soles en un 59,2%. En la pregunta, ¿Cuál es su dependencia económica? Respondieron en mayoría De usted mismo en un 80,8%. En la pregunta, ¿Cuál es su actividad económica?, en mayoría respondieron Independiente en un 47,5%. En la pregunta, ¿Tiene usted algún tipo de seguro para atenderse por enfermedad?, en mayoría respondieron EsSalud en un 45,8%. En la pregunta, ¿Con qué continuidad practica la automedicación?, en mayoría respondieron De vez en cuando en un 55,8%. En la pregunta, ¿Considera que la automedicación es buena para su salud?, en mayoría respondieron que No en un 61,7%. En la pregunta ¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica?, en mayoría respondieron el Farmacéutico en un 59,2%. En la pregunta, ¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica?, en mayoría respondieron Libre venta en un 45%. En la pregunta ¿A qué distancia de su casa están los establecimientos de salud?, en mayoría respondieron No muy lejos en un 39,2%. En la pregunta, ¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca de su casa?, en mayoría respondieron Posta médica en un 60%. En la pregunta, ¿Cuáles son las razones por los que no recurre atenderse con el médico o establecimiento de salud?, en mayoría respondieron que considera Leve el mal en un 37,5%. En la pregunta, ¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud?, en mayoría respondieron Tres horas a más en un 36,7%. En la pregunta, ¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita?, en mayoría respondieron en las Farmacias en un 90%. En la pregunta, ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimiento de salud o médico?, en mayoría respondieron que por Falta de tiempo y horario de trabajo en un 59,2%. En la pregunta, ¿Le piden los establecimientos de venta, receta médica al momento de comprar medicamentos?, en mayoría respondieron que No me piden en un 45%. En la pregunta, ¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos?, en mayoría respondieron que Nada en un 51,7%. Respecto a la práctica para la automedicación, en la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse en los servicios de salud demanda mucho tiempo?, en mayoría respondieron

que Sí en un 95%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (posibilidad sobre el medicamento), en mayoría respondieron que Si en un 69,20%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto?, en mayoría respondieron que Si en un 69,2%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no le pareció grave?, en mayoría respondieron que Si en un 83,3%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar)?, en mayoría respondieron que Si en un 72,5%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó por recomendación del personal de una farmacia, en unanimidad respondieron que Si en un 100%. En la pregunta, ¿Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica?, en una alta mayoría respondieron que Si, en un 97,5%. En la investigación que realizaron Teke S., Nde de S. y Suli M. (2016)⁵, que tuvo como propósito analizar factores que promovieron la práctica de la automedicación de 200 pacientes ambulatorios del Hospital Comarcal de Bamenda, en Camerún; consideraron indicadores muy similares al presente estudio, como la distancia lejana del hospital, la falta de dinero, el no acceso a las instalaciones de la salud, la naturaleza leve de la enfermedad. En el estudio de Teke G., Nde de S. y Suli M., concluyeron que los factores que favorecieron la práctica de la automedicación se debieron principalmente a la naturaleza leve de enfermedades en un 36,50% y al tiempo de visita al médico en un 22,50%; en el presente estudio se tuvo el siguiente resultado, en considera leve el mal en un 37,5% y respecto al acceso al establecimiento de salud, el tiempo que invierte el paciente es de más de tres horas en un 36,7%. Los resultados son similares en ambas investigaciones, debido a que la práctica de la automedicación es común en todo el mundo, tanto en países desarrollados como países en desarrollo. A nivel internacional la automedicación va en aumento.²⁴ Kassie A., Biffu B. y Mekonnen H. (2018)¹¹, en el estudio que realizaron para identificar los factores asociados con la práctica de la automedicación entre los miembros adultos del hogar en el distrito de Meket, noreste de Etiopía, concluyeron entre otros, experiencia previa de automedicación, similar el resultado al presente estudio, que tuvo un porcentaje de 83,3% a la pregunta algunas veces se automedicó por lo uso anteriormente. En la investigación de Kassie A., en sus resultados se apreció que se automedicaron por presión de compañeros/familia; difiere de los resultados encontrados en el presente estudio, que no por presión, sino por recomendación del farmacéutico en un 59,2% fue por mayoría. En la investigación de Lei X. y Cols. (2018)¹², cuyo objetivo fue examinar los predictores asociados a la

automedicación, con residentes de cuatro distritos de Wuhan encontraron, que entre otras, las enfermedades de corta duración o leves, tendieron a practicar la automedicación; similar a la presente investigación, que en una de las preguntas, cuáles son las razones por las que no recurre atenderse con el médico, refirió el paciente por considerar leve el mal en un 37,5% y con un porcentaje alto de 94,2%, recurría a la automedicación, porque el problema de salud no parecía grave. Como se puede apreciar en los resultados, son similares, en ambos estudios porque el problema de automedicación es a nivel mundial. Es cierto que su prevalencia va a varias en diferentes países y regiones, oscilando entre el 38,5% y el 92%.²³ Respecto a las investigaciones nacionales, Mantilla L. y Terán Y. (2017), efectuaron un estudio cuyo propósito fue identificar los factores sociales, económicos y culturales, influyentes en la automedicación en distritos de Cajamarca, se apreció en los resultados que el bajo ingreso mensual conlleva al consumo de medicamentos de bajo costo y evitando el gasto en la consulta. Similar al presente estudio que en la pregunta, algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto, respondieron por mayoría que si en un 69,2%. En el estudio realizado por Camayo K. (2018)⁷, cuyo propósito fue identificar los factores asociados a la automedicación en el distrito de El Tambo, obtuvo como resultados que los factores asociados a la automedicación fueron los demográficos y socioeconómicos; similar al presente estudio se planteó como dimensiones el factor económico, factor sociocultural. Camayo K., en los factores socioeconómicos determinó, que la tenencia de seguro y frecuencia del ingreso económico; en el aspecto cultural, el acceso, disponibilidad de información sobre automedicación; en el presente estudio en los resultados, se apreció que respecto al ingreso económico los que tuvieron un ingreso de 1001 a 2000 soles, en un 59,2% prevaleció, referente, a los medios de comunicación como un factor de influencia para la automedicación lo encuentra el investigador Camayo K., también en el presente estudio, se automedicaron los usuarios encuestados por influencia de los medios de comunicación en un 69,2%. Asimismo, en la investigación realizada por Díaz R., cuyo propósito fue determinar los factores asociados a la automedicación, en los resultados encontró relación estadística entre los factores socioeconómicos (tenencia de seguro y frecuencia del ingreso económico) y culturales (el acceso, disponibilidad de información) sobre automedicación. En el presente estudio, también se tomó en cuenta en las dimensiones que se planteó, el factor económico, con la pregunta tiene algún tipo de seguro, presentado en el resultado EsSalud en un 45,8%, teniendo un ingreso de 1001 a

2000 soles en un 59,2%. Con respecto a la disponibilidad de información, en la pregunta por la influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento) en un 69,2%.

De acuerdo a los resultados, en investigaciones realizadas tanto a nivel nacional como internacional, los resultados son similares al presente estudio; es necesario comentar que la automedicación se ha practicado de hace mucho tiempo y en la actualidad se ha convertido en un área de interés importante en la investigación de salud, porque las personas con enfermedades menores tienen la libertad de tomar sus propias decisiones de su propia salud y bienestar.¹⁸ En investigaciones realizados en Perú diversos estudios demuestran la prevalencia de automedicación, con estudios en Ayacucho que mostró una frecuencia de 70,4%²⁹, en Huancavelica 88%³⁰, Callao 58,43%,³¹ entre otros. La automedicación podría verse influida por múltiples factores, es necesario que se investigue sobre el tema, con otros factores para tener otros resultados referenciales.

V. CONCLUSIONES

Respecto a determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios, se concluyó que en base a los resultados, los factores predisponentes considerados en el estudio determinar la automedicación. Los usuarios refieren que practican la automedicación.

Considerando determinar el factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios, se concluyó que en mayoría presentaron, un ingreso de 1001 a 2000 soles, 71,59%; dependían de ellos 80,8%; actividad independiente 47,5% y el tipo de seguro EsSalud 45,8%.

Referente a establecer el factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios, se concluyó que en mayoría presentaron, la continuidad de práctica de automedicación, De vez en cuando 55,8%; la automedicación es buena para su salud, No 61,7%; quien le recomendó el medicamento el Farmacéutico 59,2% y la razón de compra del medicamento sin receta médica, Libre venta 45%.

Con respecto a determinar el factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios, se concluyó que en mayoría presentaron, la distancia de su casa a un establecimiento de salud, No muy lejos 39,2%; tipo de establecimiento de salud cerca su casa, Posta médica 60%; razón por que no se atiende con un médico o establecimiento de salud, Considera leve el mal 37,5% y tiempo que invierte ir a un establecimiento de salud, 3 horas a más 36,7%.

Tomando en cuenta determinar el factor acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios, se concluyó que en mayoría presentaron a las preguntas, donde adquiere los medicamentos, en Farmacias 90%; razones por su automedicación sin acudir a un establecimiento de salud o médico, Falta de tiempo y horario de trabajo; le piden receta médica al momento de comprar sus medicamentos, No me piden 45% y si tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos, Nada 51,7%.

Considerando establecer la práctica para automedicarse de los usuarios, se concluyó que en alta mayoría en todas las preguntas manifestaron que Sí.

VI. RECOMENDACIONES

Referente a determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para instruir a los pacientes respecto a la automedicación responsable, por desempeñar un papel importante en un país en desarrollo; se lograría reducir la práctica irracional de la automedicación por aumentar riesgos para la salud.

En cuanto a determinar el factor económico como predisponente para la automedicación, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para dirigirse sobre todo a las poblaciones de menos recursos económicos sobre los riesgos de la automedicación irracional; se lograría solucionar en parte el problema de salud, especialmente en áreas rurales, remotas y bajos recursos económicos.

Referente a establecer el factor sociocultural como predisponente para la automedicación, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para orientar a los usuarios a manejar sus problemas de salud comunes mediante la automedicación responsable; se lograría una contribución importante al sistema de atención de salud, si se practica de manera adecuada.

Con respecto a determinar el factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para dirigir a los usuarios, en acudir al médico o establecimiento de salud a pesar de tener un mal leve o no estar muy cerca; se lograría que se pueda desencadenar serios riesgos para su salud.

En cuanto a determinar el acceso a los medicamentos como predisponente para la automedicación, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para difundir el conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos; así como, la importancia de adquirirlos con receta médica; se lograría evitar la automedicación irracional por ser un problema de salud pública.

- Referente a establecer la práctica para automedicarse, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para evitar el uso irregular de medicamentos recetados y de libre venta, teniendo el Químico Farmacéutico un papel importante; se lograría que los usuarios practiquen una automedicación responsable.

REFERENCIAS

1. Ansari M, Alanazi A, Moin A. Consumers' awareness, attitude and associated factors towards self-medication in Hail, Saudi Arabia. PLoS ONE 2020; 15(4).
2. Hoyos J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo [tesis de pregrado]. Huancayo (PER): Universidad Peruana Las Andes; 2017.
3. Allam A. y Amer S. Prevalence and factors influencing self-medication in Medina Al-Munawara, Saudi Arabia. Archives of PharmacyPractice 2020; 11(4):43-54.
4. Quiñonez M. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno 2018 [tesis de pregrado]. Puno (PER): Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020.
5. Pastor D., Benites V. y Mezones E. Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Perú: an analysis of the National Survey on User satisfaction of Health Services, ENSUSALUD 2015 [versión 2; peer review: 2 approved]. F1000 Research 2020; 8:23.
6. Díaz R. Factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años del distrito de Junín – 2015 [tesis de maestría]. Huánuco (PER): Universidad Nacional HermilioValdizán; 2018.
7. Camayo K. Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017 [tesis de pregrado]. Huancayo (PER): Universidad Peruana los Andes; 2018.
8. Mantilla L. y Terán Y. 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 – 2016 [tesis de pregrado]. Lima (PER): Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2017.
9. Requejo D. Factores que intervienen en la automedicación en alumnos del Instituto Superior Tecnológico Privado Mariano Ibérico Rodríguez de la ciudad de Cajamarca – 2014 [tesis de pregrado]. Cajamarca (PER): Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2015.
 10. Araia Z., Gebregziabher N., Mesfun A. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: a cross sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* 2019; 12(3).
 11. Kassie A., Biftu B. y Mekonnen H. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017. *BMC Pharmacology and Toxicology* 2018; 19:15.
 12. Lei X., Jiang H., Liu Ch., Ferrier A. y Mugavin J. Self-Medication Practice and Associated Factors among Residents in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research ad Public Health* 2018; 15(68).
 13. Teke G., Nde S. y Suh M. Self medication practice and associated factors at the regional hospital Bamenda, Cameroon: a prospective study. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology* 2017;6(7):1560-1566.
 14. Gelayee D. Self-Medication Pattern among Social Science University Students in Northwest Ethiopia. *J Pharm (Cairo)* 2017.
 15. Juberías A. Medicamentos, productos sanitarios y protección del consumidor. 1 ed. Madrid: Editorial Reus S.A.; 2017.
 16. Ministerio de Salud. Ley N°26842 Ley General de Salud [internet] 1997 [citado el 01 de diciembre de 2020]. Disponible en: URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

17. Subashini N. y Udayanga L. Demographic, socio-economic and other associated risk factors for self-medication behaviour among university students of Sri Lanka: a cross sectional study. *BMC Public Health* 2020; 20(1):1-13.
18. Onchonga D., Omwoyo J. y Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal* 2020; 28(10): 1149-1154.
19. Mitra A., Imtiaz A., Al-Ibrahim Y., Bulbanat M., Al-Mutairi M. y Al-Musaileem S. Factors influencing knowledge and practice of self-medication among college students of health and non-health professions. *IMC J Med Sci* 2018; 12(2): 57-68.
20. Kumar R., Goyal A., Padhy B. y Gupta Y. Self-medication practice and factors influencing it among medical and paramedical students in India: A two-period comparative cross-sectional study. *Journal of Natural Science, Biology and Medicine* 2016;7(2): 143-148.
21. Abdi A., Faraji A., Dehghan F. y KhatonyA Prevalence of self-medication practice among health sciences students in Kermanshah, Iran. *BMC Pharmacol Toxicol* 2018; 19:36.
22. El-Nimr N., Wahdan I., Wahdan A. y Kotb R. Self-medication with drugs and complementary and alternative medicines in Alexandria, Egypt: prevalence, patterns and determinants. *EMHJ* 2015; 21(4):256-265.
23. Al-Ameri R., Al. Badri A. y Lafta R. Prevalence of self-medication among university students in Baghdad: a cross-sectional study from Iraq. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2017;23(2): 87-93.
24. Ahmed N. y Sulaiman K. Self-Medication Practice among Patients Attending a sample of Primary Health Care Centers in Erbil City. *Journal of Education and Practice* 2016; 7(24): 73-79.

25. Gaurav R., Roza B., Venkatasandhya K., Chaitanya Y. y Hanumanth N. Prevalence of self-medication in rural area of Andhra Pradesh. *Journal of Family Medicine & Primary Care* 2020; 9(6):2891-2898.
26. Abdullah A. y Soliman A. Prevalence and factors influencing **self-medication** in Medina Al-Munawara, Saudi Arabia. *Archives of Pharmacy Practice* 2020;11(4):43.
27. Brandao G., Teixeira L., Araujo L., Paúl C. y Ribeiro O. Self-medication in older European adults: Prevalence and predictive factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2020; 91.
28. Altamirano V., Ojeda I., Hauyón K., Maury E., Mansilla E., Rodríguez A. y Matamala F. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública* 2019;45(1).
29. Pacheco N. Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Ayacucho – 2018 [tesis de pregrado]. Ayacucho (PER): Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2018.
30. Paitan RM. Factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el Hospital de San Martín de Pangoa 2018 [tesis de pregrado]. Huancavelica (PER): Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
31. Ayamammani G. Principales características y factores asociados a la automedicación de un Centro de Salud en la región Callao [tesis de pregrado]. Lima (PER): Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.
32. Jember E., Feleke A., Debie A. y Asrade G. Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Res Notes* 2019; 12:153.

33. Nagavamsidhar M., Benzeer A., Suman A., Altaf M. y Qadrie Z. Self medication: reasons of self care in pharmacy students. *Pharma Tutor* 2018; 6(9):16-19.
34. Isameldin E., Saeed A. y Mohamed Hassan T. Self-medication Practice among patients living in Soba-Sudan. *Haelth and Primary Care* 2020; 4:1-5.
35. Patil S., Nagaiah B., Raikar S. y Rao V. Self-medication practices among 2nd year medical students in a rural medical college of Telangana state *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacolog* 2018; 8(4): 501-506.
36. Fekadu G., Dugassa D., Zeleke G., Bakala T., Turi E., Tolossa T. y Cols. Self-Medication Practices and Associated Factors Among Health-Care Professionals in Selected Hospitals of Western Ethiopia. *Patient Preference and Adherence* 2020;14: 353-361.
37. Marion G., Valerie Ch., Kamel M. y Sophie L. Self-medication practices and their characteristics among French university students. In *Therapies* 2020:75(5):419-428.
38. Tesfamariam S., Anand I., Kaleab G., Berhane S., Woldai B., Habte E. y Cols. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health* 2019;19(159).
39. Okyay R. y Erdogan A. Self-medication practices and rational drug use habits among university students: a cross-sectional study from Kahramanmaraş, Turkey. *Peer J* 2017;5.
40. Vidyati S., Sneha A., Kamarudin J. y Katti S. Self Medication - Reasons, Risks and Benefits. *International J. of Healthcare and Biomedical Research* 2016; 4(4): 21-24.
41. Ansari M. Socio behavioral Aspects of Medicines Use in Developing Countries. En: Mohamed M., Wertheimer A. y Din Babar Z., editore. *Social and*

Administrative Aspects of Pharmacy in Low- and Middle-Income Countries. AcademicPress. 2018. p.15–33.

42. Chouhan K. y Prasad S. Self-medication and their consequences: a challenge to health professional. *Asian J PharmClin Res* 2016; 9(2), 2016, 314-317.
43. Kassie A., Biftu B. y Mekonnen H. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017. *BMC PharmacolToxicol* 2018; 19:15.
44. Niclós G., Olivar T. y Rodilla V. Factors associated with self-medication in Spain: a cross-sectional study in different age groups. *International Journal of PharmacyPractice* 2017; 26(3): 258–266.

ANEXOS

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita):

Somos las Bachilleres Caty TELLO ESPINOZA y Yeny Franet JULCA CARMEN de la Universidad Roosevelt, responsables del trabajo de investigación titulado: “Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020”.

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad. Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos _____.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020”. Realizado por las Bachilleres Caty TELLO ESPINOZA y Yeny Franet JULCA CARMEN.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

III. Cuestionarios de factores predisponente y de práctica de automedicación

A. Cuestionario de factores predisponentes

- Factor económico

1. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- Menor de 500 soles
- De 501 a 1000 soles
- De 1001 a 2000 soles
- Más de 2000 soles

2. ¿Cuál es su dependencia económica?

- Del padre solamente
- Del padre y madre
- De hermanos
- De ud. mismo

3. ¿Cuál es su actividad económica?

- Independiente
- Dependiente
- Eventual
- Sin ocupación

4. ¿Tiene usted algún tipo de seguro para atenderse por enfermedad?

- EsSalud
- SIS MINSA
- Seguro Privado
- No tiene

- Factor sociocultural

5. ¿Con qué continuidad práctica la automedicación?

- Siempre
- Con siempre
- De vez en cuando
- No práctica

6. ¿Considera que la automedicación es buena para su salud?

- Sí
- No
- No opino

7. ¿Quién le recomendó el medicamento si no tiene receta médica?

- Familiares
- Amigos
- Médico
- Farmacéutico

8. ¿Cuál es la razón de la compra de medicamentos sin receta médica?

- Por menos costo
- Libre venta
- Siempre de hace
- Otras razones

- Factores acceso a los servicios de salud

9. ¿A que distancia de su casa están los establecimientos de salud?

- Cerca
- No muy lejos
- Lejos
- No tiene

10. ¿Qué tipo de establecimiento de salud hay cerca a su casa?

- Posta médica
- Centro de salud
- Hospital
- Consultorio médico

11. ¿Cuáles son las razones por los que se automedica sin antes recurrir al médico o establecimiento de salud?

- No tener dinero
- Motivos de trabajo

- Considera leve el mal
- Motivo de trabajo

12. ¿Cuánto tiempo invierte para ir al establecimiento de salud?

- Menor de 30 minutos
- De 1 a 2 horas
- 3 horas a más
- No opina

- Factor acceso a los medicamentos

13. ¿Diga usted donde adquiere los medicamentos que necesita?

- Farmacia
- Centros de salud
- Tiendas
- Otros lugares

14. ¿Cuáles son las razones por las que se automedica sin acudir a un establecimiento de salud o médico?

- Falta de tiempo y horario de trabajo
- Horario de atención del establecimiento de salud
- Falta de dinero
- Desconocimiento de efectos adversos del medicamento

15. ¿Le piden los establecimientos de venta receta médica al momento de comprar medicamentos?

- Si me piden
- Algunas veces
- No me piden
- No opina

16. ¿Tiene conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos?

- Nada
- Poco
- Regular
- Mucho

B. Práctica de automedicarse

- 1. Algunas veces se automedicó porque consideró que atenderse en los servicios de salud demanda mucho tiempo.**

Sí ()

No ()

2. Algunas veces se automedicó por influencia de los medios de comunicación (publicidad sobre el medicamento).

Sí ()

No ()

3. Algunas veces se automedicó por no tener los medios económicos suficientes en su presupuesto.

Sí ()

No ()

4. Algunas veces se automedicó porque el problema de salud no le pareció grave.

Sí ()

No ()

5. Algunas veces se automedicó porque yo tuvo experiencia con el medicamento (lo uso anteriormente).

Sí ()

No ()

6. Algunas veces se automedicó por sugerencia de una persona de confianza (amigo, familiar).

Sí ()

No ()

7. Algunas veces se automedicó por recomendación de un personal de una farmacia.

Sí ()

No ()

8. Algunas veces se automedicó porque le pareció caro la consulta médica.

Sí ()

No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°03

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

- Fiabilidad del instrumento (Factores predisponentes)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 16 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

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

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.837	16

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.837, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	38,17	52,697	,560	,823
Ítem 2	37,17	59,242	,000	,841
Ítem3	39,33	63,697	-,434	,866
Ítem4	37,17	59,242	,000	,841
Ítem5	38,92	53,720	,324	,836
Ítem6	39,83	56,152	,386	,833
Ítem7	37,83	47,242	,620	,817
Ítem8	38,92	53,720	,324	,836
Ítem9	39,83	56,152	,386	,833
Ítem10	37,83	47,242	,620	,817
Ítem11	37,17	59,242	,000	,841
Ítem12	39,08	43,902	,840	,798
Ítem13	39,08	43,902	,840	,798
Ítem14	39,08	43,902	,840	,798
Ítem15	39,00	58,182	,153	,840
Ítem16	39,08	43,902	,840	,798

- Fiabilidad del instrumento (Práctica de automedicarse)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 8 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

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

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.826	8

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.826, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	9,42	7,902	,772	,787
Ítem2	9,42	7,902	,772	,787
Ítem3	10,17	12,152	,706	,796
Ítem4	10,17	12,152	,706	,796
Ítem5	10,33	13,515	,402	,825
Ítem6	10,17	12,152	,706	,796
Ítem7	10,50	14,818	,000	,843
Ítem8	10,33	12,424	,817	,795

ANEXO N°04

JUICIO DE EXPERTOS

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y : HENRY MONTELLANOS CABRERA.

Apellidos

DNI N° : 25796967 Teléfono /Celular : 958001714

Dirección : Jr. CABANA 291

domiciliaria

Título : QUÍMICO FARMACÉUTICO

Profesional

Grado : MAGISTER EN CIENCIA DE LOS ALIMENTOS

Académico

Mención : _____



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.Q.F.P. 7970 RNE 090
DNI: 25796967

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ.

Apellidos

DNI N° : 07403292 Teléfono /Celular : 946596950

Dirección : Jr. HUMBOLDT 330 Dpto.305

domiciliaria

Título : QUÍMICO FARMACÉUTICO

Profesional

Grado : MAGISTER EN FARMACOLOGÍA

Académico

Mención : FARMACOLOGÍA EXPERIMENTAL

.....


.....
Javier Churango Valdez
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
D.N.I. N° 07403292

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JUAN ORLANDO HUAMÁN GUTIÉRREZ.

Apellidos:

DNI N° : 09608782 Teléfono /Celular : 996306395

Dirección domiciliaria : Jr. Rio Branco N°2533 - Urb. Perú – San Martín de Porres.

Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO.

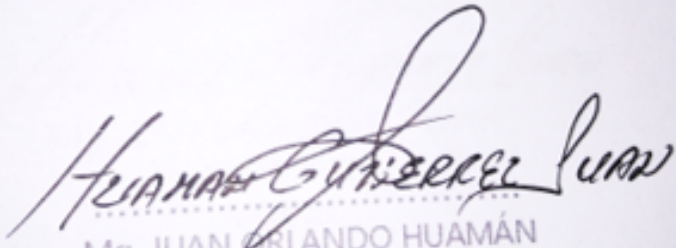
Profesional

Grado Académico : EN EDUCACIÓN

Académico

DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA

Mención :

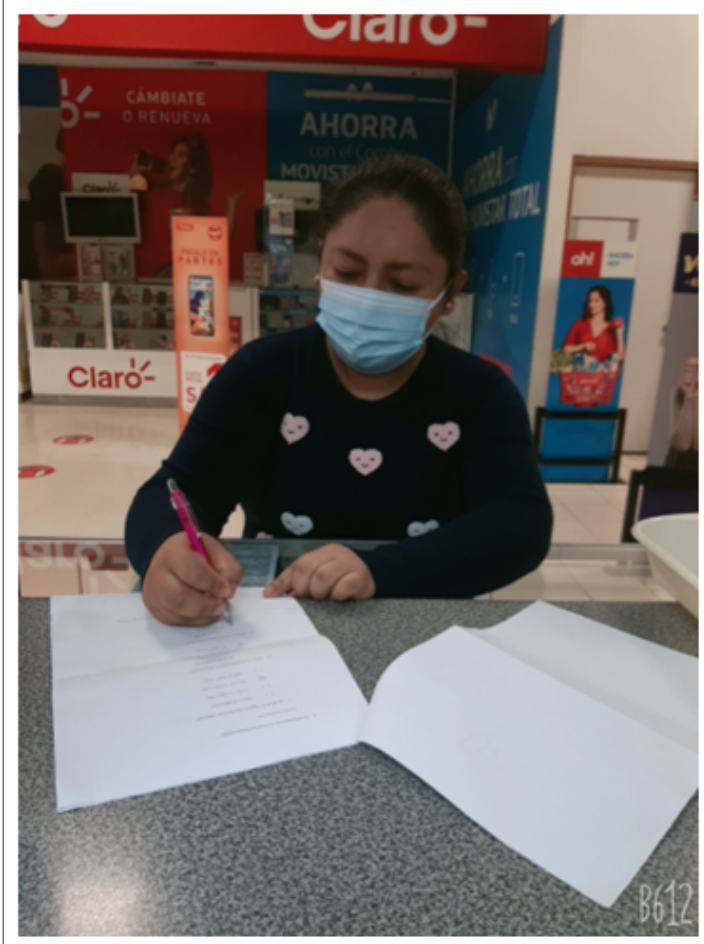


Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIÉRREZ

ANEXO N°05

FOTOS DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO





MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a las Oficinas farmacéuticas de la Molina, año 2020.

AUTOR: Bachilleres Caty Tello Espinoza y Yeny Franet Julca Carmen

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020?</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿El factor económico es predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020? 2. ¿El factor sociocultural es predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020? 3. ¿El factor acceso a los servicios de salud es predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020?</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores predisponentes y la práctica para la automedicación de los usuarios que acuden a la oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, año 2020.</p> <p>Objetivos Específicos 1. Determinar el factor económico como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. 2. Establecer el factor sociocultural como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. 3. Determinar el factor acceso a los servicios de salud como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020. 4. Determinar el factor acceso a los</p>	<p>- Variable independiente Factores predisponentes</p> <p>- Variable dependiente Práctica de automedicación</p>	<p>Respecto a la variable independiente: Cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de N°01 al N°16. <p>Respecto a la variable dependiente serán: Cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de N°01 a N°08. 	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>	<p>Diseño No experimental – descriptivo.</p> <p>Tipo Investigación Transversal, porque al evaluar las variables y al observar su incidencia, se efectuará en un momento determinado. Observacional, porque no se manipularán las variables, solo se las observará. Prospectivo, porque se utilizará las unidades muestrales en el momento que se aplicará el instrumento.</p> <p>Población La población de la investigación está constituida usuarios que acudirán a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, ubicada en el Jr. Las Cascadas, distrito La Molina, en el mes de diciembre de 2020.</p> <p>Muestra Se usará una muestra seleccionada por muestreo no aleatoria por conveniencia.</p> <p>Técnica Estadística</p>

<p>4. ¿El factor acceso a los medicamentos es predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020?</p> <p>5. ¿Qué prácticas de automedicación tienen los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020?</p>	<p>medicamentos como predisponente para la automedicación de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020.</p> <p>5. Establecer la práctica para automedicarse de los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica INKAFARMA, Jr. Las Cascadas, distrito la Molina, año 2020.</p>				<p>Se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.</p>
---	---	--	--	--	--