

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN  
ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**CHAMBA FELIPA DAYANA ANDREA**

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

**CHINCHA – PERÚ**

**2024**

**ASESOR**

**LLANCO ALBORNOZ LUIS ANTONIO**

**ORCID: 0000-0003-2175-9406**

**TESISTA**

**CHAMBA FELIPA DAYANA ANDREA**

**ORCID: 0000-0003-4280-4165**

## **LINEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD GLOBAL

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a Dios por la vida, sabiduría y perseverancia que me ha otorgado para afrontar las adversidades que se presentaron en este largo camino y por la bendición que derrama en mi familia.

A mis padres y hermanos; por su apoyo, comprensión y amor incondicional, durante mi carrera universitaria y vida personal.

A mis abuelos, quienes nos cuidaron a mi hermano y a mí, guiándonos por el buen camino para ser buenas personas y al día de hoy profesionales.

A la Universidad Privada San Juan Bautista y a mi Facultad de Medicina Humana por permitirme formarme en ella.

A mi asesor, el Dr. Luis LLanco Albornoz, por su constante acompañamiento, apoyo e interés durante todo el proceso de esta investigación.

A mis docentes, que a lo largo de este trayecto, han compartido sus conocimientos y han inculcado en mí los valores y principios de esta profesión.

A mis compañeros (as), por su apoyo mutuo, amistad y compañía durante mi formación académica.

Finalmente, y no menos importante a cada uno de los participantes de este estudio, por su apoyo y tiempo, que hicieron posible la culminación exitosa de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

Este proyecto lo dedico especialmente a mi familia; mis padres y hermanos, quienes han estado en todo momento a mi lado y que siguen apoyándome y acompañándome en cada decisión que tomo para lograr mis metas.

Hoy en día puedo decir, que no son únicamente mis logros, sino también el de mis padres; Blanca y Cesar, quienes al igual que yo, se esfuerzan día a día para dar lo mejor de sí. Me guían, alientan y aconsejan a seguir en este camino.

Por otro lado, a mis hermanos Karol y Andre, que sin duda alguna han sido mi inspiración y fortaleza para seguir adelante y no rendirme durante este camino. A mis abuelos Silvia, Tulio, Aurora y Julio, les estaré eternamente agradecida por haberme brindado su cariño, amor y cuidado.

Finalmente, me dedico este logro a mí misma, por ser una persona optimista, perseverante y por creer que los sueños se hacen realidad cuando se persiguen con el corazón y te esfuerzas.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

**Materiales y métodos:** Estudio de tipo analítico, observacional, transversal, prospectivo y correlacional. Se determinó una población de 251 participantes y tras el muestreo probabilístico estratificado, se seleccionó a 152 alumnos de medicina a los cual se aplicó una encuesta virtual. El instrumento utilizado fue un cuestionario que mide la Automedicación en universitarios (CAuM-ovr). Para evaluar la asociación estadística entre las variables se utilizó la prueba de Chi-cuadrado ( $X^2$ ) y se calculó mediante la regresión logística el Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%) para determinar el riesgo de asociación.

**Resultados:** De un total de 152 alumnos de medicina, se determinó que el 72,4% practicaba la automedicación. Se identificó que los del 4to año se automedicaban más que los demás años (25,0%). El motivo principal fue el considerar sus síntomas como menores (37,50%), siendo el dolor el síntoma más común (37,50%) y los analgésicos el fármaco más consumido (40,80%). Asimismo, se utilizaron recetas médicas anteriores como fuente de información (61,20%) y frecuentaron las farmacias para adquirirlos (92,80%). Los factores asociados significativamente a esta práctica, fueron los sociodemográficos; edad y estado civil y el factor educativo, con el conocimiento sobre la dosis y duración de los fármacos.

**Conclusión:** La prevalencia de automedicación es elevada entre los alumnos de medicina. Los factores de riesgo asociadas a la automedicación incluyen tener entre 18 y 23 años, ser soltero y poseer conocimiento acerca de la dosis y duración de los medicamentos.

**Palabras claves:** Automedicación, factores asociados, alumnos de medicina.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with the practice of self-medication in students from the 4th to the 7th year of medicine, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

**Materials and methods:** Analytical, observational, cross-sectional, prospective study and correlational. A population of 251 participants was determined and after stratified probability sampling, 152 medical students were selected to whom a virtual survey was applied. The instrument used was a questionnaire that measures self-medication in university students (CAuM-ovr). To evaluate the statistical association between the variables, the Chi-square test ( $\chi^2$ ) was used and the Odds Ratio (OR) was calculated using logistic regression with a 95% confidence interval (95% CI) to determine the risk of association.

**Results:** Of a total of 152 medical students, it was determined that 72.4% practiced self-medication. It was identified that those in the 4th year self-medicated more than the other years (25.0%). The main reason was considering their symptoms as minor (37.50%), with pain being the most common symptom (37.50%) and analgesics the most consumed drug (40.80%). Likewise, previous medical prescriptions were used as a source of information (61.20%) and they frequented pharmacies to acquire them (92.80%). The factors significantly associated with this practice were sociodemographic factors: age and marital status, and the educational factor, with knowledge about the dosage and duration of the drugs.

**Conclusion:** The prevalence of self-medication is high among medical students. Risk factors associated with self-medication include being between 18 and 23 years old, being single, and having knowledge about the dosage and duration of medication.

**Keywords:** Self-medication, associated factors, medical students.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es el uso selectivo de fármacos, productos herbarios y tradicionales, para el tratamiento de síntomas o enfermedades, reconocidos por ellos mismos. Esta práctica ha formado parte del autocuidado durante muchos años, el cual ha sido considerado un apoyo en cuanto a la atención primaria de salud, sobre todo en regiones del mundo donde están presentes desigualdades sanitarias y altas incidencias de enfermedades, así como en zonas marginadas y de pobreza<sup>1,2</sup>.

En la actualidad, la automedicación continúa siendo una práctica muy frecuente a nivel global y de importancia en el sistema de la salud. Influenciado por múltiples factores que pueden llevar a un uso irracional de medicamentos y verse implicada por factores culturales, sociales o económicos<sup>3</sup>.

Por otro lado, la automedicación puede brindar beneficios, como el alivio de una enfermedad o de los síntomas y disminuir la carga de atención sanitaria; sin embargo, su uso indiscriminado sin prescripción médica, podría potenciar el riesgo de eventos adversos, intoxicaciones, resistencia a medicamentos y enmascaramiento de enfermedades, lo que retrasaría su diagnóstico<sup>3</sup>.

En Latinoamérica, estudios realizados en países como Argentina<sup>4</sup>, México<sup>5</sup>, Colombia<sup>6,7</sup> y Perú<sup>8</sup>, demostraron que la práctica de automedicación es preponderante en los universitarios del sector de la salud de hasta un 88%, en particular los que cursan un mayor grado académico.

De acuerdo a la política sanitaria en Perú, se establece que solo los médicos pueden recetar medicamentos. No obstante, dicha normativa no ha sido respetada, ya que datos reportaron que entre el 40 y 60% de la población se automedican<sup>9,10</sup>.

Finalmente, se desconoce la conducta en relación a las prácticas de automedicación en los alumnos de este estudio, por lo que se considera fundamental conocer los factores que se asocian a esta misma, su origen y de esta manera reducir el riesgo o prevenir futuras complicaciones que podrían dañar la salud de la persona.

## ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LINEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	X
INFORME ANTIPLAGIO	XII
LISTA DE TABLAS	XIV
LISTA DE GRÁFICOS	XV
LISTA DE ANEXOS	XVI
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	1
1.1    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1    GENERAL	4
1.2.2    ESPECÍFICO	4
1.3    JUSTIFICACIÓN	5
1.4    DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	5
1.5    LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6    OBJETIVOS	6
1.6.1    GENERAL	6
1.6.2    ESPECÍFICOS	6
1.7    PROPÓSITO	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	8
2.1    ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2    BASE TEÓRICA	16
2.3    MARCO CONCEPTUAL	27
2.4    HIPÓTESIS	28

	2.4.1	GENERAL	28
	2.4.2	ESPECÍFICOS	29
2.5		VARIABLES	29
2.6		DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	31
<b>CAPITULO III:</b>		<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	32
3.1		DISEÑO METODOLÓGICO	32
	3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
	3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	32
3.2		POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.3		TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.4		TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	35
3.5		ASPECTOS ÉTICOS	36
<b>CAPITULO IV:</b>		<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	38
4.1		RESULTADOS	38
4.2		DISCUSIÓN	49
<b>CAPÍTULO V:</b>		<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	60
5.1		CONCLUSIONES	60
5.2		RECOMENDACIONES	61
		<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	62
		<b>ANEXOS</b>	70

## INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024. CHAMBA FELIPA DAYANA ANDREA

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>13%</b>	<b>13%</b>	<b>3%</b>	<b>5%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unsaac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
LOCAL /FILIAL CHINCHA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 22 / 10 / 2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

CHAMBA FELIPA, DAYANA ANDREA / LLANCO ALBORNOZ, LUIS ANTONIO

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA – 2024.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 13 %

Conformidad Autor:

Nombre: Dayana Andrea Chamba Felipa

DNI: 71879531

Huella:



GYT-FR-64

Conformidad Asesor:

Nombre: Luis A. Llanco Albornoz

DNI: 10691349

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

**TABLA 1.** Práctica de automedicación en los alumnos 4to al 7mo año de medicina.

**TABLA 2.** Práctica de automedicación según año de estudio en los alumnos 4to al 7mo año de medicina.

**TABLA 3.** Factores sociodemográficos asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**TABLA 4.** Factores culturales asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**TABLA 5.** Factores educativos asociados a la práctica de automedicación en los alumnos.

**TABLA 6.** Factores económicos asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

## LISTA DE GRÁFICOS

**GRÁFICO 1.** Práctica de automedicación según los motivos principales en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**GRÁFICO 2.** Práctica de automedicación según tipo de síntomas en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**GRÁFICO 3.** Práctica de automedicación según tipo de fármaco en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**GRÁFICO 4.** Práctica de automedicación según fuente de información en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

**GRÁFICO 5.** Práctica de automedicación según lugar de adquisición del fármaco en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

## **LISTA DE ANEXOS**

**ANEXO 1.** Operacionalización de variables

**ANEXO 2.** Matriz de consistencia

**ANEXO 3.** Consentimiento informado

**ANEXO 4.** Instrumento de recolección de datos

**ANEXO 5.** Validación por juicio de expertos

**ANEXO 6.** Permiso de lugar

**ANEXO 7.** Resolución de aprobación del comité de ética

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La automedicación es definida como la elección y empleo de fármacos, productos a base de hierbas, incluida la medicina tradicional, para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por sí mismo. Estos incluyen la compra de medicamentos por medio de establecimientos farmacéuticos, la obtención de medicamentos por recomendación de familiares o amigos y el uso de recetas sobrantes anteriores<sup>1,3</sup>.

La automedicación constituye una problemática en el sistema sanitario a nivel global, afectando sobre todo a países subdesarrollados, donde diversos factores conducen a esta mala práctica, como la falta de acceso al sistema de salud, barreras financieras, el bajo nivel de escolaridad, la desinformación, la libre comercialización medicamentos que requieren de receta médica para su adquisición, promoción y publicidad poco realista brindada por las industrias farmacéuticas<sup>3</sup>.

Bajo este contexto, ante los crecientes casos de infección por dengue, que se han extendido en varios países durante los últimos años, sobre todo en la región de las Américas, ubicando a Brasil, Argentina y Perú como los países que lideran con respecto a su frecuencia de lo que va el año 2024<sup>11</sup>. Resulta preocupante debido a que en algunas zonas, prima la ausencia de establecimientos sanitarios, sumado a ello el difícil acceso que impiden que los individuos puedan gozar de los servicios básicos ante alguna patología<sup>12</sup>.

Dado que el grupo económico menos favorecido es el más vulnerable, optan por automedicarse y con ello agravar el cuadro, por el posible enmascaramiento de síntomas y la presentación similar al de otras patologías, llegando a generar confusión si el manejo no es el apropiado. Por ello, se exhorta a la comunidad no automedicarse y primero recibir ayuda de un especialista en atención médica<sup>12</sup>.

A nivel mundial, alrededor del 50% de los medicamentos se prescriben, distribuyen y expenden incorrectamente y el 50% son utilizados de manera inapropiada. Estudios han reportado que los antibióticos se pueden comprar sin receta médica en el 80% de los países de la Región de las Américas<sup>13</sup>. Se estima a nivel mundial que las infecciones resistentes ya son causa de al menos 700.000 muertes anuales, entre ellas 183, 000 por tuberculosis multirresistente. Es por ello por lo que si no se toman medidas de farmacovigilancia, esta cifra puede incrementarse a 10 millones de muertes anuales para el 2050<sup>14,15</sup>.

Actualmente, en países Latinoamericanos como México, Colombia, Paraguay y Perú, así mismo India al sur de Asia y Zambia al sur de África, han reportado un alto índice de automedicación que varía entre el 58% a 88% en estudiantes del sector de salud, en particular los de medicina y que se ha visto asociada al conocimiento que adquieren durante su etapa académica, siendo los analgésicos el fármaco más frecuentemente utilizado para tratar el dolor en específico<sup>5,7,8,16,17,18</sup>.

Por otro lado, un estudio reciente basado en la revisión de diversas literaturas a nivel mundial, acerca de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES), reveló que la frecuencia de esta práctica es superior al 50% y dentro de este grupo farmacológico los más consumidos fueron en primer lugar el ibuprofeno y diclofenaco, seguido de la aspirina, empleados para el alivio del dolor de cabeza y cólico menstrual, principalmente. Así mismo, reportó que en el 16,66% de los trabajos se habían presentado efectos adversos entre ellos, acidez estomacal, náuseas y alteraciones renales<sup>19</sup>. Sin embargo, otro estudio evidenció que son la gastritis, úlcera péptica, anemia, dispepsia y hemorragia gastrointestinal, las patologías presentadas ante el consumo indiscriminado de AINES<sup>20</sup>.

Estudios en el Perú, han demostrado que cerca del 40% y 60% de las personas se automedican. Petrerá, M en su investigación determinó que aproximadamente el 55% del presupuesto en el hogar, es destinado a la

atención sanitaria, utilizándose para comprar medicamentos en establecimientos farmacéuticos y boticas<sup>10</sup>. También se dio a conocer que tanto las empresas farmacéuticas privadas y públicas expendían medicamentos sin receta, adquiriéndose con facilidad los antibióticos en hasta un 85% en el sector privado<sup>21</sup>.

En el país, en los últimos años, debido al aumento de la automedicación, particularmente entre universitarios, se han llevado a cabo investigaciones sobre este tema. En ese sentido, resulta apropiado dar a conocer un estudio realizado en una universidad de Lambayeque, en el cual se determinó, que el 98,1% se habían automedicado en los últimos seis meses, siendo los varones quienes más lo practicaban (98,3%), la edad comprendida que más se automedicaban era entre los 19 a 22 años. Además, el lugar de adquisición más común fueron las farmacias (75,4%). Con respecto a la fuente, se reportó el uso de una receta anterior (38,6%) y por sugerencia de familiar o amigo (21%). Por último, el factor económico, como el contar con un ingreso familiar inferior al sueldo mínimo, fue el principal predisponente para adoptar esta conducta<sup>22</sup>. Resultados que son respaldos por estudios similares en educandos del área de salud<sup>8,23,24</sup>.

El riesgo de esta práctica en Perú es en general alto especialmente entre los jóvenes y en quienes no están asegurados por una entidad sanitaria. De igual forma, el hecho de que el encargado de vender el fármaco no solicita la receta al momento de la compra, el pedir consejo al vendedor y más aún si la instalación farmacéutica está ubicada próximo a un establecimiento de salud del primer o segundo nivel de atención médica, son motivos que predisponen a automedicarse<sup>25</sup>.

En definitiva, lo ideal es que se adopten prácticas de uso responsable de los medicamentos, teniendo en cuenta sobre los riesgos que puedan verse relacionados si no se tienen una orientación médica, tales como el uso inadecuado, descontrolado, resultando así una mayor probabilidad de retraso

en el diagnóstico, terapéutica incorrecta, farmacorresistencia y una elevada tasa de morbilidad<sup>3</sup>.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### 1.2.1 Problema General

- ¿Cuáles son los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024?

### 1.2.2 Problema Específico

- ¿Cuál es la prevalencia de la práctica de automedicación en los alumnos 4to al 7mo año de medicina?
- ¿Cuáles son las características de la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?
- ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?
- ¿Los factores culturales están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?
- ¿Los factores educativos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?
- ¿Los factores económicos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

#### Teórica

El presente estudio se justifica porque actualmente la automedicación continúa siendo un problema de salud pública, que implica riesgos para la salud debido al desconocimiento y uso inapropiado de los medicamentos. Además de un posible enmascaramiento de los síntomas de una enfermedad, lo cual limita la detección temprana y manejo oportuno del mismo, siendo la resistencia antimicrobiana la principal preocupación ante la falta de medicamentos antimicrobianos para tratar enfermedades infecciosas.

#### Práctica

Los resultados de esta investigación serán expuestos para generar conocimiento y concientizar al público, de los riesgos que implica la mala práctica de automedicación. Así mismo, a las autoridades para que fortalezcan medidas de vigilancia y monitoreo de los medicamentos que requieran de una receta médica antes de ser vendida, logrando así un adecuado tratamiento de enfermedades y evitando consecuencias graves para la salud de quienes lo practican. Por este motivo, se considera un tema de investigación importante en el área de salud pública, conducta que influye de manera positiva o negativa en la salud.

### 1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- **Lugar:** se desarrolló en la Universidad Privada San Juan Bautista, sede Chíncha, Calle Albilla N° 108 Urbanización Las Viñas. Provincia de Chíncha, región Ica.
- **Temporal:** La recolección de los datos se llevó a cabo desde el mes de junio a julio del 2024.
- **Social:** Se realizó en alumnos de medicina de la UPSJB que cursaban el 4to, 5to, 6to y 7mo año de la carrera, semestre 2024-1 y 2024-2.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Tamaño de la muestra
- Posibilidad de sesgo por ser una encuesta virtual
- Escasos estudios que permitan el contraste de los factores de riesgo asociados a la automedicación en estudiantes de medicina.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 General**

- Determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

### **1.6.2 Específicos**

- Determinar la prevalencia de la práctica de automedicación en los alumnos 4to al 7mo año de medicina.
- Caracterizar la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Determinar si el factor sociodemográfico se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Determinar si el factor cultural se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Determinar si el factor educativo se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Determinar si el factor económico se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

## **1.7 PROPÓSITO**

El presente estudio, tiene como propósito determinar los factores asociados que conducen a la práctica de automedicación en los alumnos de medicina humana. Al identificar estos factores, se podrá comprender el origen de esta práctica, lo que permitirá proponer y desarrollar estrategias de intervención de manera más proactiva, con el fin de reducir y/o prevenir complicaciones que puedan afectar a la salud de los estudiantes.

Por lo tanto, se espera que los hallazgos que se obtengan sean relevantes y contribuyan a la comunidad científica como base para futuras investigaciones en el campo de la salud. Así mismo, la institución en la que se llevó a cabo la investigación se verá beneficiada, ya que a través del análisis de estos resultados presentados, se podrá concientizar y llevar a cabo actividades educativas orientadas a cambiar dicha situación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### *Antecedentes internacionales*

Touriz et al. (2023) ejecutó en Ecuador, un estudio descriptivo y transversal, con el objetivo de investigar la interrelación entre la automedicación y los aspectos sociales, clínicos y estilos de vida en estudiantes de medicina, conformado por un total de 356 estudiantes, al cual se le administró un formulario por modalidad online. Sus resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa entre la edad  $22.0 \pm 1.4$  (femeninas),  $23.5 \pm 2.9$  (masculinos) y la automedicación, de igual modo la etnia mestiza y el cursar en semestres avanzados, 7mo/8vo. En cuanto a la característica de estilo de vida se encontró una asociación significativa en donde se detallan, que ambos géneros consumían cigarrillos, pero en menor porcentaje las mujeres. Por último, el presentar síntomas leves y cefalea son los factores que conllevaron a automedicarse. En definitiva existen asociación significativa con la automedicación, en cuanto al aspecto social, clínico y estilos de vida<sup>26</sup>.

Martínez et al. (2023) realizó una investigación en una universidad de Colombia, tipo descriptivo y transversal, con la finalidad de evaluar la práctica de automedicación en pandemia por la enfermedad del coronavirus. Se reveló una elevada tasa de esta práctica del 100% en los alumnos de medicina. Los motivos que lo incluyen son la cefalea (90,3%), resfriado común (79,7%) y fiebre (65,4%), los fármacos frecuentemente empleados fueron los analgésico/antipiréticos (82,3%), antialérgicos (50,3%) y descongestionantes (46,6%). Se demostró asociación significativa entre el cursar en un semestre avanzado y el poseer un elevado conocimiento en cuanto al tema, lo que impulsó a automedicarse. El estudio concluyó que la tendencia de esta práctica es elevada entre los estudiantes, lo cual resalta la necesidad de

implementar intervenciones efectivas sobre esta problemática con el fin de reducir significativamente el uso irracional de fármacos<sup>27</sup>.

Viera et al. (2022) en su estudio descriptivo y transeccional, desarrollado en Paraguay, que lleva por título “Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de la Integración de las Américas”, obtuvo una muestra de 314 participantes al cual se le aplicó un cuestionario. Se llegó a demostrar un alto índice de esta práctica de hasta un 95%, con tendencia a ser el género femenino a practicarla en un 60,2%. La sintomatología asociada fue la cefalea y los resfriados. El medicamento más utilizado fue los analgésicos, antigripales y AINES. Como principal motivo, la decisión propia de no atenderse, la escasez económica y la no disponibilidad para ir al médico. Este estudio concluyó que la automedicación es una práctica frecuente en estudiantes del campo de la salud<sup>28</sup>.

En España, una investigación descriptiva y transversal, realizado por González et al. (2021), tuvo como finalidad “Analizar la prevalencia y factores que acompañan a la automedicación en estudiantes del último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina”, conformado por 217 participantes, cuyos datos se colectaron a través de un cuestionario. Sus resultados demostraron que el 90,8% de la población se automedicaba. La causa más frecuente fue la levedad de los síntomas, el fármaco usado con mayor frecuencia fue los analgésicos, así mismo la percepción de los estudiantes sobre el tema, siendo mayor en los de medicina y enfermería, que en los de fisioterapia, lo que justificaría su práctica. Se concluyó que hubo un alto porcentaje de esta práctica en los estudiantes<sup>29</sup>.

En Paraguay, Ayala et al. (2020) ejecutó un estudio observacional y descriptiva, con el fin de “Determinar los patrones de automedicación y factores asociados en estudiantes de Medicina”. La muestra fue un total de 221 estudiantes, a los cuales se les aplicó una encuesta presencial. Datos del

estudio demostraron que el 71% de los participantes se habían automedicado en las últimas dos semanas y alrededor del 88% en los últimos tres meses. La razón fue el haber considerado innecesario acudir a consulta médica (29,9%) y no estar disponible para ir atenderse (22%), los medios de difusión que se emplearon fue el haber leído un libro (24,4%), los consejos de familiares o de amigos (20,4%). La fuente de adquisición de preferencia son las farmacias (50,2%) y el fármaco de elección el analgésico (48,4%). Finalmente, el estudio concluyó que esta práctica es frecuente en los estudiantes, por ende debería ser tratada adecuadamente e incluir otras carreras del área de salud, con el fin de obtener resultados significativos<sup>30</sup>.

Un trabajo de investigación tipo descriptivo y transversal, realizado por Banda et al. (2021) en Zambia-África. Desarrollado con la finalidad de determinar las prácticas de automedicación en alumnos de medicina, con un total de 334 participantes evaluados por medio de un cuestionario. Se halló que el 61% se automedicaban, el rango de edad quienes realizaban esta práctica era entre los 18 a 24 años, que cursaban el 3er y 4to año de su carrera (67%-78%) y en su mayoría eran solteros (61%). Los motivos que propiciaron a su automedicación fueron a causa de las largas colas (75%) y no tener tiempo para ir a un hospital (65%). Los analgésicos (80,5%) y antibióticos (52%) fueron los más usados. Finalmente se llegó a la conclusión que esta práctica es común en los estudiantes y que se relaciona principalmente al año académico<sup>18</sup>.

En India, Saroha et al. (2021) ejecutó un estudio transversal, con el fin de conocer el patrón de automedicación en alumnos de medicina ante un dolor de garganta. Se incluyó a 213 alumnos, el cual fueron evaluados por medio de un cuestionario virtual. Se encontró que el 58,42% de los participantes se automedicaron, con un registro alto en los que cursan en el último año de la carrera (71,05%). El fármaco empleado con más frecuencia fue un antibiótico (86%), en particular la azitromicina (71,58%), seguido de los analgésicos - antipiréticos (73,87%) y antihistamínicos (67,57%). Así mismo, se evidenció

que en su mayoría los participantes tenían conocimiento sobre los efectos secundarios que causaban los antibióticos (85,26%) y más de la mitad lo considera perjudicial para la salud (59,15%). En definitiva, se halló una elevada tendencia de esta práctica, principalmente los que cursan en último año, quienes usaron principalmente antibióticos para tratar el dolor de garganta. Por lo tanto, se enfatiza la necesidad de implementar medidas educativas y de control con el fin de evitar la libre comercialización de antibióticos<sup>17</sup>.

Un estudio descriptivo y transversal, realizado por Zewdie et al. (2020) en Etiopía. Tuvo como finalidad evaluar las prácticas de automedicación y los factores relacionados, en los universitarios de cinco facultades. Se consideró a 341 alumnos, a los que se autoadministró un cuestionario. Se determinó que el 64,98% se habían automedicado durante el último año, el motivo principal fue la levedad de los síntomas (34,13%) y la disconformidad con la atención sanitaria (26,34%). Las patologías que llevaron a realizar esta práctica fueron el dolor de cabeza (47,9%), infecciones gastrointestinales (44,31%) y del tracto respiratorio (28,74%). El fármaco comúnmente usado fueron los analgésicos (56,28%) y antibióticos (35,9%). Entre las fuentes que propiciaron esta práctica se encontró a las farmacias (58,68%) y el uso de recetas anteriores (25,14%). El factor vinculado fue el pertenecer a la carrera del sector de la salud, siendo los de medicina quienes más lo practican. Se concluyó que esta práctica es común en universitarios y están relacionadas considerablemente al campo de estudio, por lo que sugiere que se promuevan medidas de concientización acerca de los riesgos que pueda causar<sup>31</sup>.

Un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, desarrollado en Argentina por Sánchez et al. (2022), con el objetivo de describir la prevalencia de la automedicación en universitarios, contó con una muestra de 209 participantes, el cual se les administró un cuestionario online. Se estableció que el 58% se había automedicado el mes anterior. El motivo fue el haber aprendido recientemente sobre el uso del fármaco (73,55 %), siendo

la farmacia el lugar de la compra (100%) y la fuente el médico que recientemente le había explicado qué fármaco adquirir (70,25%). La razón que los impulsó a esta práctica fue el dolor de cabeza (89,26%) y por ende los analgésicos el fármaco más empleado (93,39%). Así mismo la mayoría aseguró que es una práctica riesgosa (70%). Finalmente se concluyó que es habitual la automedicación entre los universitarios, destacando la importancia de concientizar a esta población sobre las posibles consecuencias para su salud<sup>32</sup>.

#### *Antecedentes nacionales*

El estudio de Ruiz et al. (2021) ejecutado en Tacna, con diseño observacional, analítico y transversal, tuvo por objetivo “Determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina”, el cual constó de 168 estudiantes como muestra y fueron evaluados a través de un cuestionario. Se llegó a demostrar que cerca del 89,9% de los participantes se había automedicado. El factor asociado fue el curso de estudio resultando ser en un 100 % en el último año. Por consiguiente se determinó que esta práctica es habitual en este grupo estudiantil y que está asociada al grado de estudio, puesto que durante los últimos años de la carrera el conocimiento que poseen es mayor<sup>33</sup>.

Una investigación realizada por Lumba et al. (2023) en Cajamarca, de nivel correlacional y transversal, tuvo por finalidad “Establecer los factores asociados a la automedicación y conocer la prevalencia entre los estudiantes de Medicina”. El tamaño muestral resultó en un total de 172 participantes y se empleó como instrumento un cuestionario. Se determinó una elevada prevalencia de automedicación que alcanzó el 83,7%. El factor demográfico asociado fue la edad, el factor económico que evidenció esta asociación fue el tener un ingreso familiar menor a 1.000 soles (90%). El factor social fue significativo con respecto al colegio donde estudiaron, por último los factores culturales con mayor significancia fueron el cursar en un año académico mayor, el establecimiento visitado y por sugerencia del personal

farmacéutico. En este estudio se concluyó que existen múltiples condicionantes que impulsaron a realizar la práctica<sup>8</sup>.

Un estudio descriptivo, transversal y de diseño correlacional, ejecutado por Zevallos et al. (2022) en Chimbote, que buscaba “Determinar los factores que se relacionan con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud”, tuvo una muestra 388 estudiantes de tercero a décimo ciclo, al cual se les aplicó un cuestionario virtual. Se demostró una alta tasa de prevalencia de (77,8%), siendo frecuentemente en el sexo femenino (79,90%). Se halló una fuerte asociación entre el factor cultural y los establecimientos farmacéuticos o boticas (46.39%) y cuando se automedican lo hacen por decisión propia (40,21%). Se concluyó que esta práctica entre los estudiantes es muy común y que está asociada al factor cultural, por ello sugieren promover conductas seguras de automedicación<sup>34</sup>.

En la investigación de Porras (2023), realizada en Lima con un nivel correlacional, observacional y transeccional, tuvo como propósito conocer los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de medicina. La muestra comprendió a 278 participantes, considerando como herramienta un cuestionario presencial. Se determinó que el 89% se habían automedicado en los últimos seis meses. Con respecto al factor social, se halló que existe la posibilidad de un 47% de prevalencia de automedicación si en alguien en su entorno cercano también se ha automedicado. El factor cultural mostró una correlación notable entre esta práctica y la búsqueda de tratamiento médico o especializado, cuando presentan problema de salud. En este trabajo se observó una alta tasa de automedicación entre los estudiantes, así mismo el factor social y cultural se encontraron estrechamente asociados a esta práctica<sup>35</sup>.

Un estudio descriptivo realizado por Velarde y Zeballos (2022) en Arequipa, tuvo como objetivo “Conocer las características socioeconómicas y los determinantes para la automedicación en los estudiantes de medicina”. Consideró a 352 participantes, al cual se le aplicó una encuesta a través de

un cuestionario por medio virtual. Se demostró una elevada prevalencia de automedicación de un 91%, siendo las mujeres entre 20 y 24 años quienes más se automedican hasta en un 68.18%. Los determinantes fueron, la adquisición de medicamentos por recomendación de otras personas, el uso de AINES, la levedad de los síntomas, el tener los conocimientos adecuados y por último que el ingreso mensual familiar registrado fue mayor de 2.100 nuevos soles en el 64.77% de los estudiantes. En síntesis la tasa de automedicación es alta en este grupo estudiantil y son diversos los determinantes que lo conforman<sup>36</sup>.

Arana et al. (2024) realizó un estudio en Cajamarca, con un enfoque cuantitativo, analítico, correlacional y transversal. Su objetivo fue investigar los factores asociados y estilos de vida que influyen en la automedicación, en relación a los educandos de medicina. Obtuvo a 100 participantes como muestra, los datos se recopilaron en base a dos cuestionarios. Se identificó que el 82% de los educandos se automedicaban, con una edad entre los 18 a 24 años y el sexo femenino la de mayor porcentaje (43%). Se encontró asociado el estado civil siendo todos solteros (80%), el lugar de dispensación resultó ser mayor en boticas y farmacias (80%), la información es dada por los farmacéuticos (31%) y por último el ingreso mensual en el hogar tuvo un registro de inferior a 1.000 soles (81%). Por último el estilo de vida no saludable obtuvo una prevalencia del 86%. Aunque no está relacionado a este grupo social, pero los factores demográficos-culturales, sociales y económicos sí lo están<sup>23</sup>.

Un estudio ejecutado por Ferro (2022) en una universidad de Lima, con un diseño observacional de nivel correlacional, prospectivo y transversal, tuvo como propósito “Determinar los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación”. La muestra fue de 184 internos de medicina, calificados por medio de un cuestionario. Se halló que el 100% se habían automedicado y que 45.1% habían adoptado una práctica no responsable, del mismo modo se identificó una relación altamente considerable con los factores

sociodemográficos, tales como el sexo; femenino quien más lo practica (63,6%), la procedencia Lima y Callao (82,6%), influencia por parte de la familia (80,4%), influencia publicitaria (75,5%) y con la percepción favorable acerca de esta práctica (75%). Por último, se concluyó que todos los internos practicaban la automedicación y que son diversos los factores predisponentes, por ello resulta relevante la implementación de actividades dirigidas a concientizar y orientar acerca de los riesgos y uso apropiado de los fármacos<sup>37</sup>.

Aymar y Delgado (2023) desarrollaron en Lima un estudio correlacional, observacional, retrospectivo y transversal, con el propósito de “Identificar los factores asociados a la automedicación en internos de medicina”. La muestra determinada fue de 100 internos, al cual se le aplicó un cuestionario. Reportándose que el 90% se había automedicado, siendo más frecuente en el sexo masculino (48%) con una edad registrada entre 23 y 29 años (64%). Se evidenció que el factor económico tales como, disponer de un seguro y no trabajar están asociadas notablemente a la automedicación con una frecuencia de cada 2 a 3 meses, siendo los AINES el fármaco con frecuentemente consumido. Se llegó a la conclusión que esta práctica es preponderante en los participantes y que está asociada al factor económico de acuerdo con el tipo de fármaco y su frecuencia<sup>38</sup>.

Un estudio observacional, analítico y transversal, llevado a cabo por Miñan et al. (2020) en una universidad de Tacna. Tuvo por objetivo “Determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19”. La muestra fue de 714 alumnos, evaluados por medio de un cuestionario virtual. Se encontró una frecuencia del 51,3% en esta práctica. Se evidenció que el tener una pareja influye a adoptar este comportamiento, también el que sus familias o padres se hayan automedicado, el proceder de una universidad privada y aquellos que se habían realizado un examen de tamizaje para COVID-19. Entre las razones se incluyen; los síntomas menos severos (64,3%), tener parientes o amistades no médicos, por cuestiones

económicas y ser de venta libre (34,9%). Los fármacos consumidos fueron; el paracetamol (41,4%), ibuprofeno (21,1%) y dexametasona (10,7%). Los síntomas que llevaron a automedicarse fueron principalmente cefalea (65,5%), dolor de garganta (42,1%), fiebre (35%) y malestar general (32%). Se concluyó, que la mayoría de los participantes se habían automedicado durante la pandemia por COVID-19, justificándose haber tomado esta medida a causa de presentar clínica respiratoria<sup>39</sup>.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **HISTORIA Y ORIGEN DEL AUTOCUIDADO**

El concepto de autocuidado surge durante 1960 y 1970 del siglo pasado, cuando las personas tomaron conciencia de lo fundamental que era el adoptar un rol activo acerca de sus enfermedades. Los que asumían e iniciaban a tener un control sobre sus vidas y enfermedades requerían atención menos especializada y tenían una mejor calidad de vida<sup>40</sup>.

De acuerdo a la política de “Salud para todos en el siglo XXI”, la Organización Mundial de la Salud (OMS) otorga un rol fundamental a la participación activa de los ciudadanos con respecto al cuidado de su salud. Es definida como la capacidad en la que los individuos, familias y comunidades optan por medidas iniciales con la finalidad de mejorar, mantener su salud y de este modo hacer frente a patologías o discapacidad médica, con o sin la asistencia del personal sanitario. Estos incluyen la promoción, prevención, el control de enfermedades, la automedicación y búsqueda de cuidado médico a cargo de un especialista o tratamiento hospitalario si es necesario, entre otros<sup>1</sup>.

Es considerado como el primer paso hacia la atención sanitaria, brindando solución en gran parte a los problemas de salud hasta un 80 - 90%, por ello los problemas que se presentan al consultorio médico solo escenifican “la

punta del iceberg” de la morbilidad, identificándose como uno de los pilares básicos en la salud<sup>41</sup>.

## **AUTOMEDICACIÓN**

La automedicación es el empleo de fármacos, productos herbarios y tradicionales, para el tratamiento de síntomas o enfermedades que reconocen por sí mismo. Son adquiridos en establecimientos farmacéuticos o boticas, por recomendación de un familiar o de terceras personas, así como también el uso repetitivo de una receta médica anterior prescrita por el médico, para enfermedades recurrentes o crónicas<sup>1</sup>.

Con respecto a la automedicación responsable, se considera una práctica en el cual la persona hace uso de fármacos que son de libre venta y que pueden adquirirse sin necesidad de prescripción, para el alivio, tratamiento o prevención de síntomas o enfermedades, resultando seguros siempre y cuando se base en las instrucciones que se describen en el producto<sup>2</sup>. Por lo tanto el personal farmacéutico es el profesional encargado de la venta e interpretación de las recetas, así como de dar información y asesoramiento de su uso, dosificación, e interacciones con otros fármacos, reacciones adversas y sus condiciones de conservación. De esta manera se asegura su cumplimiento y adherencia al medicamento, promoviendo una práctica responsable y activa por el paciente<sup>42</sup>.

## **ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA AUTOMEDICACIÓN**

La automedicación responsable es fomentada como forma de autocuidado, existe una serie de beneficios que se puede lograr si se usan de forma adecuada, como es el acceso directo y rápido al tratamiento de molestias no mayores con el fin de prevenir o aliviar síntomas, el compromiso que asumen en el cuidado de su persona, la demanda de tiempo o esperas y disminución de la demanda financiera al sistema de salud<sup>2</sup>.

No obstante, esta práctica no está libre de riesgos, por lo que su empleo sin un examen médico previo, puede provocar un autodiagnóstico erróneo,

elección incorrecta del tratamiento, efectos adversos, dependencia, polifarmacia, intoxicaciones e interacciones alimentarias o medicamentosas, compra de productos adulterados, de baja calidad o en mal estado, más aún si se adquieren en establecimientos no autorizados y la resistencia a los antimicrobianos<sup>43</sup>. Problemática que en los últimos años va en aumento, produciendo anualmente a nivel global la muerte de más de 700 mil personas a causa de infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, estimándose que esta cifra de fallecidos sea de 10 millones para el año 2050<sup>44</sup>.

## **CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS**

- Medicamento de venta con prescripción

Medicamento prescrito por un profesional médico y que por su principio activo requiere estar bajo control oficial, además de ser utilizado bajo supervisión médica, puesto que un uso incorrecto puede generar un grave riesgo a la salud<sup>45</sup>.

Motivo por el cual la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), exhorta a los directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos un mayor control al expender los medicamentos y exigir la receta si así lo requiere, entre los más comunes están los antibióticos, antihipertensivos, antidiabéticos etc<sup>46</sup>.

- Medicamento de venta libre o sin receta (OTC: over-the-counter)

Aquel producto farmacéutico que para su dispensación no requiere la presentación de una receta médica y que es usado por decisión propia del consumidor, con el fin de aliviar, tratar o prevenir molestias o afecciones menores y es seguro si se siguen las indicaciones del producto. Pueden adquirirse en establecimientos farmacéuticos o comerciales si supone un riesgo bajo para su salud<sup>47</sup>.

En Perú, los fármacos que se venden sin necesidad de prescripción son los AINES, paracetamol, dextrometorfano, simeticona, hidróxido de magnesio entre otros etc<sup>48</sup>.

## **FÁRMACOS EMPLEADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN**

### **Analgésicos no opioides**

Son un grupo farmacológico perteneciente a la primera etapa del tratamiento para el manejo del dolor, que incluye al paracetamol, AINE y metamizol, que no requieren de prescripción.

El paracetamol es uno de los fármacos que con mayor frecuencia se consume en todo el mundo. Tiene efectos analgésicos y antipiréticos. Actúa bloqueando los impulsos nerviosos dolorosos e inhibiendo la síntesis de prostaglandinas, presentando leve actividad antiinflamatoria. Es tolerable y seguro cuando se toma en la dosis adecuada, aunque más de 4 gramos al día o en combinación con alcohol puede generar complicaciones a nivel renal o hepático. El tratamiento por intoxicación es el carbón activado en las primeras 4 horas y N - acetilcisteína<sup>49</sup>.

### **AINES**

El uso de antiinflamatorios no esteroideos es el primer paso para aliviar el dolor y son de venta libre. Tiene propiedad tanto analgésica, antipirética y una potente actividad antiinflamatoria, sobre el COX-1 y 2. Los efectos secundarios son ardor estomacal, gastritis, diarrea, vómitos, lesión duodenal, úlcera gástrica y alteración renal. Este grupo farmacológico incluye al naproxeno, ketoprofeno, meloxicam, diclofenaco, etc<sup>49</sup>.

## **Antihistamínicos**

Fármaco muy empleado en el tratamiento de resfriados, rinitis alérgica, urticaria, etc. Actúan uniéndose al receptor de histamina e inhibiendo su liberación. Los antihistamínicos de primera generación pueden atravesar la barrera hematoencefálica y provocar sedación, mareos, cansancio, visión borrosa, sequedad bucal, estreñimiento, hipotensión etc. Sin embargo se prefieren los de segunda generación porque son más seguros, se puede usar hasta 1 vez al día, son bien toleradas y tiene un riesgo mínimo de efectos secundarios. Comprende a la loratadina, levoceterizina, terfenadina, rupatadina etc<sup>50</sup>.

## **Antibióticos**

Son un grupo de fármacos con efectos bactericidas y bacteriostáticos que evitan la replicación y crecimiento en el organismo, aminorando así el curso de la afección. Por primera vez en 1928, se da inicio a la era de los antibióticos, con el descubrimiento de la penicilina por Fleming. Poco después, aparecen nuevos grupos de antibióticos, que durante muchos años ha sido de gran ayuda a la humanidad en el tratamiento de enfermedades; pese a ello a la gran libertad y diversidad se comenzó hacer un uso indiscriminado, dando lugar a mutaciones de la cepas y haciéndose mucho más resistentes, por lo que afecciones que antes eran fácil de tratarlas ahora se ha vuelto un desafío para la ciencia<sup>51</sup>.

## **Glucocorticoides**

Son fármacos importantes debido a las propiedades antiinflamatorias y su capacidad para suprimir el sistema inmunológico. Empleados para tratar enfermedades musculo esqueléticas, autoinmunes, dermatológicas, pulmonares y neoplásicas etc. Su uso prolongado se ha visto asociada a síndrome de Cushing iatrogénico, con sus manifestaciones de cara de luna llena, alteraciones en el ciclo menstrual, hipertensión, hirsutismo, obesidad central, etc. A nivel sistémico aumenta el riesgo de formación de placas

ateroscleróticas, falla cardiaca, flutter y fibrilación auricular, diabetes mellitus, osteoporosis y alteraciones neuropsiquiátricos. Los más usados son la dexametasona, metilprednisolona, prednisona, betametasona, etc<sup>52</sup>.

### **Anticonceptivos orales**

Los anticonceptivos orales combinados, son los fármacos más recetados y consumidos ocupando el segundo lugar en esta categoría. Aproximadamente más de 100 millones de mujeres hacen uso de ella en todo el mundo. Se componen de estrógeno y progesterona, previenen la ovulación inhibiendo la secreción de gonadotrofinas en el eje hipotálamo e hipófisis. Efectos adversos comúnmente incluyen sangrado en el primer mes, amenorrea, aumento de peso, aumento de sensibilidad en mamas, náuseas, cefalea, cloasma, tromboembolismo venoso, IMA, ACV isquémico, CA de mama, Ca de cuello uterino, alteración del estado emocional, disminución del deseo y actividad sexual. Estos comprenden bajo su nombre comercial Alesse<sup>®</sup>, Dixi – 35<sup>®</sup> etc<sup>53</sup>.

### **Antiparasitarios**

Abarcan un grupo de fármacos antiinfecciosos, que ejercen su función al unirse a la tubulina intracelular del helminto, bloqueando la captación de glucosa y ATP, que es fuente de energía para su permanencia. Los efectos secundarios son erupción cutánea, prurito, diarrea, náuseas, vómitos dolor abdominal, cefalea, leucopenia etc. Los que cuentan con mayor seguridad, menor costo y con facilidad para que sea administrado, tal como el mebendazol, albendazol, otros descritos son la ivermectina y el metronidazol<sup>54</sup>.

### **Antidepresivos**

Corresponden a una clase de medicamentos utilizados para el tratamiento de la depresión según su gravedad y otros trastornos que afecten al sistema nervioso central. Actúan impidiendo la recaptación de neurotransmisores; serotonina, norepinefrina y dopamina, aumentando su concentración en el

cerebro. Comprenden a los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (ISRS) tales como; fluoxetina, paroxetina y sertralina que presentan buena tolerancia y la probabilidad de efectos adversos es mínimo. También están los tricíclicos; amitriptilina, nortriptilina, y finalmente los inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO); selegilina, isocarboxazida etc. Se ha evidenciado que estos dos grupos últimos manifiestan los siguientes efectos adversos, sedación, disminución visual, xerostomía, taquicardia, hipotensión arterial y sedación<sup>55</sup>.

### **Ansiolíticos**

Poseen efecto depresor en el sistema nervioso central, se utilizan para tratar la ansiedad, el insomnio, como relajante y para las convulsiones. Las benzodiazepinas que pertenecen a esta clase son; alprazolam, clonazepam, diazepam, midazolam y los fármacos Z; tales como zaleplon, zolpidem entre otros. Los efectos secundarios descritos son la dependencia, abstinencia, sedación intensa, cambios o problemas de memoria, anormalidades neurológicas y genitourinarias en gestantes durante el 1º trimestre<sup>56</sup>.

## **POLÍTICA DE MEDICAMENTOS EN EL PERÚ**

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), es una institución encargada de velar por la efectividad, protección y calidad de los productos que ofrecen, contribuyendo con el acceso y uso racional de los medicamentos. En el año 1999, se creó el Sistema de Farmacovigilancia por la DIGEMID, con la propósito de determinar, estimar y prever los riesgos relacionados con el uso de los medicamentos<sup>57</sup>.

Por otro lado, en el 2009 Perú, se promulgó el Decreto N° 29459, reconocido como la “Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”, cuyo objetivo es fortalecer normativas, criterios y requisitos básicos de estos productos<sup>58</sup>. Finalmente, en el año 2014 de acuerdo al Decreto N° 013-2014-SA, se incluye la tecnovigilancia al sistema peruano,

para que juntamente con la farmacovigilancia se desarrollen encaminadas a prevenir, detectar, reportar, registrar, evaluar y verificar sobre las posibles eventualidades que podrían causar o asociarse por el uso de los productos que se expenden y emplean el país<sup>59</sup>.

La Ley de Salud N° 26842, estipula que la facultad de recetar medicamentos está reservada exclusivamente para los médicos, mientras que los odontólogos y obstetras solo podrán hacerlo dentro del marco de su profesión. Así mismo, es el profesional farmacéutico la persona responsable de emitir y facilitar la información al usuario acerca de su administración, empleo y posología del medicamento, así como también de la posible interacción con fármacos, sus efectos secundarios y conservación<sup>9</sup>.

Los productos farmacéuticos para ser comercializados se clasifican en aquellos:

- Fármacos de venta con receta especial y que exclusivamente son vendidos en farmacias y boticas.
- Fármacos de venta con receta, el cual puede ser expendido en instalaciones farmacéuticas y boticas.
- Fármacos de venta libre, vendidos únicamente en farmacias y boticas.
- Fármacos de venta libre, vendidos en instalaciones no farmacéuticas<sup>9</sup>.

## **FACTORES QUE PREDISPONEN A LA AUTOMEDICACIÓN**

### **Factores demográficos**

Dentro de las características demográficas se encuentra la edad, género, estado civil, procedencia etc. Con respecto a la variable edad diversos estudios nacionales e internacionales, coinciden que ser joven predispone más aún a automedicarse<sup>60,61</sup>, siendo en mayor proporción entre los 20 a 26 años<sup>18,33,62,63</sup>. Por el contrario, otras investigaciones consideran que el ser mujer es un factor muy frecuente en esta práctica<sup>37</sup>. En cuanto al estado civil investigaciones han demostrado que las personas solteras tienden a

automedicarse con mayor frecuencia que aquellas que están casadas<sup>23,64</sup>. Sin embargo, otros estudios han expuesto que el tener una pareja podría influenciar en la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud. En cuanto al lugar de procedencia son pocos los estudios que indican que este factor influye en esta práctica<sup>37</sup>. Más bien, se ha evidenciado que está más relacionada con el contexto, experiencias personales y el área geográfica en la que se encuentra<sup>5,65,66</sup>.

### **Factores sociales**

Es aquel factor que está relacionado con el medio en la que habitamos e interactuamos con otros individuos. Estas condiciones pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud y bienestar de la comunidad. Como principal fuente se encuentra la familia, porque representa el lugar de primera atención de autocuidado ante cualquier eventualidad. Por lo tanto, el responsable de iniciar la automedicación<sup>30,66</sup>. En otros casos por decisión propia, recomendación de amigos o del mismo farmacéutico tal y como se han descrito en algunos estudios<sup>8,34,67,68</sup>.

Si bien el no tener acceso a un seguro de salud, constituye una población vulnerable a presentar riesgos para el cuidado de su salud. Existen razones por el cual, a pesar de contar con un seguro, deciden no hacer uso de este y por ende automedicarse. Estudios señalan como principal motivo la falta de tiempo, considerar innecesario ir a consulta médica, el presentar síntomas leves, el libre acceso a los medicamentos, tener conocimientos suficientes. Otras razones son el no contar con recursos económicos, no tener seguro y la experiencia con el médico anterior que lo atendió, que en ocasiones el trato hacia los pacientes no es lo esperado, motivo por el cual deciden no acudir nuevamente y optan por recibir información de un no profesional de la salud<sup>5,33,63,69</sup>.

El personal farmacéutico, es el pilar fundamental en la atención sanitaria, pues es la población el que acude a los establecimientos farmacéuticos cuando

presentan molestias o afecciones. Por ello debe de estar capacitado para poder brindarle al usuario toda la información y orientación pertinente respecto a los medicamentos que distribuye, con la finalidad de mejorar la salud y calidad de vida del paciente<sup>42</sup>. Por ende la información en la publicidad y propaganda deben basarse en evidencias científicas y a su vez exacta, fidedigna, actualizada y no debe de incluir interpretaciones inapropiadas o confusas. De lo contrario podría llegar a generar graves riesgos en la salud, si no se brinda la información apropiada al consumidor<sup>70</sup>.

Por último, pero no menos importante, está la venta de fármacos que requiere de una receta para ser adquirido, sin embargo son comercializados bajo ningún control sanitario. Así lo demuestra un estudio realizado en Perú en el 2016, que encontró la mayor tasa de adquisición de antimicrobianos sin prescripción, se encontraba entre los usuarios de la selva (35,8%), seguido de Lima Metropolitana (25,3%) y la costa (22,6% ), siendo menor en la sierra (16,3%). Además se reveló que alrededor del 53% de los consumidores de droguerías y farmacias compraban antimicrobianos sin prescripción médica<sup>71</sup>.

### **Factores culturales**

Constituye el conjunto de valores, costumbres, creencias y prácticas que engloban a la sociedad, llegando a influir significativamente en el ser humano frente a diversos fenómenos, ya sea para un bien común o todo lo contrario<sup>72</sup>. Estudios consideran que el poseer un mayor conocimiento sobre la medicina o fármacos, predisponen en mayor proporción a automedicarse, en particular a universitarios de ciencias de la salud que en el transcurso de su etapa de estudio adquieren esta información. Por otro lado, existe otra realidad y están aquellas personas que no tienen el conocimiento adecuado o muchas veces son influenciadas por terceros, sea un familiar, amigo o medios de difusión que propician a automedicarse, a través de promoción y publicidad generando expectativas poco realistas sobre los medicamentos o productos que ofrecen<sup>8</sup>.

27,34 .

### **Factores educativos**

Comprende el aprendizaje por los educandos recibidos durante su formación académica. En los universitarios este proceso está condicionado por dos métodos, la primera hace referencia al enfoque poco profundo, en la cual el alumno llega a satisfacer los trabajos pero con poco esfuerzo, empleando la memorización, sin comprender el tema. Por el contrario, en el enfoque profundo, se adoptan estrategias que conducen a una mejor comprensión. Este panorama puede variar de acuerdo a la actividad académica que se le asigne. Con respecto, al alumnado del sector de salud, la formación abarca las ciencias básicas y clínicas que se rigen al plan curricular. Las ciencias clínicas es un paso crucial en su desarrollo profesional, donde los conocimientos adquiridos durante su formación académica se pondrán en práctica para hacer frente al área clínica<sup>73</sup>.

### **Factores económicos**

Corresponde a las variables que tienen un impacto significativo en la economía y bienestar en el hogar de quienes lo conforman. La realidad actual es que aquellos con mayor ingreso tienden a vivir más tiempo y a disfrutar de una mejor salud, en comparación con los que tienen ingresos más bajos, independientemente de la etnia, cultura o género que pueda pertenecer<sup>74</sup>.

En el Perú actualmente el salario mínimo vital es de 1,025 soles mensual<sup>75</sup>. En ese sentido, según datos registrados por el Instituto de Sondeo Público del Sector de Opinión (IPSOS), señala que el 34% de dicha población tiene un ingreso promedio de 1,300 soles mensuales, por lo cual pertenecen al Nivel socioeconómico (NSE) clase E<sup>76</sup>. En tal situación, puede tener un impacto directo en la atención primaria, lo que aumenta la probabilidad de recurrir a la automedicación.

Con respecto si tiene un seguro médico, se dio a conocer que cerca del 75 % de los peruanos cuenta con algún tipo seguro. Siendo así que alrededor de 7 de cada 10 personas que necesitaron atención médica no acudieron, el motivo

principal fue el tiempo que tardan en ser atendidos, la distancia hacia el centro de salud u hospital y el no estar afiliado a un seguro<sup>77,78</sup>.

### **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

- **Automedicación**

Elección y uso de fármacos, productos herbarios y tradicionales por las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas identificados por sí mismo<sup>1</sup>.

- **Autocuidado**

Capacidad de la persona para adoptar medidas preventivas con el fin de mejorar y mantener su salud, así como enfrentar enfermedades o discapacidades con o sin apoyo del sistema de salud<sup>1</sup>.

- **Medicamento**

Es toda sustancia empleada con el propósito de prevenir, tratar o controlar enfermedades o afecciones en el ser vivo<sup>2</sup>.

- **Medicamento con receta médica**

Aquel medicamento que requiere la prescripción de un profesional médico, así como la supervisión, ya que el uso incorrecto puede generar un grave riesgo a la salud<sup>45</sup>.

- **Medicamento de venta libre**

Comprende aquel medicamento que pueden adquirirse sin receta médica, empleado para prevenir, tratar molestias o afecciones menores y es seguro si se siguen las indicaciones del producto<sup>47</sup>.

- **Antimicrobianos**

Son fármacos que se emplean en la prevención y tratamiento de infecciones en el ser vivo<sup>79</sup>.

- **Resistencia a los antimicrobianos**

Es la capacidad de los microorganismos de sobrevivir, mutar y ser resistentes frente a los efectos de los fármacos que se utilizan para combatirlos<sup>13</sup>.

- **Reacción adversa**

Es aquel efecto dañino y no intencionado que se produce como resultado de la administración de un fármaco a las dosis empleadas, para la prevención, diagnóstico o terapéutica<sup>2</sup>.

- **Factores asociados**

Elementos que condicionan el uso de medicamentos sin prescripción<sup>2</sup>.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 General**

- **HIPÓTESIS ALTERNA (Ha)**

Existen factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

- **HIPÓTESIS NULA (Ho)**

No existen factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

## 2.4.2 Específicos

- Ha1: Los factores sociodemográficos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ho1: Los factores sociodemográficos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ha2: Los factores culturales están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ho2: Los factores culturales no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ha3: Los factores educativos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ho3: Los factores educativos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ha4: Los factores económicos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.
- Ho4: Los factores económicos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.

## 2.5 VARIABLES

- **Variable independiente**
  - Factores asociados
    - Sociodemográfico
      - Edad
      - Sexo
      - Estado civil
      - Procedencia
      - Tiene parientes o amigos cercanos que se automedican

- Recibe información acerca del medicamento
- Pregunta al vendedor o personal farmacéutico acerca de cómo tomar el medicamento
- Le piden receta médica al comprar
- Considera a la publicidad como influencia en la automedicación

#### Cultural

- Cuando alguien presenta un problema de salud que le recomendaría
- Momento en que suspende el fármaco
- Continuidad de síntomas

#### Educativo

- Año de estudio
- Conoce la dosificación y el tiempo que debe consumirlo
- Considera que automedicarse pueda causar daños

#### Económico

- Ingreso económico familiar
- Afiliación a un seguro

### ▪ **Variable dependiente**

#### ○ Automedicación

##### Características

- Ha consumido medicamentos sin prescripción
- Motivo principal
- Síntomas que lo motivaron
- Fármaco con que se automedica
- Fuente que facilitó la información
- Lugar de adquisición

## 2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Automedicación:** Práctica de automedicación que fue medido a través de un cuestionario con la sección de características de la automedicación, que constó de 6 preguntas cerradas con alternativa múltiple, de una sola opción de respuesta. Se evaluó tanto su prevalencia, motivo, síntoma, tipo de fármaco consumido, fuente de información y lugar de adquisición de los medicamentos.
- **Factores asociados:** Factores que fueron medidos a través de un cuestionario con un total de 17 preguntas cerradas con alternativa múltiple, de una sola opción como respuesta. El cual comprenden la sección de factores sociodemográficos; con 9 preguntas que valoró la edad, sexo, estado civil, procedencia etc. La sección de factores culturales; con 3 preguntas que evaluaron la recomendación ante un problema de salud, momento en que suspende el fármaco y la continuidad de síntomas. Factores educativos; con 3 preguntas que evaluó el año de estudio, considera perjudicial la automedicación y la dosificación del fármaco y su duración. Por último el factor económico; constituido por 2 preguntas que valoró el ingreso familiar mensual y la afiliación a un seguro (Anexo 1).

## CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1.1 Tipo de investigación

- **Analítico** porque se buscó examinar y evaluar la asociación entre un factor de riesgo específico y un determinado efecto, en este caso, los factores asociados con la automedicación.
- **Observacional** porque no se manipuló las variables, por el contrario se observó el fenómeno tal cual ocurrió en su contexto natural.
- **Transversal** porque la recolección de datos se realizó en un periodo determinado.
- **Prospectivo**, porque los datos fueron registrados a medida que se ejecutó el estudio<sup>80,81</sup>.

#### 3.1.2 Nivel de investigación

Correspondió a un nivel correlacional, con la finalidad de determinar la asociación entre los factores asociados y la automedicación<sup>80</sup>.

### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población

La población del presente estudio estuvo constituido por 251 alumnos de medicina de la Universidad San Juan Bautista, sede Chincha, en 2024. Esta Información que fue brindada por la base de datos de la Escuela de Medicina Humana.

### Criterios de Inclusión

- Estudiantes de medicina humana que cursen el 4to, 5to, 6to o 7mo año de la carrera pertenecientes a esta casa de estudios.
- Estudiantes matriculados en el semestre 2024-1 y 2024-2.
- Estudiantes que acepten por voluntad propia participar.
- Estudiantes que completen correctamente el cuestionario.

### Criterios de Exclusión

- Alumnos que cursen otras carreras.
- Alumnos que durante el llenado del cuestionario opten por retirarse o que no lo completen correctamente.

### Muestra

Se empleó la siguiente fórmula, con el objetivo de determinar el tamaño muestral<sup>81</sup>.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

#### **Donde:**

**n** = tamaño de la muestra.

**z** = Confiabilidad 95% (1,96).

**p** = frecuencia relativa del evento 0.5. (50%).

**q** = suplemento de la frecuencia relativa 0.5 (50%).

**N** = tamaño de la población (251).

**e** = error máximo aceptado 5% (0.05).

**Reemplazamos:**

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (251)}{(0.05)^2 \times (251 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = 152$$

La muestra estuvo constituido por 152 alumnos de medicina.

Tipo de muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico estratificado, donde todos los participantes del estudio tuvieron igual posibilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra y fueron agrupados por año académico, del 4to al 7mo año<sup>80</sup>.

Muestra por año académico:

<b>AÑO</b>	<b>NÚMERO DE ESTUDIANTES</b>	<b>MUESTRA</b>
4to año	77	47
5to año	69	42
6to año	67	40
7mo año	38	23
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>152</b>

### **3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Técnica

Se recolectaron los datos por medio de una encuesta, cuya información lo obtuvo el investigador de forma directa, a través de una cuenta privada en la plataforma Google Forms, vía online. Se aplicó una encuesta auto administrada que fue enviada a los correos institucionales correspondientes y compartidos por WhatsApp a aquellos que cumplieron con los criterios descritos en el presente estudio<sup>82</sup>.

## Instrumento

Como instrumento se empleó un cuestionario elaborado en 2013 por Oscar Vera y Franklin Vera, que evalúa la Automedicación (CAuM-ovr) en universitarios, dividido en 4 partes: la primera contiene información general y valora el estatus social y las 3 partes posteriores abordan la automedicación, su frecuencia, los factores relacionados, grado de conocimiento y las consecuencias negativas o efectos adversos tras su consumo. Este cuestionario fue evaluado por un juicio de cinco expertos, se utilizaron cuatro pre-test que evaluó la comprensibilidad, aceptabilidad, ritmo y duración y fue aplicado en 955 universitarios. Posteriormente, el cuestionario fue aprobado, obteniendo una fiabilidad de 0,9 de alfa de Cronbach, calificado como excelente<sup>83</sup>. Este cuestionario fue modificado en el año 2017 por Vanessa April Ramos Saavedra y fue revisado por expertos, a su vez administrados en 40 alumnos de Medicina, evaluándose la comprensión de cada pregunta del instrumento siendo aceptado para su aplicación<sup>84</sup>. Finalmente, para la elaboración del cuestionario de este trabajo de investigación, se tomaron preguntas del estudio realizado por April y fueron adaptadas, obteniendo la validación por 3 juicios de expertos en el tema, considerándolo como aplicable.

### **3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Después de completado la recopilación de los datos, se procedió a una revisión minuciosa del llenado de los cuestionarios y fueron ingresados en el software Microsoft Excel versión 2013. Luego, se exportó al software estadístico SPSS V. 25.0, para ser analizados.

Para su análisis, se utilizó la estadística descriptiva, los resultados se representaron en tablas de frecuencias; absolutas ( $N^0$ ) y de porcentaje (%) para variables cualitativas. Además de tablas cruzadas (contingencia), y gráficas de barra que se elaboraron en Excel, para facilitar su comprensión<sup>85</sup>.

Se utilizó la estadística inferencial para probar la hipótesis mediante la prueba de Chi-cuadrado ( $X^2$ ), considerándose estadísticamente significativa un valor de "p" < 0,05, se utilizó la regresión logística y se aplicó el cálculo de Odds (OR) e intervalo de confianza del 95%, para establecer riesgo de asociación entre las variables de estudio<sup>80</sup>.

### **3.5 ASPECTOS ÉTICOS**

Este presente trabajo contó con la autorización del Comité Institucional de Ética, de la Universidad Privada San Juan Bautista, con resolución N° 1003-2024-CIEI-UPSJB. Así mismo, cumplió con los reglamentos éticos básicos durante todo el proceso de la investigación.

- **Autonomía**

A cada uno de los participantes se les proporcionó un consentimiento informado, donde se le explicó de forma clara y precisa acerca de la importancia del estudio. Esto permitió a los estudiantes decidir por voluntad propia el participar en la investigación, así mismo contaron con toda la libertad y derecho de no continuar en cualquier momento que consideraran oportuno, sin verse afectado en sus estudios.

- **Beneficencia**

Se aseguró el bienestar y se maximizó los beneficios posibles del participante durante todo el estudio, evitando causar daño a su persona. Los resultados obtenidos beneficiarán de un modo u otro a la institución donde se llevó a cabo el estudio y a futuras investigaciones con la finalidad de mejorar el bienestar de la población.

- **No maleficencia**

En todo momento se salvaguardó la confidencialidad de datos de los participantes, fueron protegidos a través de una cuenta privada a la que solo el investigador tuvo acceso, indicando que no fueron utilizadas para ningún otro fin distinto a este estudio.

- **Justicia**

Todos los estudiantes sin excepción alguna, recibieron el mismo respeto e igualdad durante el proceso del estudio<sup>86</sup>.

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

**TABLA 1.** Práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

Automedicación	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
Sí	110	72,4
No	42	27,6
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

*Fuente:* elaboración propia.

En la Tabla 1 se detalla que el presente estudio estuvo constituido por una muestra total de 152 alumnos de medicina. Se encontró que el 72,4% de los participantes practicaba la automedicación (110 alumnos), mientras que el 27,6% restante (42 alumnos) indicó no haberse automedicado.

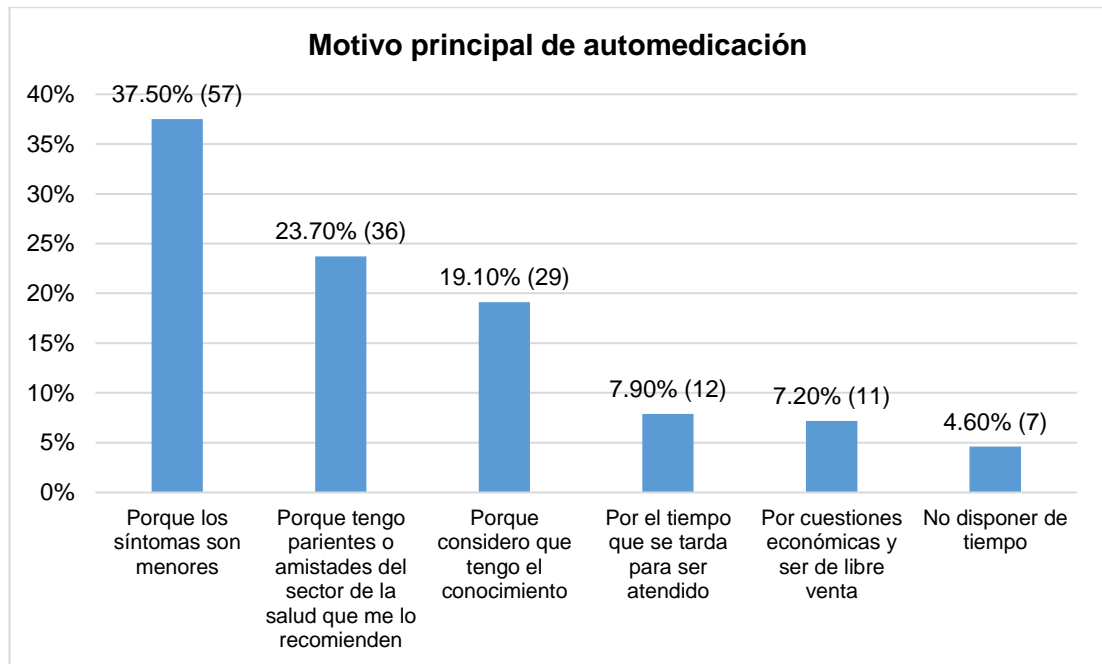
**TABLA 2.** Práctica de automedicación según año de estudio en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.

Automedicación	4to año		5to año		6to año		7mo año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sí	38	25,0	32	21,1	27	17,8	13	8,6	110	72,4
No	9	5,9	10	6,6	13	8,6	10	6,6	42	27,6
Total	47	30,9	42	27,6	40	26,3	23	15,1	152	100

*Fuente:* elaboración propia.

La Tabla 2 muestra que los alumnos de medicina del 4to año (25,0%) presentan una tasa más alta de automedicación en comparación con los alumnos de otros años.

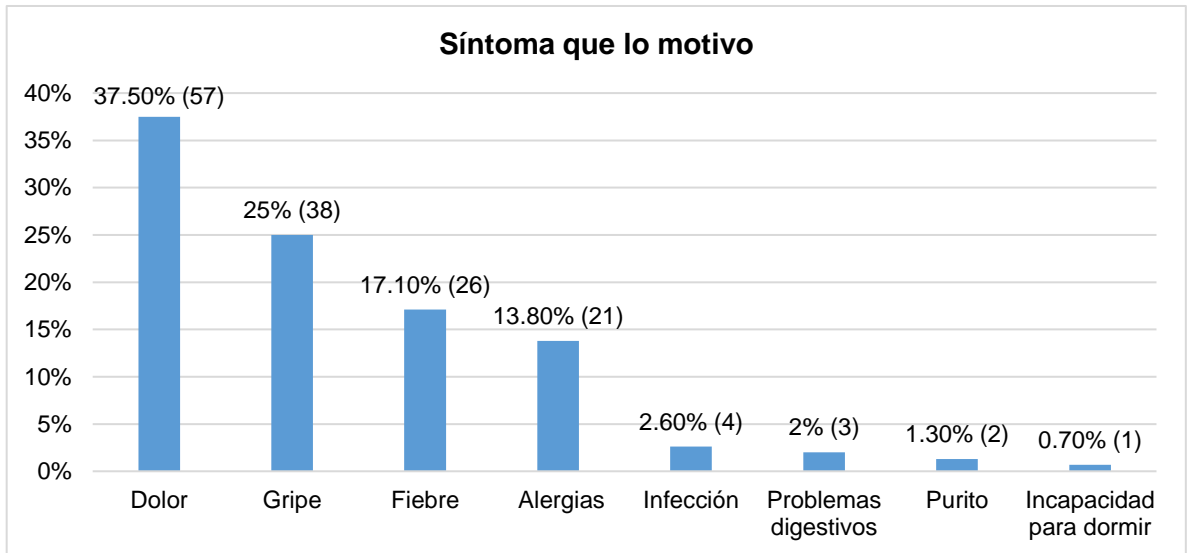
**GRÁFICA 1.** Práctica de automedicación según los motivos principales en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.



*Fuente:* elaboración propia.

En la gráfica 1 se puede apreciar que los principales motivos que llevaron a automedicarse fueron; porque los síntomas eran menores en un 37,50%; el 23,70% lo hizo debido recomendaciones de parientes o amistades del sector de la salud y el 19,10% porque consideran tener el conocimiento necesario para hacerlo.

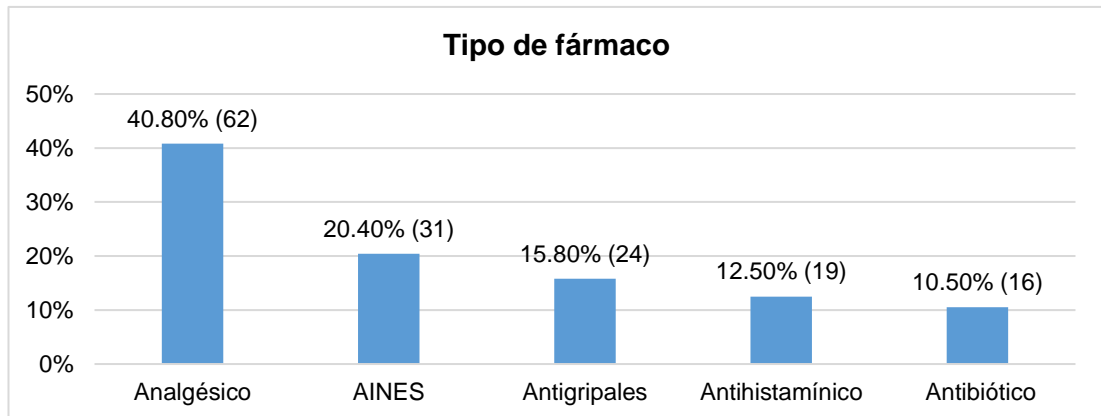
**GRÁFICA 2.** Práctica de automedicación según tipo de síntomas en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.



*Fuente:* elaboración propia

En la gráfica 2 se observa que los síntomas más comunes que motivaron a los alumnos a automedicarse fueron el dolor (37,50%), seguido de la gripe (25%) y en menor porcentaje, la incapacidad para dormir (0,70%).

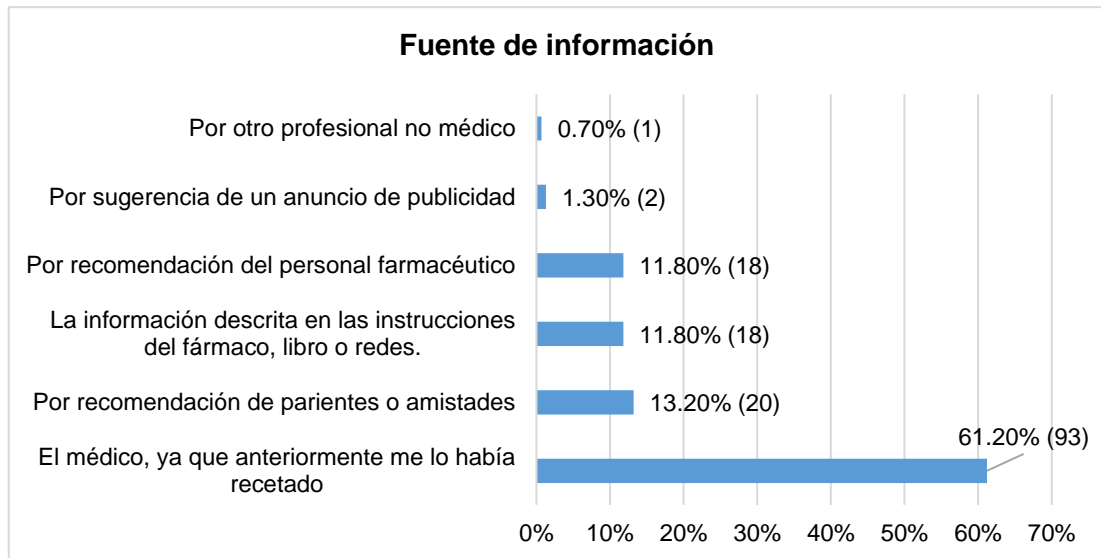
**GRÁFICA 3.** Práctica de automedicación según tipo de fármaco en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.



*Fuente:* elaboración propia

En la Gráfica 3 se observa que los fármacos frecuentemente empleados por alumnos de medicina fueron; los analgésicos (40,80%), seguido de los AINES (20,40%) y el de menor consumo los antibióticos (10,50%).

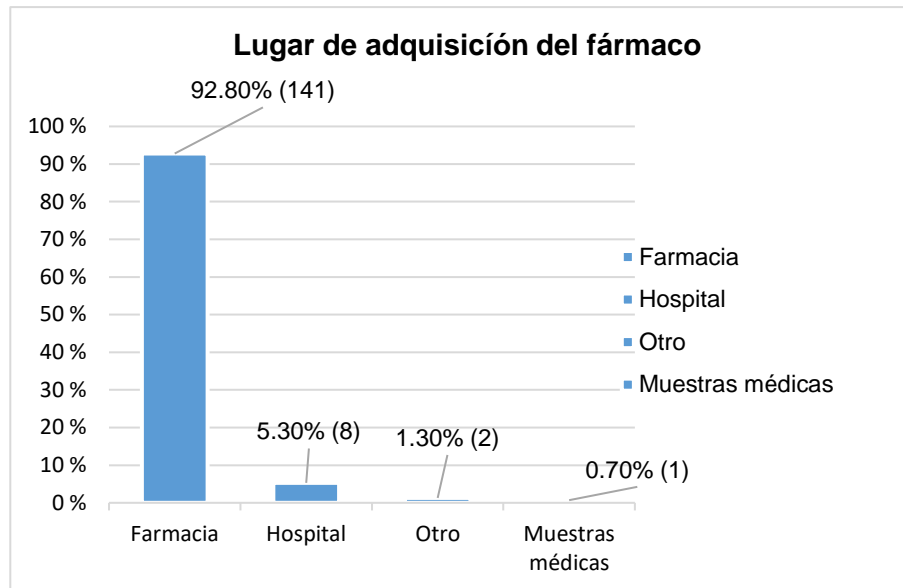
**GRÁFICA 4.** Práctica de automedicación según fuente de información en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.



*Fuente:* elaboración propia

En la gráfica 4 se puede apreciar que la fuente de información más utilizada fue la receta que anteriormente el médico les había recetado (61,20%).

**GRÁFICA 5.** Práctica de automedicación según lugar de adquisición del fármaco en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.



*Fuente:* elaboración propia

En la gráfica 5 se puede observar que el 92,80% de los alumnos de medicina adquieren los medicamentos en las farmacias y en menor porcentaje a través de muestras médicas en un 0,70%.

**TABLA 3.** Factores sociodemográficos asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista – 2024.

Variables	Automedicación				OR (IC 95%)	p-valor
	Si	%	No	%		
<b>Edad</b>						
Entre 18 a 23 años	87	57,2	23	15,1	<b>3,125 (1,121 - 6,694)</b>	<b>p=0,003</b>
Mayor a 24 años	23	15,1	19	12,5	Ref.	
<b>Sexo</b>						
Femenino	73	48,0	29	19,1	1,131 (0,521 - 2,428)	p=0,753
Masculino	37	24,3	13	8,6	Ref.	
<b>Estado Civil</b>						
Soltero	105	69,1	35	23,0	<b>4,200 (1,253 -14,081)</b>	<b>p=0,020</b>
Conviviente	5	3,3	7	4,6	Ref.	
<b>Procedencia</b>						
Chincha	59	38,8	18	11,8	2,100 (0,840 - 4,073)	p=0,061
Cañete	23	15,1	8	5,3	2,001 (0,760 - 3,940)	p=0,090
Pisco	12	7,9	5	3,3	1,932 (0,227 - 5,357)	p=0,190
Lima	5	3,3	6	3,9	Ref.	
Otro	11	7,2	5	3,3	1,771 (0,106 - 5,298)	p=0,231
<b>Pariente o amigo se automedica</b>						
Sí	93	61,2	32	21,1	0,585 (0,243 - 1,408)	p=0,231
No	17	11,2	10	6,6	Ref.	
<b>Recibe información del fármaco</b>						
Sí	78	51,3	30	19,7	0,950 (0,467- 2,250)	p=0,950
No	32	21,1	12	7,9	Ref.	
<b>Pregunta al vendedor</b>						
Sí	88	57,9	34	22,4	0,941 (0,382 - 2,317)	p=0,895
No	27	17,8	3	2,0	Ref.	
<b>Le han pedido receta médica</b>						
Sí	30	19,7	15	9,9	Ref.	
No	80	52,6	27	17,8	0,675 (0,316 - 1,440)	p=0,309
<b>Publicidad influye</b>						
Sí	91	59,9	34	22,4	0,887 (0,351 - 2,216)	p=0,798
No	19	12,5	8	5,3	Ref.	

*Fuente:* elaboración propia

p - valor: Valor de p de la prueba de Chi cuadrado.

p < 0,05 estadísticamente significativo.

OR: Odds ratio

IC 95%: intervalo de confianza del 95%

En la Tabla 3, sobre los factores sociodemográficos, se evidenció que el mayor número de estudiantes que se automedicó; tenían entre 18 a 23 años (57,2%), eran del sexo femenino (48%), su condición civil fue soltero (69,1%), su procedencia era de Chincha (38,8%), tenían parientes o amigos que se automedicaban (61,2%), recibieron información sobre el fármaco (51,3%), preguntaron al vendedor acerca del medicamento (57,9%), no le solicitaron receta médica (52,6%), pero sí reconocieron que la publicidad influye en esta práctica (59,9%). Respecto al análisis multivariado, se encontró que la variable edad ( $p=0,003$ ) y estado civil ( $p=0,020$ ), fueron estadísticamente significativo a la práctica de automedicación. Asimismo, los estudiantes entre 18 a 23 años tenían 3,1 más probabilidad de riesgo para automedicarse y los solteros 4,2 veces más probabilidad de riesgo para recurrir a esta práctica, a diferencia de los que tenían más de 24 años y eran convivientes. Por otro lado, el intervalo de confianza al 95% nos revela que la edad y estado civil son factores de riesgo para automedicarse.

**TABLA 4.** Factores culturales asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista – 2024.

Variables	Automedicación				OR	(IC 95%)	p-valor
	Si	%	No	%			
<b>Cuando alguien presenta un problema de salud que le recomendaría</b>							
Ir al médico	83	54,6	26	17,1	2,892	(0,857 - 4,007)	p=0,084
Sugerir un fármaco	13	8,6	6	3,9	2,167	(0,450 - 3,839)	p=0,335
Consultar al personal farmacéutico	9	5,9	5	3,3	1,800	(0,345 - 3,399)	p=0,486
Esperar que la sintomatología pase	5	3,3	5	3,3	Ref.		
<b>Momento en que suspende el fármaco</b>							
Cuando lo indique la persona que lo recomendó	45	29,6	15	9,9	1,765	(0,665 - 4,681)	p=0,254
Según lo indicado en las instrucciones	27	17,8	12	7,9	1,324	(0,470 - 3,728)	p=0,596
La sintomatología disminuye	17	11,2	10	6,6	Ref.		
La sintomatología desaparece	21	13,8	5	3,3	2,741	(0,708 - 8,619)	p=0,156
<b>Continuidad de síntomas</b>							
Visitar al médico	79	52,0	21	13,8	2,135	(0,871 - 4,283)	p=0,080
Elección de otro fármaco	11	7,2	5	3,3	1,833	(0,374 - 2,984)	p=0,455
Esperar que le pase	6	3,9	5	3,3	Ref.		
Incrementar las dosis	7	4,6	6	3,9	0,972	(0,194 - 4,872)	p=0,973
No estoy seguro (a)	7	4,6	5	3,3	1,167	(0,224 - 6,081)	p=0,855

*Fuente:* elaboración propia

*p - valor:* Valor de p de la prueba de Chi cuadrado.

*p < 0,05:* estadísticamente significativo.

OR: Odds ratio

IC 95%: intervalo de confianza al 95%

En la Tabla 4, se observó que gran proporción de estudiantes que se automedicaron recomendaron acudir al médico ante un problema de salud (54,6%), suspendería el medicamento cuando se lo indique quien se lo recomendó (29,6%) y ante la continuidad de síntomas visitarían al médico (52%). Respecto al análisis multivariado, ninguna de estas variables resultó ser estadísticamente significativa a la práctica de automedicación ( $p > 0,05$ ), tampoco se demostró que fueran factores de riesgo para la automedicarse.

**TABLA 5.** Factores educativos asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista – 2024.

Variables	Automedicación				OR	(IC 95%)	p-valor
	Si	%	No	%			
<b>Año de estudio</b>							
4to año	38	25,0	9	5,9	2,108	(0,772 - 7,746)	p=0,989
5to año	32	21,1	10	6,6	2,462	(0,829 - 7,307)	p=0,105
6to año	27	17,8	13	8,6	1,598	(0,555 - 4,598)	p=0,385
7mo año	13	8,6	10	6,6	Ref.		
<b>Conoce la dosis y duración</b>							
Sí	90	59,2	35	23,0	<b>2,900</b>	<b>(1,900 - 11,316)</b>	<b>p=0,002</b>
No	20	13,2	7	4,6	Ref.		
<b>Considera perjudicial automedicarse</b>							
Sí	104	68,4	37	24,3	0,427	(0,123 - 1,482)	p=0,180
No	6	3,9	5	3,3	Ref.		

*Fuente: elaboración propia*

*p – valor:* Valor de p de la prueba de Chi cuadrado.

*p < 0,05:* estadísticamente significativo.

*OR:* Odds ratio

*IC 95%:* intervalo de confianza al 95%

En la tabla 5, con respecto a los factores educativos, se evidenció que gran porcentaje de estudiantes que se automedicaron, eran del 4to año (25,0%), conocían la dosis y duración del medicamento (59,2%) y consideraron perjudicial el automedicarse (68,4%). El análisis multivariado, mostró que el conocimiento sobre la dosis y duración del medicamento ( $p=0,002$ ) está asociado estadísticamente a la práctica de automedicación. De la misma manera, observamos el poseer conocimiento sobre la dosis y duración del medicamentos aumenta 2,9 veces más el riesgo para automedicarse, que aquellos que no lo presentan.

**TABLA 6.** Factores económicos asociadas a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista – 2024.

Variables	Automedicación				OR	IC 95%	p-valor
	Si	%	No	%			
<b>Ingreso familiar</b>							
Muy bajo: < S/.600 al mes	10	6,6	5	3,3	1,714	(0,371 - 7,918)	$p=0,490$
Bajo: S/.600- S/.999 al mes	7	4,6	6	3,9	Ref.		
Regular: S/.1000 – S/.1500 al mes	19	12,5	11	7,2	1,481	(0,396 - 5,538)	$p=0,560$
Alto: > S/.1500 al mes	74	48,7	20	13,2	2,167	(0,850 - 7,490)	$p=0,061$
<b>Afiliación a un seguro</b>							
SIS	75	49,3	19	12,5	2,370	(0,898 - 7,500)	$p=0,071$
EsSalud	11	7,2	5	3,3	2,200	(0,468 - 7,350)	$p=0,318$
Fuerzas Armadas	6	3,9	6	3,9	Ref.		
Seguro privado	11	7,2	7	4,6	1,571	(0,359 - 6,875)	$p=0,548$
No tengo seguro	7	4,6	5	3,3	1,400	(0,279 - 7,016)	$p=0,682$

*Fuente: elaboración propia*

*p – valor:* Valor de p de la prueba de Chi cuadrado.

*p < 0,05:* estadísticamente significativo.

*OR:* Odds ratio

*IC 95%:* intervalo de confianza al 95%

La tabla 6, respecto a los factores económicos, se observó que la gran mayoría de estudiantes que se automedicaron, provenían de familias con ingresos superiores a S/.1500 soles mensuales (48,7%) y estaban afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) (49,3%). En definitiva, en el análisis multivariado, la variable ingreso familiar y la afiliación a un seguro de salud ( $p>0,05$ ) no mostraron una asociación estadística con la práctica de automedicación. Además, no se demostró que estas variables fueran factores de riesgo para la automedicación.

## **4.2 DISCUSIÓN**

El objetivo de esta investigación fue determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Entre los factores sociodemográficos solo la edad y estado civil mostraron asociación significativa a la práctica automedicación. Respecto al factor educativo; el conocimiento sobre la dosis y duración del fármaco.

En base a estos hallazgos se estableció que la prevalencia de automedicación es del 72,4% en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina (Tabla 1). Sin embargo, investigaciones tanto nacionales como internacionales reportan cifras más altas, con prevalencias entre el 89% y el 100% en los estudiantes de medicina. Entre estos estudios se encuentran los realizados por Aymar M. et al. (2023) en Huancayo<sup>38</sup>, Porras G. (2023) en Lima<sup>35</sup>, Ruiz A. et al. (2021) en Tacna<sup>33</sup>, Martínez W. et al. (2023) en Colombia<sup>27</sup> y Viera S. et al. (2022) en Paraguay<sup>28</sup>. No obstante, nuestros datos son superiores a los reportados en India por Saroha N. et al. (2021)<sup>17</sup>, con un 58,42% y en Zambia, por Banda O. et al. (2021)<sup>18</sup>, con un 61,1%. Estas diferencias pueden deberse a la variabilidad en los sistemas educativos, políticos y socioculturales entre los países mencionados.

En cuanto al año de estudio, se encontró que los alumnos de medicina del 4to año presentaron tasas más altas de automedicación en comparación con los otros años (Tabla 2). Estos resultados coinciden con los obtenidos en Cajamarca por Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup> y en Zambia por Banda O. et al. (2021)<sup>18</sup>, quienes también reportan que los estudiantes de estos años se automedican, con cifras superiores que alcanzan hasta el 87,88%. Sin embargo, un estudio realizado en Tacna por Ruiz A. et al. (2021)<sup>33</sup>, encontró que la automedicación aumenta desde el primer año (86,2%) hasta el sexto año (100%), lo cual podría estar relacionado con el conocimiento que adquieren a lo largo de la carrera profesional.

Los principales motivos que llevaron a los estudiantes a automedicarse fueron: porque los síntomas eran menores (37,50%), seguidos por la recomendación de parientes o amistades del sector de la salud (23,70%) y la creencia de tener el conocimiento necesario para hacerlo (19,10%) (Gráfica 1). Nuestros hallazgos son semejantes a los descritos en nuestro país por Velarde P. et al. (2022)<sup>36</sup>, en Etiopía por Zewdie S. et al. (2021)<sup>31</sup> y en Ecuador por Touriz M. et al. (2023)<sup>26</sup>. No obstante, difieren de otros estudios realizados por Ruiz A. et al. (2021)<sup>33</sup>, y Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, donde el motivo principal entre los estudiantes de medicina fue la falta de tiempo para ir al médico, con un 70,7% y 44%, respectivamente. Asimismo, un estudio en Zambia por Banda O. et al. (2021)<sup>18</sup>, destacó las largas colas en los hospitales como motivo principal (75,1%). Estas diferencias probablemente se deban al conocimiento de los estudiantes, la influencia de su entorno social, la demanda de tiempo y la política de salud de cada país.

De acuerdo al tipo de síntomas presentados en los alumnos de medicina, se encontró que el dolor era el más común (37,50%), seguido de la gripe (25%) (Gráfica 2). Estos hallazgos son muy similares a los observados en un estudio realizado por Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup> y Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, que también identificaron el dolor y la gripe como causas predominantes, aunque con porcentajes superiores al nuestro; 72,3% y 70,6%, respectivamente. Velarde

P. et al. (2022)<sup>36</sup> en su estudio no solo destacó los síntomas mencionados, sino también la fiebre, alergias y molestias digestivas. Esta semejanza podría explicarse a que están expuestos a mayor sobrecarga académica y a horarios extenuantes, lo que los hace más propenso a presentar este tipo de síntoma.

En cuanto al tipo de fármaco más consumido por los encuestados, predominan los analgésicos (40,80%) (Gráfica 3). Estas cifras coinciden con estudios a nivel nacional realizados por Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, Hernández K. (2023)<sup>60</sup>, Ruiz A. et al. (2021)<sup>33</sup> y Velarde P. et al. (2022)<sup>36</sup>, así como un estudio internacional llevado a cabo por Ayala N. et al. (2020)<sup>30</sup>, que reportaron que los analgésicos son los más consumidos entre los estudiantes, con cifras que oscilan entre el 48,4% y el 96,31%. Sin embargo, un estudio en India llevado a cabo por Saroha N. et al. (2021)<sup>17</sup>, mostró un alto porcentaje de consumo de antibióticos (85,59%) entre los estudiantes de medicina. Esto podría explicarse por la creencia generalizada de que los analgésicos, al no ser considerados tóxicos, pueden usarse en cualquier momento y en cualquier dosis, así como el conocimiento sobre patologías y fármacos, el fácil acceso a los mismos y la irregularidad en la dispensación de medicamentos que requieren de prescripción médica, lo que fomenta la automedicación en esta población.

Con respecto a la fuente de información, se reportó que la mayoría de los participantes utilizaron la receta de un médico que les había prescrito anteriormente (61,20%) (Gráfica 4). Estos datos coinciden con los hallazgos de Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, Porras G. et al. (2023)<sup>35</sup> y Velarde P. et al. (2022)<sup>36</sup> quienes también encontraron que la receta médica previa era la más utilizada entre los estudiantes, con un 72,9%, 47,77% y 69,32%, respectivamente. Sin embargo, un estudio realizado en España por Gonzáles F. et al. (2021)<sup>29</sup>, conformado por estudiantes de enfermería, fisioterapia y medicina, reveló que los conocimientos adquiridos durante la carrera fomentan la automedicación, alcanzando un 90%. Esta diferencia en los resultados probablemente se deba al amplio acceso de información que poseen los estudiantes, que abarca tanto

el conocimiento sobre medicamentos y patologías, como las experiencias previas con efectos beneficiosos que aliviaron sus molestias, lo que refuerza la idea de que la automedicación es una práctica segura y efectiva.

En este estudio, el lugar donde los alumnos adquirieron medicamentos con mayor frecuencia fue en las farmacias, con un 92,80% (Gráfica 5). Este resultado es similar a lo encontrado por Porras G. et al. (2023)<sup>35</sup>, Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, Ayala N. et al. (2020)<sup>30</sup>, y Gonzáles F. et al. (2021)<sup>29</sup>, que indican que las farmacias son el lugar de elección por los estudiantes, con cifras que varían entre el 50,2% al 94,38%. Asimismo, Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, también reportó otras fuentes comunes de adquisición, como boticas, medicamentos del hogar y aquellos medicamentos proporcionados por amigos o familiares. Esto era previsible, ya que ante cualquier molestia o dolencia, las farmacias o boticas son principalmente el lugar al que la mayoría acude para adquirir medicamentos, además del uso de medicinas sobrantes y la facilitación de estos por su entorno social, probablemente por razones económicas.

### **Factores Sociodemográficos**

Con respecto a los factores sociodemográficos (Tabla 3), se determinó que la edad es estadísticamente significativa a la automedicación ( $p=0,003$ ), siendo los estudiantes entre los 18 y 23 años los que se automedican en mayor proporción. Esto concuerda con lo reportado por Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, Touriz M. et al (2023)<sup>26</sup> y Bravo C. et al. (2022)<sup>64</sup>, quienes también demostraron significancia entre la edad y la automedicación en estudiantes de medicina ( $p=0,0478$ ,  $p=0,001$  y  $p=0,015$  respectivamente). No obstante, estos resultados difieren con lo encontrado por Arana Z. et al. (2024)<sup>23</sup>, quien no halló significativa a la edad ( $p=0,53$ ). Esta discrepancia probablemente se deba al tamaño de muestra utilizado por Arana, el cual fue inferior a nuestro estudio, lo que podría haber afectado los resultados. Por otro lado, encontramos que tener entre 18 y 23 años se considera un factor de riesgo para la automedicación [OR; 3,125, IC 95% (1,121 - 6,694)]. Esto se debe a que, al ser jóvenes y pertenecer al área de la salud, tienen mayor acceso a

información y conocimiento sobre medicación, lo que genera confianza en el uso de medicamentos sin supervisión médica y por ende se automedican. Asimismo, es importante destacar que en las investigaciones anteriormente descritas, esta variable no ha sido evaluada específicamente como un factor de riesgo para la automedicación.

En nuestro estudio, no se halló asociación significativa entre el sexo y la automedicación ( $p=0,753$ ). Este resultado coincide con diversos trabajos realizados en Perú por Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, Porras G. (2023)<sup>35</sup> y Ruiz A. et al (2021)<sup>33</sup>, quienes señalan que no existe significancia estadística entre el sexo y la automedicación en los estudiantes de medicina ( $p= 0,205$ ,  $p=0,863$  y  $p=0,85$  respectivamente). Así mismo, a nivel internacional por Banda Owen. et al (2021)<sup>18</sup> que tampoco mostró significancia con la automedicación ( $p=0.418$ ). Sin embargo, difiere con el estudio de Ferro Y. (2022)<sup>37</sup> que indica que el sexo está vinculado significativamente a la automedicación, siendo las mujeres las que más se automedican ( $p=0,005$ ). Estas diferencias probablemente se deban a las características propias de la población de estudio, siendo evidente en el estudio de Ferro un desequilibrado número de participantes entre ambos sexos. Además, que se empleó una muestra mayor al de nuestro estudio, lo que podría haber influenciado en sus resultados.

En nuestro estudio, se encontró que el estado civil es estadísticamente significativa a la automedicación ( $p=0,020$ ), siendo el 69,1% de los estudiantes solteros. Estos datos guardan similitud con el estudio de Arana Z. et al. (2024)<sup>23</sup> y Bravo C. et al. (2022)<sup>64</sup>, quienes también mencionan que existe una significancia estadística entre el estado civil y la automedicación ( $p=0,0205$  y  $p=0,000$  respectivamente). Además, encontramos en nuestra investigación que ser soltero es un factor de riesgo para la automedicación [OR; 4,200, IC 95% (1,253 -14,081)]. Esto podría explicarse por el hecho de que la mayoría de los jóvenes solteros tienden a ser más independientes en la toma de decisiones personales, especialmente en lo que respecta a su salud, lo que los hace más propensos a automedicarse. Es relevante señalar que en los

estudios anteriores no se ha evaluado esta variable como un predictor de riesgo para la automedicación.

Así mismo, en este estudio se determinó que el lugar de procedencia no es estadísticamente significativa a la automedicación ( $p > 0,05$ ). Diversas investigaciones concuerdan con nuestro resultado, entre ellos Lumba K. et al. (2023)<sup>8</sup>, Ramos H. (2023)<sup>68</sup> y Bravo C. et al. (2022)<sup>64</sup> quienes demostraron que esta variable no es significativa a la automedicación en los estudiantes de medicina ( $p=0,861$ ,  $p=0,483$  y  $p=0,150$ , respectivamente). Estos datos discrepan con lo encontrado por Ferro Y. (2022)<sup>37</sup>, el cual indica que residir en zonas urbanas, como Lima y Callao, están relacionado estadísticamente a la práctica de automedicación ( $p=0,034$ ). Esta disparidad en los resultados podría deberse a las características de la población encuestada y a las variaciones geográficas de los lugares donde se llevó a cabo cada investigación, lo cual pueden influir en el comportamiento de automedicación entre los estudiantes.

Con respecto al estudio actual, no se halló asociación significativa entre la automedicación y si tiene parientes o amigos que se automedican ( $p=0,231$ ). Nuestro resultado difieren al estudio de Ramos H. (2023)<sup>68</sup> y Hernández K. (2021)<sup>60</sup> quienes determinaron que esta variable se asocian estadísticamente a la automedicación ( $p=0,005$  y  $p=0,00$ ). Además, Hernández K. (2021)<sup>60</sup> señaló que los estudiantes que tenían familiares o amigos que se automedicaban, presentaban un riesgo 7,5 veces mayor de automedicarse, en comparación con aquellos que no tenían esta influencia [OR; 7,594, IC 95% (3,744 - 15,406)] . Esto podría atribuirse a un factor sociocultural, en el cual los estudiantes de medicina, a pesar de conocer los riesgos que conlleva esta práctica, deberían desarrollar su propio criterio basándose en evidencia comprobada, en lugar de seguir recomendaciones u opiniones no fundamentadas.

Por otro lado, las siguientes variables de estudio; recibir información del farmacéutico al comprar el medicamento, el consultar al vendedor sobre cómo tomarlo, si al momento de la compra le han solicitado receta médica y si la publicidad influye en la automedicación ( $p=0,950$ ,  $p=0,895$ ,  $p=0,309$  y  $p=0,798$  respectivamente) resultaron no ser significativas a la automedicación. Estos datos fueron similares a estudios realizados en Perú por Porras G. (2023)<sup>35</sup> y Hernández K. (2021)<sup>60</sup>, quienes reportaron que no existe significancia estadística entre las variables anteriormente descritas y la automedicación ( $p>0,05$ ). Sin embargo, estos resultados contrastan con el trabajo de Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, quien encontró que el solicitar información al vendedor sobre el medicamento, es estadísticamente significativa a la automedicación, en estudiantes del 1er al 3er año de medicina ( $p=0,013$ ). Las diferencias entre los resultados probablemente se deban a la población estudiada, ya que Ramos solo incluyó a alumnos de los primeros años, lo que podría explicar el motivo del por qué buscan confirmar y asegurarse de que comprenden adecuadamente el uso de un medicamento a través de la opinión del farmacéutico.

### **Factores culturales**

Al analizar los factores culturales (Tabla 4), no se encontró asociación significativa entre la automedicación y la recomendación ante un problema de salud ( $p>0,05$ ), en el cual se evidenció que el 54,6% de los estudiantes recomendaron visitar al médico. Nuestro resultado difiere a lo que sostiene Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, quien señala que el 57,6% de los estudiantes sugiere que familiares o conocidos consulten a un médico cuando enfrentan problemas de salud ( $p=0,015$ ). Estas diferencias podrían explicarse a que los estudiantes de medicina al estar en formación pueden comprender los riesgos que conlleva esta práctica, lo que les permite aconsejar adecuadamente a las personas para que eviten automedicarse y busquen atención profesional.

En nuestra investigación no se encontró asociación significativa entre la automedicación y el momento en que suspendería el fármaco y la continuidad de síntomas ( $p > 0,05$ ). Estos resultados son semejantes al estudio de Porras G. (2023)<sup>35</sup> con estudiantes del 1er al 6to año de medicina, quien tampoco encontró asociación significativa entre la persistencia de síntomas y el motivo por el cual deja de consumir el fármaco ( $p = 0,566$  y  $p = 0,186$ ). Esta similitud en los resultados podría atribuirse al similar componente sociodemográfico, al diseño de estudio y a la población estudiada, el cual incluyó solo a estudiantes de medicina. Además, de utilizar el mismo instrumento de medición (cuestionario CAuM-ovr) para este estudio.

### **Factores educativos**

En la investigación actual (Tabla 5), no se halló asociación estadística entre la automedicación y el año de estudio, así como el considerar si es perjudicial la automedicación ( $p > 0,05$ ). Estos datos concuerdan con lo mencionado por Porras G. (2023)<sup>35</sup> y Bravo C. et al. (2022)<sup>64</sup>, quienes tampoco encontraron asociación significativa entre la automedicación y el año académico y si considera dañino esta práctica ( $p > 0,05$ ). Por el contrario, un estudio realizado en Nigeria por Esan D. et al. (2018)<sup>61</sup> en estudiantes universitarios, mostró una asociación significativa con el año de estudio ( $p = 0,004$ ), señalando que la prevalencia de esta práctica aumenta con los años de estudio. De manera similar, un estudio en Zambia por Banda O. et al. (2021)<sup>18</sup> quien encontró una relación significativa con el año de estudio, señalando que los del 3er y 4to año son quienes más se automedican ( $p = 0,038$ ) y como factor de riesgo predictor se encontró que los del 4to año tenían 3,4 veces más probabilidad de automedicarse a comparación que los demás años [OR; 3,43, IC 95%(1,52 - 7,73)]. Esto probablemente se deba a que partir del tercer año de la carrera comienzan a cursar la etapa clínica, lo que los lleva a considerar que poseen el conocimiento suficiente para automedicarse.

La disparidad entre el estudio de Esan y la investigación actual, así como el de los autores mencionados, podría explicarse por la inclusión de estudiantes de diversas facultades en sus muestras, mientras que en los demás estudios se incluyó únicamente a estudiantes de medicina. En cuanto a lo encontrado por Banda, la diferencia podría deberse al mayor tamaño de muestra utilizado en su estudio para cada año académico, lo que podría haber influenciado es sus resultados.

En nuestro estudio se encontró una asociación significativa entre el conocimiento sobre la dosis y duración de los fármacos y la automedicación, en el cual el 59,2% de los estudiantes afirmaron tener dichos conocimientos ( $p=0,002$ ). Este resultado fue similar al reportado por Ramos H. (2023)<sup>68</sup> y Hernández K. (2021)<sup>60</sup> quienes también encontraron asociación estadística entre el conocimiento sobre la posología del fármaco y la automedicación en estudiantes de medicina ( $p=0,034$  y  $p=0,005$  respectivamente). Además, encontramos en nuestro estudio que conocer sobre la dosis y duración del medicamento incrementa 2,9 veces el riesgo para la automedicación [OR; 2,900, IC 95% (1,900 - 11,316)]. Similar a lo expuesto por Hernández K. (2021)<sup>60</sup> quien encontró que los alumnos del quinto año de medicina tenían una probabilidad 4,8 veces mayor de recurrir a esta práctica al poseer este conocimiento. Esto puede explicarse al mayor conocimiento sobre fármacos y patologías que adquieren a medida que avanzan en su formación académica, considerándose que a partir del tercer año cursan las ciencias clínicas, lo que aumentaría su confianza de automedicarse.

### **Factores económicos**

En cuanto a los factores económicos (Tabla 6), no se encontró asociación estadística entre el ingreso familiar y la práctica de automedicación ( $p>0,05$ ), donde se observó que el 48,7% de los estudiantes que se automedicaron contaban con un salario en su hogar superior a S/.1500 mensuales. Estos resultados guardan relación con estudios realizados en Perú por Ramos H. (2023)<sup>68</sup>, Ferro Y. (2022)<sup>37</sup> y Ruiz A. et al. (2021)<sup>33</sup>, quienes tampoco hallaron

una asociación significativa con esta variable ( $p=0,161$ ,  $p=0,790$  y  $p=0,39$  respectivamente). No obstante, estos resultados contrastan con los estudios de Arana Z. et al. (2024)<sup>23</sup> y Lumba K. et al (2023)<sup>8</sup>, quienes señalaron que tener un ingreso familiar menor a 1000 soles mensuales está asociado significativamente a la automedicación ( $p=0,001$  y  $p=0,0437$  respectivamente). Estas diferencias podrían explicarse por la variabilidad económica entre las distintas poblaciones estudiadas.

En este estudio, no se halló asociación significativa entre la afiliación a un seguro y la automedicación, en el cual solo 49,3% contaban con SIS (seguro integral de salud) ( $p>0,05$ ). Estos datos son semejantes a los reportados por Porras G. (2023)<sup>35</sup>, quien identificó que el 92,31% de los estudiantes de medicina también estaban afiliados al SIS, pero no es un factor que se encuentre asociado estadísticamente a la automedicación ( $p=0,091$ ). Por otra parte, estos resultados difieren de lo encontrado por Bravo C. (2022)<sup>64</sup>, quien señaló una asociación significativa, con el 40,8% de estudiantes con SIS y un 20% sin seguro ( $p=0,018$ ). Esta discrepancia probablemente se deba, que a pesar de tener seguro, no lo usan por factores como largos tiempos de espera, falta de tiempo, malas experiencias previas con médicos u otro profesional de la salud, considerar no necesario ir al médico o la falta de recursos para consultas privadas, lo que los lleva a automedicarse.

Este estudio presentó algunas limitaciones, entre ellas el tamaño de la muestra, que debería haber sido mayor e incluir estudiantes desde el primer año para lograr una comprensión más profunda sobre el comportamiento de la automedicación Asimismo, la posibilidad de sesgo por ser una encuesta virtual y los escasos estudios que permitan contrastar los factores de riesgo asociados a la automedicación en estudiantes de medicina.

Si bien es cierto, lo ideal hubiera sido utilizar la razón de prevalencia (RP), debido a la elevada frecuencia de esta práctica. Sin embargo, se empleó el Odds ratio (OR) porque también es una medida de asociación viable que nos permite cuantificar la fuerza o grado de asociación entre las variables y lo más importante es que también posibilita el control de las variables potencialmente confusoras, que es lo que se realizó en este trabajo.

Finalmente, es importante señalar que en esta investigación no se especificó la clase de analgésicos utilizados por los estudiantes. Considerándose que fármacos como el paracetamol, ibuprofeno y naproxeno entre otros, son de venta libre (OTC: over-the counter) y por definición corresponderían con una automedicación responsable. Se sugiere que futuras investigaciones incluyan su clasificación. Esto permitiría evaluar con mayor precisión esta práctica, diferenciando entre una automedicación responsable y no responsable.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

- En esta investigación se concluye que la prevalencia de la práctica de automedicación es elevada entre los alumnos, lo cual es motivo de preocupación, ya que, a pesar de los posibles riesgos potenciales para su salud, continúan optando por esta práctica.
- Entre las principales características de la automedicación, se identificó que los alumnos del 4to año fueron los que más se automedicaron. La razón principal fue la menor intensidad de los síntomas, especialmente el dolor, por lo que el uso de los analgésicos fue el fármaco más consumido. Asimismo, la receta médica anterior fue la fuente de información más consultada, mientras que las farmacias se destacaron como el lugar más común para la adquisición de medicamentos.
- Con respecto a los factores sociodemográficos; se identificó que tanto la edad como el estado civil son factores de riesgo para la automedicación, destacando los estudiantes entre 18 a 23 años y de condición civil soltero los más propensos a adoptar esta práctica.
- En relación a los factores educativos; se identificó que el conocimiento sobre la dosis y duración de los fármacos representa un factor de riesgo para la automedicación.
- En cuanto a los factores culturales y económicos se demostró que no son predictores de la automedicación, por lo que no se consideran un factor de riesgo para esta práctica.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Dado la elevada frecuencia de automedicación entre los alumnos de medicina, se propone implementar un plan de seguimiento enfocado en este grupo, con el propósito de evaluar el comportamiento futuro de esta práctica y su impacto en la salud de los estudiantes.
- Se recomienda desarrollar e implementar estrategias educativas, como talleres, asesorías, campañas o charlas, para informar y concientizar a los alumnos de medicina, sobre el uso racional de los medicamentos. Esto ayudará a promover una práctica segura, ya que, como futuros profesionales de la salud tendrán la responsabilidad de educar y proteger a la población en cuanto a su salud.
- Si bien la persona es responsable de las decisiones que toma respecto a su salud, parte de la responsabilidad también recae en los establecimientos que de manera libre dispensan medicamentos que requieren receta médica. Por ello, se exhorta a la autoridades correspondientes de nuestro país como el Ministerio de Salud y la Dirección general de Medicamentos, insumos y drogas, implementar acciones más efectivas de fiscalización y fortalecer las medidas de farmacovigilancia, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las normativas gubernamentales y así reducir la tasa de automedicación, evitando consecuencias graves para la salud de quienes lo practican.
- Aunque existen investigaciones sobre la automedicación en estudiantes del área de la salud, son escasas las que analizan los factores de riesgo a esta práctica, así como la distinción entre automedicación responsable y no responsable. Por lo tanto, se sugiere llevar a cabo nuevos estudios con este enfoque para comprender mejor sobre este problema, que es crucial para la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. 2022 [2022 citado el 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052192>
2. Hernández A. Farmacología general una guía de estudio. 2014. 227 p.
3. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm.* 2014;5(1):19–23.
4. Pinedo I, Vargas F, Villalba C, Gerometta R, Slovayen M. Automedicación en estudiantes avanzados de una Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE. *Rev Investig Científica y Tecnológica.* 2020;4(1):13–9.
5. Alba L, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED.* 2020;25(1):3–9.
6. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Glob.* 2021;20(2):531–56.
7. Castaño G, Garcia M, Aranda Y. Factors that predispose self-medication in university students, a colombian case. *Vitae.* 2020;27(3):1–5.
8. Lumba K, Torres L, Bazualdo E, Saldaña D, Vásquez L, Pajares E. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú – 2023. *Cienc Lat Int.* 2023;7(2):1602–19.
9. Congreso de la República del Perú. Ley No. 26842 sobre la Ley General de la Salud. [Internet]. Perú; 1977 [citado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: [http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/Ley_General_de_Salud.pdf)
10. Vásquez S. Automedicación en el Perú. Lima; 2008. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional. Perú; 2008.
11. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Situación epidemiológica del dengue en las Américas [Internet]. 2024 [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-15-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>

12. Organización Mundial de la Salud. Dengue – Región de las Américas [Internet]. 2023 [citado el 6 mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON475>
13. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos en la Región de las Américas [Internet]. 2021 [citado el 5 mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-respuesta-resistencia-antimicrobianos-region-americas>
14. World Health Organization. Global tuberculosis report 2020. Geneva 2020.
15. O'Neill J. Tackling drug-resistant infections globally: final report and recommendations. 2016.
16. Servin, Urizar CA, Duré M, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, 2019. *Rev Investig Científica y Tecnológica*. 2020;4(1):49–61.
17. Saroha N, Tomar N, Singh V. Knowledge, Attitude and Practices of Medical Students Regarding Self-Medication in Sore Throat: A Cross-sectional Study. *J Clin Diagnostic Res*. 2021;15(5):1–5.
18. Banda O, Vlahakis P, Daka V, Matafwali S. Self-medication among medical students at the Copperbelt University, Zambia: A cross-sectional study. *Saudi Pharm J*. 2021;29(11):1233–7.
19. Sánchez R, Núñez T, Dután F, Sánchez R, Jirón Y. Revisión Bibliográfica sobre Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroides en la Población. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2024;8(1):359–77.
20. Ramos I, Mezomo M, Leite L, Strapassola G, Reis G, Gonçalves J, et al. Uso indiscriminado de antiinflamatorios no esteroidales y sus relaciones con enfermedades gastrointestinales. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2022;6(6):1789–802.
21. Minchón C. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú. *Ucv - Sci*. 2010;2(2):82–90.
22. Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla B, Díaz C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA*. 2019;9(1):20–31.
23. Arana Z, Castro D, Cerquín M, Pajares E, Bazualdo E. Estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana. *Rev vive*. 2024;7(19):308–20.

24. Quiñonez Flores MM. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 [Tesis de pregrado]. [Puno] Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020.
25. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano C, Chacaltana L, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA*. 2021;14(1):29–34.
26. Touriz M, Tobar M, Palma F, Ramírez A. Automedicación entre estudiantes de medicina: Indagando la interrelación entre características sociales, clínicas y estilos de vida. *J Am Heal*. 2023;6(1) 1-8.
27. Martínez W, Rodríguez A, Peláez M, Serrano J, González R, Collazos Y, et al. Automedicación en estudiantes de medicina en época de pandemia por COVID-19. *Duazary*. 2023;20(1):13–22.
28. Viera S, Carvalhos C, Dezan D, Ferreira M. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de la Integración de las Américas. *Unida Salud*. 2022;1(1):2–7.
29. González F, Jiménez L, Cantarero I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educ Médica*. 2021;22(3):124–9.
30. Ayala N, Urizar C, Duré A, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina. *Rev Discov Med*. 2020;4(1):21–30.
31. Zewdie S, Andargie A, Kassahun H. Self-medication practices among undergraduate university students in Northeast Ethiopia. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020;13:1375–81.
32. Sánchez M, Miranda J, Zalazar G. Automedicación en estudiantes de la Universidad Católica De Cuyo de San Luis, Argentina, en diciembre de 2021. *Rev Médica la Univ Costa Rica*. 2022;16(2):14–26.
33. Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V, Hernandez F, Muñoz C, Layme W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Rev Médica Basadrina*. 2021;15(2):37–49.
34. Zevallos L, Borja C, Vásquez É, Palacios M, Vílchez M. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Univ y Soc*. 2022;14(3):460–8.
35. Porras GP. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina San Fernando [Tesis de pregrado]. [Lima] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.

36. Velarde P, Zeballos D. Características socioeconómicas y factores determinantes para la automedicación en estudiantes de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María [Tesis de pregrado]. [Arequipa]. Universidad Católica de Santa María; 2022.
37. Ferro Y. Factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista. julio - setiembre 2022 [Tesis de pregrado]. [Lima]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
38. Aymar M, Delgado W. Factores asociados a la automedicación en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Lima, de julio 2022 a abril del 2023 [Tesis de pregrado]. [Huancayo]. Universidad Continental; 2023.
39. Miñan A, Conde A, Calderon D, Cáceres D, Peña A, Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad Peruana. Scielo. 2020;15(1):1–21.
40. Salud para todos en el siglo XXI. OMS [Internet]. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6639986>
41. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Automedicación. SEMERGEN. 2008;34(3):133–7.
42. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito. Guía para las buenas prácticas en farmacia en la subregión andina 2018 [Internet]. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://orasconhu.org/es/content/guía-para-las-buenas-prácticas-en-farmacia-en-la-subregión-andina-2018>
43. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Geneva; 2000.
44. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La resistencia antimicrobiana pone en riesgo la salud mundial [Internet]. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2021-resistencia-antimicrobiana-pone-riesgo-salud-mundial>
45. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev Med La Paz. 2020;26(2):78–93.

46. DIGEMID. Farmacias y boticas deben exigir presentación de receta antes de vender medicamentos que requieren prescripción médica [Internet]. 2009 [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2023/farmacias-y-boticas-deben-exigir-presentacion-de-receta-antes-de-vender-medicamentos-que-requieren-prescripcion-medica/>
47. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Red panamericana para la armonización de la Reglamentación farmacéutica. Definición y criterios para Clasificar medicamentos de libre venta [Internet]. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/ad/ths/ev/cm-index.htm>
48. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Listado de Especialidades Farmacéuticas de Venta sin Receta Médica [Internet]. [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/registro-sanitario/productos-farmacaceuticos/venta-sin-receta/>
49. Moreno L, Muedra V. Farmacología básica para el dolor. Editorial Médica Paramericana. 2020. p. 1–15.
50. Malán K, Garafoni F, Le Pera V. Uso de antihistamínicos en las infecciones respiratorias. Arch Pediatr Urug. 2021;92(2):1–5.
51. Camacho L. Resistencia bacteriana, una crisis actual. Rev Esp Salud Publica. 2023;97(1):1–10.
52. Gutiérrez J. Efectos adversos de la terapia con glucocorticoides. Iatreia. 2021;34(2):137–50.
53. Vásquez D, Ospino M. Anticonceptivos orales combinados. Ginecol Obstet Mex. 2020;88(1):13–31.
54. Ochoa L. Parasitosis y antiparasitarios en niños. Med UPB. 2019;38(1):46–56.
55. Quintana I, Velazco Y. Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales Adverse reactions to antidepressants: current considerations. Rev Med Electron. 2018;40(2):420–32.
56. Also A, Echiburu N, Pinto J. Tratamiento farmacológico de los trastornos de ansiedad Antonieta. Aten Primaria Pract. 2024;6(1):1–11.
57. Congreso de la República del Perú. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia [Internet]. [citado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/farmacovigilancia-y-tecnovigilancia/>

58. Congreso de la Republica. Ley de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios El Peruano. 2009. [Internet]. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC127508/>
59. Congreso de la República del Perú. Decreto Supremo N.º 013-2014-SA [Internet]. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197148-013-2014-sa>
60. Hernández K. Factores asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica – 2020. [Tesis de pregrado ]. [Ica]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021.
61. Esan D, Fasoro A, Odesanya O, Esan T, Ojo E, Faeji C. Assessment of Self-Medication Practices and Its Associated Factors among Undergraduates of a Private University in Nigeria [Internet]. Journal of Environmental and Public Health. 2018 [citado el 30 Julio 302024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6317103/>
62. Costa L, Nascimento B, Santos L, Santos A, Maidana G. Uso indiscriminado de medicamentos sin receta y sus posibles adversidades entre alumnos de la Carrera de Medicina de la Universidad Privada María Serrana en el año de 2019. Rev Investig Científica y Tecnológica. 2020;4(1):73–9.
63. Rashuaman A. Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Los Andes – 2018 [Tesis de pregrado]. [Huancayo]. Universidad Peruana los Andes; 2020.
64. Bravo C, Chang A. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán – 2021 [Tesis de pregrado]. [Pimentel]. Universidad Señor de Sipán; 2022.
65. Zeramarlam A, Kiros G, Berhane M. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: A cross sectional study. J Pharm Policy Pract. 2019;12(3):1–9.
66. Morales J, Peralta E. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Rev Peru Investig en Salud. 2019;3(1):25–9.
67. Ortiz C, Fúnez O, Rubiano H, García C, Calderón C, Delgado D. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. Rev Colomb Ciencias Químico-Farmacéuticas. 2019;48(1):128–44.

68. Ramos H. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023 [Tesis de pregrado]. [Lima]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2023.
69. Castro M, Pechené P, Rocha V, Loaiza D. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Glob.* 2022;21(2):274–87.
70. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica. Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos. 2013.
71. Rojas C, Pereyra R, Mayta P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* . 2018;35(3):400–8.
72. Gonzales A, Martínez A, Blanco J, Zapata R, Gaitán N. Determinantes culturales de la salud. *Rev Av en salud.* 2017;1(2):44–7.
73. Bernal M, Lamos A, Vargas O, Camargo G, Sanchez N. Enfoques de aprendizaje, rendimiento académico y factores relacionados en estudiantes que cursan último año de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud. *Educ Med.* 2019;20(2):10–7.
74. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú Organización Panamericana de la Salud. 2005.
75. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N° 003-2022-TR [Internet]. 2022 [citado el 5 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/2890811-003-2022-tr>
76. IPSOS. Características de los niveles socioeconomicos en el Perú [Internet]. Perú; 2020 [citado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>
77. Banco Mundial. Salud en el Perú: De la cobertura en papel a la cobertura real [Internet]. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/cobertura-salud-peru>
78. Ipsos. Perfiles Socioeconómicos del Perú 2021 [Internet]. 2022 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/perfiles-socioeconomicos-del-peru-2021>
79. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2021 [citado el 29 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

80. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6° edición. Mc Graw Hill Education. Mexico; 2014. 600 p.
81. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica una aproximación para los estudios de Posgrado. Guayaquil - Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 1–130
82. Behar D. Metodología de la investigación. Shalom; 2008: 94 p.
83. Vera OE, Vera FM. Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. 2013;6(1):19–24.
84. Ramos SAVEDRA VA. Características de los alumnos con automedicación en las facultades de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres Filial Norte [Tesis de Pregrado]. [Chiclayo]. Universidad de San Martín de Porres; 2017.
85. Muños Rocha CI. Metodología de la investigación. Mexico: OXFORD; 2015. 307 p.
86. Departamento de Sanidad y Educación de los Estados Unidos. El Informe de Belmont. 1979.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNA:** Dayana Andrea Chamba Felipa

**ASESOR (a):** Luis Antonio Llanco Albornoz

**LOCAL:** Chincha

**TEMA:** “FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024”

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Nivel de medición	Instrumento
<b>Factores asociados</b>	Elementos que condicionan el uso de medicamentos sin prescripción	Factores que se medirán por medio de un cuestionario que evalúa los factores sociodemográficos, culturales, educativos y económicos en los estudiantes de medicina.	Socio Demográfico	Edad	Entre 18 a 23 años Mayor a 24 años	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Estado civil	Soltero Conviviente Casado Viudo Divorciado	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Procedencia	Chincha Cañete Pisco Lima Otro	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

<b>Factores asociados</b>				Tiene parientes o amigos que se automedican	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
				Recibe información acerca del medicamento	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
				Pregunta al vendedor o personal farmacéutico como tomar el medicamento	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
				Le piden receta médica al comprar	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
				Considera a la publicidad como influencia en la automedicación	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
				Cultural	Cuando alguien presenta un problema de salud que le recomendaría	Esperar que la sintomatología pase Sugerir un fármaco Consultar al personal farmacéutico Ir al médico	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
					Momento en que suspende el fármaco	La sintomatología disminuye La sintomatología desaparece Según lo indicado en las instrucciones Cuando lo indique la persona que lo recomendó.	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

				Continuidad de síntomas	Esperar que le pase Incrementar la dosis Elección de otro fármaco Visitar al médico No estoy seguro	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
			Educativo	Año de estudio	4to , 5to , 6to, 7mo año	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
				Conoce la dosis y la duración que debe consumir el medicamento	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Considera que automedicarse pueda causar daños	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
			Económico	Ingreso económico familiar	Muy bajo: < S/.600 al mes Bajo: S/.600- S/.999 al mes Regular: S/.1000 – S/. 1500 al mes Alto: > S/.1500 al mes	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
				Afiliación a un seguro	SIS EsSalud Fuerzas Armadas Seguro privado No tengo seguro	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Nivel de medición	Instrumento
<b>Automedicación</b>	Elección y uso de medicamentos para tratar enfermedades o síntomas identificados por sí mismo	Práctica de automedicación que se medirá por medio de un cuestionario que evalúa las características de automedicación en los estudiantes de medicina	Características	Ha consumido medicamentos sin prescripción	SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Motivo de la automedicación	Cuestiones económicas Tener conocimiento Síntomas menores Familiares o amistades que me recomienden Tiempo para ser atendido Tiempo que se requiere para ser atendido No disponer de tiempo	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Síntomas que lo motivaron	Dolor Fiebre Gripe Alergias Infección Problemas digestivos Prurito Síntomas de enfermedad de transmisión sexual Incapacidad para dormir	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

				Fármaco con que se automedica	Analgésico AINES Antibióticos Anticonceptivos orales Antihistamínicos Antigripales Antiparasitario Antidepresivos Ansiolíticos	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Fuente que facilitó la información	Cuestiones económicas Tener conocimiento Síntomas menores Familiares o amistades que me recomienden Tiempo para ser atendido Tiempo que se requiere para ser atendido No disponer de tiempo	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Lugar adquisición de	Farmacia Bodega Hospital Muestras médicas Otros	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

## ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNA:** Dayana Andrea Chamba Felipa

**ASESOR (A):** Luis Antonio Llanco Albornoz

**LOCAL:** Chincha

**TEMA:** “FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO A 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA – 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General</b></p> <p><b>PG:</b> ¿Cuáles son los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista - 2024?</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>OG:</b> Determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>Ha:</b> Existen factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.</p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Factores asociados</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sociodemográfico</li> <li>▪ Cultural</li> <li>▪ Educativo</li> <li>▪ Económico</li> </ul> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Edad</li> </ul>

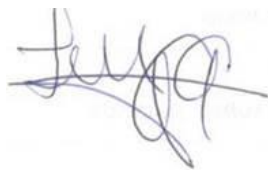
<p><b>Específicos</b></p> <p><b>PE 1:</b> ¿Cuál es la prevalencia de la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p> <p><b>PE 2:</b> ¿Cuáles son las características de la práctica la automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p> <p><b>PE 3:</b> ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p><b>OE 1:</b> Determinar la prevalencia de la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>OE 2:</b> Caracterizar la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>OE 3:</b> Determinar si el factor sociodemográfico se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>OE 4:</b> Determinar si el factor cultural se asocia a la práctica de</p>	<p><b>Ho:</b> No existen factores asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina, Universidad Privada San Juan Bautista - 2024.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p><b>Ha1:</b> Los factores sociodemográficos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>Ho1:</b> Los factores sociodemográficos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sexo</li> <li>▪ Estado civil</li> <li>▪ Procedencia</li> <li>▪ Tiene parientes o amigos cercanos que se automedican</li> <li>▪ Recibe información del farmacéutico acerca del medicamento</li> <li>▪ Pregunta al vendedor o personal farmacéutico acerca de cómo tomar el medicamento.</li> <li>▪ Le piden receta médica al comprar.</li> <li>▪ Considera a la publicidad como influencia en la automedicación.</li> <li>▪ Cuando alguien presenta un problema de salud que le recomendaría.</li> <li>▪ Momento en que suspende el fármaco</li> <li>▪ Continuidad de síntomas</li> </ul>
--	---	---	---

<p><b>PE4:</b> ¿Los factores culturales están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p> <p><b>PE 5:</b> ¿Los factores educativos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p> <p><b>PE 6:</b> ¿Los factores económicos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina?</p>	<p>automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año medicina.</p> <p><b>OE 5:</b> Determinar si el factor educativo se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>OE 6:</b> Determinar si el factor económico se asocia a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p>	<p><b>Ha2:</b> Los factores culturales están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>Ho2:</b> Los factores culturales no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>Ha3:</b> Los factores educativos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>Ho3:</b> Los factores educativos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Año de estudio</li> <li>▪ Conoce la dosificación y el tiempo que debe consumirlo.</li> <li>▪ Considera que automedicarse pueda ocasionar daños.</li> <li>▪ Ingreso económico familiar.</li> <li>▪ Afiliación a un seguro</li> </ul> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Automedicación</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características</li> </ul> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ha usado medicamentos sin prescripción</li> <li>▪ Motivo principal</li> <li>▪ Síntomas que lo motivaron</li> <li>▪ Fármaco con que se automedica</li> </ul>
--	---	---	--

		<p><b>Ha4:</b> Los factores económicos están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p> <p><b>Ho4:</b> Los factores económicos no están asociados a la práctica de automedicación en los alumnos del 4to al 7mo año de medicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fuente que facilitó la información</li> <li>▪ Lugar de adquisición</li> </ul>
--	--	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p><b>Nivel de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Correlacional</li> </ul> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analítico, Observacional, transversal prospectivo.</li> </ul>	<p><b>Población:</b> Estuvo constituido por 251 alumnos de medicina. N= 251</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estudiantes de medicina que cursen el 4to, 5to, 6to o 7mo año de la carrera, pertenecientes a esta casa de estudios.</li> <li>▪ Estudiantes matriculados en el semestre 2024-1y 2024-2.</li> <li>▪ Estudiantes que acepten por voluntad propia participar.</li> <li>▪ Estudiantes que completen correctamente el cuestionario.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alumnos que cursen otras carreras</li> <li>▪ Alumnos que durante el transcurso del llenado del cuestionario opten por retirarse o que no lo completen correctamente.</li> </ul> <p><b>Tamaño de muestra:</b> estuvo constituido por 152 estudiantes.</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico estratificado.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Encuesta</li> </ul> <p>Para la recopilación de la información se utilizó una encuesta a través de una cuenta privada de la plataforma Google Forms vía online, que fue enviado a los correos institucionales y compartidos por WhatsApp.</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuestionario</li> </ul> <p>Elaborado por Oscar Vera y Franklin Vera, que evalúa la Automedicación (CAuM-ovr) en Universitarios. Aprobado con una confiabilidad de 0,9 de alfa de Cronbach. Modificado por</p>

		Vanessa April y adaptado al presente estudio obteniendo la validación por 3 juicios de expertos.
--	--	--



.....  
Dr. Luis Antonio LLanco Albornoz  
ASESOR DE TESIS

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Le saluda Dayana Andrea Chamba Felipa, egresada de la UPSJB, me es grato dirigirme a usted e invitarlo para que forme parte de este estudio, Titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024”**

#### **Propósito de estudio:**

Tiene como finalidad determinar los factores que conducen a esta práctica en los educandos del 4to al 7mo año de medicina. Problemática muy frecuente a nivel global y sobre todo en la población juvenil.

#### **Procedimiento:**

Como parte de la investigación es necesario realizar una encuesta, dicho cuestionario constará de preguntas cerradas de opción múltiple, con una única respuesta, orientadas al tema de automedicación y sus factores, donde usted tendrá que seleccionar la respuesta que considere la más adecuada, con una duración de aproximadamente 15 minutos, resaltar que su participación no presentará ningún riesgo hacia su persona.

Ha sido elegido usted para formar parte de este estudio, donde podrá responder esta encuesta entre junio a julio del 2024.

#### **Beneficios:**

No existe ningún beneficio hacia su persona. Por el contrario, los datos que se nos brinden contribuirán a la sociedad para dar a conocer los factores condicionantes a esta práctica, así como de base para futuras investigaciones.

#### **Confidencialidad:**

La participación en este estudio será de carácter voluntario, se garantizará la confidencialidad y anonimato, no se usarán datos personales ni se revelarán

ninguna información, pues el investigador será la única persona con acceso a los datos, indicando que no se usarán con otro propósito que no sea el presente estudio.

**Retiro del estudio:**

Así mismo tiene el derecho de no continuar cuando considere oportuno, sin ninguna repercusión académica.

En caso de alguna pregunta o duda acerca del estudio, puede consultar a la investigadora Dayana Andrea Chamba Felipa, al número de celular 985 305 289, al correo institucional dayana.chamba@upsjb.edu.pe, así como también con el director del CIEI luis.barboza@upsjb.edu.pe o al correo del CIEI ciei@upsjb.edu.pe de la Universidad Privada San Juan Bautista.

**DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE**

He leído la información y he sido correctamente informado (a), acerca de los objetivos del estudio, se resguardará mi privacidad y confidencialidad de los datos, por lo cual acepto participar de manera voluntaria. Así mismo tengo toda la libertad de retirarme en el cualquier momento que crea conveniente sin ninguna repercusión académica. **¿Acepto participar en el estudio?**

SI ( )      NO ( )

## **ANEXO 4 : INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **AUTOMEDICACIÓN**

**TITULO:** FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024.

**AUTOR:** Oscar Vera Romero, Franklin Vera Romero<sup>83</sup>. Adaptada por la autora del presente estudio.

Le solicitamos que responda de manera honesta y sincera la respuesta que usted crea conveniente.

#### **I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

##### 1. Edad

- a) Entre 18 a 23 años
- b) Mayor a 24 años

##### 2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

##### 3. Estado Civil

- a) Soltero
- c) Conviviente
- d) Casado
- e) Viudo
- f) Divorciado

##### 4. Procedencia

- a) Chincha
- b) Cañete
- c) Pisco
- d) Lima
- e) Otro

5.- ¿Tiene parientes o amigos que se automedican sin consultar a un médico?

- a) Sí
- b) NO

6.- ¿Recibe información del farmacéutico acerca del medicamento cuando lo compra?

- a) Sí
- b) NO

7.- ¿Pregunta al vendedor o personal farmacéutico como tomar el fármaco?

- a) Sí
- b) NO

8.- ¿Le piden receta médica al comprar el fármaco?

- a) Sí
- b) NO

9.- ¿Considera a la publicidad como influencia en la automedicación?

- a) Sí
- b) NO

## **II. FACTORES CULTURALES**

1. ¿Cuándo alguien presenta un problema de salud, que le recomendaría?

- a) Esperar que la sintomatología desaparezca
- b) Sugiero un fármaco que anteriormente me recomendaron
- c) Consultar al personal farmacéutico
- d) Ir al médico

2. ¿Momento en que suspende el fármaco?

- a) Cuando la sintomatología disminuye
- b) Cuando los sintomatología desaparece
- c) Según lo indicado en las instrucciones del fármaco
- d) Cuando lo indique la persona que lo recomendó

3. En caso de que los síntomas continúen a pesar de haber tomado un fármaco sin prescripción ¿qué es lo que haría?
- a) Esperar que pase los síntomas
  - b) Incrementar la dosis
  - c) Elección de otro fármaco
  - d) Visitar al médico
  - e) No estoy seguro (a)

### **III. FACTORES EDUCATIVOS**

1. Año de estudio
- a) 4to (VII - VIII ciclo)
  - b) 5to (IX – X ciclo)
  - c) 6to (XI - XII ciclo)
  - d) 7mo (XIII ciclo)
2. ¿Conoce la dosificación del fármaco y el tiempo que debe consumirlo?
- a) Sí
  - b) NO
3. ¿Considera que automedicarse pueda causar daño en su salud?
- a) Sí
  - b) NO

### **IV. FACTORES ECONÓMICOS**

1. ¿Cuál de los siguientes salarios al mes, se asemeja al ingreso de su hogar?
- a) Muy bajo: < s/.600 al mes
  - b) Bajo: s/.600- s/.999 al mes
  - c) Regular: s/.1000 – s/. 1500 al mes
  - d) Alto: > s/. 1500 al mes
2. ¿A que seguro se encuentra afiliado?
- a) SIS
  - b) EsSalud
  - c) Fuerzas armadas
  - d) Seguro privado
  - e) No tengo seguro

## V. CARÁCTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Ha consumido medicamentos sin prescripción del médico?
  - a) Sí
  - b) NO
  
2. ¿Cuál es el motivo principal por el que se automedica?
  - a) Por cuestiones económicas y ser de libre venta
  - b) Porque considero que tengo el conocimiento
  - c) Porque los síntomas son menores
  - d) Porque tengo parientes o amistades del sector de la salud que me lo recomienden
  - e) Por el tiempo que se tarda para ser atendido
  - f) No disponer de tiempo
  
3. ¿Cuál fue el síntoma que lo motivo a que se automedicara?
  - a) Dolor
  - b) Fiebre
  - c) Gripe
  - d) Alergias
  - e) Infección
  - f) Problemas digestivos
  - g) Prurito
  - h) Síntomas de enfermedades de transmisión sexual
  - i) Incapacidad para dormir
  
4. ¿Qué fármaco habitualmente emplea para automedicarse?
  - a) Analgésico
  - b) AINES
  - c) Antibiótico
  - d) Anticonceptivos orales
  - e) Antihistamínico
  - f) Antigripales
  - g) Antiparasitarios
  - h) Antidepresivos
  - i) Ansiolíticos

5. ¿Cuál de las siguientes fue la fuente que le proporcionó la información de los fármacos? Marque una respuesta.

- a) El médico, ya que anteriormente me lo había recetado
- b) La información descrita en las instrucciones del fármaco, libro o redes.
- c) Por recomendación de parientes o amistades
- d) Por sugerencia de un anuncio de publicidad
- e) Por recomendación del personal farmacéutico
- f) Por otro profesional no médico

6. ¿En qué lugar habitualmente adquiere los fármacos?

- a) Farmacia
- b) Bodega
- c) Hospital
- d) Muestras médicas
- e) Otro

Adaptada, por la autora del presente estudio.

## ANEXO 5: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Llanco Alborno Luis Antonio  
1.2 Cargo e institución donde labora: EPMH-UPSJB  
1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos  
1.5 Autor (a) del instrumento: Dayana Andrea Chamba Felipa

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-80%	Muy Buena 81 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					90 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema					90 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los objetivos propuestos					90 %
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					90 %

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

FIRMA:



NOMBRE DEL DOCENTE: Llanco Alborno Luis Antonio  
DNI: 10891349

Chincha, 28 de junio del 2024

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

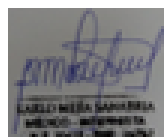
- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mejía Sanabria Karlo Alejandro
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Médico Internista Asistente - Hospital René Toche Grupo Essalud.
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Dayana Andrea Chamba Felipa

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					86%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					100%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema					80%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					86%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					86%
INTENCIONALIDAD	Adecuada para establecer los objetivos propuestos					80%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos y científicos.					100%
COHERENCIA	Entre los ítems o indicadores.					86%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					86%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable**

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **95 %**

FIRMA:



KARLO MEJÍA SANABRIA  
MÉDICO - INTERNISTA  
C.R. 0001 - 0001 0001

NOMBRE: Mejía Sanabria Karlo Alejandro  
DNI: 21544529

Chincha, 26 de junio del 2024

## INFORMES DE OPINION DE LOS EXPERTOS

### I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Pachas Ramos Allinson Marina  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Estadístico  Especialista   
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos  
 1.5 Autora del instrumento: Chamba Felipa Dayana Andrea

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación de factores sociodemográfico					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo correlacional.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Estudio Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALOR: 90%

Chincha 02 de Julio de 2024



Firma del experto  
DNI: 21887837

## ANEXO 6: PERMISO DE LUGAR



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

LOCAL / FILIAL CHINCHA

### INFORME DE PERMISO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Chincha, 26 de junio del 2024

La investigación del (la) bachiller Dayana Andrea Chamba Felipa, de código universitario 171340378U, perteneciente al programa de estudios de Medicina Humana ha solicitado revisión de su investigación y la posibilidad de no ser necesario el permiso de aplicación de instrumento (lugar donde se ha extraído datos e información).

La investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - 2024", no requiere de permiso de aplicación de instrumento (recolección de datos) debido a que es información pública, base de datos pública u otros que no corresponde de permiso.

Se ha determinado posterior a la revisión de la investigación y se consideró no necesario el permiso de aplicación (lugar donde se ha extraído datos e información), revisado por el Docente asesor Luis Antonio Llanco Alborno y el programa de estudios mediante el Docente (s) revisor .....

Asesor: Luis Antonio Llanco Alborno

Revisor de escuela: Luis Antonio Llanco Alborno

DNI: 10691349

DNI: 10691349

## ANEXO 7: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA N° 1003-2024-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°1003-2024-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS DEL 4TO AL 7MO AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA – 2024"**

Investigador (a) Principal: **CHAMBA FELIPA DAYANA ANDREA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética en Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de un año hasta el 26/06/2025. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 26 de junio de 2024.

  
  
**Dr. Luis Alberto Barboza Zelada**  
Presidente del Comité Institucional  
de Ética en Investigación

[upsjb.edu.pe](http://upsjb.edu.pe)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 644-9101

LOCAL CHORRILLOS  
Av. José Antonio Lavalleja  
N° 302-31 y 32 (Ex Hacienda Villa)

LOCAL SAN BORJA  
Av. San Luis  
N° 302- 3121 - 3122

PLAZA ICA  
Carretera Panamericana Sur  
N° 303, 31 y 32 (Ex Sima 300)

PLAZA CHINCHA  
Calle Abadía N° 308  
Ex Hacienda Las Yllas  
(Ex Tumbay)