



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **Atribución-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otros reutilizar la obra para cualquier propósito, incluso comercialmente; sin embargo, no se puede compartir con otros en forma adaptada, y se le debe proporcionar crédito.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO ACADEMICO

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**AUTOPRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN POBLADORES DE LA  
URBANIZACIÓN "EL BOSQUE" EN EL AÑO 2019**

AUTOR:

Bach. HILARIO MARTINEZ DIANA LUZ

ASESOR:

LUIS ALEJANDRO CALLE VILCA

ICA - PERÚ

2020

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme vida, salud y fortaleza para culminar con éxito la carrera profesional.

A mis padres por el apoyo incondicional en todo momento para lograr uno de mis objetivos y ser profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis estimados maestros por la orientación, la supervisión continúa y el tiempo brindado en la realización de la presente investigación y por ser la luz que me ilumina por el sendero del conocimiento.

A todas las personas encuestadas que han participado, ya que, sin ellos, el estudio no hubiese sido posible.

Y sobre todo a Dios que permitió el logro de uno de los objetivos de mi vida.

## ÍNDICE

CARATULA	
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE .....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	x
CAPÍTULO I– PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Situación problemática.....	12
1.2. Formulación del problema .....	14
a) Problema General .....	14
b) Problemas Específicos.....	14
1.3 Justificación e importancia.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	15
a) Objetivo General .....	15
b) Objetivos Específicos.....	15
1.5 Variables .....	16
a) Variable Dependiente .....	16
b) Variable Independiente .....	16
c) Operacionalización de Variables.....	16
1.6 Hipótesis.....	17
a) Hipótesis General .....	17
b) Hipótesis Específicos.....	17
CAPÍTULO II– MARCO TEORICO.....	18
2.1 Antecedentes de la investigación .....	18
2.2 Marco teórico.....	24
2.3 Marco conceptual .....	33

CAPÍTULO III – ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS .....	37
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación .....	37
a) Tipo de Investigación .....	37
b) Nivel de Investigación.....	37
b) Diseño de Investigación.....	37
3.2. Población y Muestra.....	38
a) Criterios de inclusión.....	39
b) Criterios de exclusión.....	39
3.3. Técnica de Recolección de datos.....	40
3.4. Técnicas de Análisis e Interpretación .....	40
3.5. Aspectos éticos .....	41
CAPITULO IV –RESULTADOS Y DISCUSION.....	43
4.1. Resultados.....	43
4.2. Discusión.....	55
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES .....	62
FUENTES DE INFORMACION.....	63
ANEXOS.....	68

## **RESUMEN**

### **AUTOPRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACION “EL BOSQUE” EN EL AÑO 2019**

En la actualidad la práctica de autoprescripción es habitual, la población que la practica no considera el riesgo que representa para su salud. En nuestro país no existen estudios o publicaciones que permitan valorar la real magnitud de la autoprescripción, debido a que la farmacia comunitaria ha sido un área poco estudiada, en cuanto a la dispensación de medicamentos de venta libre y los de venta con prescripción, a su utilización por parte de los usuarios y a la percepción del químico farmacéutico como un profesional de la salud.

Con el objetivo de determinar cuál es la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019 , se realizó un estudio descriptivo no experimental, utilizando para ello un formulario de recolección de datos, previamente validados y aplicandola en una entrevista personal. La encuesta se aplicó a 276 usuarios voluntarios anónimos que acudieron a alguna de las boticas ubicadas en la urbanización el bosque, en la ciudad de Ica desde el mes de abril del 2019 hasta el mes de Noviembre del mismo año y que solicitaron medicamentos sin prescripción médica.

Los medicamentos más solicitados sin la respectiva prescripción fueron los antibióticos de amplio espectro como la amoxicilina ,seguido de los AINES

como naproxeno y ketorolaco. Las boticas o farmacias son los primeros lugares a donde acuden las personas en caso de enfermedad y el personal que ahí labora, es quien recomienda la medicación y lamentablemente la mayoría veces no es el químico farmacéutico quien lo hace sino un técnico. Se concluye que el 68 % de los encuestados recurrió a la práctica de autoprescripción y solo el 32% acudió a la botica con su respectiva receta. Los resultados revelan que un alto porcentaje de usuarios de boticas se autoprescriben lo que evidencia esta práctica como un problema real, por lo que es de suma importancia educar a la población.

Palabras clave: autoprescripción

## **ABSTRACT**

At present the practice of self-prescription is common, the population that practices it does not consider the risk it represents to their health. In our country, there are no studies or publications that allow assessing the real magnitude of self-prescription, because the community pharmacy has been a poorly studied area, in terms of the dispensing of over-the-counter drugs and prescription drugs, at their own expense. use by users and the perception of the pharmaceutical chemist as a health professional.

In order to determine the frequency of self-prescription of drugs in residents of the urbanization "El Bosque" in 2019, a non-experimental descriptive study was carried out, using a data collection form, previously validated and applying it in a personal interview. The survey was applied to 276 anonymous volunteer users who went to one of the pharmacies located in the El Bosque urbanization, in the city of Ica from April 2019 to November of the same year and who requested medicines without a prescription.

The most requested medications without the respective prescription were broad-spectrum antibiotics such as amoxicillin, followed by NSAIDs such as naproxen and ketorolac. Apothecaries or pharmacies are the first places where people go in case of illness and the personnel who work there are the ones who recommend the medication and unfortunately most of the time it is not the pharmaceutical chemist who does it but a technician. It is concluded that 68% of those surveyed resorted to the practice of self-prescription and only 32%

went to the pharmacy with their respective prescription. The results reveal that a high percentage of pharmacy users self-prescribe, which shows this practice as a real problem, so it is of the utmost importance to educate the population.

Keywords: self-prescription

## INTRODUCCIÓN

La autoprescripción es una práctica frecuente en nuestro país que puede producir graves consecuencias, la mayoría de estas, desconocidas por quienes lo realizan. Es de conocimiento común que muchas personas lo realizan, pero se desconoce la situación real y sus implicancias, ya sea respecto a la magnitud de dicha práctica, las razones envueltas y el tipo de medicamentos que se administran con mayor frecuencia. Un medicamento utilizado en un paciente que no lo requiere, puede originar diversas sintomatologías, estas pueden conducir a estados mucho más graves que los iniciales, constituyéndose causa de más enfermedades, e induciendo al desarrollo de inmunidad frente a la acción de las sustancias requeridas en casos extremos. La importancia de dar atención a todas estas cuestiones radica en que al establecer la tasa de autoprescripción, determinando las principales razones que la originan, se podrán establecer pautas para revertir esta situación. Por lo que el presente trabajo de investigación constituye un aporte concreto a las ciencias farmacéuticas. Cuando una persona decide llevar a cabo la autoprescripción, debe tener en cuenta que las consecuencias que se pueden presentar son numerosas, como el incremento del riesgo de reacciones adversas o el enmascaramiento de la enfermedad de fondo, entre otras consecuencias perjudiciales para el usuario. El derecho a la información sobre medicamentos es un derecho ciudadano, tal información debe ser

entregada en las farmacias y boticas atendidas por un profesional químico farmacéutico. Sin embargo, en la actualidad aún existe un gran vacío en este tema, debido al incumplimiento por parte de los propietarios de boticas, la falta de conocimiento por parte del usuario y las ventas de medicamentos basadas en el ánimo de lucro.

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La siempre presente necesidad que tienen los usuarios de velar por su propia salud conlleva a la adquisición y consumo de medicamentos no indicados o no prescritos por ningún facultativo u otro profesional de la salud. Las diferentes formas de acceso a los medicamentos hacen que los sectores y grupos de la sociedad tengan diferentes consumos y exposiciones a los medicamentos, para la salud pública es importante poder caracterizar las diferencias económicas, sociales y culturales en la búsqueda de soluciones a los problemas que representan. la autoprescripción se ha incrementado en las últimas décadas, esta actitud errónea, es cotidiana y habitual generalmente en los usuarios de boticas convirtiéndolo en un problema de salud pública, pues esconden en la mayoría de los pacientes dependencia psíquica o física a determinados medicamentos para producir cambios en el estado de ánimo, las consecuencias de su práctica pueden ser desde el enmascaramiento de la enfermedad de fondo, la aparición de efectos adversos no reportados, la prolongación o agravamiento de la enfermedad, el incremento de ingresos de pacientes al hospital por errores en la farmacoterapia y la resistencia bacteriana a los medicamentos empleados. La personas creen que hay “una píldora para cada enfermedad,” ante la aparición de cualquier trastorno leve inmediatamente toma medicamentos. En numerosos países, las vitaminas y los analgésicos, como los complejos multivitamínicos, los AINES son más

utilizados. En los pobladores de la urbanización El Bosque, aumentan la probabilidad de enfermarse, el hecho de no buscar atención médica cuando se tiene un problema de salud reconocido y el buscar atención de salud en boticas.

Múltiples factores han sido implicados en las prácticas de autoprescripción, entre los principales cabe citar las difíciles condiciones económicas en que se encuentra la mayor parte de esta población, la deficiencia de los servicios de salud, el tiempo de espera en la consulta ,la falta de tiempo y la accesibilidad a los medicamentos a través de las farmacias o boticas. La autoprescripción o uso indiscriminado de fármacos , en la que se necesita receta e indicaciones, debiendo estar bajo supervisión facultativa, es un problema de salud pública por lo que es necesario realizar una investigación formal sobre ello en los pobladores de esta zona,ya que este problema ocurre en todo tipo de población ,ya sea de cualquier estrato o clase social, existiendo un gran número de habitantes usuarios en quienes se evidencia la práctica del uso inadecuado de los medicamentos,por lo tanto es un tema que debe ser tratado con rigor científico.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **a) PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?

### **b) PROBLEMAS ESPECIFICOS**

- ¿Cuáles son los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?
- ¿Cuál es la relación existente entre la autoprescripción de medicamentos y las características sociodemográficas en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?
- ¿Cuáles son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?

## **1.3 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA**

El fenómeno de la autoprescripción está aumentando y generando preocupación en todo el mundo. Los estudios sobre medicamentos de venta libre (MVL) están dirigidos anteriormente a estrategias de marketing e influencia del farmacéutico en la elección del fármaco, en la actualidad en cambio se estudian más los riesgos de su uso, las interacciones farmacológicas y la información que se adjunta al MVL para un uso correcto. Los medicamentos actuales representan un extraordinario y poderoso instrumento para el tratamiento y control de diferentes enfermedades. No obstante, su uso indebido puede transformarlos en un arma peligrosa y ocasionar

serios daños. El efecto terapéutico va a depender de la naturaleza del trastorno de salud y del uso del medicamento adecuado, en el tiempo oportuno y en la dosis y forma de administración que corresponda.

Ante esta problemática que aqueja a la sociedad se realiza esta investigación en los usuarios de boticas por los pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019, para determinar las causas y razones por lo que pudieran estar sustituyendo la asistencia médica por la autoprescripción.

#### **1.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION**

##### **a) OBJETIVO GENERAL**

- Determinar cuál es la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019

##### **b) OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar cuáles son los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
- Identificar cuál es la relación existente entre la autoprescripción de medicamentos y las características sociodemográficas en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
- Identificar cuáles son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019.

## 1.5 VARIABLES

### Autoprescripción De Medicamentos

#### a) OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
AUTOPRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS	Uso indiscriminado de fármacos sin el diagnóstico ni la receta del personal sanitario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Factores que condicionan la autoprescripción.</li> <li>✓ Relación existente entre las características sociodemográficas y la autoprescripción.</li> <li>✓ Medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ % de la población que tiene imposibilidad de acudir al centro sanitario</li> <li>✓ % de la población femenina que practica la autoprescripción</li> <li>✓ % de medicamentos que más se autoprescriben</li> </ul>	Cuestionario

## **1.6 HIPOTESIS**

### **a) HIPOTESIS GENERAL**

- Existe una elevada frecuencia de autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019

### **b) HIPOTESIS ESPECIFICOS**

- La Imposibilidad de acudir a una consulta medica es el factor que mayor condiciona a la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
- La población femenina es la que mas practica la autoprescripción en la urbanización “El Bosque” en el año 2019
- Los Antibióticos son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

Rosales Z, Vilvia V. (Lima 2018). En su estudio titulado “Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017”. En esta investigación el objetivo fue determinar frecuencia y características de las prácticas de automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en los usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho, se realizó un estudio con diseño no experimental y de corte transversal, utilizando para ello un formulario de recolección de datos, previamente validado. La encuesta se aplicó a 374 usuarios voluntarios anónimos que acudieron a alguna de las boticas ubicadas en la avenida Próceres de la Independencia, en el distrito de San Juan de Lurigancho, desde el mes de agosto del 2016 hasta el mes de agosto del 2017 y que solicitaron medicamentos sin prescripción médica, para así determinar las características sociodemográficas de la automedicación responsable, automedicación y autoprescripción, así mismo evaluar las conductas y conocimientos asociadas a estas tres prácticas en los usuarios de boticas. Los medicamentos que requiere prescripción para su venta fueron los fármacos más utilizados, siendo

antibióticos como la amoxicilina, AINES como el naproxeno los de mayor demanda, entre los OTC el paracetamol y la clorfenamina fueron los más solicitados. Las boticas fueron los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el personal que ahí labora, quien recomienda la medicación. Los resultados muestran que el 70.3% de los encuestados recurrió a la práctica de autoprescripción, otro 20% a la automedicación y un pequeño 6% practica la automedicación de forma responsable. Se concluye que un alto porcentaje de usuarios de boticas se automedican y autoprescriben lo que evidencia estas prácticas como problemas reales, por lo que se hace necesario educar a la población en torno a la automedicación responsable.<sup>1</sup>

Chávez P. A (Lima 2017) en su estudio titulado “Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres en el 2017”.En esta investigación, se determinó como objetivo general si los factores predisponentes tienen relación con la práctica de automedicación en adultos, que asisten a oficinas farmacéuticas del distrito de San Martín Porres. Lima – Perú. El método y tipo de investigación es de corte cuantitativo, específicamente de tipo descriptivo correlacional, transversal y aplicado que pretendió determinar la posible relación entre dos variables importantes y de interés. La muestra del estudio se constituyó por 142 mujeres y 158 varones, fue tratada mediante la técnica de la encuesta, plasmada en un cuestionario

con preguntas sobre las variables demográficas, factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos, el análisis se realizó en el programa SPSS versión 24 para Windows, usando frecuencias relativas y porcentajes totales y para la determinación de la relación, el coeficiente de correlación de Pearson, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. Los resultados demostraron que la disposición de tiempo tiene una relación positiva (0.61) con la práctica de automedicación. Por otro lado, los factores socioeconómicos, no tienen relación con la automedicación (0.47), los factores culturales tienen relación, con la automedicación (0.56) la industria farmacéutica, tiene relación positiva con la práctica de automedicación (0.59). se concluye que existe una relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos.<sup>2</sup>

Saldaña D, et al. (Lambayeque 2016) en su estudio titulado “ Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú”. Cuyo objetivo es determinar la frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea, mediante un estudio descriptivo transversal. Los investigadores aplicaron una encuesta validada por expertos a 348 pacientes entre 59 y 14 años. Los resultados demostraron que la frecuencia de automedicación fue 73,5%; el medicamento más usado por los pacientes fue paracetamol (67,96%). El motivo más frecuente para no acudir al médico fue: “Ya sé lo que recetan los médicos” (33,6%). No se encontró asociación entre los datos sociodemográficos y el

automedicarse. Se concluye que la frecuencia de automedicación es elevada, no acuden a consulta médica porque refieren saber lo que los médicos van a prescribirle, los que se automedican tuvieron menos semanas del mes y días de la semana con cefalea.<sup>3</sup>

Hermoza R, et al. (Lima 2016) en su estudio titulado “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana”. En esta investigación el objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos, se realizó un estudio observacional descriptivo aplicando una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre donde participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre, los resultados demostraron que la frecuencia de automedicación fue 56,65%. El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico. Concluyeron que la automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta y con mayor frecuencia en la población joven de sexo masculino y estudios básicos, los AINES son los más usados y quienes sugieren el consumo de medicamentos no son profesionales de salud. 4

Flores S, Santos I.(Iquitos ,2016). En su estudio titulado “Automedicación en estudiantes de las facultades de farmacia, odontología y enfermería – Unap – Iquitos 2016”.Cuyo objetivo fue determinar las principales características de la

automedicación de los estudiantes de las facultades mencionadas, se realizó un diseño descriptivo, prospectivo y Transversal con un muestreo estratificado, se realizó una encuesta directa y se tomó en cuenta a todos los estudiantes activos del II semestre 2016 de la UNAP, los resultados obtenidos fueron los siguientes: los estudiantes de la facultad de Farmacia y bioquímica fue la que mayor porcentaje consume medicamentos sin prescripción médica (95.8%), seguido de los estudiantes la Facultad de enfermería (85.4%) y Odontología que fue de (65.4%), con respecto a los síntomas que motivaron la automedicación en las tres facultades en estudio la principal causa fue dolor de cabeza, menstrual y garganta con (23.8%), (25.3%) y (28.9%) por facultad respectivamente; en los tipos de medicamentos utilizados se obtuvo que los analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles, antigripales y descongestionantes nasales son los más usados con (18.2%), (25.9%) y (24.8%) por facultad respectivamente; se concluye que dentro de los motivos por el cual consumen medicamentos se encontró que la levedad de síntomas, motivos económicos y falta de tiempo son los de mayor porcentaje con (39.2%), (35.4%) y (53.7%) por facultad respectivamente; en cuanto al tipo de publicidad que influye al consumo de medicamento sin prescripción la televisión y el internet tienen mayor influencia con (71.9%), (70.3%) y (73.8%) por facultad respectivamente.5

Pillaca M y Carrión K (Ayacucho 2015). En su estudio titulado “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno ,Ayacucho 2015”. Cuyo objetivo es determinar la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acuden a las boticas, se realizaron un estudio descriptivo y transversal para determinar la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acuden a las boticas, ellos realizaron encuestas a 433 personas adultas que acudieron a 22 boticas cuyas edades fluctuaron entre 25 a 65 años. Los resultados demostraron que la frecuencia de automedicación fue 87,8%. Las mujeres (67,9%) se automedicaron más que los varones, ambos con estudio superior (42,9%). Los encuestados consideraron que su enfermedad era leve (92,1%) y esperaron demasiado tiempo en los servicios de salud (18,7%). Las personas que fueron recomendadas por un técnico representaron el 69,4%, mientras que las personas influidas por la televisión 74,7%. Se concluye que la automedicación se presentó en 8 de cada 10 personas y con estudios de nivel superior, predominó el sexo femenino, los analgésicos fueron los más requeridos, principalmente porque las personas consideraron que la enfermedad era leve. Asimismo, un porcentaje considerable señaló que en los servicios de salud el tiempo de espera es prolongado.6

## **2.2 MARCO TEORICO**

### **2.2.1 Autoprescripción**

La OMS (2002), define a la autoprescripción como a toda conducta relacionada con la intención de conseguir, por diferentes vías, medicamentos de venta bajo receta sin contar con la correspondiente receta extendida por el médico, haciendo un uso indiscriminado de los mismos.<sup>7</sup>

Después en el año 2006 estableció que la autoprescripción es el uso indiscriminado de fármacos de venta con receta medica sin indicación ni supervisión facultativa .<sup>8</sup>

Por otro lado la revista ciencia de la salud (2011) define a la autoprescripción como una desviación del acto de prescripción, y es referenciada como la práctica inapropiada de uso de medicinas de prescripción sin supervisión médica. (pag 93).<sup>9</sup>

SEGUN el Portal de Información de Medicamentos Esenciales y Productos de Salud (OMS- 2019 ) ,la autoprescripción es la decisión de un individuo de formularse un medicamento que debería ser prescrito por un profesional autorizado, generalmente médico o de aceptar la recomendación de consumir un medicamento hecha por un tercero no habilitado para prescribir.<sup>10</sup>

Por lo tanto podemos decir que la autoprescripcion es el uso indiscriminado de medicamentos sin el diagnóstico ni la receta del personal de salud, el cual

puede tener consecuencias negativas para la salud: reacciones adversas, efectos secundarios, aparición de gérmenes resistentes a la medicación, enmascaramiento de la verdadera causa de la enfermedad, etc.

### **2.2.2 Situación en el Perú sobre la autoprescripción.**

El fenómeno de la autoprescripción está ampliamente difundido en la sociedad peruana. La falta de recursos de la población para enfrentar problemas de salud cotidianos, la dificultad de acceso a servicios formales de salud, la relativa facilidad que existe para conseguir medicamentos en las farmacias sin prescripción y los bajos niveles de aseguramiento de la población, además destacan aquellos factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo o poseen un limitado conocimiento del riesgo que implica la autoprescripción. Dentro de los factores económicos destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado . Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las

empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se une a la deficiente educación sanitaria con la que contamos. Todos estos factores condicionan a que este fenómeno tenga una gran amplitud. Más aun, considerando que la costumbre del autotratamiento tiene sus orígenes en la medicina tradicional y popular, la autoprescripción se encuentra profundamente arraigado dentro de las costumbres y cotidiano vivir de la población peruana. En la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, llevada a cabo en el año 2014, se recogió información de una muestra a nivel nacional de 3 mil 849 usuarios de farmacias y boticas, para conocer los motivos de compra de medicamentos en un establecimiento diferente al que le prescribieron la receta, además de los motivos de la autoprescripción. Se determinó que, los usuarios de farmacias y boticas según sexo y edad, el 56,7% son mujeres, el mayor porcentaje está comprendido entre el grupo etáreo de 25 a 39 años. Cuando se entrevistó al usuario después de salir de la farmacia o botica y se le preguntó si había comprado medicamentos con receta, el 52,3% admitió que lo hicieron sin receta médica y de los que dijeron que, si compraron con receta médica, solo el 28,5% mostró la receta, el 19,2% dijo que si había comprado con receta médica pero no la mostraron. Según el estudio, el 30,4% de los usuarios de farmacias y boticas que compraron medicamentos sin receta médica, manifestaron que lo hicieron porque ya habían tomado previamente el medicamento, el 24,3% refirió que sus molestias no son tan serias como para

acudir a un médico y el 19,4% que demoran mucho en atender en el establecimiento de salud.<sup>11</sup>

### **2.2.3 Rol del Químico Farmacéutico ante la autoprescripción.**

El rol del Químico Farmacéutico es un elemento clave para ayudar a los usuarios a tomar decisiones referentes al autocuidado, así como para proveer e interpretar la información disponible acerca de los medicamentos. El farmacéutico está debidamente calificado y tiene la capacidad para advertir cuándo se debe recurrir a un médico prescriptor. Tal asesoría, puesto que está basada en el conocimiento de un experto, tiene que ser mejor y más segura que el consejo recibido de un amigo o un miembro de la familia. Los farmacéuticos poseen los conocimientos necesarios para asesorar respecto al almacenamiento seguro de medicamentos en casa y sobre su deshecho una vez se ha completado el tratamiento o, en caso de medicamentos adquiridos para uso ocasional, cuando éstos hayan alcanzado la fecha de expiración, pueden igualmente, advertir a las personas que los medicamentos prescritos a un individuo o adquiridos para el tratamiento de una condición médica específica, no deben ser utilizados por otra persona sin haber consultado previamente la opinión de un profesional. Los farmacéuticos tienen la responsabilidad de informar al médico de la persona, al fabricante y a las autoridades reguladoras de los medicamentos, sobre cualquier situación

relevante relacionada con alguna reacción adversa que presente un individuo y que pueda estar asociada con el medicamento adquirido sin receta.<sup>12</sup>

### **2.2.3.1 D.S. N°014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.**

Mediante Decreto Supremo N.º 014- 2011-SA y sus posteriores modificaciones, el Ministerio de Salud dispone la aprobación del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, que establece las condiciones técnicas y sanitarias para el funcionamiento de los establecimientos dedicados a la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, comercialización, distribución, dispensación o expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

En el capítulo V y VI establece las normas y aspectos generales del funcionamiento de las boticas, indica que están bajo la dirección técnica de un profesional Químico Farmacéutico que es el responsable de la dispensación, información y orientación al paciente sobre el uso apropiado de los medicamentos.<sup>13</sup>

### **2.2.3.2 Ley N°28173 del trabajo del Químico Farmacéutico**

La profesión Químico Farmacéutica, es una profesión Médica, de acuerdo con la Ley N° 16447, promulgada el 27 de enero de 19674, íntegramente relacionada con la acción investigadora, en la formulación de los productos

farmacéuticos, elaboración, fabricación, control de calidad y otros hasta la distribución del medicamento, cosméticos, recursos naturales, material quirúrgico y productos sanitarios en los establecimientos farmacéuticos. En mérito a las consideraciones expuestas en el párrafo precedente, el Congreso de la República promulgó la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú en el mes de enero del año 2006, publicada posteriormente con el Nro. 28173, con la finalidad de regular el trabajo del profesional Químico Farmacéutico debidamente colegiado y habilitado por el Colegio Profesional respectivo, en todas las dependencias del sector público y privado. En el capítulo II, artículo 5 esta ley señala entre sus funciones brindar atención farmacéutica en farmacias y boticas del sector público y privado.<sup>14</sup>

#### **2.2.4 Medicamentos que más se autoprescriben**

En un estudio realizado por Rosales Zurita, V.(2016), ,concluyeron que los fármacos más utilizados fueron aquellos que requieren de prescripción medica, siendo antibióticos como la amoxicilina, AINES como el naproxeno ,los de mayor demanda.Las boticas son los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el personal que ahí labora, es quien recomienda la medicación. Se concluye que el 60% de los encuestados recurrió a la práctica de autoprescripción. Los resultados revelan que un alto porcentaje de usuarios de boticas se autoprescriben lo que evidencia esta

práctica como un problema real, por lo que es necesario educar a la población.<sup>15</sup>

Los medicamentos de prescripción son aquellos que deben adquirirse exclusivamente con receta médica y representan la amplia mayoría de las opciones, como son los antibióticos, psicotrópicos y estupefacientes, opioides, antihistamínicos, depresores del sistema nervioso central antihipertensivos, los medicamentos para el colesterol, antivirales, insulinas, anticonceptivos, productos para la disfunción eréctil, AINEs y antiácidos en determinadas concentraciones o en dosis mayores a las habituales.<sup>16</sup>

Al igual que con el abuso de drogas ilegales, el uso de medicamentos de venta con receta médica sin disponer de ella tiene graves riesgos para la salud de la persona. El usuario no debe usar nunca los medicamentos que le hayan recetado a otra persona, además tampoco debe permitir que otras personas usen su medicamento. El personal farmacéutico no debe dispensar estos medicamentos sin la prescripción correspondiente.

### **2.2.5 Factores que condicionan la Autoprescripción**

De acuerdo a investigaciones anteriores .Los factores asociados a la autoprescripción manifiestas en los usuarios de boticas son : la imposibilidad de acudir al centro sanitario debido a la demora en la atención , como razón por la cual tales usuarios no tienen acceso a una consulta médica al presentar

algún malestar, asimismo la falta de tiempo debido al trabajo, la pésima atención del personal de salud, obliga al paciente a recurrir a otras alternativas para solucionar su problema de salud, así mismo la accesibilidad de los fármacos a través de las boticas y farmacias los cuales están más cerca a la vivienda del usuario, lo que les ahorra tiempo y dinero según afirman ellos, y en otro grupo de usuarios las molestias no eran demasiado serias como para acudir a un especialista y que con su conocimiento o por consejo de otras personas de su alrededor bastaba ,por lo que decidieron que ellos mismos podrían solucionar su problema de salud y están los motivos económicos, ya que acceder a una consulta con un buen especialista de la salud tienen altos costos según manifestaron ellos, por todo esto es que se origina esta práctica, que como anteriormente se menciona es un problema de salud pública.<sup>17</sup>

### **2.2.6 URBANIZACIÓN EL BOSQUE**

Durante el segundo gobierno del arquitecto Fernando Belaunde Terry, el 13 de enero de 1982, según ley n.º 16382 se crea la urbanización “El Bosque”, ubicado en el camino Real de Cachiche, de la provincia de Ica, en el departamento de Ica, Perú. se ubica al noroeste de la ciudad, su nombre se debe a que en un inicio el lugar estaba poblado de muchos árboles los cuales se asemejaban a un bosque. A partir de ese momento el lugar ha ido evolucionando, en la actualidad cuenta con un parque, una loza deportiva, además se encuentra ubicado el coliseo “José Oliva Razetto” en la cual se

llevan a cabo distintos eventos deportivos. Dicha urbanización tuvo en sus inicios 115 pobladores, que con el paso del tiempo han ido aumentando, los cuales son ejemplo de orden, limpieza y organización.

#### **2.2.6.1 Población**

La población actual de la urbanización “EL BOSQUE” asciende, según información brindada por el INEI, a 1482 habitantes, de los cuales 985 son mayores de 18 años. En cuanto al nivel socioeconómico la mayor parte de la población pertenece al NSE C media alta, ya que son personas que cuentan con al menos una profesión, incluyendo además estudiantes universitarios de todas las carreras, y que al ser pertenecientes al grupo en el que las necesidades económicas es escasa, además de ser personas con un alto nivel de educación y que tienen al alcance todo tipo de información en cuanto a salud se trata, es necesario hacer un diagnóstico y de esta manera comprobar que el problema de la autoprescripción no solo se da en sectores donde hay pobreza o extrema pobreza, sino que es general y ocurre en todos los estratos sociales.

### 2.3 MARCO CONCEPTUAL

**Ácido acetilsalicílico:** conocido popularmente como aspirina, es un fármaco de la familia de los salicilatos. Se utiliza como medicamento para tratar el dolor (analgésico), la fiebre (antipirético) y la inflamación (antiinflamatorio), debido a su efecto inhibitorio, no selectivo, de la ciclooxigenasa.

**AINE:** significa fármacos antiinflamatorios no esteroideos, son medicamentos que se usan para tratar el dolor, fiebre y procesos inflamatorios.

**Antiagregante Plaquetario:** medicamento que evita la formación de trombos o coágulos en vasos sanguíneos.

**Antibiótico:** sustancia química producida por un ser vivo o derivado sintético, que mata o impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos sensibles. Generalmente, son fármacos usados en el tratamiento de infecciones por bacterias, de allí que se les conozca como «antibacterianos».

**Artritis:** Inflamación de las articulaciones que causa dolor y rigidez.

**Autoprescripción:** Uso indiscriminado de medicamentos sin el diagnóstico ni la receta del personal de salud, el cual puede tener consecuencias negativas para la misma.

**Automedicación:** uso de medicamentos de venta libre, los cuales están autorizados por DIGEMID a ser adquiridos sin necesidad de prescripción médica. Poseen un prospecto especial, con lenguaje dirigido a los usuarios que se utilizan para tratar durante un período de tiempo corto dolencias leves y conocidas.

**Cefalosporinas:** antibióticos del grupo de los beta-lactámicos derivados semisintéticos de la cefalosporina C. Son semejantes a las penicilinas, pero difieren de ella en que el ácido 6-aminopenicilánico ha sido sustituido por un ácido-7-cefalosporánico. Son más estables ante muchas  $\beta$ -lactamasas bacterianas y, por lo tanto, tienen un espectro de actividad más amplio.

**Diclofenaco:** fármaco inhibidor relativamente no selectivo de la ciclooxigenasa, miembro de los AINE, indicado para reducir inflamaciones y como analgésico.

**Dispensación:** Es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado.

**Disturbio musculo esquelético:** También conocido como trastorno musculoesquelético, es una enfermedad que afecta a músculos y huesos de la espalda, cuello, miembros superiores e inferiores.

**Dolor:** una experiencia sensitiva desagradable acompañada de una respuesta afectiva, motora, vegetativa e, incluso, de la personalidad.

**Edema:** Significa hinchazón causada por la acumulación de líquido en los tejidos del cuerpo. Suele ocurrir en los pies, los tobillos y las piernas, pero puede afectar todo el cuerpo.

**Excipientes:** componentes sin actividad terapéutica.

**Fiebre:** Aumento temporal de la temperatura corporal promedio, que suele ser de 37 °C.

**Ibuprofeno:** Es un antiinflamatorio no esteroideo, utilizado frecuentemente como antipirético, analgésico y antiinflamatorio.

**Inflamación:** respuesta del sistema inmunológico a invasores extraños tales como virus y bacterias, lo que produce dolor, enrojecimiento, calor, rigidez o pérdida de la movilidad.

**inhibidor de COX:** fármaco que inhibe un sitio activo de la enzima ciclooxigenasa (COX), que produce las prostaglandinas.

**Macrólidos:** Los macrólidos son un grupo de antibióticos muy relacionados entre sí que se caracterizan por tener un anillo macrocíclico de lactona con 14 a 16 miembros, cuyo prototipo, y el macrólido más utilizado, es la eritromicina. La claritromicina y la azitromicina son derivados sintéticos de la eritromicina.

**Medicamento:** Es aquel Producto Farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede(n) o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado con fines terapéuticos.

**Naproxeno:** medicamento antiinflamatorio no esteroideo que se emplea en el tratamiento del dolor leve a moderado, la fiebre, la inflamación y la rigidez provocados por afecciones como artrosis, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante, tendinitis y bursitis.

**Osteoartritis:** enfermedad articular degenerativa en la que el cartílago de las articulaciones y de los huesos se desgasta, lo que puede causar dolor y rigidez en las articulaciones.

**Penicilinas:** son antibióticos del grupo de los betalactámicos empleados profusamente en el tratamiento de infecciones provocadas por bacterias sensibles. La mayoría de las penicilinas son derivados del ácido 6-aminopenicilánico, difiriendo entre sí según la sustitución en la cadena lateral de su grupo amino.

**Principio activo:** sustancias con actividad terapéutica.

**Sulfonamida:** sustancia química bacteriostática y de amplio espectro. Se emplean como antibióticos, antiparasitarios y coccidiostáticos en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Las sulfas son usadas tanto en medicina humana, como el sulfametoxazol, la sulfadiazina y la sulfabenzamida, Las sulfonamidas fueron las primeras drogas eficaces empleadas para el tratamiento sistémico de infecciones bacterianas en el ser humano.

## **CAPÍTULO III – ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

### **3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACION**

#### **a) Tipo De Investigación**

El tipo de investigación es básica o fundamental, este tipo de investigación busca implementar los conocimientos para realizar cuestiones o para que estos puedan ser empleados en otras investigaciones.

#### **b) Nivel De Investigación**

El nivel de esta investigación es Descriptiva. La investigación descriptiva es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera.

#### **c) Diseño De Investigación**

La presente investigación es No experimental. El investigador observa lo que ocurre de forma natural, sin intervenir de manera alguna. Existen muchas razones para realizar este tipo de estudio. Primero, un número de características o variables no están sujetas, o no son receptivas a manipulación experimental o randomización. Así como, por consideraciones éticas, algunas variables no pueden o no deben ser manipuladas. En algunos casos, las variables independientes aparecen y no es posible establecer un control sobre ellas.

## 3.2 POBLACION Y MUESTRA

### POBLACION

En la Urbanización “el Bosque” viven 985 personas mayores de 18 años, las cuales acuden frecuentemente a las boticas mas cercanas de dicho lugar y las que accedieron voluntariamente a ser parte del estudio que transcurrió entre los meses de Abril y Diciembre del 2019.

### MUESTRA

El tamaño de la muestra se determinó aplicando la siguiente fórmula para una población finita:

$$M = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot (1 - P)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot q}$$

Donde:

**M**= Tamaño de la muestra

**Z**= 1.96 constante usada que indica el grado de confiabilidad

**P**=0.5 probabilidad de ocurrencia

**q**=1-p, probabilidad de no ocurrencia

**N**=Tamaño de la población de la urbanización “El Bosque”

**e**= 0.05 nivel de precisión

**reemplazando en la formula tenemos:**

$$\frac{1.96^2 \times 985 \times 0.5(0.5)}{0.05^2 (985 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 277$$

Luego el tamaño de la muestra que garantiza una precisión mínima del 5% es 277 personas o usuarios de boticas.

#### ❖ **CRITERIO DE INCLUSION**

- ❖ Los pobladores de la urbanización del bosque mayores de 18 que acepten voluntariamente ser parte del estudio.
- ❖ Personas adultas que acuden a las boticas a comprar medicamentos para consumo propio.
- ❖ Personas adultas que acuden a las boticas a comprar medicamentos sin receta médica.

#### ❖ **CRITERIO DE EXCLUSION**

- ❖ Niños de la urbanización del bosque.
- ❖ Personas menores de 18 años.
- ❖ Personas que consuman medicamentos con prescripción.
- ❖ Personas con problemas auditivos o del habla que no permitan el desarrollo efectivo de la entrevista.

### **3.3 Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de datos se diseñó una encuesta estructurada, que consta de 11 preguntas (véase anexo c), desarrollada en base al libro de consulta de la OMS “Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores”<sup>6</sup> y al “Manual para la enseñanza de Uso Racional de Medicamentos a la comunidad”<sup>37</sup> elaborado por DIGEMID. Las primeras 3 preguntas corresponden a datos sociodemográficos: edad, sexo y grado de instrucción, las preguntas N° 4 y 5 fueron sobre los fármacos consumidos sin prescripción y las fuentes de información, para establecer si corresponden a las prácticas de autoprescripción. Las siguientes preguntas fueron de selección múltiple, para explorar los conocimientos que poseen los usuarios de boticas sobre aspectos de autoprescripción se tomaron en cuenta las preguntas , 10 y 11 del cuestionario. En las preguntas 6, 7, 8 y 9 se incluyeron características básicas de las prácticas de autoprescripción para reconocer dicha conducta en los usuarios de boticas.

La encuesta fue aplicada por el mismo investigador, mediante entrevista directa, previa aprobación del usuario, en las mañanas de lunes a viernes, tanto en las boticas como en los domicilios de los usuarios.

### **3.4. Técnicas de Análisis e Interpretación**

En primer lugar se creó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel, luego se elaboraron tablas y gráficos lo que permitió realizar:

- La medición de la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en la población estudiada.
- Identificación y medición de los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en la población en estudio.
- El análisis entre los datos sociodemográficos y la práctica de autoprescripción.
- La identificación y medición de los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción.

### **3.5. Aspectos éticos**

En el presente estudio, estos se cumplieron teniendo como base referencial el “INFORME DE BELMONT ”<sup>38</sup> de “La Comisión Nacional Para la Protección de Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y Conductual”. En el que se explica y unifica los principios éticos básicos de diferentes informes de la Comisión Nacional y las regulaciones que incorporan sus recomendaciones. Los tres principios éticos fundamentales para usar sujetos humanos en la investigación son:

- **El respeto a las personas:** Todos los individuos deben ser tratados con cortesía y como agentes autónomos ,y aquellos cuya autonomía está disminuida tienen derecho a la protección.
- **La beneficencia :** El trato a las personas de manera ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Maximizando los beneficios

para el proyecto de investigación mientras se minimizan los riesgos para los sujetos de la investigación.

- **La justicia:** Usar procedimientos razonables ,no explotadores y bien considerados para asegurarse que se administran correctamente.

La aplicación de los principios generales de la conducta que se debe seguir en la investigación nos lleva a la consideración de requerimientos como, Consentimiento informado, la adecuada y veraz información y la voluntariedad .Este informe es hoy en día una referencia esencial para que los investigadores que trabajan con sujetos humanos en investigación ,se aseguren que los proyectos humanos cumplen con las regulaciones éticas.Las personas que participaron en esta investigación se encontraban informadas, por lo que libremente decidían si aceptan o no y podían retirarse del mismo en el momento que lo desearan. No se incluyó identificadores personales en las encuestas aplicadas por lo que los resultados obtenidos son mantenidos en el anonimato.

## CAPITULO IV –RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1. Resultados:

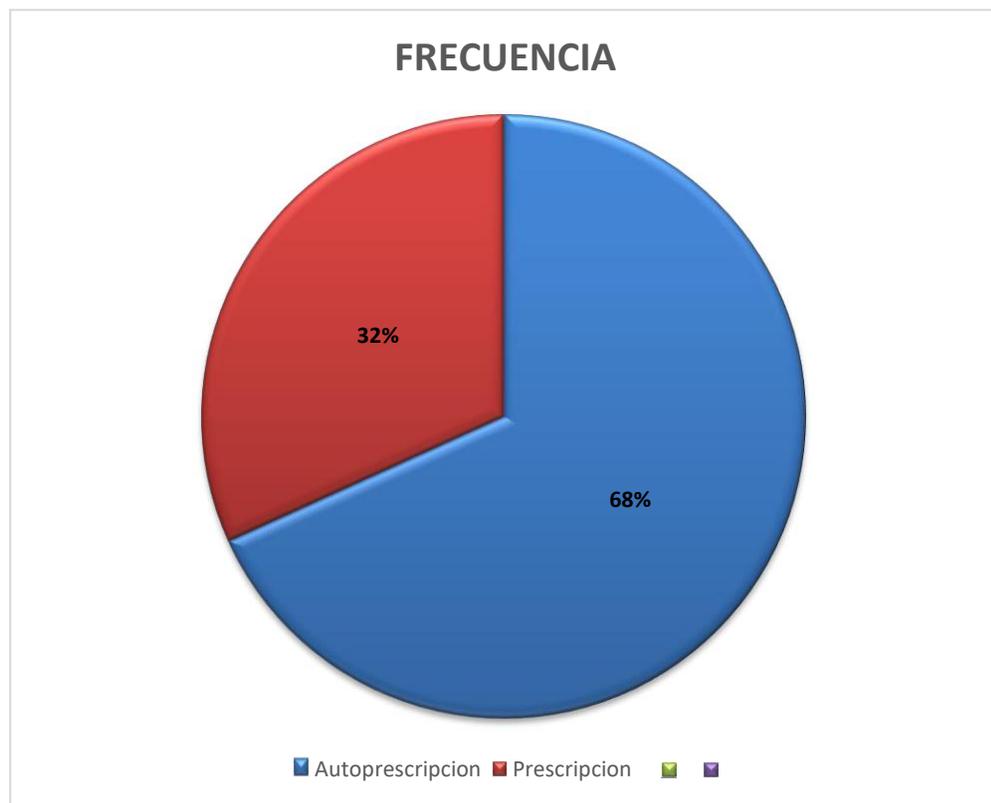
Durante el estudio, se aplicaron un total de 277 encuestas a usuarios de las boticas ubicadas en dicha urbanización.

### **Autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019**

Tabla 1: Frecuencia de autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en la Urbanización “El Bosque”

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Autoprescripción</b>	<b>189</b>	<b>68</b>
<b>Usuarios que si presentaron la correcta prescripción</b>	<b>88</b>	<b>32</b>
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

Figura 1: Frecuencia de autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque”



Fuente: Propia del investigador

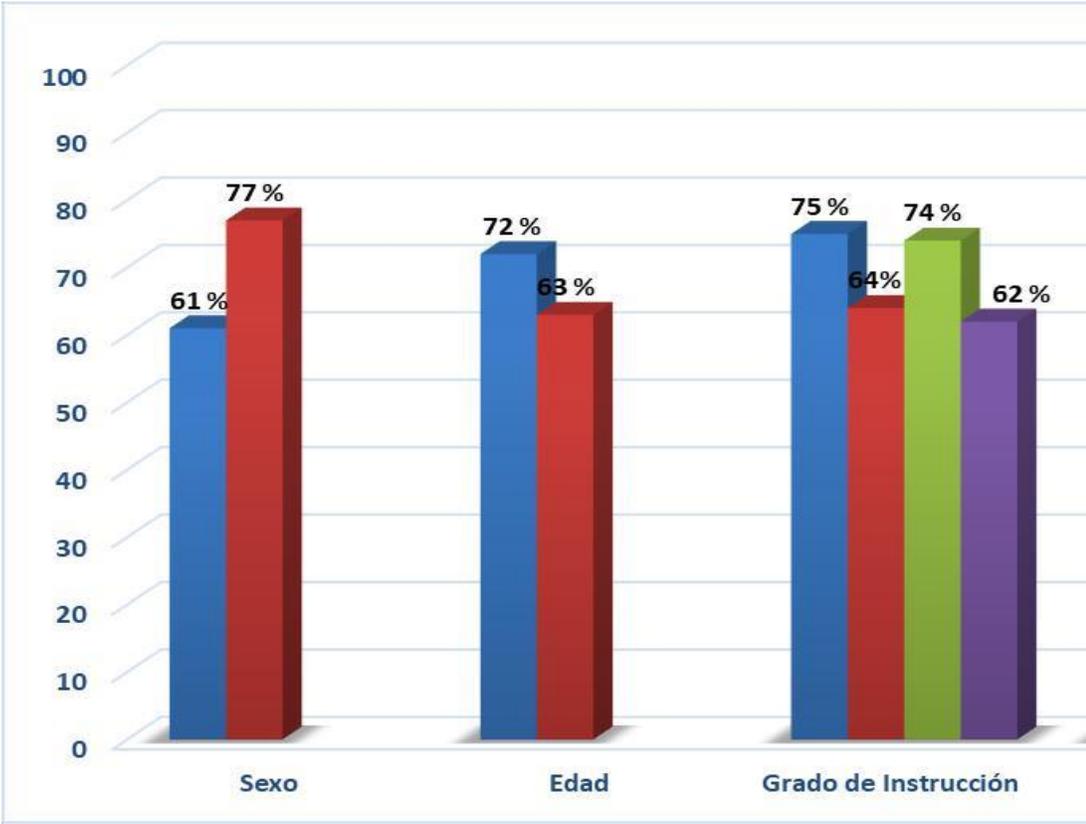
**Relación entre autoprescripción y las características sociodemográficas de los usuarios de boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque” en el año 2019**

Tabla 2: Distribución de la autoprescripción según características sociodemográficas y económicas en usuarios de boticas.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		AUTOPRESCRIPCION					
		SI		NO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
SEXO	Masculino	90	61	58	39	148	100
	Femenino	99	77	30	23	129	100
EDAD	18-35	115	72	45	28	160	100
	36-70	74	63	43	37	117	100
GRADO DE INSTRUCCION	Primaria	15	75	5	25	20	100
	Secundaria	18	64	10	36	28	100
	Técnico	85	74	30	26	115	100
	Universitaria	71	62	43	38	114	100
TOTAL		189	68	88	32	277	100

Se observa que en la población femenina, a menor edad y menor grado de instrucción se observa incremento en la práctica de autoprescripción en los usuarios de boticas.

**Figura 2: Porcentaje de usuarios que practican autoprescripción según características sociodemográficas.**



Fuente: Propia Del Investigador

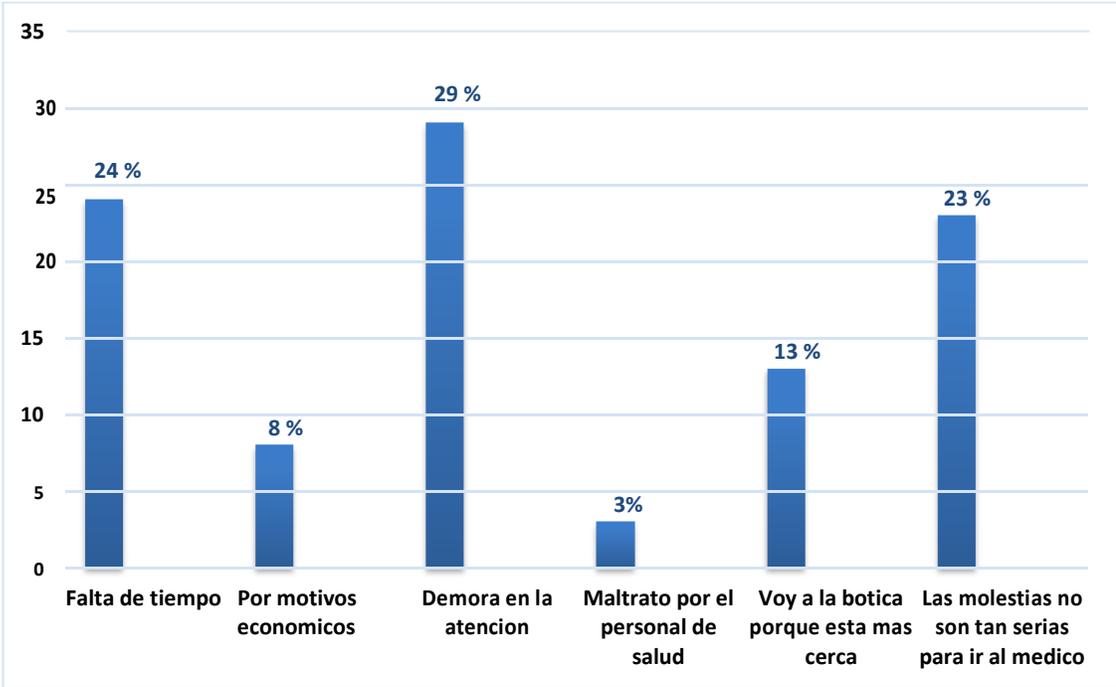
- Masculino
- Femenino
- 18-35
- 36-70
- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Universitaria

**Tabla 3: Factores que condicionan la práctica de autoprescripción que presentan los usuarios de las boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque” (referidas a las preguntas 6, 7, 8 y 9 del instrumento).**

		n°	%
¿Cuál es la razón por la que al presentar un malestar no asiste a una consulta médica?	Falta de tiempo	48	25
	Por motivos económicos	18	10
	Demora en la atención	52	28
	Maltrato por el personal de salud	8	4
	Voy a la botica porque está más cerca.	30	16
	las molestias no son tan serias para ir al médico	33	17
¿Solicita la orientación del químico farmacéutico antes de adquirir el medicamento?	Siempre	105	56
	A veces	55	29
	Nunca	29	15
¿Verifica la fecha de vencimiento del medicamento antes de tomarlo?	Siempre	80	42
	A veces	70	37
	Nunca	39	21
¿Lee el inserto que se encuentra dentro de la caja del medicamento antes de tomarlo?	Siempre	54	28
	A veces	60	32
	Nunca	75	40
TOTAL		189	100

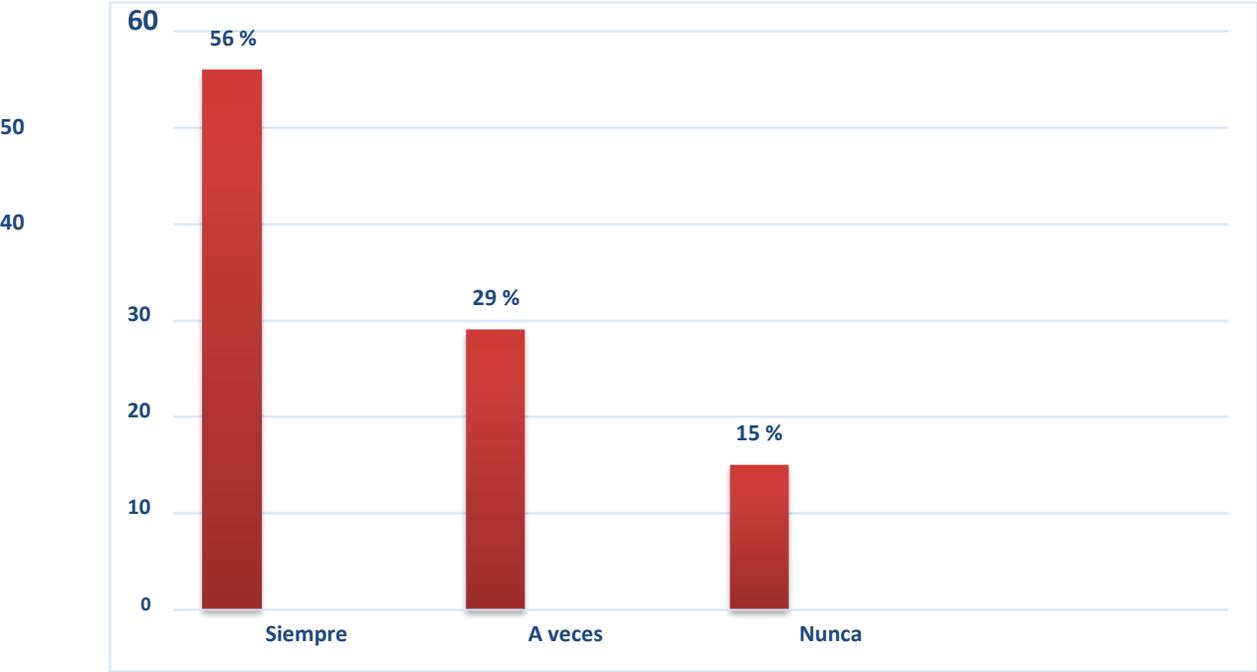
Fuente: Propia Del Investigador

**Figura 3: Distribución porcentual de las razones que exhiben los usuarios para no asistir a una consulta médica como parte de la conducta de autoprescripción.**



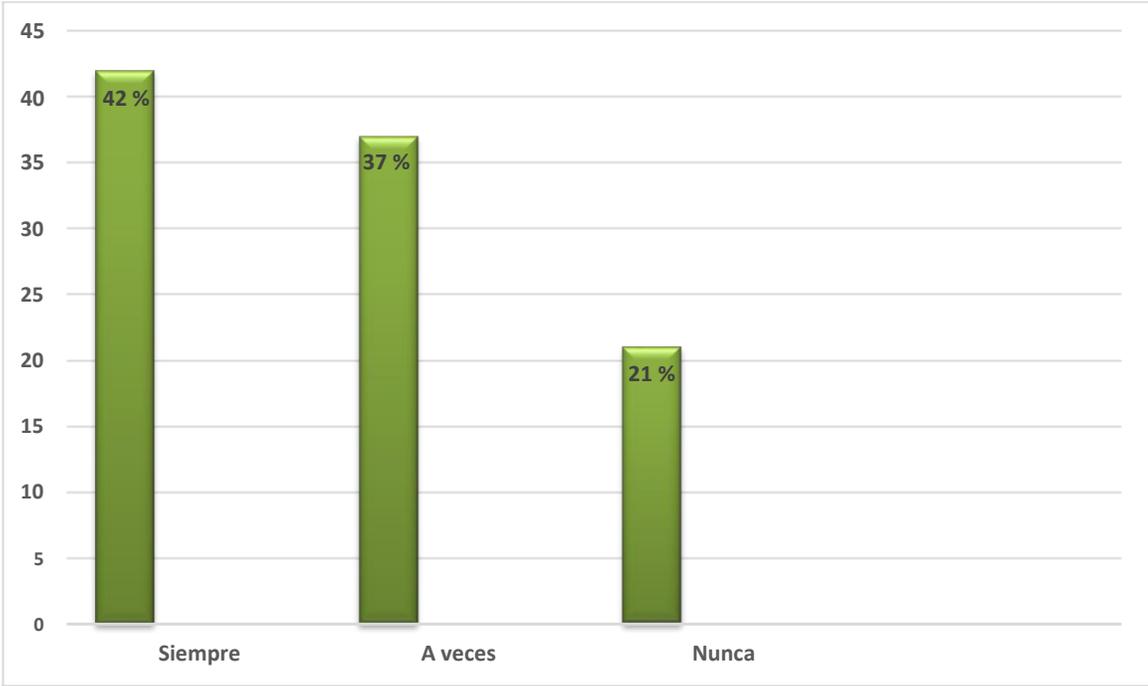
Fuente: Propia Del Investigador

**Figura 4: Distribución porcentual de la frecuencia que exhiben los usuarios que solicitan la orientación del químico farmacéutico, antes de adquirir el medicamento como parte de la conducta de autoprescripción.**



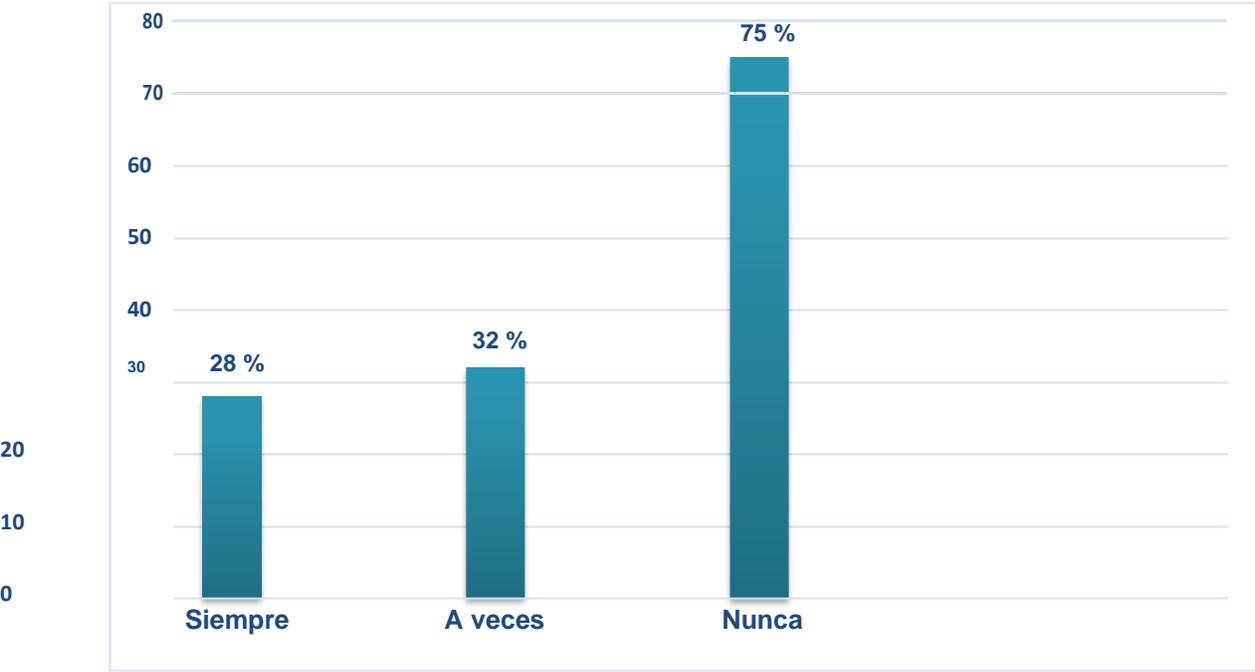
Fuente: Propia Del Investigador

**Figura 5: Distribución porcentual de la frecuencia que exhiben los usuarios que verifican la fecha de vencimiento de los medicamentos antes de tomarlo como parte de la conducta de autoprescripción.**



Fuente: Propia Del Investigador

**Figura 6: Distribución porcentual de la frecuencia que exhiben los usuarios que se informan mediante el inserto como parte de la conducta de autoprescripción.**



Fuente: Propia Del Investigador

**Tabla 4: Conocimientos sobre aspectos de autoprescripción que poseen los usuarios de boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque”. (referidas a las preguntas 5, 10 y 11 del instrumento)**

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>¿Cómo sabe que el medicamento es para aliviar el malestar que siente?</b>	Por medios de comunicación.	29	15
	Por recomendación de un familiar, amigo, etc.	26	14
	Por indicación del Químico Farmacéutico	21	11
	Por consejo del personal de la botica	78	41
	El medico me lo receto anteriormente	35	19
<b>¿Sabe que los medicamentos además de curar, pueden tener efectos adversos?</b>	Si sabe	143	76
	No sabe	46	24
<b>¿conoce usted cuales son los medicamentos que necesitan prescripción y cuales son los de venta libre?</b>	Si sabe	85	45
	No sabe	104	55

**Tabla 5: Medicamentos de venta con receta más solicitados por los usuarios de las boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque”. (referida a la pregunta 4 del instrumento)**

		n	%
<b>5. ¿Cuáles son los medicamentos que más solicita en la botica o farmacia sin receta?</b>	<b>Antibióticos:</b>		
	Amoxicilina 500 mg	57	30
	Sulfametoxazol+ trimetoprima 160/800 mg	31	16
	Cefalexina 500 mg	23	12
	Ciprofloxacino 500 mg	20	11
	Amoxicilina + acido clavulánico 875/125 mg	20	11
	Azitromicina 500 mg	15	8
	Metronidazol 500 mg	15	8
	Doxiciclina 50 mg	8	4
	<b>Aines:</b>		
	Diclofenaco 75 mg	25	13
	Ketorolaco 10 mg	35	19
	Celecoxib 200 mg	18	10
	Naproxeno 550 mg	65	34
	No pidieron	46	24
	<b>Antiácidos</b>		
	Ranitidina 300 mg	42	22
	Omeprazol 20 mg	38	20
	No pidió	109	58
	<b>Antiespasmódicos</b>		
	Hioscina 10 mg	35	19
	No pidió	154	81
	<b>Antidiarreicos</b>		
	Loperamida 2 mg	50	26
	No pidió	139	74
	<b>Antihipertensivos</b>		
	Captopril 25 mg	15	8
Enalapril 10 mg	18	10	
Losartan 50 mg	17	9	
No pidió	139	73	
<b>Corticoides</b>			
Dexametasona 4 mg	25	13	
No pidió	164	87	

	<b>Anticonceptivos de emergencia</b>		
	Levonorgestrel 1.5 mg	35	19
	No pidio	154	81
	<b>Inhibidores de la fosfodiesterasa 5(Sildenafil) 50 mg</b>	18	10
	No pidio	171	90
<b>Total</b>		189	100

## 4.2 Discusión

La autoprescripción es un problema de salud pública por los riesgos que conlleva, a pesar de las leyes y campañas en contra de esta práctica, no se ha logrado sensibilizar a la población para evitar este problema, en los resultados del estudio se refleja que un 68% de los usuarios de boticas ubicadas en la urbanización “El Bosque” recurre a la autoprescripción, con este resultado podemos hacer una comparación con el resultado de otro estudio realizado por Verónica Vilvia Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho, Lima, 1, donde prevaleció el consumo de antibióticos o autoprescripción en un 70.3%, esta investigación fue realizada en el año 2016.

Conocer el porcentaje de la practica de autoprescripción en la población, es fundamental para promover un uso más racional de medicamentos; debido a que es usual que los usuarios de boticas posean un limitado conocimiento sobre los riesgos y ventajas del uso de medicamentos ,así como en que enfermedad utilizarlos .

En la entrevista sobre como sabe que el medicamento adquirido es para el malestar que presenta el 19% de los encuestados respondió que “el médico me lo receto antes, cuando tuve el mismo malestar” cifra cercana al 29% obtenido por Verónica Vilvia Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho, Lima, 1. A la misma pregunta un 41% afirmo que “Por consejo del personal de la botica” porcentaje próximo al 45% que obtuvo Verónica Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho, Lima, 1.

Los motivos más frecuentes por los cuales no acudían a una consulta médica fueron “demora en la atención” 28% similar al 29% que obtuvo Verónica Vilvia Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima,1 y al 19% que encontró Mery Pillaca, et al. 6 en Ayacucho. Otro motivo para la no asistencia a una consulta médica fue “falta de tiempo” 25% similar al 27% que obtuvo Verónica Vilvia Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima,1 y diferente al 22% que Denis Saldaña, et al. 3 encontró para el mismo motivo, las deficiencias en el sistema de salud como la demora en la atención y la poca cobertura hacen que las personas tomen salidas como la autoprescripción, como lo demuestra el presente estudio.

Al indagar por otra causa de la no asistencia a una consulta médica un 17% de nuestros encuestados indico que “las molestias no son tan serias como para ir al médico” que es un resultado similar al 16% que obtuvo Verónica Vilvia Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima.1 ,pero que difiere con el 92% hallado por Mery Pillaca, et al. 6 en Ayacucho,los usuarios refirieron tener conocimiento sobre síntomas leves. Estos resultados se dan porque la población tiene mayor sentimiento de autonomía personal en cuanto a decisiones sobre la propia salud. Además solo un 10% no asiste a una consulta médica por motivos económicos lo que coincide con los resultados de Verónica Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima.1 y que difiere con el 15% obtenido por Denis Saldaña, et al.3 en Lambayeque , pero se debe tener en cuenta que las boticas que se encuentran en la población en estudio ,atienden

principalmente a usuarios con nivel socioeconómico medio, por lo que podrían esperarse resultados diferentes por este motivo en otros sectores de la ciudad de Ica.

Se le consultó a los usuarios de boticas si al momento de adquirir los medicamentos, sin prescripción médica, solicitaban la presencia del químico farmacéutico, el 56% respondió que siempre y el 29% refirió que a veces sin embargo la mayoría de veces no se encontraba y era el personal técnico que ahí labora el que dispensa y orienta, lo peligroso de esta práctica radica en que no todos los que trabajan en las boticas tienen los estudios necesarios. Es importante mencionar que la mayoría de los encuestados conocían el papel del químico farmacéutico y lo reconocieron como el profesional conocedor del medicamento y aquel que lo puede asesorar en cuanto a dosis,patología,efectos secundarios,efectos adversos,contraindicaciones,etc.

El 40% de nuestros encuestados declaro no leer nunca el inserto de los medicamentos , cifra cercana al 36% de Verónica Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima.1 y solo el 28% respondió que siempre lo lee ,es necesario mencionar que el prospecto que trae el medicamento es una herramienta importante para conocer todas sus características.

Con relación a los efectos adversos de los medicamentos, el 76% de los usuarios encuestados afirmo tener conocimiento, muy cercano al 75% de Verónica Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho,Lima.1 y solo el 24%

refirió no saber esto refleja que la mayor parte de los usuarios trata de informarse por iniciativa propia sobre los medicamentos que va a utilizar.

El antibiótico de mayor autoprescripción es la amoxicilina, lo que coincide con lo hallado por de Verónica Rosales Zurita en San Juan de Lurigancho, Lima.1 ,otro grupo terapéutico que mostro gran prevalencia fueron los AINES que afectan la musculatura esquelética con 34% (naproxeno 550 mg )y 19%(ketorolaco), antidiarreicos como loperamida tiene un 26% ,antiácidos como la ranitidina mostraron un 22%, ,antiespasmódicos como la hioscina tuvieron un 19%, en cuanto a anticonceptivos de emergencia hubo un 19%, entre los corticoides la dexametasona tuvo un 13%,antihipertensivos como el enalapril tuvieron solo un 10%, , y por ultimo el sildenafilo que también demostró un 10%.

En nuestro estudio el 55% de los usuarios desconoce la existencia de dos grupos de medicamentos para efectos de su dispensación, lo que revela que no cuentan con la información necesaria para hacer uso de los medicamentos de libre dispensación. Asi mismo tanto hombres como mujeres incurren en la práctica de autoprescripcion,aunque es el género femenino el de mayor porcentaje ,esto es debido a que la mayoría son madres de familia quienes acuden a la farmacia con el fin de solucionar algún problema de salud de algún miembro de su familia, además se observa que a menor edad y menor grado de instrucción ocurre un incremento en la práctica de autoprescripción en los usuarios de las boticas. Por lo tanto hay una elevada relación entre

características sociodemográficas de la población y esta práctica. Es obligación de las autoridades y profesionales de salud informar a la población sobre las consecuencias negativas de adquirir fármacos sin la debida prescripción y es de suma importancia aclarar que es un peligro latente para ellos, que puede provocar complicaciones graves y en casos extremos la muerte.

Por lo tanto la información obtenida en esta investigación puede ser un aporte de suma importancia para el conocimiento y realizar propuestas de acción hacia los usuarios de boticas como la educación en el uso de medicamentos de venta con receta, no solo en los establecimientos de salud o boticas ,sino que a través de la visita domiciliaria con el fin de que esta conducta se haga en forma apropiada y segura. Los cambios que pueden esperarse a futuro permitirán que los farmacéuticos utilizen sus habilidades de comunicación y conocimientos clínicos para ayudar a los usuarios de las boticas y población en general como una muestra de vocación de servicio ya que esa es la razón de ser nuestra profesión y no con fines de lucro.

## CONCLUSIONES

El estudio de la autoprescripción de medicamentos (uso indiscriminado de fármacos de venta con receta médica sin indicación facultativa.) en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019, permite concluir lo siguiente:

- ✓ El 68 % de la población practica la autoprescripción y solo un 32% de la población presento su correcta prescripción al adquirir un medicamento.
- ✓ Los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en los pobladores de la urbanización “El bosque” ,son la demora en la atención en el centro de salud u hospital como razón por la cual tales usuarios no acuden a una consulta médica al presentar algún malestar, asimismo la falta de tiempo, porque consideran que las molestias no son tan serias para ir al medico, la botica se encuentra mas cerca, por motivos económicos y el maltrato por el personal de salud.
- ✓ La relación existente entre autoprescripción y las características sociodemográficas en los pobladores demuestra que , en la población

femenina, a menor edad y a menor grado de instrucción se observa incremento en la práctica de autoprescripción.

- ✓ Los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción ,son los antibióticos de amplio espectro como la amoxicilina ,les continuan los AINES que tienen efecto en la musculatura esquelética como el naproxeno 550mg y el ketorolaco,luego los antidiarreicos como loperamida ,antiácidos como la ranitidina,antiespasmódicos como la hioscina, los anticonceptivos de emergencia , los corticoides como la dexametasona,antihipertensivos como el enalapril y en ultimo lugar los Inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 como el sildenafilo.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Como personal de la salud tenemos el deber de informar con lenguaje básico a los usuarios de las boticas cuales son los medicamentos de venta con receta médica y educar cuando se considera que un malestar es menor y por qué, estas labores competen en primera instancia al experto en medicamentos, el químico farmacéutico, pues son las boticas los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad.
- ✓ Promover y realizar nuevas investigaciones sobre autoprescripción, que permitan profundizar en las características que determinan o condicionan el consumo de medicamentos que requiere prescripción en el ámbito de nuestra realidad nacional.
- ✓ Se puede Implementar un espacio semiprivado para la realización de atención farmacéutica personal en las boticas y farmacias , de esta manera indagar mas a fondo el problema de cada usuario.
- ✓ Diseñar estrategias educativas orientadas a promover el uso racional de medicamentos en la población.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Calla H, Rosales V. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [internet].Lima 2018.[accesado 14 Dic 2019].disponible en:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla,%20Hermelinda%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1>
2. Chávez X. Relación de Factores Predisponentes y Prácticas de Automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017. [internet].Lima 2017.[accesado 14 Dic 2019].disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%c3%81VEZ%20PARDAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
3. Saldaña D , Villalobos G. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú.[internet].2016.[accesado 14 Dic 2019].disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000400006)

4. Hermoza R. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana[internet]2016. [accesado 14 Dic 2019]. disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
5. Flores S. AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LAS FACULTADES DE FARMACIA, ODONTOLOGÍA Y ENFERMERÍA – UNAP – IQUITOS 2016.[internet].2017.[accesado 14 Dic 2019].disponible en:  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4908/Susan\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4908/Susan_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Pillaca M , Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticasdeldistritoJesúsNazareno,Ayacucho 2015.[internet].2016.[accesado 14 Dic 2019].disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>
7. Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso L. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos, Evid Act Pract Amb. [Internet] 2015; Abr-Jun [accesado 15 Feb 2020]; 18(2):46-49. Disponible en:  
[www.evidencia.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf](http://www.evidencia.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf)
8. Farao M. Y cols. Automedicación, Autocuidado Y Autoprescripción. Boletín Científico de la Asociación de Médicos Municipales de la CBA.

Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud; 2006.Serie de informes técnicos: 50.[internet][accesado 15 Feb 2020].disponible en :  
<http://www.medicos-municipales.org.ar/bc0706.htm>

9. Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc Salud [Internet] 2011 [accesado 15 Feb 2020] 9(1): 83-97. Disponible en:  
<http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/1551/1382>
10. Portal de Información de Medicamentos Esenciales y Productos de Salud[internet] Lima 2019[consultado 11 de Sep 2020]disponible en:<https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2958s/3.3.html#Jh2958s.3.3>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. [Internet]. Lima 2014. [consultado 11 de Marzo 2020]. Disponible en:  
[www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/)
12. Rosales Zurita, V. V. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017.

[internet] 2018.accesado[15 Feb 2020]. disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Normas legales [internet]Lima 2011[consultado 17 Feb 2020]disponible en :<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DS014-2011-MINSA.pdf>

14. APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DEL TRABAJO DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ DECRETO SUPREMO Nº 008-2006-SA[INTERNET]LIMA 2006[CONSULTADO 17 FEB 2020]DISPONIBLE EN: [http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2017/02/DS\\_008-2006-SA\\_Reglamento\\_de-Ley\\_28173\\_11-May-2006.pdf](http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2017/02/DS_008-2006-SA_Reglamento_de-Ley_28173_11-May-2006.pdf)

15. Rosales Zurita, V. V. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017.

[internet] 2018.accesado[15 Feb 2020]. disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Atención farmacéutica[internet]Lima 2005 [consultado 11 Sep 2020]disponible en:<http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=369>
17. Rosales Zurita, V. V. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [internet] 2018.accesado[15 Feb 2020]. disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

### AUTOPRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN POBLADORES DE LA URBANIZACION “EL BOSQUE” EN EL AÑO 2019

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>
¿Cuál es la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?	Determinar cuál es la frecuencia de la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019	Existe una elevada frecuencia de autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
<b>PROBLEMA ESPECIFICO</b>	<b>OBJETIVO ESPECIFICO</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICA</b>
¿Cuáles son los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?	Identificar cuáles son los factores que condicionan la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019	La Imposibilidad de acudir a una consulta médica es el factor que mayor condiciona a la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
¿Cuál es la relación existente entre la autoprescripción de medicamentos y las características sociodemograficas en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?	Identificar cuál es la relación existente entre la autoprescripción de medicamentos y las características sociodemograficas en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019	La población femenina es la que más practica la autoprescripción de medicamentos en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019
¿Cuáles son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019?	Identificar cuáles son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019	Los antibióticos son los medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción en pobladores de la urbanización “El Bosque” en el año 2019

Anexo B: Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
AUTOPRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS	Uso indiscriminado de fármacos sin el diagnóstico ni la receta del personal sanitario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Factores que condicionan la autoprescripción .</li> <li>✓ Relación existente entre las características sociodemográficas y la autoprescripción .</li> <li>✓ Medicamentos con mayor frecuencia de autoprescripción .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ % de la población que tiene imposibilidad de acudir al centro sanitario</li> <li>✓ % de la población femenina que practica la autoprescripción</li> <li>✓ % de medicamentos que se autoprescriben</li> </ul>	Cuestionario



**10. ¿Sabe que los medicamentos además de curar pueden tener efectos adversos?**

a) Si sabe

b) No sabe

**11. ¿conoce usted cuales son los medicamentos que necesitan prescripción y cuales son los de venta libre?**

a) Si sabe

b) No sabe