



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

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA COMPRA DE MEDICAMENTOS SIN
RECETA MÉDICA EN USUARIOS DE LA FARMACIA SALVADORA
EN HUALMAY-HUACHO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA
COVID-19. 2022**

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

AUTOR:

Bach. PINEDO LÓPEZ, WILIAM WELL
Bach. RAMOS HUANCA,
ADELA

ASESOR:

Mg Q.F. CARLOS ALFREDO
CANO PEREZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo - Perú

2021

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por darme la vida, cada día para seguir adelante y lograr cada una de mis metas satisfactoriamente y por permitirme llegar a este momento tan especial de mi vida, porque sin él no hubiera sido posible realizar mis sueños. Asimismo, a mis padres y a mi amada esposa, por su esfuerzo, sacrificio y dedicación, así como su apoyo incondicional en los momentos que más necesité.

Pinedo López, Wiliam Well

Este trabajo es fruto de mi esfuerzo y constancia va dedicado primeramente a Dios luego a mi esposo, mis hijas y a mi linda madre quienes me brindaron su apoyo incondicional durante mi etapa de mi formación profesional y así lograr satisfactoriamente mis objetivos.

Ramos Huanca, Adela

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios por habernos dado la vida, por ser luz y sabiduría en nuestro camino a lo largo de nuestra carrera ser nuestra fortaleza para alcanzar nuestras metas.

A nuestro asesor, el Mg. Q.F. Carlos Alfredo Cano Pérez, por su valioso asesoramiento, las correcciones y sugerencias hasta finalizar el presente proyecto de investigación.

A la propietaria Química Farmacéutico y a los usuarios de la Farmacia Salvadora por brindarnos todas las facilidades durante la ejecución de la investigación.

JURADOS

PRESIDENTE:

Mg. Orlando Jesús Carbajal

MIEMBRO SECRETARIO:

Mg. Q.F. Carlos Max Rojas Aire

MIEMBRO VOCAL:

Mg. Q.F. Carlos Alfredo Cano Pérez

MIEMBRO SUPLENTE:

Dr. Vicente Manuel Ayala Picoaga

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACION JURADA SIMPLE

YO, ADELA RAMOS HUANCA de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 15685462 de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica autor de la tesis titulada FACTORES ASOCIADOS A LA COMPRA DE MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA. EN USUARIOS DE LA FARMACIA SALVADORA EN HUALMAY- HUACHO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19. 2022.

DECLARACION BAJO JURAMENTO.

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAS, Siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado , sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor , En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio , son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo , 04 de abril de 2022



.....
ADELA RAMOS HUANCA



.....
HUELLA DIGITAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

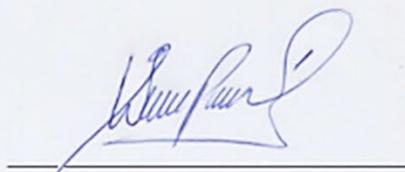
DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, WILIAM WELL PINEDO LOPEZ de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 46590652 de la Universidad San Pedro, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA COMPRA DE MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN USUARIOS DE LA FARMACIA SALVADORA EN HUALMAY-HUACHO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19, 2022.

DECLARACION BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En ese sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 04 de abril del 2022.



WILIAM WELL PINEDO LOPEZ



HUELLA DIGITAL

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
1.1 Tipo y diseño de investigación	16
1.2 Variable y Operacionalización de las variables	16
1.3 Población, muestra y muestreo	17
1.3.1 Población.....	17
1.3.2 Muestra.....	17
1.3.3 Muestreo.....	18
1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
III. RESULTADOS	19
3.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	25
IV. CONCLUSIÓN	27
V. SUGERENCIAS	28
VI. BIBLIOGRAFÍA	29
VII. ANEXO	32

RESUMEN

El **objetivo** de investigación fue establecer los factores asociados y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19, 2022. El **diseño de investigación** es no experimental, prospectivo y transversal. La **población** estuvo conformada por 76 usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay, para obtener los datos se realizó una encuesta anónima. Los **resultados** mostraron que los usuarios que van a la farmacia Salvadora a comprar medicamentos sin contar con la receta médica es como sigue: los que tienen SIS o no cuentan con un seguro de salud el 68.0%, de los que cuentan con otro tipo de seguros (Essalud o Clínica Privada) 56.9%, de los que viven en zona rural el 62.5%, de zona urbana el 59.6%, de aquellas personas que consideran que la familia y la publicidad influyen en la compra, 57.7% realizaron la compra sin la prescripción correspondiente y de las personas carentes de disponibilidad de tiempo o tienen experiencias anteriores, el 62.0%, los que tienen menos ingresos incurren más en la compra sin prescripción, 100% de los que tienen ingresos menores a S/. 500, seguido de 66.7% que perciben 1000 a 2000 soles, finalmente los que tiene menor nivel de estudio ligeramente tiene mayor proporción de concurrir a comprar medicamentos sin prescripción que los que tienen nivel superior, 66.7% y 59.7% respectivamente, en ningún caso se ha notado asociación significativa con algunas variables.

Se recomienda continuar con la línea de investigación y profundizar los resultados en este contexto de pandemia, para corroborar los resultados que se presenta en este estudio.

Palabras claves: Compra de medicamentos sin receta, proporción, usuarios de la farmacia salvadora.

ABSTRACT

The **objective** of the research was to establish the factors related to the acquisition of medicines without having a doctor's prescription in users at the Salvadora Pharmacy in Hualmay-Huacho in the context of the pandemic COVID-19, 2022. The **research design** is non-experimental, prospective and transversal. The **population** was made up of 76 users of the Salvadora Pharmacy in Hualmay, to obtain the data an anonymous survey was carried out. The **results** showed that users who go to the Salvadora pharmacy to buy medicines without having a medical prescription are as follows: 68.0% of those who have SIS or do not have health insurance, of those who have other types of insurance (Essalud or Private Clinic) 56.9%, of those who live in rural areas 62.5%, in urban areas 59.6%, of those people who consider that the family and advertising influence the purchase, 57.7% made the purchase without the corresponding prescription and of people lacking availability of time or have previous experiences, 62.0%. those with less income incur more in purchases without a prescription, 100% of those with incomes less than S/. 500, followed by 66.7% who receive 1,000 to 2,000 soles, finally those with a lower level of education have a slightly higher proportion of going to buy medicines without a prescription than those with a higher level, 66.7% and 59.7% respectively, in no case significant association with some variables has been noted.

It is recommended to continue with the line of research and deepen the results in this context of pandemic, to corroborate the results presented in this study.

Keywords: purchase of medicines without a prescription, proportion, users of the salvadora pharmacy.

I. INTRODUCCIÓN

Se sabe que la compra de medicamentos sin receta médica y que es dada por iniciativa propia de las personas es conocido como auto medicación. ⁽¹⁾ En estos últimos tiempos se han notado que las personas acuden a las farmacias a realizar compras de medicamentos, incluyendo antibióticos sin receta médica y en estos tiempos de pandemia Covid-19 se ha incrementado. Varios estudios muestran que la venta de medicamentos sin receta médica, más aún en estos tiempos de covid-19. ⁽²⁾

Hoy en día los usuarios se encuentran mejor informados y asumen mayor responsabilidad en el cuidado de su salud, existe estudios que han demostrado que los pacientes reconocen al farmacéutico como el profesional capacitado para orientarles y asesorarles sobre los medicamentos para complementar su auto cuidado, sin embargo factores como la influencia de familiares y publicitarias por diferentes medios como la televisión, redes sociales, periódicos y otros tientan a la población a recurrir compras sin prescripción del médico. ⁽¹⁾

El 15 de noviembre de 2021 la Organización mundial de la salud (OMS) informó la necesidad de fortalecer el sistema de salud, esto implica mayor cobertura médica, mejorar la asociación de los actores públicos y privados, además los servicios de salud deben de adaptarse a las características y los diferentes contextos sociales, culturales económicos y otros, asumiendo desafíos en el sistema de salud, ahora en este momento de pandemia de covid-19 fortalecer el sistema de atención digital, que permita fortalecer el sistema de salud primaria. ⁽³⁾ En este sentido, se busca prevenir el consumo de medicamentos por propia iniciativa sin mucha responsabilidad y la orientación adecuada de la venta de medicamentos sin receta médica.

Desde el inicio de la pandemia generado por el COVID-19, en muchos casos los servicios esenciales de salud se han restringido en el Perú y muchos países, crear largas listas de espera para algunos servicios y dejando a algunas poblaciones sin acceso a atención médica de calidad, se ha convertido en otro problema paralelo a la pandemia que debe ser analizado. ⁽³⁾

El derecho a la salud en el contexto de covid-19 se ha visto limitado por varias razones: un número aún insuficiente de establecimientos y servicios públicos de salud accesibles y de

calidad, la necesidad de contar con un mayor abastecimiento de medicamentos e insumos, a esto se suma el número de médicos, especialmente en las zonas rurales y de menores recursos, donde se requiere de mayor número de médicos aún más médicos especialistas que solo se cuenta en las grandes ciudades del Perú. ⁽⁴⁾ Debido al creciente contagio del COVID-19 en el Perú, se evidencia que las brechas al acceso a la salud se han visto agravadas, siendo urgente que, desde el Estado, en los diferentes niveles de gobierno implemente acciones efectivas que proteja a la población tal como indica Constitución Política del Perú. ⁽⁵⁾

En un estudio realizado por el INEI se muestra que del total de la población que tuvo algún problema de salud, el 51.5% accedió a los servicios de salud, por lo que casi la mitad no accedió a los servicios de salud. Debe aclarar que, no se considera como acceso a la medicación propia, el acudir a la farmacia, asistir al curandero, brujo o comadrona. En tal sentido, las cifras demuestran la gran limitación que tiene la población para lograr acceder a los servicios de salud. ⁽⁶⁾

La población que registra ingresos menores son los que registran también menor acceso institucional a los servicios de salud pública y privada. El INEI realizó estudios en que muestra que la población rural con menores ingresos es la que en mayor proporción no accede a los servicios de salud, mostrando también un porcentaje considerable del 38% del total de la población rural que no accedió a los servicios de salud pertenece al primer quintil de menor ingreso, seguido por el segundo quintil con 29,4%, y así sucesivamente y en el área urbana, en general se muestra una relación positiva entre no acceso e ingresos. ⁽⁶⁾

Si una persona no tiene acceso a la salud, entonces no contará con la prescripción del medicamento por parte del personal calificado, que es el médico. Dejando de lado que el contar con la prescripción del medicamento se considera de suma importancia, pues garantiza una prescripción racional; dado que, una buena prescripción se inicia con el diagnóstico adecuado y preciso, así como el conocimiento suficiente de la enfermedad, y termina con la elaboración y entrega de una receta médica legible y completa, con instrucciones claras para el paciente. ⁽⁷⁾

Por lo expuesto se debe responder las interrogantes sobre la compra de medicamentos sin contar con la receta médica y los factores que se asocian a ella:

¿Existe asociación entre los factores asociados y la compra de medicamentos sin receta médica en

usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022?

Asimismo, se generan las siguientes **preguntas específicas**:

¿El factor socio cultural está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022?

¿El factor económico está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022?

¿El nivel de instrucción está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022?

El **objetivo general** del estudio es:

Establecer los factores asociados y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022.

Los **objetivos específicos** son:

Determinar la asociación entre el factor socio cultural y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022.

Determinar la asociación entre el factor económico y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022.

Determinar la asociación entre el grado de instrucción y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022.

Para la realización del presente trabajo se consideró los siguientes antecedentes:

Antecedentes nacionales:

Rojas Carolay (2016) en su investigación titulada “**Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica en usuarios de farmacias y boticas, Perú ENSUSALUD 2016**” tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia y los factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica (CASRM) en usuarios de boticas y farmacias según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) 2016. El **muestreo** utilizado fue probabilístico llegando a la **conclusión** de que más de la mitad de los usuarios de boticas y farmacias que adquirieron antimicrobianos, lo hicieron sin contar con la receta médica. Finalmente, sugiere que se fomente el uso y dispensación adecuado de antimicrobianos, así como mejorar el acceso a los servicios de salud para los pobladores del Perú. ⁽⁸⁾

Ecker L. et al, en su investigación sobre “**la prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años**” tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia de compra sin receta médica y recomendación de antibióticos para su uso en niños menores de 5 años. Para ello se utilizó una encuesta anónima a todos los adultos que realizaban compras de antibióticos para un niño menor de 5 años en una farmacia privada. En los **resultados** se obtuvo que el 13% adquirieron antibiótico sin tener la receta del personal médico, del cual, 1,7% fue por automedicación y 11,3% por indicación del farmacéutico. Se llegó a la **conclusión** que la compra de antibióticos para niños menores de cinco años en farmacias privadas es principalmente con receta médica. Finalmente, se recomienda tomar medidas urgentes para disminuir el uso inadecuado de antibióticos tanto a nivel médico como en las farmacias. ⁽⁹⁾

Llanos Z. et al. realizó un estudio relacionado a la automedicación en cinco provincias del departamento de Cajamarca con el **objetivo** de determinar las características de la automedicación en la zona rural de Cajamarca. La **metodología** del estudio realizado fue de corte transversal y analítico, en el cual se aplicó una encuesta a 384 jefes de hogar seleccionados de manera sistemática con probabilidad proporcional al tamaño de la población los resultados mostraron que el 36.19% de hogares recurre a la automedicación, medicación en un centro farmacéutico privado 66.18%. No encontró diferencias significativas con las variables sexo, ocupación y grado de instrucción el jefe de hogar, así como su afiliación a un seguro familiar. Se encontró asociación entre ingreso mayor de 300

nuevos soles y automedicación, concluye de manera explícita que la automedicación es un problema frecuente en zonas rurales de Cajamarca, además que los medicamentos son adquiridos comúnmente en farmacias privadas. ⁽¹⁰⁾

Azami-Aghdash (2015) en su investigación sobre “**prevalencia y causa de la automedicación en Irán: una revisión sistemática y un artículo de metaanálisis**”, cuyo **objetivo** fue realizar una revisión sistemática y un metaanálisis de la prevalencia y la causa de la automedicación en el entorno comunitario de Irán. Se obtuvieron como **resultados** que la prevalencia de automedicación en estudiantes fue del 67%, en el hogar 36% y en los ancianos 68%. La causa más importante de automedicación fueron los síntomas leves de la enfermedad. El grupo de enfermedades más importante en el que los pacientes se automedicaron fueron las enfermedades respiratorias y el grupo de medicación más importante fueron los analgésicos, el estudio concluye existe una prevalencia relativamente mayor de automedicación entre la comunidad iraní en comparación con otros países. La sensibilización a las personas, la creación de cultura y el control del desempeño de los médicos y las farmacias pueden tener efectos beneficiosos en la reducción de la prevalencia de la automedicación. ⁽¹¹⁾

Núñez (2002) realizó un estudio sobre los posibles factores que puedan influir en la decisión de automedicación se basó en un modelo microeconómico de elección racional, los resultados obtenidos fueron: los factores que influyen son la imposición del jefe del hogar, la gravedad de la enfermedad, el nivel de ingreso de la familia, la tenencia o no de un seguro, la demora en recibir atención, el gasto de las atenciones y el gasto en medicamentos. ⁽¹²⁾

Pari (2021) en su investigación sobre los “**factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú**” cuyo **objetivo** fue identificar los factores asociados con la automedicación no responsable en la población peruana. En su **metodología**, su estudio fue transversal analítico. Se obtuvieron como **resultados** que el riesgo de automedicación no responsable fue muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicitó la receta del usuario (ORa = 29,057). Además, acudir al establecimiento farmacéutico para pedir consejo (ORa= 1,884), el consumo eventual del medicamento comprado (ORa= 1,925), menos de cinco minutos de demora en la compra del medicamento (ORa= 1,587) y ser hombre (ORa= 1,321) también fueron factores de riesgo. Se llegó a la **conclusión** que el principal factor de riesgo para la automedicación no responsable es la falta solicitud de prescripción en el

establecimiento farmacéutico. ⁽¹³⁾

TEORÍA QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN:

Receta médica

La receta médica hace referencia a las indicaciones vertidas por los médicos, odontólogos y obstetras en un documento indicando el tratamiento a los pacientes, y aunque estas no necesariamente contienen medicamentos, sirven para prescribir el tratamiento y cura de sus enfermedades. ⁽¹⁴⁾ Por ende, la receta médica cobra importancia dado que a través de ella se puede garantizar el correcto tratamiento de las molestias y enfermedad del paciente.

La automedicación

De acuerdo con la OMS automedicarse es comprar o usar un medicamento sin receta médica para tratar enfermedades, también la adquisición de medicina a través de familiares amistades, consumir muestras médicas. ⁽¹⁵⁾

Medicamentos de venta libre

Los medicamentos para venta libre o automedicación pueden definirse a los casos que no se necesita una receta médica y que se producen, distribuyen y venden principalmente con la intención de que sean utilizados por los consumidores por su propia iniciativa y responsabilidad, considerando su uso apropiado y con mucha responsabilidad. además, el producto debe contener la información que garantice una automedicación adecuada, sin embargo, a veces las indicaciones de los medicamentos no son claras especialmente en su dosificación es decir en el tratamiento. ⁽¹⁶⁾

COVID-19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). ⁽¹⁷⁾

II. MATERIALES Y MÉTODOS

1.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, porque busca generar conocimientos nuevos sobre la realidad para considerar acciones a futuro y su pronta solución, la naturaleza de la investigación no es resolver problemas de forma inmediata, trata de describir las variables que intervienen en el estudio.

El diseño será no experimental porque no se utiliza el método experimental, más bien se emplea la metodología de observación descriptiva, es prospectivo porque los datos se recolectarán durante el desarrollo de la investigación, será de corte transversal porque los datos se recolectarán en una sola oportunidad.

1.2 Variable y Operacionalización de las variables

Variable 1: Usuarios que compran medicamentos sin prescripción del médico

Definición operacional: Indica a pacientes que compran medicinas sin ser prescritas por el profesional médico, en la farmacia Salvadora, para aliviar molestias y tratar enfermedades. En esta variable se va a evaluar el cumplimiento de los indicadores, utilizando una ficha de recolección de datos.

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Pacientes que acuden a la farmacia	Compra medicamentos con receta médica	Nominal	1. Sí 2. No

Variable 2. Características de los usuarios que compran medicamentos

Definición operacional: Conocer la edad, el nivel socioeconómico y grado de instrucción de pacientes que compran medicinas sin prescritas en la farmacia Salvadora para aliviar molestias y tratar enfermedades, donde se va a evaluar el cumplimiento de los indicadores, utilizando una ficha de recolección de datos.

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Motivos de la automedicación	Agentes que influyen en la compra de medicinas	Nominal	1.Familiar 2. no disponibilidad de tiempo
Lugar de Procedencia	Lugar donde vive	Nomina	1. Urbana 2. Rural
Tipo de seguro de salud	El paciente cuenta con algún tipo de seguro	Nominal	Seguro Integral de Salud o Ninguno Essalud Clínica Particular
Grado de Instrucción	Nivel de estudio	Ordinal	1. Primaria 2. Secundaria 3.Superior
Nivel económico	Intervalos de ingreso	Nominal	0- 500 500- 1000 1000-2000 Más de 2000

1.3 Población, muestra y muestreo

1.3.1 Población

La población es la totalidad de elementos que serán estudiados en la investigación. ⁽¹⁸⁾ En este caso, en la presente investigación la población de estudio son las personas mayores que compran medicamentos en la farmacia Salvadora de Hualmay Huacho 2022.

1.3.2 Muestra

La muestra estuvo formada por 76 personas adultas, seleccionados y extraídos de la población.

Criterios de inclusión:

- Usuarios ambos sexos, mayor de 18 años
- Usuarios que compran en la farmacia Salvadora, y deciden de forma voluntaria que decidan participar del estudio de manera voluntaria

Criterios de exclusión

- Usuarios que no cumplan con los criterios de inclusión

1.3.3 Muestreo

El muestreo fue de manera probabilística, simple, considerando la voluntad de participar libremente en el estudio con el propósito de garantizar que la muestra reproduzca las características de la población.

1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica usada fue la ficha de recolección de datos.

Validez del instrumento; la validación se realizó mediante juicio de experto, los expertos fueron profesionales Químicos Farmacéuticos con experiencia en investigación y con grado de maestro y/o doctor.

1.5 Procedimiento de recolección de datos

Una vez recogido los datos se tabularon en hoja de cálculo Excel y SPSS V.25, se realizará análisis descriptivo y cuantitativo.

1.6 Método de análisis de datos

En el análisis descriptivo, se realizó con el análisis de frecuencia de las tablas estadísticas

1.7 Aspectos éticos

Criterios éticos; en base al código de ética del colegio de Químicos farmacéuticos del Perú. El Químico farmacéutico difundirá los resultados de su investigación científica, entre los profesionales e informará al Colegio de Químicos Farmacéuticos del Perú. Los resultados y conclusiones derivados del estudio serán publicados en los medios de comunicación establecidos por la Universidad Roosevelt

III. RESULTADOS

Tabla 01:

Tipo de Seguro según prescripción del médico

Prescripción del médico		Tipo de seguro		Total
		SIS o no cuenta	Otro tipo de seguro	
No tiene	Recuento	17	29	46
	%	68,0%	56,9%	60,5%
Si tiene	Recuento	8	22	30
	%	32,0%	43,1%	39,5%
Tota	Recuento	25	51	76
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 02:

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,871 ^a	1	,351		
Corrección de continuidad	,467	1	,494		
Razón de verosimilitud	,884	1	,347		
Prueba exacta de Fisher				,456	,248
Asociación lineal por lineal	,860	1	,354		
N de casos válidos	76				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,87.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 01 **Tipo de Seguro**, se observa que del total de los usuarios de la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia, las personas que cuentan con SIS o no cuentan con un seguro que fueron 25 (100%), 17 (68.0%) adquieren medicamentos sin prescripción médica y 8 (32.0%) adquieren medicamentos con prescripción médica. De las personas que cuentan con otro tipo de seguros que fueron 51

(100%), 29 (56.9%) compran medicamentos sin prescripción del médico y 22 (43.1%) compran medicamentos con prescripción del médico.

El chi cuadrado es 0.871 y un P-valor de 0.351 mayor al 0.05, por tanto, no hay una relación significativa.

Tabla 03:

Lugar de procedencia según prescripción del médico

Prescripción del médico		Lugar de procedencia		Total
		Rural	Urbano	
No tiene	Recuento	15	31	46
	%	62,5%	59,6%	60,5%
Si tiene	Recuento	9	21	30
	%	37,5%	40,4%	39,5%
Tota	Recuento	25	51	76
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 04:

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,057 ^a	1	,811		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,057	1	,811		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,508
Asociación lineal por lineal	,056	1	,812		
N de casos válidos	76				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,47.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 03 **Lugar de Procedencia**, se observa que del total de usuarios de la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia, las personas

procedentes de la zona rural que fueron 24 (100%), 15 (62.5%) adquieren medicamentos sin contar con prescripción médica, y 9 (37.5%) compran medicamentos con prescripción médica. De las personas procedentes de la zona urbana que fueron 52 (100%), 31 (59,6%) no cuentan con prescripción médica al adquirir medicamentos y 21(40.4%) compran medicamentos con prescripción médica.

Así mismo, se observa que el chi cuadrado es 0.057 y un p-valor de 0.811, lo que indica que no es una relación significativa.

Tabla 05:

Motivos de automedicación según prescripción del médico

Prescripción del médico		Motivo de automedicación		Total
		Influencia Familiar y publicitaria	No tiene tiempo o recurre a recetas anteriores	
No tiene	Recuento	15	31	46
	%	57,7%	62,0%	60,5%
Si tiene	Recuento	11	19	30
	%	42,3%	38,0%	39,5%
Tota	Recuento	25	51	76
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 06:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,133 ^a	1	,715		
Corrección de continuidad ^b	,014	1	,907		
Razón de verosimilitud	,132	1	,716		
Prueba exacta de Fisher				,806	,451
Asociación lineal por lineal	,131	1	,717		
N de casos válidos	76				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,26.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la Tabla 04 **motivos de compra**, se observa que del total de usuarios de la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia. las personas que recibieron influencia familiar y publicitaria para adquirir medicamentosa que fueron 26 (100%), 15 (57.7%) adquirieron medicamentos sin prescripción médica y 11 (43%) adquirieron con receta médica. De las personas que no tienen tiempo para ir a una cita médica y/o recurren a recetas anteriores que son 50 (100%), 31 (62%) adquirieron medicamentos sin prescripción médica y 19 (38.0%) compraron medicamentos con prescripción médica.

El chi cuadrado es 0.133 y el P-valor 0.715 mucho mayor al 0.05; por lo que no hay una relación significativa.

Tabla 07:

Ingreso económico según prescripción del médico

Prescripción del médico		Ingreso Económico				Total
		Menos de 500	500 - 1000	1000 - 2000	más de 2000	
No tiene	Recuento	6	10	14	16	46
	%	100,0%	55,6%	66,7%	51,6%	60,5%
Si tiene	Recuento	0	8	7	15	30
	%	0,0%	44,4%	33,3%	48,4%	39,5%
Total	Recuento	6	18	21	31	76
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla se observa que, de los que ganan menos de 500, el 100% compra medicamentos sin prescripción del médico, seguido de los que ganan de 1000 a 2000 soles con 55.6%, luego aquellos que ganan de 500 a 1000 con 55.6% y por último de los que ganan más de 2000 soles el 51% también ocurre en dicha práctica.

También se puede apreciar que; el 48% de los que ganan un salario mayor a 2000 compra medicamentos con prescripción del médico, seguido de los que ganan de 500 a 1000 con

44.4%, sigue los que ganan de 1000 a 2000 con 33.3%, finalmente 0% de los que perciben menos de 500 soles.

Tabla 08:

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,461 ^a	3	,141
Razón de verosimilitud	7,558	3	,056
Asociación lineal por lineal	2,469	1	,116
N de casos válidos	76		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,37.

El chi cuadrado es de 5.46 y un p-valor de 0.14, este valor es superior al 0.05, por tanto, la relación entre la compra de medicamentos sin prescripción del médico y el ingreso económico no es significativa.

Tabla 09:

Nivel de Instrucción según prescripción del médico

Prescripción del médico		Grado de Instrucción		Total
		Secundaria	Superior	
No tiene	Recuento	6	40	46
	%	66,7%	59,7%	60,5%
Si tiene	Recuento	3	27	30
	%	33,3%	40,3%	39,5%
Tota	Recuento	25	51	76
	%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla se observa que: de los usuarios que tienen educación secundaria el 66.7%, compra medicinas sin prescripción del médico y de los que tienen educación superior el 59.7%. El 33.33% de los usuarios con educación superior compra medicinas con prescripción del médico

Tabla 10:

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,161 ^a	1	,688		
Corrección de continuidad ^b	,001	1	,970		
Razón de verosimilitud	,164	1	,685		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,493
Asociación lineal por lineal	,159	1	,690		
N de casos válidos	76				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,55.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla de la prueba de hipótesis chi cuadrado, el valor del chi cuadrado es de 0.161 y el p-Valor es de 0.68.

El p-valor (0.68) es mayor que el nivel de significancia α (0.05). por tanto, no hay una relación significativa entre la compra de medicamentos sin prescripción del médico y el nivel educativo.

3.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los resultados de la presente investigación se puede apreciar que los factores socioculturales como es el tipo de seguro no está asociado a la compra de medicamentos sin prescripción del médico, ya que en caso de pacientes con seguro SIS o sin seguro y con otro tipo de seguros la automedicación se da en altos porcentajes de la población, 68% y 56.9% respectivamente, lo cual no coincide con las investigaciones de Núñez y Rojas Carolay quienes, si encuentran asociación entre la tenencia o no de un seguro y la compra de medicamentos sin receta médica. Esta diferencia puede deberse a la suspensión de atención de consultorios externos y otros en los establecimientos de salud en el marco de la R. M. N° 309-2020-MINSA como acción de respuesta frente al Covid – 19.

En cuanto al lugar de procedencia de los usuarios de la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia, no se encuentra asociación con la compra de medicamentos sin prescripción del médico ya que las personas procedentes de la zona rural adquieren medicamentos sin prescripción del médico en un 62.5% y los procedentes de la zona urbana compran medicamentos sin prescripción del médico en un 59.6%, en ambos casos esta acción supera el 50%. Este resultado no coincide con la investigación de Rojas Carolay, quien menciona que las personas procedentes de la sierra y selva están asociadas a la compra de antibióticos sin receta médica.

La asociación entre influencia familiar y publicitaria, la falta de o recurre a recetas anteriores, y la compra de medicamentos sin prescripción del médico en usuarios de la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia. no es significativa debido a que el P-valor es mayor a 0.05; sin embargo, el porcentaje de usuarios que adquirieron medicamentos por la influencia de familiares y/o publicidad y la falta de tiempo para acudir a una cita médica es alto 57.7% y 62.0% respectivamente, lo cual coincide con la investigación de Núñez quien menciona que la imposición del jefe de familia y la demora en recibir atención si puede influir en la decisión de automedicación. En el contexto de pandemia no se contaba con un tratamiento establecido para la prevención y tratamiento de la Covid – 19 por lo que se los contagios y muertes se incrementaban de manera exponencial cada día a nivel mundial; por lo que, las personas optaron por adquirir y tomar medicamentos que podrían mejorar la salud como profilaxis y tratamiento de la Covid – 19 según escuchaban y/o veían de sus familiares, vecinos, amigos, medios de

comunicación. Así mismo el no tener tiempo para acudir a una cita médica y el incremento de personas con la necesidad de obtener una consulta médica hicieron más complicado la situación.

El resultado obtenido en cuanto a la relación entre el factor económico y la compra de medicamentos sin receta médica en los la Farmacia Salvadora del distrito de Hualmay - Huacho en el contexto de pandemia no es significativa ya que el P valor es de 0.14; sin embargo, se observa que mientras menos sean los ingresos económicos en las familias es mayor la proporción de familias que adquieren medicamentos sin prescripción del médico, lo que coincide con el trabajo de Núñez que afirma que el nivel de ingreso de la familia que puede influir en la decisión de automedicación.

Así mismo, se observa que no hay relación significativa entre el grado de instrucción de los usuarios de la Farmacia Salvadora del distrito de Hualmay -Huacho en el contexto de pandemia y la compra de medicamentos sin prescripción del personal de salud. Tanto los usuarios con el grado de instrucción secundaria y superior en el contexto de pandemia adquirieron medicamentos sin la prescripción del médico en altas proporciones siendo 66.7% y 59.7% respectivamente, lo cual que habría producido por la suspensión de atención de consultorios externos y otros en los establecimientos de salud en el marco de la R. M. N° 309-2020-MINSA como acción de respuesta frente al Covid-19.

IV. CONCLUSIÓN

1. Las personas que concurren a comprar medicamentos sin prescripción del médico se ha encontrado que: de los que cuentan SIS o no cuentan con un seguro de salud el 68.0% de los casos y en cuanto a las personas que cuentan con otro tipo de seguros 56.9% de ellos, los que proceden de zona rural 62.5% de ellos y los de zona urbana el 59.6% de los casos concurren a dicha práctica, de las personas que consideran que la familia y la publicidad influyen en la compra, 57.7% realizaron la compra si la prescripción correspondiente y de las personas carentes de disponibilidad de tiempo o tienen experiencias anteriores, el 62.0% va a realizar su compra sin la receta médica. No se ha encontrado relación significativa con algunas de las categorías.
2. Teniendo en cuenta su ingreso económico se ha encontrado que; de la personas que ganan menos de 500 soles, el 100% va a comprar sin la prescripción debida, de los que ganan de 500 a 1000 soles 55.6%, de los que perciben de 1000 a 2000 soles el 66.7% y de los que perciben más de 2000 soles, el 51.6% de ellos , cabe resaltar que en todos los casos superan el 50% de compra de medicamentos si prescripción correspondiente, este efecto puede ser también a causa de la pandemia que se atraviesa y el débil sistema de salud que se ha mostrado. No se ha encontrado relación significativa con algunas de las categorías.
3. Teniendo en cuenta su nivel de estudio, los que van a comprar sin prescripción médica a la Farmacia Salvadora de la jurisdicción de Hualmay -Huacho, son el 66.7% de los que tienen estudios hasta el nivel secundario y el 59.7% de los que tienen estudios superiores, ambos en altas proporciones, sin embargo, un poco más los que tienen menor nivel, estas malas prácticas puede ser por las dificultades al acceso a los consultorios. No se ha encontrado relación significativa con algunas de las categorías.

V. SUGERENCIAS

1. Concientizar a la población sobre los riesgos de salud que se incurren al medicar teniendo en cuenta sólo las influencias sociales como la familia y las publicidades y otros medios, que puedan agravar la salud, así también mejorar los accesos a la salud rural y urbana.
2. La salud es un derecho de todos los peruanos, por ello se organizar un programa de apoyo considerando su nivel de ingreso para acceder a consultorios médicos más cerca a sus hogares.
3. Mejorar el acceso al servicio de salud de la mano con la educación, desde las escuelas colegios y universidades.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Kregar, Gabriela, and Ester Filinger. "Qué se entiende por automedicación. " *Acta Farm. Bonaerense* 24.1 (2005): 130-3.
2. Llanos Zavalaga, Luis Fernando, et al. "Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. " *Revista Médica Herediana* 12.4 (2001): 127-133.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400004
3. High-level meeting on health systems resilience: from disruption to delivering better – strategies to promote health services recovery: a virtual meeting hosted by the WHO Regional Office for Europe, 15 November 2021
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/351175>
4. Defensoría del pueblo, Acceso a la salud
https://www.defensoria.gob.pe/areas_tematicas/acceso-a-la-salud/
5. Defensoría del pueblo, El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19. Primera edición, marzo de 2021.
[Microsoft Word - Serie de Informes Especiales 003-2021 DP El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial .docx \(defensoria.gob.pe\)](#)
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Determinantes del Acceso a los Servicios De Salud En El Perú, Lima, Julio del 2000
[Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú \(inei.gob.pe\)](#)
7. González, David E. Romero. "Principios para la prescripción racional de los medicamentos." *Iatreia* (1992): ág-225.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/3502>

8. Rojas Adrianzén, Carolay Stephany Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica en usuarios de farmacias y boticas, Perú ENSUSALUD 2016. UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622908/ROJAS_AC.pdf?sequence=2&isAllowed=y
9. Ecker L. et al. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú Vol33 (2) 2016
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2152>
10. Llanos Z. et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Revista Médica Herediana [Internet]. 2001 Oct [citado 2022 Enero 27]; 12(4): 127-133. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400004&lng=es.
11. Azami Aghdash, Saber et al. "Prevalence and Cause of Self-Medication in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis Article." Iranian journal of public health vol. 44,12 (2015): 1580-93.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26811809/>
12. Núñez, Luis García. "Determinantes de la automedicación en el Perú." *Economía* 25.49 (2002): 121-164.
<https://scholar.google.es/citations?user=VzQGRsQAAAAJ&hl=es&oi=sra>
13. Pari Olarte et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 enero [citado 2022 Ene 28]; 14(1): 29-34. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>.

14. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid). Manual para la enseñanza de uso racional de medicamentos a la comunidad. Módulo 2 (2005). Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUploaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf

15. Huamán-Rodríguez, Martina Rosaria, and Edi William Aguilar-Urbina. "Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa." *Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA* vol.16.1 (2021). Disponible en:
<https://scholar.google.es/citations?user=7AHxhtoAAAAJ&hl=es&oi=sra>

16. Organización Mundial de la Salud Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>

17. Organización Mundial de la Salud. " Información básica sobre la COVID-19" [Internet]. 13 mayo 2021 [citado 24 enero 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

VII. ANEXOS





Matriz de consistencia

Anexo 1. Matriz de consistencia

Autor (es): Bach. PINEDO LÓPEZ WILIAM WELL y Bach. RAMOS HUANCA ADELA				
Tema: FACTORES ASOCIADOS A LA COMPRA DE MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN USUARIOS DE LA FARMACIA SALVADORA EN HUALMAY-HUACHO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19. 2022				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Existe asociación entre los factores asociados y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022?	Establecer los factores asociados y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022	Los factores asociados están asociados a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022	Usuarios que compran medicamentos sin receta médica	Nivel de la investigación: Básico Método de la investigación: Descriptivo simple Diseño de la investigación: No experimental Población: Usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay Muestra: 76 usuarios Técnicas de recopilación de información: Observación Instrumento de recolección de datos: Ficha de observación Técnica de procesamiento de datos: Para el análisis estadístico se usó el programa Excel y SPSS versión 25
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Características de los usuarios que compran medicamentos	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿El factor socio cultural está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022? - ¿El factor económico está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022? - ¿El Nivel de instrucción está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la asociación entre el factor socio cultural y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022. - Determinar la asociación entre el factor económico y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022. - Determinar la asociación entre el grado de instrucción y la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> - El factor socio cultural está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022 - El factor económico está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022 - El grado de instrucción está asociado a la compra de medicamentos sin receta médica en usuarios de la Farmacia Salvadora en Hualmay-Huacho en el contexto de pandemia COVID-19 2022 		