

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNIVERSITARIOS DE
LIMA EN EL AÑO 2023**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
ESTRADA ANCAJIMA CARLA ANDREA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR (A)

Msc. Araujo Soria, Jhajaira Maigreth

ORCID: 0000-0002-9639-8070

TESISTA

Estrada Ancajima, Carla Andrea

ORCID: 0000-0002-2272-6350

LINEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

Para mi asesora que con paciencia me guio durante el desarrollo de esta investigación.

A los participantes en este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres que estuvieron acompañándome durante el proceso de esta tesis.

Gracias a mi madre por sus palabras de aliento en todos estos años de estudio. Por enseñarme que con paciencia y dedicación todo puede ser posible.

Por último, a todos los estudiantes que están en el proceso de formación para ejercer la hermosa carrera de la Medicina.

RESUMEN

Introducción: La automedicación es considerada un problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud define a la automedicación como la elección y uso de medicamentos para tratar una enfermedad. Sin embargo, esta práctica puede tener efectos adversos.

Metodología: La presente investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides (AINES) en estudiantes universitarios de Lima en el año 2023. Es un estudio observacional, analítica, transversal y prospectivo. Se empleó una encuesta virtual como instrumento de recolección de datos a 170 estudiantes.

Resultados: Se encuestó a un total de 170 estudiantes. El 38,8% de la población estudiada se automedica. El 60,6% de las mujeres y el 48,5% de los mayores de 25 años son los que recurren a la automedicación. El AINE más usado para tratar el dolor es el paracetamol con un 62,2%, en tabletas y cápsulas. El 36,5% de los estudiantes suele ir al hospital. Un 29,4% de los participantes no tiene conocimiento sobre la dosis del medicamento que consume. En los factores asociados, los sociodemográficos y los factores personales no estuvieron relacionados. Dentro de los factores culturales, el consumir actualmente AINEs y que sean genéricos o de marca están asociados a la automedicación (OR: 1,028, IC95%: 0,552 – 1,914; $p= 0,007$) (OR:2,813, IC95%: 1,342 – 5,894; $p= 0,005$).

Conclusión: Se concluye que los universitarios de Lima se automedican y el factor cultural está asociado a la automedicación.

Palabras clave: estudiantes, automedicación, antiinflamatorios no esteroideos.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is considered a public health problem. According to the World Health Organization, self-medication defines the choice and use of medications to treat a disease. However, this practice can have adverse effects.

Methodology: The present investigation has as objective determine the associated factors in the self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in university students in Lima year 2023. It's an observational study, analytic, transversal and prospective. A virtual survey was use as a data recollection instrument in 170 students.

Results: A total of 170 students were surveyed. 38.8% of the population studied self-medicate. 60.6% of women and 48.5% of those over 25 years of age resort to self-medication. The most commonly used NSAID to treat pain is paracetamol with 62.2%, in tablets and capsules. 36.5% of students usually go to the hospital. 29.4% of the participants have no knowledge about the dose of the drug they consume. In the associated factors, sociodemographic and personal factors were not related. Within the cultural factors, the current consumption of NSAIDs and that are generic or branded are associated with self-medication (OR: 1.028, 95% CI: 0.552 – 1.914; p = 0.007) (OR: 2.813, 95% CI: 1.342 – 5.894; p = 0.005).

Conclusion: It is concluded that university students in Lima self-medicate and the associated factor is cultural.

Keywords: students, Self-medication, NSAIDs.

INTRODUCCIÓN

En la medida en que pasan los años, el concepto de la salud también evoluciona y en conjunto con la ciencia. Un elemento importante en la terapéutica es la recuperación lo cual está determinado por el proceso. Aquí es donde entra una manera de llegar a la mejoría y es la automedicación. Esta es considerada como un grave problema de salud pública a nivel mundial ya que suele afectar a los diferentes grupos etarios, principalmente a los jóvenes.

La Organización Mundial de la Salud define a la automedicación como la elección y uso de medicamentos para tratar sus síntomas o enfermedades. Se considera que dicha práctica puede ser parte del autocuidado e inclusive ser una estrategia de ayuda para el primer nivel de atención de salud¹. Esto puede ser debido a las deficiencias en el sistema de salud y el desequilibrio económico de algunos países en desarrollo.

No obstante, la automedicación puede tener ciertos beneficios en general. Algunos de ellos sería el disminuir la demanda de atenciones en las instituciones prestadoras de servicio para tratar molestias menores. Un acceso rápido al tratamiento con fármacos. Sin embargo, esta conducta puede resultar peligrosa sin la orientación de un personal de salud. Esto es debido a que se pueden generar reacciones adversas al medicamento. Y son los antiinflamatorios no esteroideos que suelen tener más efectos adversos².

Los analgésicos son los fármacos que suelen ser consumidos con mayor frecuencia, seguido de los antibióticos y los antigripales. Respecto a la adquisición de medicamentos, en nuestro país no es difícil conseguirlos sin receta médica pese a que existe una Ley General de Salud N°26842. Dicha ley específica que se deben vender los medicamentos haciendo uso físico de una prescripción médica³. La cual no se respeta por parte de las farmacias y/o cadenas de boticas.

Por lo expuesto, sabemos que existen riesgo en esta práctica. Es por eso por lo que la presente investigación tiene como fin el determinar los factores relacionados con la automedicación enfocada en los universitarios.

INDICE

CARÁTULA	I		
ASESOR Y TESISISTA	II		
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III		
AGRADECIMIENTO	IV		
DEDICATORIA	V		
RESUMEN	VI		
ABSTRACT	VII		
INTRODUCCIÓN	VIII		
INDICE	X		
INFORME ANTIPLAGIO	XII		
LISTA DE TABLAS	XIV		
LISTA DE ANEXOS	XV		
CAPÍTULO I:	EL PROBLEMA		
1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1	
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2	
	1.2.1	GENERAL	2
	1.2.2	ESPECÍFICOS	2
1.3	JUSTIFICACIÓN	2	
1.4	DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3	
1.5	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	3	
1.6	OBJETIVOS	3	
	1.6.1	GENERAL	3
	1.6.2	ESPECÍFICOS	4
1.7	PROPÓSITO	4	
CAPÍTULO II:	MARCO TEÓRICO		
2.1	ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5	
2.2	BASE TEÓRICA	8	
2.3	MARCO CONCEPTUAL	10	
2.4	HIPÓTESIS	11	
	2.4.1	GENERAL	11
	2.4.2	ESPECÍFICO	11
2.5	VARIABLES	11	
2.6	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	12	
CAPÍTULO III:	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
3.1	DISEÑO METODOLÓGICO	13	
	3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	13
	3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	13
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	13	
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	14	

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	14
3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	15
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	15
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1 RESULTADOS	16
4.2 DISCUSION	24
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES	27
5.2 RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	35

TESIS - CARLA ESTRADA ANCAJIMA. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNIVERSITARIOS DE LIMA EN EL AÑO 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 13/12/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

Estrada Ancajima, Carla Andrea

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 17%

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN UNIVERSITARIOS DE LIMA EN EL AÑO 2023; está dentro del rango de similitud aceptado por la EPMH.

COINCIDENCIA: 17%

Conformidad Investigador:

Nombre: Estrada Ancajima, Carla Andrea

DNI: 70935983

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Araujo Soria, Ijhajaira Maigreth

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1	CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.	16
TABLA N°2	ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	17
TABLA N°3	USO DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	18
TABLA N°4	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS UNIVERSITARIOS	20
TABLA N°5	FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS UNIVERSITARIOS	21
TABLA N°6	FACTORES CULTURALES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS UNIVERSITARIOS	22

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1:	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
ANEXO 2:	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	41
ANEXO 3:	MATRIZ DE CONSISTENCIA	45
ANEXO 4:	CONSENTIMIENTO INFORMADO	47

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud define la automedicación como la selección y consumo de uno o varios medicamentos sin prescripción médica⁴. Es una práctica muy común a nivel mundial convirtiéndose en un factor relevante en el ámbito de la salud pública⁵. Esto es debido a que muchas personas desconocen los efectos adversos de los fármacos que consumen.

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) son los medicamentos prescritos con mayor demanda en todo el mundo. Esto se debe a su capacidad de aliviar dolores de tipo leve a moderado⁶. Se estima que más de 30 millones de personas consumen estas medicinas siendo la población más susceptible los adultos jóvenes⁷.

En el Perú, la automedicación con AINES es muy común a consecuencia de factores personales, culturales y/o sociales. Todos los fármacos tienen el riesgo de producir efectos secundarios. Junto con la mala administración y su consumo sin asesoría de un profesional de la salud, los AINES, pueden generar hipersensibilidad, problemas cardíacos, gastrointestinales, renales, entre otros⁸.

Dado algunos estudios realizados en Lima Metropolitana se estima que aproximadamente el 57,1% de jóvenes se automedican, siendo los universitarios quienes realizan esta práctica con mayor frecuencia⁹. Considerándolo una población de riesgo. No se estima con precisión la gravedad por lo que se debe desarrollar la investigación e identificar los desencadenantes. Si bien ya está establecida la asociación entre el uso cotidiano de AINES y el daño gastrointestinal, se debería ampliar la visión a fin de poder minimizar las complicaciones en la salud de los universitarios.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023?

1.2.2 Problema específico

- ¿Cuál es el antiinflamatorio no esteroideo usado con mayor demanda en universitarios de Lima en el año 2023?
- ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos?
- ¿Los factores personales están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos?
- ¿Los factores culturales están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La automedicación es el consumo de fármacos sin receta médica. El adquirir algún fármaco de manera libre en farmacias o tiendas no tiene limitaciones en el país. Esta práctica es vista a menudo como una conducta normal. Lo cual lo convierte en una problemática ya que contribuye a aumentar la utilización de estos¹⁰.

Además, el desconocimiento de los pacientes sobre la farmacocinética, la farmacodinamia y los efectos adversos de los medicamentos que ingieren agudizan la problemática. También puede conllevar a encubrir síntomas de alguna enfermedad. Esto consigue limitar el diagnóstico precoz y por consecuente, el manejo oportuno de esta.

Los AINES suelen causar reacciones adversas debido a su mecanismo de acción. Afecta a principalmente al sistema gastrointestinal, cardiovascular y renal. Las reacciones adversas suelen incrementar por la automedicación y

entre las consecuencias más graves que trae consigo el consumo excesivo es la muerte¹¹.

En nuestro país los estudios sobre los factores asociados a la automedicación con AINES en universitarios son limitados. Por lo tanto, se considera un tema importante a investigar en el ámbito de la salud pública. Cierta conducta afecta de alguna forma a la calidad de vida de la población que suele optar por esta práctica.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se concentró en estudiantes mayores de 18 años, de ambos géneros, de diferentes carreras, de la Universidad Privada San Juan Bautista, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Universidad Científica del Sur y de la Universidad Nacional Mayor de San en Lima Metropolitana. La información para el estudio se recolectó entre los meses de enero y febrero del 2023.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las limitaciones que presentó este estudio fue la accesibilidad a las universidades por lo que la recolección de datos fue de manera virtual. Los recursos fueron escasos. El tiempo para realizar la investigación fue corto por lo que no se pudo obtener una mayor muestra. Los resultados pueden ser extrapolables solo a poblaciones similares.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 General

- Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023.

1.6.2 Específicos

- Identificar el antiinflamatorio no esteroideo usado con mayor demanda entre los universitarios en el año 2023.
- Establecer si los factores sociodemográficos están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.
- Establecer si los factores personales están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.
- Establecer si los factores culturales están asociados a la automedicación con antiinflamatorio no esteroideos.

1.7 PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es identificar los factores específicos que conlleven a la automedicación con AINES en los universitarios de Lima. Al establecer las posibles conexiones que hay entre la automedicación y diversos factores nos puede ayudar a identificar patrones, riesgos potenciales y de una manera más asertiva a generar estrategias de intervención.

Se pretende que los resultados que se obtengan sean significativos para contribuir en investigaciones futuras. De tal manera poder crear conciencia e implementar acciones educativas que ayuden a modificar la situación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes internacionales

En un estudio realizado en México, se recopilaron datos de un total de 450 estudiantes, sobre la automedicación con AINES. El estudio tuvo un diseño transversal descriptivo. El medio de recolección se dio mediante un cuestionario virtual. Los participantes tenían entre los 18 y 21 años, siendo el 56,45% del sexo femenino. El 90,6% de los universitarios experimentó dolores musculares durante el periodo de tiempo del estudio y se concluyó que ésta es la causa principal de automedicación¹².

En otro trabajo observacional transversal hecho en Brasil, utilizando un instrumento estandarizado. Se encontró que el 96,4% eran del sexo femenino, Se usó la escala numérica y se tuvo una prevalencia de 38,8% de automedicación. La dipirona (metamizol) fue el analgésico con mayor preferencia seguido del paracetamol con un 59,2% y 19,8% respectivamente. La conclusión fue que los factores vinculados a la automedicación fueron el mismo estudiantes y la falta de tiempo para asistir a una consulta médica¹³.

En Colombia se desarrolló una investigación en base a una revisión de literatura con 18 artículos de la base de datos de Embase y Medline. Fueron estudios transversales de entre el 2008 y 2019. Donde se encontró que el factor social es un componente que influye más en la automedicación de los universitarios. En segundo lugar, el factor económico ya que el contar con mayor ingreso tenían posibilidad de realizar esta práctica. Y en tercer lugar los factores culturales como el tener madres con títulos universitarios y que trabajan tienen más posibilidad de automedicarse¹⁴.

En Chile, se realizó un estudio descriptivo transversal. La muestra fue no probabilística con 102 universitarios. Se ejecutó un instrumento validado por expertos. Los datos fueron procesados con STATA 14.0 y se obtuvo que la

prevalencia de automedicación fue de 81,2%, siendo las mujeres quienes realizan con más frecuencia esta práctica. Dentro de las razones principales para automedicarse están el no considerar necesario acudir al médico y tener dolor de cabeza. El 57% hace uso del paracetamol y un 80% considera que esta práctica es riesgosa¹⁵.

Una investigación hecha en Ecuador de tipo descriptivo transversal que incluyó a 62 estudiantes de enfermería utilizó el instrumento validado en una investigación en Chile. El 85% de los participantes se automedicaban y el paracetamol fue el AINES que se consumía frecuentemente en un 40,31%, seguido de ibuprofeno con 9,67% . El síntoma principal para llevar a cabo esta práctica fue la cefalea en un 31%. Concluyeron que se debe considerar la educación en los universitarios para disminuir las cifras de automedicación con AINES debido a la fácil accesibilidad de estos¹⁶.

Antecedentes nacionales

En una investigación de Chimbote de tipo descriptivo transversal y correlacional se recolectaron datos mediante un cuestionario online validado por juicio de expertos. El análisis fue con el programa SPSS v25.0 y la contrastación de la hipótesis mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado. No se encontró relación estadísticamente significativa entre las características demográficas y la automedicación pero si con los factores culturales ($p=0.036$). Entre ellos el pertenecer a la facultad de ciencias de la salud en comparación con otras carreras. Sugieren promover estrategias sobre conductas seguras en la automedicación¹⁷.

Un estudio elaborado en el norte del país, Trujillo, de nivel descriptivo y no experimental donde se encuestó a 250 personas y los datos obtenidos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel. Se halló que el 33,2% consumía AINES para dolores musculoesqueléticos en la presentación de tabletas y el 67,6%, en cápsulas. Siendo el de mayor consumo el ibuprofeno en un 32,4% y en segundo lugar se posicionó el naproxeno con 28,4%. Se

concluye que se debe informar sobre los riesgos para disminuir la automedicación¹⁸.

Otro trabajo realizado en Tacna de origen analítico transversal que recopiló datos de 714 estudiantes. Se realizaron medidas de tendencia central, de dispersión y de asociación con el Chi-cuadrado. Describen al paracetamol como el AINE con mayor demanda, con el 41,4%, cuando presentan algún tipo de dolor y aumento de la temperatura. Se menciona los efectos secundarios, siendo el ibuprofeno el que tiene más riesgo. Hubo asociación significativa con relación a los estudiantes que se automedicaban por influencia de sus familiares ($p < 0,001$). En conclusión, se evidenció una alta prevalencia de automedicación en los universitarios¹⁹.

En Lima se hizo un estudio descriptivo observacional que aplicó una encuesta a 84 estudiantes. Los resultados fueron expuestos a la prueba Alfa de Cronbach. Se determinó que el grupo de entre 18 – 25 años se automedicaban con más frecuencia. Con relación al factor social, el 57% acude a una farmacia y 56% consumió algún medicamento por influencia de la publicidad de la televisión. Se llegó a la conclusión que el factor demográfico y el factor social están involucrados en esta práctica²⁰.

Por otro lado, en una investigación descriptiva transversal de Chiclayo donde se hizo un muestreo estratificado, tuvo un total de 331 encuestados de cuatro carreras de ciencias de la salud. Para el análisis de datos se usó el programa SPSS y Microsoft Excel. La descripción de las variables fue mediante de frecuencias absolutas y relativas. Hubo una prevalencia de 23,6% de los estudiantes que se automedicaban por cefalea y fiebre; el 18% eran mujeres. Se resaltó la asociación estadísticamente significativa entre la automedicación y síntomas ($p = 0,000$). Concluyen que la mayoría que se automedica no conoce los efectos adversos y refieren no haber presentado alguna reacción adversa²¹.

2.2 BASE TEÓRICA

La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos es un tema de interés en la investigación del área de la salud. Es por ello por lo que varios autores ponen énfasis en abordar sobre los factores asociados a este comportamiento.

Automedicación

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la define como la autoadministración de medicamentos sin prescripción alterando el autocuidado. Esta práctica trae consigo una serie de peligros para la salud del paciente. El abuso de los fármacos tiene como consecuencias intoxicaciones e interacciones con otros medicamentos²².

Acceso a la atención médica

La falta de acceso o la percepción de ciertas dificultades para acudir a la atención médica puede motivar a las personas a recurrir a la automedicación. Si bien es cierto, en la actualidad competimos con la virtualidad. Ya que existe mucha información de índole sanitaria la cual es de fácil acceso para la población. Sin embargo, dicha información puede carecer de veracidad que por consiguiente genera confusión y desinformación²³.

En el Perú se estableció una ley dada por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas que indica la expedición de medicamentos con prescripción médica. Pese a ello, esta no es la realidad el país, ya que son los antiinflamatorios no esteroideos que tienen mayor demanda en la venta libre²⁴.

Antiinflamatorios no esteroideos

Los AINES tienen acciones farmacológicas de analgesia, antipirética, antiinflamatoria, entre otros. Inhiben a la enzima ciclooxigenasa (COX) impidiendo la síntesis de eicosanoides. El paracetamol (acetaminofén) no

cumple con la característica de efecto antiinflamatorio sin embargo, es considerado un AINE²⁵.

La farmacocinética se basa en la unión a proteínas siendo la albumina la principal. Se absorben a nivel renal y los que inhiben a la COX-2 se eliminan a nivel hepático. La farmacodinamia es principalmente la inhibición de la síntesis de prostaglandinas. En diferentes grados los AINES son analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos e inhiben la agregación plaquetaria a excepción de los selectivos a COX-2²⁶.

Reacciones adversas (RAM)

Se refiere a los efectos indeseables después del consumo de algún fármaco. Las reacciones adversas más comunes post ingesta de AINES son gastrointestinales afectando directamente daño en la mucosa. Las reacciones de hipersensibilidad parecida a la anafilaxia por mecanismo no inmunológico. El daño renal de instalación más lenta disminuyendo la función tubular. Se puede desarrollar hepatitis aguda pero en menos frecuencia²⁷.

Conocimiento sobre la automedicación

El nivel de conocimiento sobre los medicamentos puede influir en la decisión de automedicarse. Si juntamos un nivel de conocimiento bajo con la publicidad en los distintos medios de comunicación puede conllevar a dicha práctica. La manera de exponer un medicamento por medio de un anuncio es incompleta. Por lo que pueden omitir o describen parcialmente los efectos secundarios que pueden generar dichos medicamentos²⁸.

Factores socioeconómicos y culturales

Las condiciones socioeconómicas pueden estar vinculadas en cierto grado a la automedicación. Esto es debido a que las barreras económicas pueden limitar el acceso a la atención médica. La falta de recursos económicos obliga a la persona a buscar soluciones accesibles para cubrir sus necesidades con relación a la salud.

Además, la cultura del individuo juega un rol importante. Las costumbres, las creencias y la percepción sobre las enfermedades que tiene cada persona es inherente. En cierta forma son influenciadas por familias y amigos. El escaso conocimiento y orientación en la comunidad sobre el riesgo de los fármacos puede ser perjudicial en la salud²⁹.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Dolor

La Asociación Internacional para el estudio del Dolor lo define como una experiencia sensorial y emocional desagradable que está asociada a una lesión real³⁰.

Analgésico

La Real Academia Española puntualiza a la propiedad que tiene un medicamento (AINES) para disminuir o erradicar las sensaciones dolorosas sin afectar los demás sentidos³¹.

Antiinflamatorio

Son sustancias que impiden o reducen la inflamación. De tal forma alivian los efectos generados por procesos inflamatorios de los tejidos³².

Antipirético

Se le denomina a la capacidad de un medicamento para restablecer la temperatura corporal a un nivel normal. También se les conoce como antifebriles o antitérmicos³³.

Antiagregante plaquetario

Son un grupo de medicamentos que tienen como efecto principal el inhibir la función plaquetaria. De esta forma se evita la agregación y formación de trombos dentro del vaso sanguíneo. Por ejemplo, la aspirina tiene un efecto antiplaquetario temporal³⁴.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 General

- Los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides en universitarios de Lima en el año 2023 son personales, sociales y culturales.

2.4.2 Específicos

- Los factores sociodemográficos si están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides.
- Los factores personales si están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides.
- Los factores culturales si están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides.

2.5 VARIABLES

Variable independiente

Factores asociados:

- Factores sociodemográficos.- Son características de una población que incluyen aspectos como el sexo, la edad y nivel económico. La edad son los años transcurridos desde el nacimiento hasta la actualidad. El sexo son las características biológicas que diferencian a la mujer del hombre. El nivel económico hace referencia a la situación o posición que tiene una persona en relación con el ingreso salarial.
- Factores personales.- Incluyen características como la personalidad, experiencias previas, actitudes inherentes y propios que definen a un individuo.

- Factores culturales.- se refieren a las ideas, las costumbres, las tradiciones o expresiones compartidas por una comunidad. Este factor influye en la forma de percibir la salud y las enfermedades.

Variable dependiente

Automedicación con AINES.- se define como la ingesta de antiinflamatorios no esteroideos sin la supervisión o prescripción de un profesional de salud. Esta acción se realiza con el propósito de tratar síntomas o enfermedades.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Automedicación con AINES se evalúa mediante una pregunta cerrada, de una sola opción, en relación con el lugar donde prefiere acudir para atender algún malestar que presente.
- Factores sociodemográficos: La edad es el número de años que tiene hasta el momento de la encuesta. El sexo se define como hombre o mujer. Con respecto al nivel económico, el ingreso salarial define en su nivel (alto, medio, bajo, pobre y pobre extremo).
- Factores personales: se valora con la pregunta 5 y 6 (¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido que le haya causado dolor en el último año? ¿Dónde acudió para atender su malestar?)
- Factores culturales: se estima con las preguntas 7 al 13 donde se cuestiona sobre si ha consumido algún AINE para el dolor, si en la actualidad toma alguno, cuál es el fármaco que consume con mayor frecuencia, si conoce la dosis, prefiere los medicamentos genéricos o de marca, por cuántos días y veces a la semana los consume.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 Tipo de investigación

Observacional debido a que solamente nos enfocamos en registrar y analizar los datos de una muestra seleccionada. Todo esto sin intervenir ni manipular variables de manera experimental³⁵.

Analítico porque examina y comprende la relación entre variables y explora causas y efectos en una población específica. Es decir, busca la relación entre algún factor de riesgo y un determinado efecto³⁶.

Transversal dado que tiene como característica la recopilación de todos los datos en una sola ocasión y sin periodos de seguimiento³⁷.

Prospectivo debido a que se caracteriza por centrarse en la observación y recopilación de datos hacia el futuro. Registrando en medida que va ocurriendo los hechos programados para observar³⁸.

3.1.2 Nivel de investigación

Correlacional

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población se conformó por 200 universitarios de 18 años a más de la Universidad Privada San Juan Bautista, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Universidad Científica del Sur y Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, que cursaban diferentes carreras en el periodo 2023-I.

La muestra fue de 170 estudiantes que cumplieron con los criterios de elegibilidad y aceptaron de manera voluntaria participar de este estudio.

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

- ✓ Criterios de inclusión
- Ser mayor de 18 años.

- Residir en Lima Metropolitana en el año 2023.
 - Que se encuentre cursando el ciclo académico 2023-I.
 - Completar de manera correcta la encuesta.
- ✓ Criterios de exclusión
- Estudiante menor de 18 años.
 - Vivir en otras regiones del país.
 - Estudiar en instituto.
 - Presentar contraindicaciones para consumir AINES.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La información se recolectó mediante una encuesta virtual a través de Google forms. Inicialmente se solicitó la participación voluntaria mediante un consentimiento informado (Anexo 4). La encuesta fue tomada de un estudio realizado en Trujillo durante el año 2015, la cual fue validada por juicio de expertos (Anexo 2). Fue aplicada a una muestra piloto que permitió identificar deficiencias y posteriormente ser corregidas.

Dicha encuesta tiene 14 preguntas y consta de tres secciones. La primera sección busca información acerca de las características sociodemográficas y nivel económico. La segunda parte indaga sobre los factores personales considerando las preguntas 5 y 6 relacionadas con los antecedentes patológicos. Y en la tercera, sobre los factores culturales que incluyen preguntas del 7 al 13 que se encuentran vinculadas al conocimiento y uso de medicamentos.

La duración para responder la encuesta es entre 3 – 6 minutos aproximadamente.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron codificados en el programa de Microsoft Excel 2016.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 24. Se estimaron las frecuencias absolutas y relativas para la descripción de las variables cualitativas. Se utilizará la prueba de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre las variables descritas y la automedicación. Un valor $p < 0,05$ será considerado estadísticamente significativo. Además de calcular el Odds ratio.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Participación en el estudio

El estudio y el consentimiento informados fueron aprobados por el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Beneficios y riesgos

No hubo beneficios ni riesgos para los que participen. No existió ningún tipo de compensación económica por la participación.

Los datos brindados fueron utilizados para fines de este estudio. Posterior a ello, serán de gran aporte para estudios futuros.

En caso de que el estudiante desee retirarse de la investigación, tuvo la plena autonomía de hacerlo. Descartando cualquier tipo de repercusiones hacia el participante.

Confidencialidad

La confidencialidad y la autonomía del participante fueron respetados de manera estricta. Solo el investigador principal tuvo el acceso a los datos. Las identificaciones personales proporcionadas no figuran, por el contrario, estas se reemplazaron por un código de numeración correlativa (A001, A002, etc.). Se respetó la Ley N°29733 modificatoria N°1353.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Características de los participantes

Se incluyeron un total de 170 participantes. El grupo etario más frecuente fueron los mayores de 25 años 50% (n= 85) y el 57,1% (n= 97) fueron mujeres.

En cuanto a las características sociodemográficas, el 92,4% (n= 157) tenían un grado de instrucción superior. El 27,1% (n= 46) pertenecían a un nivel económico pobre extremo.

Tabla n°1. Características de los estudiantes universitarios.

Características sociodemográficas		n (%)
Estudiantes		170 (100)
Edad	18 – 21	9 (5,3)
	22 – 25	76 (44,7)
	Más de 25	85 (50)
Sexo	Femenino	97 (57,1)
	Masculino	73 (42,9)
Grado de instrucción	Secundaria	13 (7,6)
	Superior	157 (92,4)
Nivel económico	Alto	10 (5,9)
	Medio	30 (17,6)
	Bajo	44 (25,9)
	Pobre	40 (23,5)
	Pobre extremo	46 (27,1)

Fuente: Encuesta sobre la automedicación.

Antecedentes de enfermedades

El 31,8% (n= 54) de los estudiantes refieren haber presentado migraña en el último año que les ha causado molestias. El 36,5% (n= 62) indican acudir con mayor frecuencia al Hospital, centro de salud y/o posta cuando presentan algún malestar. Mientras que solo un 6,5% (n= 11) acude a la medicina alternativa.

Tabla n°2. Antecedentes de enfermedades en los estudiantes universitarios.

Antecedentes de enfermedades		n (%)
Problema de salud	Contractura muscular	20 (11,8)
	Dolor pélvico	11 (6,5)
	Migraña	54 (31,8)
	Lumbalgia	19 (11,2)
	Infecciones respiratorias	23 (13,5)
	Litiasis vesicular	3 (1,8)
	Dolor abdominal	24 (14,1)
	Odontalgia	9 (5,3)
	Fiebre	7 (4,1)
	Hospital, centro de salud y/o posta	62 (36,5)
Lugar de atención	Farmacia y/o cadenas de boticas	48 (28,2)
	Consultorio particular	49 (28,8)
	Otros (Medicina alternativa)	11 (6,5)

Fuentes: Encuesta sobre la automedicación.

Uso de medicamentos

Se evidencia que los encuestados toma medicamentos cuando presenta algún malestar. En su mayoría consumen el paracetamol 65,9% (n= 112), seguido del ibuprofeno 18,8% (n= 32) y naproxeno 8,8% (n= 15). La presentación que más usan es en tabletas y/o cápsulas 92,1% (n= 70) y en genéricos o básicos 69,4% (n= 118).

Otros antiinflamatorios descritos son el etoricoxib y celecoxib en un 45,5% (n= 10) y 31,8% (n= 7) respectivamente. Con respecto a la dosis del medicamento que consumen, solo el 29,4% (n= 50) indica no conocerlo. Sin embargo, el 46,5% (n= 79) de los estudiantes suelen tomarlos 2 veces al día y por 3 días un 28,8% (n= 49). Siendo solo el 11,8% (n= 20) quienes presentan alguna molestia cuando ingieren el medicamento.

Tabla n°3. Uso de medicamentos en los estudiantes universitarios.

Uso de medicamentos		n (%)
AINE que consume con frecuencia	Paracetamol	112 (65,9)
	Ibuprofeno	32 (18,8)
	Naproxeno	15 (8,8)
	Diclofenaco	11 (6,5)
Utiliza algún medicamento actualmente	Si	74 (43,5)
	No	96 (56,5)
Otro AINE	Etoricoxib	10 (45,5)
	Celecoxib	7 (31,8)
	Metamizol	5 (22,7)
Presentación	Tabletas y cápsulas	70 (92,1)
	Jarabe y suspensión	2 (2,6)

	Cremas y ungüentos	4 (5,3)
Dosis	Si	120 (70,6)
	No	50 (29,4)
Origen	Genérico o básico	118 (69,4)
	Marca o comercial	52 (30,6)
Días que toma el AINE	1 día	41 (24,1)
	2 días	41 (24,1)
	3 días	49 (28,8)
	4 días	4 (2,4)
	5 días	9 (5,3)
	1 semana	7 (4,1)
	2 semanas	2 (1,2)
	Condicional al dolor	17 (10)
Veces/día que toma el AINE	1 vez	57 (33,5)
	2 veces	79 (46,5)
	3 veces	34 (20)
Presenta molestias después de tomar un AINE	Si	20 (11,8)
	No	150 (88,2)

Fuente: Encuesta sobre la automedicación.

Automedicación y factores asociados

Factores sociodemográficos

El 38,8% (n= 66) de participantes se automedicaba. El 60,6% (n= 40) de los que se automedican eran del sexo femenino [Odds ratio (OR): 1,269, intervalo

de confianza 95% (IC): 0,678 – 2,374; $p= 0,457$]. El grupo de entre más de 25 años presentó mayor afinidad al uso de AINES que de entre los 18 – 21 años (48,5% vs 3%) pero no hubo asociación significativa ($p= 0,487$).

No se encontró asociación significativa con el grado de instrucción de los universitarios. Siendo los participantes que actualmente se encuentran cursando el grado superior con un 92,4% ($n= 61$) quienes acuden a esta práctica (OR: 0,984, IC95%: 0,308 – 3,146; $p= 0,978$).

El 30,3% ($n= 20$) de los participantes que se automedican pertenecen a un estatus pobre extremo. Seguido del 28,8% ($n= 19$) que eran de nivel económico pobre y en menos porcentaje el nivel alto 3% ($n= 2$). En un mayor número 28,8% ($n= 30$), fueron los participantes con un nivel bajo que refirieron no automedicarse. Sin embargo, el pertenecer a cierto nivel económico no está asociado con la automedicación por lo que no fue significativo ($p= 0,386$).

Tabla n°4. Factores sociodemográficos asociados a la automedicación en los universitarios.

Factores sociodemográficos	Automedicación n (%)		X ²	P*	OR	IC 95%
	Sí	No				
Estudiantes	66 (38,8)	104 (61,2)				
Edad			1,439	0,487	NA	NA
18 - 21	2 (3)	7 (6,7)				
22 - 25	32 (48,5)	44 (42,3)				
Más de 25	32 (48,5)	53 (51)				
Sexo			0,554	0,457	1,269	0,678 – 2,374
Femenino	40 (60,6)	57 (54,8)				
Masculino	26 (39,4)	47 (45,2)				
Grado de instrucción			0,001	0,978	0,984	0,308 – 3,146
Secundaria	5 (7,6)	8 (7,7)				

Superior	61 (92,4)	96 (92,3)	4,147	0,386	NA	NA
Nivel económico						
Alto	2 (3)	8 (7,7)				
Medio	11 (16,7)	19 (18,3)				
Bajo	14 (21,2)	30 (28,8)				
Pobre	19 (28,8)	21 (20,2)				
Pobre extremo	20 (30,3)	26 (25)				

*p<0,05 estadísticamente significativo.

OR: Odds ratio.

IC95%: Intervalo de confianza.

Fuente: Encuesta sobre la automedicación.

Factores personales

Con respecto a estos factores no se halló asociación entre el problema de salud y la automedicación ($p= 0,124$). La migraña es el problema de salud por lo que más suelen automedicarse 25,8% ($n= 17$) seguido de infecciones respiratorias 15,2% ($n= 10$) y dolor abdominal 13,6% ($n= 9$). La farmacia y/o cadenas de boticas en un 69,7% es el lugar a donde prefieren acudir los encuestados para recurrir a la automedicación; resultó no tener significancia ($p= NA$).

Tabla n°5. Factores personales asociados a la automedicación en los universitarios.

Factores personales	Automedicación n (%)		χ^2	P*
	Si	No		
Problema de salud			11,350	0,124
Contractura muscular	8 (12,1)	12 (11,5)		
Dolor pélvico	8 (12,1)	3 (2,9)		
Migraña	17 (25,8)	37 (35,6)		

Lumbalgia	5 (7,6)	14 (13,5)		
Infecciones respiratorias	10 (15,2)	13 (12,5)		
Dolor abdominal	9 (13,6)	18 (17,3)		
Odontalgia	6 (9,1)	3 (2,9)		
Fiebre	3 (4,5)	4 (3,8)		
Lugar de atención			120,100	NA
Hospital, centro de salud y/o posta	7 (10,6)	55 (52,9)		
Farmacia y/o cadenas de boticas	46 (69,7)	2 (1,9)		
Consultorio particular	3 (4,5)	46 (44,2)		
Otros (Medicina alternativa)	10 (15,2)	1 (1)		

*p<0,05 estadísticamente significativo.

Fuente: Encuesta sobre la automedicación.

Factores culturales

Se encontró asociación significativa el tomar medicamentos para el dolor (OR: 2,815, IC95%: 1,243 –6,372; p= 0,011) y el utilizarlos actualmente (OR: 1,028, IC95%: 0,552 – 1,914; p= 0,007). Consumir con frecuencia un antiinflamatorio no tuvo relevancia significativa. El origen del fármaco ya sea genérico o de marca tuvo significancia ya que un 81,8% (n= 54) que se automedicaban prefieren los AINES genéricos (OR: 2,813, IC95%: 1,342 – 5,894; p= 0,005). Conocer la dosis del medicamento (OR: 0,737, IC95%: 0,377 – 1,441; p= 0,371), el tomarlo por 1 día (p= 0,171) o 2 veces al día no tuvo asociación estadísticamente significativa (p= 0,222).

Tabla n°6. Factores culturales asociados a la automedicación en los universitarios.

Factores culturales	Automedicación n (%)		X ²	P*	OR	IC 95%
	Si	No				

Toma medicamentos para el dolor			6,476	0,011	2,815	1,243 – 6,372
Sí	57 (86,4)	72 (69,2)				
No	9 (13,6)	32 (30,8)				
Actualmente utiliza medicamentos para el dolor			0,007	0,932	1,028	0,552 – 1,914
Sí	29 (43,9)	45 (43,3)				
No	37 (56,1)	59 (56,7)				
AINE que consume con frecuencia			3,725	0,293	NA	NA
Paracetamol	41 (62,2)	71 (68,3)				
Ibuprofeno	13 (19,7)	19 (18,3)				
Naproxeno	9 (13,6)	6 (5,7)				
Diclofenaco	3 (4,5)	8 (7,7)				
Conocer la dosis			0,799	0,371	0,737	0,377 – 1,441
Sí	44 (66,7)	76 (73,1)				
No	22 (33,3)	28 (26,9)				
Origen del AINE			3,441	0,005	2,813	1,342 – 5,894
Genérico o básico	54 (81,8)	64 (61,5)				
Marca o comercial	12 (18,2)	40 (38,5)				
Días que toma el AINE			10,318	0,171	NA	NA
1 día	21 (31,8)	20 (19,2)				
2 días	19 (28,8)	22 (21,2)				
3 días	15 (22,7)	34 (32,7)				
4 días	1 (1,5)	3 (2,9)				
5 días	2 (3)	7 (6,7)				

1 semana	4 (6,1)	3 (2,9)				
2 semanas	0 (0)	2 (1,9)				
Condicional al dolor	4 (6,1)	13 (12,5)				
Veces/día que toma el AINE			3,007	0,222	NA	NA
1 vez	23 (34,8)	34 (32,7)				
2 veces	26 (39,4)	53 (51)				
3 veces	17(25,8)	17 (16,3)				

*p<0,05 estadísticamente significativo.

OR: Odds ratio.

IC95%: Intervalo de confianza.

Fuente: Encuesta sobre la automedicación.

4.2 DISCUSIÓN

La automedicación es un hábito que debería ser una inquietud importante, especialmente teniendo en cuenta el impacto que tiene sobre los jóvenes. Los estudiantes universitarios son la población que más recurre a la automedicación³⁹. Además que existen diversos factores externos que influyen en esta práctica⁴⁰. Este trabajo evaluó diferentes características para determinar los factores asociados en los estudiantes universitarios de Lima.

Dentro de los factores sociodemográficos, los participantes que se automedicaban, en su mayoría fueron mujeres y mayores de 25 años. Similar a un estudio realizado a estudiantes de medicina con edades de entre los 18 – 40 años donde no se encontró asociación estadísticamente significativa en relación al sexo y la edad ($p= 0,614$)⁴¹.

Respecto al nivel económico, los que tienen un nivel bajo y pobre extremo no suelen automedicarse. Los que pertenecen a un nivel alto, es la minoría quienes prefieren concurrir a esta práctica al igual que en un estudio realizado en Tacna⁴².

Con relación a los factores personales, en su mayoría los estudiantes presentaron migraña por lo que recurrían a la automedicación. En primera

instancia, los encuestados preferían acudir al hospital, centro de salud y/o posta para atenderse. En segundo lugar, a las farmacias y/o boticas en comparación con los hallazgos en la universidad peruana los Andes donde los estudiantes acuden principalmente a las farmacias, boticas o bodegas⁴³. En esta investigación no se encontró asociación entre los factores personales y la automedicación en comparación con el estudio hecho en Ecuador, donde se expone que este cumple un rol importante. Ya que este factor involucra las creencias y/o prácticas, las cuales se pueden ver influenciadas ya sea por familiares, amigos, publicidad entre otros. En dicha investigación se demostró que los estudiantes prefieren seguir las recomendaciones de sus familiares⁴⁴. Otro hallazgo relacionado con este factor es el origen del AINE ya sea genérico o comercial. Los fármacos genéricos son adquiridos con mayor continuidad en comparación con los medicamentos comerciales ya que pueden costearlos, esto al igual que en un estudio realizado en Cajamarca donde se encontró asociación⁴⁵.

Dentro de los factores culturales se halló asociación significativa. Este hallazgo es comparable con las cifras reportadas en la investigación de donde se obtuvo la encuesta sobre la automedicación con AINES. Lo cual determinó que el 86,4% de los encuestados han consumidos antiinflamatorios no esteroideos para tratar su malestar y que actualmente los encuestados los usan al igual que en un estudio en Trujillo¹⁸. Por otro lado, el fármaco que más utilizan es el paracetamol a diferencia de otro estudio donde el ibuprofeno es el más consumido por los estudiantes de España⁴⁶.

En una investigación se incluyó al grado de instrucción dentro de los factores culturales. El autor describe que el pertenecer a cierto grado puede darle conocimientos suficientes sobre los productos farmacéuticos para automedicarse⁴⁷.

Por último, algunos universitarios no conocen la dosis del antiinflamatorio que consume, siendo una cifra menor a un estudio que reportó que sus participantes no tiene información suficiente sobre los medicamentos que ingieren y tampoco conocen las consecuencias de estos⁴⁸. Pese a ello, no

todos presentaron molestias tras la ingesta del AINE. En cambio, en una investigación hecha en Paraguay, los participantes si tuvieron reacciones adversas al medicamento relacionado a molestias gastrointestinales y efectos dermatológicos⁴⁹.

El estudio tiene algunas limitaciones, una de ellas es la distribución desequilibrada de los participantes. Sin embargo, se puede evidenciar que la automedicación es una práctica poco común entre los jóvenes universitarios de Lima.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se concluye que los estudiantes universitarios de Lima se automedican en menor porcentaje de los que no en el año 2023.
- En lo que respecta a los factores, los culturales están asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.
- El antiinflamatorio no esteroideo que se usa con mayor demanda es el Paracetamol.
- Respecto a los factores sociodemográficos, el sexo femenino es el más comprometido y el nivel económico juega un rol relevante.
- En relación con los factores personales, cabe resaltar que el lugar de preferencia para atender su malestar es el hospital, centro de salud y/o posta.
- Los factores culturales tienen una relación estrecha con la automedicación. No obstante, algunos participantes no tienen información necesaria sobre los medicamentos por lo que puede ser perjudicial para su salud.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda desarrollar campañas de educación pública sobre los riesgos de la automedicación con AINES hacia esta población para evitar efectos secundarios como la sobredosis, reacciones adversas al medicamento y/o dependencia.
- Fomentar la consulta con profesionales de la salud antes de iniciar algún tratamiento con AINES. Ser claros y precisos en los efectos secundarios que se pueden generar.

- A las autoridades de Lima, reforzar la exigencia de obtener recetas médicas para la adquisición de estos medicamentos. Además de la supervisión minuciosa de la venta de estos fármacos.
- Supervisar y regular la publicidad de medicamentos, asegurando así que no se promueva la automedicación irresponsable.
- Imponer restricciones en la publicidad sobre de antiinflamatorios no esteroideos para resaltar sus peligros y la importancia de la supervisión médica.
- Establecer sanciones claras para aquellos que promuevan la automedicación o suministren AINES sin prescripción médica.
- Se sugiere que se amplie la investigación en este grupo de estudio pero con un mayor número de muestra y otros enfoques que permita profundizar en el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdoba HO, Navarro CC, Coronel JAO, Torres SMR. Realities of the practice of self-medication in students of the Magdalena University. *Enferm Glob.* 2021;20(2):544–56.
2. López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez- Domínguez C, Urbina-Bonilla ADP, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas.* 2016;45(3):374–84.
3. Rojas C, Pereyra R, Mayta P. Prevalence and factors associated with over-the-counter. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2018;35(3):400–8.
4. Medicamentos U responsablemente los. OMS. Oms [Internet]. 2018;1–2. Available from: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf
5. Thomas J, Straus WL, Bloom BS. Over-the-counter nonsteroidal anti-inflammatory drugs and risk of gastrointestinal symptoms. *Am J Gastroenterol.* 2002;97(9):2215–9.
6. Sánchez Zamora CJ. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el centro de salud materno infantil El Milagro, distrito de Huanchaco – Trujillo. Enero – Abril 2019. 2019;52.
7. Mendoza LA, Salvatierra G, Frisancho O. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú Non-steroidal anti-inflammatory drug user profile in Chiclayo and Cajamarca, Peru. *Acta Med Per.* 2008;25(4):216–9.
8. Abanto Mendoza B, Malena Bach Becerra Revilla Y, Estefany Asesora L. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Facultad Ciencias De La Salud Escuela Académica Profesional De Enfermería La Prevalencia De La Automedicación Con Antiinflamatorios No Esteroides (Aines) En

El Personal De Salud De Cajabamba. 2021;

9. Morales Quispe J, Fuentes-Rivera Salcedo J, Hugo Matta Solís H. Prevalencia y características de la automedicación en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte. Prevalence and Characteristics of Self-Medication Among Students of a Private University in North of Lima. *Rev Salud Vida Sipanense*. 2018;5(1):47–57. Available from: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/921>
10. Tuapante Caeojlo, Morocho COV. Prevalencia Y Factores Asociados a La Automedicación Con Aines En Adultos Mayores En Las Parroquias Urbanas De Cuenca. *Univ Cuenca*. 2015;67.
11. Rodríguez Cauti, Deliza; Torres Narváex, Etelvina; Quevedo Valverde O. *Universidad interamericana para el desarrollo*. 2018;59.
12. Teco-roblero AG. Prevalencia del Consumo de analgesicos en estudiantes de medicina durante las clases virtuales Enero-Junio 2022. 2022.
13. Alves L, Souza F, Damázio C. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2011;19(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000200004&script=sci_abstract&tIng=es
14. Gómez K, Herrera M, Mateus M, Solano E, Suárez M. La automedicación en estudiantes de medicina y sus factores asociados: revisión de la literatura. 2020;1–51. Available from: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7589/Gómez_Huertas_Karía_2020.pdf?sequence=6&isAllowed=y
15. Valeria Altamirano Orellana. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria de Chile. *Val Altamirano Orellana*. 2019;45(67):1–15.
16. Ramírez-Sarango KA, Torres-Siguenza JI, Agurto-Unuzungo MZ, Zhunio-Bermeo FI. Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en el area de salud. *Rev Estud CEUS (Ciencia Estud*

- Unidad Salud) [Internet]. 2020;2(2):11–6. Available from: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39>
17. Corales-E. Factores relacionados con la automediación en estudiantes de ciencias de la salud. *Mater Saf Data Sheet*. 2022;33(1):1–12.
 18. Miñano Mejía R. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores de la urbanización EL Bosque- Trujillo. 2015;1–105.
 19. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a Covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 2020;1–21.
 20. Felipe Medez D, Ticlla Vargas M, Chero Pacheco VH. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada en San Juan de Lurigancho, 2017. *Rev Científica Ágora*. 2017;4(2):24–9.
 21. Alvarado-Guevara CA. Automedicación durante la pandemia de covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Chiclayo, 2020. 2022;
 22. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud- Definición de Automedicación [Internet]. 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapamotivaciones-para-automedicarse>
 23. Latorre Ortega Y. Actitud De Los Adolescentes Hacia La Automedicación: Asociación Con Calidad De Vida Relacionada Con La Salud, Consumo De Sustancias Psicoactivas Y Estilos Parentales. 2015;39–51.
 24. Congreso de la República. Ley que modifica la Ley 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y productos Sanitarios. Área de Trámite y Organización de Documentos. 2020.
 25. Perea A, López G, de la Osa M, Reyes U. Antiinflamatorios no esteroideos y sus aplicaciones terapéuticas (Parte 1). *Boletín Clínico Hosp Infant del Estado Son* [Internet]. 2016;33(2):73–82. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis->

2016/bis162e.pdf

26. Valsecia Malgor M. Analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). 2010;112–32.
27. BACA SMC. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano anterior Orrego – Chimbote 2015. 2016;1–105.
28. Ulloa M, Perez Y. Libre En La Automedicación En Usuarios Que Acuden a La Botica Fátima Distrito De Jangas-Huaraz , Julio - Agosto 2022. 2022.
29. Lesly C. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo. 2016;100.
30. Vidal Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev la Soc Española del Dolor. 2020;(8):232–3.
31. Real Academia Española. analgesia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2021. Available from: <https://dle.rae.es/analgesia?m=form>
32. Fisis online. Antiinflamatorios | Qué son, tipos, acción, efectos, indicaciones y contraindicaciones [Internet]. Available from: <https://www.fisioterapia-online.com/glosario/antiinflamatorios>
33. Section on Clinical Pharmacology, Committee on Drugs, Sullivan JE, Farrar HC. Fever and antipyretic use in children. Pediatrics. 2011 Mar;127(3):580–7.
34. Fundación Femeba. Aspirina a dosis baja + AINE: disminuye el efecto antiagregante [Internet]. 2019. Available from: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/aspirina-a-dosis-baja-a-ine-disminuye-el-efecto-antiagregante-46891>
35. Anguera MT, Blanco-Villaseñor A, Losada JL, Portell M. Pautas para elaborar trabajos que utilizan la metodología observacional. Anu Psicol

- / UB J Psychol [Internet]. 2018;48(1):17. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-anuario-psicologia-the-ub-199-articulo-pautas-elaborar-trabajos-que-utilizan-S0066512618300084>
36. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Med Segur Trab (Madr)*. 2008;54(210):81–8.
 37. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Int J Morphol*. 2014;32(2):634–45.
 38. Müggenburg M, Pérez I. Los maestros escriben Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Revista de Enfermería Univ ENEO-UNAM* [Internet]. 2007;4(1):35–8. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
 39. Martínez-Rojas SM, Ruiz-Roa SL, Sánchez-Pérez DG, Jiménez Castellanos MN. Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. *Rev Cienc y Cuid*. 2022;19(2):99–111.
 40. Soto Egoavil E. “factores relacionados a la automedicación en estudiantes de enfermería del noveno y décimo ciclo de la universidad maría. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
 41. David J, Rodríguez C, Luis R, Azato S. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “ San Fernando ”. Lima - 2020. Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2020.
 42. Ruiz Sapana A, Anchauri Rodríguez H, Llanque Salcedo VJ, Hernández Laura FE, Muñoz Ancachi C, Layme Camaticona W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Rev Médica Basadrina*. 2021;15(2):37–49.
 43. Rashuaman Quispe AR. “Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Los Andes – 2018”. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020.

44. Reyes-Guillén I, Vázquez Gutiérrez R, Ávila Solís FJ. Caracterización de la práctica de automedicación en jóvenes universitarios. Rev Espac I+D Innovación más Desarro. 2017;6(15):43–53.
45. Palacios KL. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca , Perú – 2023 Personal factors and self-medication in college students human medicine in Cajamarca , Peru – 2023. 2023;1602–18.
46. De la Fuente R. A. Automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios Estudio de investigación descriptivo. Universidad de Valladolid; 2018.
47. Chau Rivera H. Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. Universidad Nacional Federico Villarreal - 2019. 2020;21(1):1–9.
48. Justil B. M, Flores H. V. Factores condicionantes relacionados a la automedicacion de estudiantes universitarios de farmacia de una universidad de Huancayo 2019. Universidad Peruana los Andes; 2020.
49. Gerometta R, Slovayen MA. Automedicación en estudiantes avanzados de una Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE. 1 Self-medication in advanced students of a Medical Degree from the UNNE Faculty of Medicine. 2020;4(Junio):13–9.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Unidades de medida
Factores asociados	Son variables sociodemográficas:	Determinantes sociodemográficos:	Edad	18 – 21 22 – 25 Más de 25	Independiente Cualitativa Discreta	Ordinal	Años
	- La edad es el tiempo que ha pasado desde el nacimiento hasta una fecha exacta.	Edad: Años transcurridos desde el nacimiento.	Sexo	Mujer Hombre	Independiente Cualitativa Dicotómica	Nominal	
	- El sexo hace referencia a las características fisiológicas	Sexo: Características biológicas que diferencian a la mujer del hombre.	Nivel económico	Nivel A: S/.12 500 a más (Alto) Nivel B: S/.7 500 - 12 499 (Medio) Nivel C:	Independiente Cualitativa Politémica	Ordinal	
	- Nivel económico es la situación que tiene una persona en relación con	Nivel económico: Posición económica que tiene una persona.					

	<p>el ingreso salarial</p> <p>Personales: actitudes inherentes y propias que definen a un individuo.</p> <p>Culturales: son las ideas, tradiciones y</p>	<p>Personales: son elementos propios, como creencias, practicas, que se diferencian de los demás.</p> <p>Culturales: prácticas o</p>	<p>Pregunta 5 y 6</p> <p>Pregunta 7 – 13</p>	<p>S/.2 500 - 7 499 (Bajo)</p> <p>Nivel D: S/.1 500 - 2 499 (Pobre)</p> <p>Nivel E: S/. Hasta 1 499 (Pobre extremo)</p> <p>Pregunta n° 5: ¿Qué problema(s) de salud o malestar ha tenido usted en el último año que le haya causado dolor?</p> <p>Pregunta n° 6: ¿Dónde acudió para atender su malestar?</p> <p>Pregunta n° 7</p>	<p>Independiente e Cualitativa</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	
--	--	--	--	---	------------------------------------	-------------------------------	--

	expresiones de una comunidad.	costumbres determinadas en una comunidad.		<p>¿Cuándo tuvo malestar o dolor tomo algún medicamento?</p> <p>Pregunta n° 8 ¿En la actualidad utiliza medicamentos para algún malestar por dolor?</p> <p>Pregunta n° 9 ¿Qué medicamento (s) toma con más frecuencia?</p> <p>Pregunta n°10: ¿Conoce la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?</p>	Independiente e Cualitativa		
--	-------------------------------	---	--	---	-----------------------------------	--	--

				<p>Pregunta n° 11</p> <p>Para su malestar debido al dolor y/o inflamación, ¿toma medicamento ?</p> <p>Pregunta n° 12</p> <p>¿Por cuántos días toma el medicamento para tratar su dolor?</p> <p>Pregunta n° 13</p> <p>¿Cuántas veces al día toma el medicamento ?</p>			
Automedicación con AINES	Ingesta de AINES sin prescripción de	Consumo de AINES sin receta médica		Automedicación en el último mes Sí	Dependiente Cualitativa Dicotómica	Ordinal	

	un profesional de salud.			No			
--	--------------------------	--	--	----	--	--	--

ANEXO 2: ENCUESTA

“Encuesta sobre la automedicación con AINES”

I. Datos generales:

1. Edad:

- 18 – 21 años _____
- 22 – 25 años _____
- Más de 25 años _____

2. Sexo:

- Masculino _____
- Femenino _____

3. Grado de instrucción:

- Primaria _____
- Secundaria _____
- Superior _____

4. Nivel económico (ingresos) :

- Nivel A: S/. 12 500 a más (Alto) _____
- Nivel B: S/. 7 500 - 12 499 (Medio) _____
- Nivel C: S/. 2 500 - 7 499 (Bajo) _____
- Nivel D: S/. 1 500 - 2 499 (Pobre) _____
- Nivel E: S/. Hasta 1 499 (Pobre extremo) _____

II. Antecedentes de enfermedades:

5. ¿Qué problema(s) de salud o malestar ha tenido usted en el último año que le haya causado dolor?

Especifique: _____

6. ¿Dónde acudió para atender su malestar?

- Hospital, centro de salud y/o posta médica _____
- Farmacia y/o cadenas de boticas _____
- Consultorio particular _____
- Otros _____

Si respuesta es otros, especifica: _____

III. Uso de medicamentos:

7. ¿Cuándo tuvo malestar o dolor tomo algún medicamento?

- Si _____
- No _____

Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma:

8. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para algún malestar por dolor?

- Si _____
- No _____

Si su respuesta es sí, indique en qué presentación:

- Tabletas y cápsulas _____
- Jarabe y suspensión _____
- Inyectables _____
- Cremas y ungüentos _____

9. ¿Qué medicamento (s) toma con más frecuencia?

- Naproxeno _____
- Paracetamol _____
- Diclofenaco _____
- Ibuprofeno _____

En caso de que utilice otro antiinflamatorio, por favor escriba cuál es: _____

10. ¿Conoce la dosis del medicamento que toma para su malestar o dolencia?

- Si _____
- No _____

11. Para su malestar debido al dolor y/o inflamación, ¿toma medicamento?

- Genérico o básico _____
- Marca o comercial _____

12. ¿Por cuántos días toma el medicamento para tratar su dolor?

Especifique: _____ (días)

13. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

- 1 vez _____
- 2 veces _____
- 3 veces _____
- 4 veces _____

14. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?

- Si _____
- No _____

Gracias por su participación.

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en estudiantes universitarios de Lima en el año 2023”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Marco teórico	VARIABLES	Dimensión	Diseño metodológico
General: ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023?	General: Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023.	General: Los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023 son personales, sociales y culturales.	Definición: Automedicación se define como la autoadministración de medicamentos sin prescripción alterando el autocuidado. Los fármacos que se	Automedicación	Ingesta de AINES: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Tipo de estudio: Observacional, analítico, transversal y prospectivo.
Específicos: - ¿Cuál es el antiinflamatorio no esteroideo usado con	Específicos: - Identificar el antiinflamatorio no esteroideo usado con	Específicos: - Los factores sociodemográficos si están asociados		Factores asociados	<ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos • Factores personales • Factores culturales 	Nivel de investigación: Descriptivo Área de estudio:

<p>mayor demanda?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la automedicación con AINES? - ¿Los factores personales están asociados a la automedicación con AINES? - ¿Los factores culturales están asociados a la automedicación con AINES? 	<p>mayor demanda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si los factores sociodemográficos están asociados a la automedicación con AINES. - Determinar si los factores personales están asociados a la automedicación con AINES. - Determinar si los factores culturales están asociados a la automedicación con AINES. 	<p>a la automedicación con AINES.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los factores personales si están asociados a la automedicación con AINES. - Los factores culturales si están asociados a la automedicación con AINES. 	<p>adquieren con mayor demanda son los antiinflamatorios no esteroideos que tienen acciones farmacológicas de analgesia, antipirética, antiinflamatoria, entre otros.</p>			<p>Lima metropolitana</p> <p>Población y muestra: Universitarios mayores de 18 años y residentes en Lima.</p> <p>Muestra: 170 participantes. Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>
--	---	--	---	--	--	---

ación con AINES?	asociados a la automedic ación con AINES.					
---------------------	---	--	--	--	--	--

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Protocolo : T2CAEA2

Investigador principal : Carla Andrea Estrada Ancajima

HOJA DE INFORMACIÓN Y FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO

Número de protocolo	T2CAEA2
Título de protocolo	<i>“Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios de Lima en el año 2023”</i>
Patrocinador	
Dirección	
Teléfono	
Investigador principal	Carla Andrea Estrada Ancajima
Comité de Ética	Comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista Dirección: Av. José Antonio Lavalle N°302-304 (Ex Hacienda Villa) Chorrillos, Lima, Lima. Teléfono: (01) 748 2888
Número de identificación del participante	
Iniciales del participante	

Introducción

Se le invita a usted a participar en este proyecto de investigación. Se le informará sobre los objetivos del estudio, los posibles beneficios, riesgos que podrían existir y se le aclarará todas las dudas que surjan. Su participación y retiro es completamente voluntario, sin presentar repercusiones para su persona. Si acepta colaborar, se le pedirá que conteste una encuesta de manera anónima y si en el transcurso cambia de opinión y no desea continuar, podrá hacerlo. Por consiguiente, es de suma importancia que comprenda la información dada, antes de decidir participar. Puede tomarse el tiempo que considere necesario para leer minuciosamente el informe y cualquier duda, puede consultar.

¿Cuál es el propósito de este proyecto de investigación?

El propósito de este proyecto es identificar los factores involucrados en el desarrollo de dicha práctica durante el año actual.

¿Quién ha revisado este proyecto de investigación?

Este proyecto de investigación ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, el cual se responsabiliza de resguardar los derechos de los participantes.

¿Cuáles son los beneficios de participar en el proyecto de investigación?

No hay ningún beneficio directo. Los datos que se nos brinden contribuirán para identificar ciertos factores que están relacionado a la automedicación y, asimismo aportará conocimiento para estudios futuros.

¿Cuáles son los riesgos de participar?

El participar en esta investigación no representará ningún riesgo para su persona.

¿Cómo protegerán mi privacidad?

Su privacidad se protegerá codificando su encuesta (A001, A002) para que nadie, ajeno al estudio, pueda identificarlo (a), se tomará con absoluta discreción el resultado de su evaluación y no se divulgará información alguna de sus datos personales.

¿Tendré compensación económica por participar?

Usted no tendrá compensación de índole económica.

Retiro del estudio

El retiro de este proyecto de investigación es totalmente de forma voluntaria, en cualquier momento que lo considere conveniente.

Si surge alguna duda o inconveniente puede comunicarse con mi persona:

Nombre : Carla Estrada Ancajima

Teléfono : 944245558

Correo : Carla.estrada@upsjb.edu.pe

Si surge alguna duda sobre sus derechos como participante puede comunicarse con:

Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista

Teléfono : (01) 748 2888

Dirección : Av. José Antonio Lavalle N° 302-304 (Ex Hacienda Villa), Chorrillos.

Correo : Mesadepartes@upsjb.edu.pe

Ley de protección de datos personales

De acuerdo con la Ley N° 29733 modificatoria N° 1353, la información de los participantes será protegidos y manejados con máxima confidencialidad por el investigador.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He recibido y leído la información en forma escrita sobre el proyecto de investigación.

He podido realizar preguntas. Todas mis dudas han sido aclaradas para un mejor entendimiento.

He comprendido todo lo anteriormente expuesto, por ello, doy mi consentimiento para participar, de manera voluntaria, en este proyecto de investigación.

Tengo entendido que puedo retirarme del proyecto en cualquier momento sin tener algún tipo de repercusiones.

Estoy informado (a) de que mi identidad no será revelada en ningún momento y que mis datos personales serán tratados confidencialmente por el investigador.

Estoy de acuerdo que el investigador, los miembros del Comité de ética y las autoridades convenientes sean conocedores de la información que brindaré.

Al firmar este Formulario de Consentimiento Informado estoy de acuerdo que mis datos personales, que incluye mi condición mental, se usen para fines que se consideren oportunos para el desarrollo de este proyecto de investigación, según han sido descritos previamente.

Nombre completo del participante
(en letra de imprenta)

Firma del paciente

Fecha (día/mes/año) y hora

Toda la información debe ser escrita por el participante, indicando su nombre completo en letra de imprenta.

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

Yo, el abajo firmante, certifico que, a mi mejor saber y entender, el participante que firma este Formulario de Consentimiento recibió una explicación completa y detalla del estudio que comprende claramente la naturaleza, los riesgos y los beneficios de su participación en este estudio de investigación.

Nombre completo del investigador
investigador
(en letra de imprenta)

Firma del

Fecha (día/mes/año) y hora