

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



**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

PRESENTADO POR BACHILLER

FERRO ROJAS YOMIRA ROSA

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

MEDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR
ELSI BAZAN RODRIGUEZ

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme alcanzar mis sueños, por mantenerme firme y optimista ante las adversidades que se presentaron en este largo camino. A los docentes de la Facultad de Medicina de nuestra universidad, por todos los conocimientos brindados y a todas aquellas personas que formaron parte de mi vida brindándome su amistad y apoyo incondicional.

DEDICATORIA

A mis padres, por brindarme su apoyo en este camino largo y lleno de muchos retos. A mi hermano Jorge, por su compañía, preocupación, sus palabras de aliento en momentos de abatimiento y su confianza hacia mí.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022. **Material y métodos:** La investigación es observacional, prospectiva y de corte transversal; con un nivel de investigación correlacional. Cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión se determinó una población de 350 participantes, y tras el muestreo aleatorio simple se realizó la selección de la muestra, la cual estuvo conformada por 184 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista de la sede Chorrillos en el semestre académico 2022-1. El instrumento utilizado fueron cuestionarios tipo encuesta y test de Likert, previamente validados, realizados por otros autores nacionales. El análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS v25 y la prueba chi cuadrado. **Resultados:** De un total de 184 internos de medicina humana, se llegó a determinar que de manera global se tiene una prevalencia de automedicación no responsable en el 45.1% de los participantes. Respecto al análisis inferencial, el sexo femenino ($p=0,005$), residir en lima ($p=0,034$), la práctica familiar de automedicación ($p=0,020$), la influencia de medios publicitarios ($p=0,030$) y la percepción no favorable de la automedicación responsable ($p=0,013$) demostraron estar relacionados significativamente a una práctica no responsable de automedicación. **Conclusiones:** En el presente trabajo de investigación se concluye que existen factores relacionados a la práctica de automedicación no responsable tales como el sexo, el lugar de procedencia, la influencia familiar y publicitaria sobre la automedicación y la percepción que se tiene sobre una automedicación responsable. **Palabras claves:** automedicación, factores relacionados.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors related to the non-responsible practice of self-medication in human medicine interns at the Universidad Privada San Juan Bautista in the period July - September 2022. **Material and methods:** **The** research is characterized by being observational, prospective and cross-sectional. ; with a level of correlational research. Fulfilling the inclusion and exclusion criteria, a population of 350 participants was determined, and after simple random sampling, the sample was selected, which was made up of 184 human medicine interns from the San Juan Bautista Private University of Chorrillos headquarters. in the academic semester 2022-1. The instrument used for the present study were survey-type questionnaires and Likert tests, previously validated, carried out by other national authors. Data analysis was performed using the statistical program SPSS v25 and the chi square test. **Results:** Of a total of 184 human medicine interns, it was determined that globally there is a prevalence of non-responsible self-medication is 45.1%. Regarding the inferential analysis, the female sex ($p=0.005$), residing in Lima ($p=0.034$), the family practice of self-medication ($p=0.020$), the influence of advertising media ($p=0.030$) and the unfavorable perception of responsible self-medication ($p=0.013$) was shown to be significantly related to a non-responsible practice of self-medication. **Conclusions:** In the present research work it is concluded that there are factors related to the practice of non-responsible self-medication such as sex, place of origin, family and advertising influence on self-medication and the perception of responsible self-medication. **Keywords:** self-medication, related factors

INTRODUCCION

La automedicación es aquella acción por la cual un individuo opta por la utilización de medicamentos sin prescripción médica, basado en decisiones propias o recomendaciones de personas que no son profesionales médicos. Es evidente el aumento de las cifras de automedicación en la población, cada día se observa que las personas tienen mayor acceso internet adquiriendo información sobre la salud y medicamentos, la cual es utilizada de manera errónea. De la misma manera en varios países en vías de desarrollo se cuenta con un sistema sanitario ineficiente el cual no brinda acceso a la salud a toda su población, de esta forma el individuo con la finalidad de mejorar su malestar recurre a medidas rápidas y sencillas como es la automedicación. Por ejemplo, en el Perú se puede observar este fenómeno, la venta de medicamentos de manera irracional en las farmacias es un problema frecuente en nuestro país.

Esta práctica de automedicación puede ser clasificada en responsable, cuando se basa en el consumo de medicamentos aprobados para su venta libre en el mercado y para el manejo de síntomas leves, por lo cual no se necesita receta médica. Por otro lado, la automedicación no responsable se basa en el uso de medicamentos que requieren receta médica a pesar de no contar con ella. Si bien la automedicación puede ser una solución a corto plazo, esta práctica tiene impactos negativos en la salud tales como la farmacoresistencia, el posible enmascaramiento de síntomas, puede producir ciertos efectos adversos e incluso atrasar la atención de salud; sin embargo, debemos tener en claro que si se realiza de una manera correcta es decir una práctica responsable de automedicación, conlleva beneficios en algunos aspectos, como el de ahorrar tiempos de espera y de recursos médicos, al mismo tiempo ayudaría a descongestionar el sistema de salud

qué, de por sí ya se encontraba saturado y que situaciones de emergencia como la pandemia por COVID 19 empeoraron el escenario.

La automedicación suele ser común en estudiantes universitarios, sobre todo en el rubro de la salud ya que poseen un conocimiento superior sobre la farmacología. Son los estudiantes de la salud los que en muchas ocasiones son sometidos a cuestionamientos y consultas por sus familiares y/o amigos respecto a que medicamento pueden tomar para sanar su molestia e incluso mucho de ellos se sienten en la capacidad de auto prescribirse y consumir medicamentos de manera errónea. Es por ello que los estudiantes de medicina deben de tener una formación adecuada y necesaria sobre el uso correcto de los medicamentos, para que al ser futuros profesionales de la salud contribuyan a educar a la población sobre malas prácticas respecto a su salud y sobre el uso racional de los medicamentos.

Esta investigación se realizó en busca de respuesta al problema de investigación ¿Cuáles son los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio- setiembre 2022?, Este trabajo se plantea como hipótesis que “existen factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022 y tiene como objetivo determinar los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

Esta investigación consta de 5 capítulos; en el capítulo 1: El problema, se describe la razón por la cual se eligió el tema en estudio, la formulación del

problema general y específicos, la delimitación del espacio y tiempo, el planteamiento del objetivo principal y los específicos, y el propósito de la presente investigación. El capítulo 2: Marco teórico, en el cual se detalla las investigaciones nacionales e internacionales sobre la automedicación en estudiantes de medicina y de la salud, así mismo en este capítulo se profundizó respecto a las bases teóricas del tema en estudio. En el capítulo 3: Metodología de la investigación, se describe el tipo y nivel de investigación que tiene nuestro estudio. En el capítulo 4: Análisis y resultados, presentamos los resultados obtenidos en el estudio mediante gráficos y tablas, realizando el análisis descriptivo e inferencial de los datos. Por último, en el capítulo 5 se expresa las conclusiones y recomendaciones obtenidas de la presente investigación.

| | |
|---|-----|
| CARATULA | I |
| ASESOR | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| DEDICATORIA | IV |
| RESUMEN | V |
| ABSTRACT | VI |
| INTRODUCCION | VII |
| LISTA DE TABLAS | XII |
| LISTA DE ANEXOS | XIV |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 2 |
| 1.2.1 PROBLEMA GENERAL | 2 |
| 1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS | 2 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN..... | 3 |
| 1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO..... | 4 |
| 1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.6.1 OBJETIVO GENERAL | 4 |
| 1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 5 |
| 1.7 PROPÓSITO..... | 5 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 6 |
| 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS..... | 6 |
| 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES | 6 |
| 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES | 9 |
| 2.2 BASES TEÓRICAS..... | 11 |
| 2.3 MARCO CONCEPTUAL | 18 |
| 2.4 HIPÓTESIS..... | 19 |
| 2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL | 19 |

| | | |
|---|---|----|
| 2.4.2 | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS..... | 20 |
| 2.5 | VARIABLES..... | 21 |
| 2.6 | DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE TERMINOS..... | 21 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN | | 24 |
| 3.1 | DISEÑO METODOLÓGICO..... | 24 |
| 3.1.1 | TIPO DE INVESTIGACIÓN..... | 24 |
| 3.1.2 | NIVEL DE INVESTIGACIÓN..... | 24 |
| 3.2 | POBLACIÓN Y MUESTRA | 24 |
| 3.2.1 | POBLACIÓN | 24 |
| 3.2.2 | MUESTRA..... | 25 |
| 3.3 | TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS 27 | |
| 3.4 | DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS..... | 27 |
| 3.5 | PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS..... | 27 |
| 3.6 | ASPECTOS ÉTICOS | 28 |
| CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS | | 29 |
| 4.1 | RESULTADOS..... | 29 |
| 4.2 | DISCUSIÓN..... | 38 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | | 42 |
| 5.1 | CONCLUSIONES | 42 |
| 5.2 | RECOMENDACIONES..... | 43 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | | 44 |
| ANEXOS | | 53 |

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Estadísticos según edad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°2: Características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°3: Características económicas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°4: Práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°5: Síntoma principal que motivo a automedicarse en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°6: Razón principal para automedicarse en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°7: Percepción sobre la automedicación responsable en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

TABLA N°8: Análisis bivariado de los factores sociodemográficos como factores relacionados a la práctica de automedicación no responsable.

TABLA N°9: Análisis bivariado de los factores económicos como factores relacionados a la práctica de automedicación no responsable.

TABLA N°10: Análisis bivariado de la percepción sobre la automedicación como factor relacionado a la automedicación no responsable.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: Consentimiento informado

ANEXO N°2: Carta de aprobación por el CIEI de la UPSJB

ANEXO N°3: Instrumento de recolección de información

ANEXO N°4: Matriz de operacionalización de variables

ANEXO N°5: Matriz de consistencia

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2020, debido al surgimiento de la pandemia por COVID 19 se implementaron a nivel mundial medidas de prevención con la finalidad de mermar el avance del virus, el confinamiento restringió el acceso a distintos espacios entre ellos los establecimientos de salud por ende nos vimos obligados a adaptarnos desarrollando conductas de urgencia como la automedicación. (1)

En la actualidad, el uso de medicamentos juega un papel decisivo en la salud de las personas, debido a que es una manera de combatir las enfermedades, (2) sin embargo, el fácil acceso a los medicamentos conlleva a generar una práctica irresponsable e inapropiada en el consumo de estos. La automedicación es la práctica de hacer uso de medicamentos por iniciativa propia y personal, sin prescripción médica previa. (3)

Es interesante mencionar que este proceso se relaciona con desafíos médicos debido a que tiene impactos tanto positivos como negativos en la salud de las personas, por ejemplo, en una situación en donde el sistema de salud este colapsado por la demanda, la automedicación para enfermedades leves resultaría en ahorro de tiempo y recursos médicos, como fue en el caso de la pandemia por el COVID 19. (4)

Sin embargo, la venta libre de medicamentos genera una práctica irracional e indiscriminada de automedicación debido a que las personas pueden tomar el medicamento con la dosificación y vía de administración incorrecta, tomarlos por un tiempo inadecuado y tener diagnósticos erróneos generando todo esto reacciones adversas, dependencia, resistencia a ciertos medicamentos, entre otros. (5)

Según la OMS, se tiene que en el mundo aproximadamente más del 50% de los medicamentos en venta se adquieren de manera inapropiada debido

que no se exige prescripción médica. (6) En países como México, Chile y Brasil se encontró una prevalencia de automedicación del 53%, 75% y 65% respectivamente. (7) Mientras que en Perú aproximadamente un 74% de la población en general se automedica. (8)

Como sabemos los estudiantes de ciencia de la salud, entre ellos los estudiantes de la carrera de medicina humana, tienen un mayor acceso a información médica por lo cual esto puede fomentar a que realicen prácticas de autodiagnóstico y automedicación por iniciativa propia. (9)

Ellos como futuros profesionales de la salud deben ser conscientes de los riesgos que implica el uso injustificado e inadecuado de medicamentos por ello se debe dar a conocer los factores que motivan a realizar dicha práctica.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?

- ¿Cuáles son los factores económicos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Teórica

La automedicación realizada de manera irresponsable implica riesgos y complicaciones que potencian la morbimortalidad. Estudios a nivel internacional han determinado que el uso indiscriminado de medicamentos esta influenciado por múltiples factores, la presente investigación buscó determinar qué factores están relacionados a una práctica de automedicación no responsable, aportando así nuevos aspectos teóricos respecto a la automedicación.

1.3.2 Práctica

Debido a que los estudiantes de medicina humana son el referente de salud más cercano en su ámbito social y familiar, realizar la investigación en esta población nos permitió tener una visión general respecto a la prevalencia y motivos que propician el uso injustificado de medicamentos. Con la información obtenida contribuimos al diseño de estrategias que impulsen la concientización sobre el uso responsable de medicamentos en la

población universitaria, y al reforzamiento de los conocimientos en los estudiantes de la salud, durante su formación académica.

1.3.3 Metodológica

La presente investigación de carácter observacional contó con la aplicación de instrumentos previamente validados, por lo cual esta investigación se puede emplear en estudios que busquen ampliar el conocimiento referente a la automedicación.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- Delimitación espacial: La investigación tuvo lugar en la Universidad Privada San Juan Bautista, sede Chorrillos, ubicada en la Av. José Antonio Lavalle 15067, en el distrito de Chorrillos – Lima.
- Delimitación temporal: El estudio se realizó durante el periodo julio - setiembre del año 2022.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Llenado incompleto y/o erróneo de los cuestionarios.
- El tamaño muestral.
- Negativa de los estudiantes a participar en la investigación.
- Insuficientes estudios correlacionales sobre el tema a nivel nacional.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar la práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- Establecer los factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- Establecer los factores económicos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- Determinar la relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

1.7 PROPÓSITO

El uso arbitrario de medicamentos resulta en complicaciones médicas de daño potencial en la salud de las personas, por lo cual se buscó determinar los factores relacionados a la automedicación en la población universitaria con el propósito de tener un panorama general respecto al uso de medicamentos en los estudiantes de medicina, con la finalidad de corregir conductas erróneas, sensibilizar y fortalecer los conocimientos sobre una automedicación responsable.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Alduraibi, R.K., Altowayan, W.M. (2022) Investigación transversal realizada en Arabia Saudita a estudiantes de medicina y farmacia de la Universidad de Qassim, con la el objetivo de analizar cuáles son las actitudes, prácticas y conocimientos respecto a la automedicación en estos estudiantes. Se obtuvo como resultados que el grupo de edad entre 21 a 23 años fue el que mayor predilección tuvo hacia la automedicación; la procedencia también se relacionó, encontrándose un mayor porcentaje de automedicación en personas que vivían en zonas urbanas a comparación de las rurales. De un total de 316 estudiantes, un 94% contaba con conocimientos óptimos respecto a la automedicación, conociendo los riesgos que implica, de la misma manera un 64% confesó haberse automedicado por lo menos una vez en los últimos 6 meses siendo los analgésicos el medicamento más utilizado. (10)

Al-Qahtani AM, Shaikh IA, Shaikh MAK, Mannasaheb BA, Al-Qahtani FS. (2022) Investigación desarrollada en la Universidad de Najran en Arabia Saudita, dirigida a estudiantes de medicina. Se buscó determinar cuál era la práctica y las actitudes que poseían los estudiantes respecto a la automedicación. Como resultado se determinó que factores como la edad, el nivel de estudios, el conocimiento previo de fármacos y la influencia familiar y publicitaria se relacionan al uso medicamentos. Además, se determinó una prevalencia de automedicación del 60%, en general

los estudiantes demostraron tener un comportamiento responsable de automedicación debido a que la ejercían para el manejo de síntomas menores y con medicamentos de venta libre, a pesar de ello se determinó que al menos un 25% de estudiantes habría realizado un uso inadecuado de antibióticos por lo cual recomiendan hacer esfuerzos en cuanto a la concientización y educación de los efectos adversos de ciertos medicamentos. (11)

Zeru N, Fetene D, Geberu DM, Melesse AW, Atnafu A (2020). En su investigación de tipo transversal realizada a 792 estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Gondar, en donde a través de la aplicación de un cuestionario virtual se buscó determinar cuál era el porcentaje de estudiantes que se automedicaba y cuáles eran los motivos por los que realizaban dicha práctica. Como resultado se determinó que 52% de los participantes se automedicaba y dicha práctica estuvo relacionada a factores tanto demográficos como económicos (el género femenino, mayor grado de estudios, la profesión médica y un ingreso económico bajo). (12)

Araia Z.Z., Gebregziabher NK, Mesfun AB (2019) Estudio realizado en África, en la Universidad de Asmara dirigido a estudiantes de carreras de ciencias de la salud, con el fin de determinar cuáles son los factores que influyen en la práctica de automedicación. De un total de 313 estudiantes, el 79% manifestó automedicarse; las razones principales que motivaron a realizarla fueron el género femenino, la procedencia de zonas urbanas, el percibir ingresos económicos, el grado de estudios de la madre y el conocimiento y/o experiencia previa sobre el medicamento. Los fármacos utilizados fueron los analgésicos, antibióticos y antipiréticos, un 9,2% de los participantes manifestaron reacciones adversas tras el consumo de estos. Llegaron a la conclusión que se debería hacer énfasis en la formación y concientización de los

estudiantes respecto a las consecuencias que implica la automedicación. (13)

Gonzales-Castillo R, de Freitas M, Rivera-Cano LF, Ulloa-Moreno K, Bonilla-Gómez JA, Rodríguez-Mora M, et al. (2019) Investigación de tipo transversal observacional realizada a un total de 201 estudiantes de medicina de una universidad privada en Panamá con el objetivo de determinar cuál es el porcentaje de estudiantes que se automedican y cuáles son las razones y síntomas principales para automedicarse. Como resultado se halló que el 94% del alumnado practica la automedicación, encontrándose mayor relación con factores sociales como la creencia de no necesitar visitar un médico, la falta de tiempo y la influencia de fuentes de información como el internet. Los analgésicos, antialérgicos y las vitaminas fueron los fármacos más utilizados en ese orden. Un 78% manifestó no haber presentado ningún efecto adverso tras consumir algún medicamento. (14)

Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina JR, Papaqui J, Sánchez R (2019) Estudio transversal dirigido a estudiantes de las escuelas de postgrado y pregrado de enfermería, obstetricia y medicina de la UNAM y IPN en México, en donde se buscó establecer los principales factores que motivan la automedicación. La muestra estudiantil abarcó un total de 305 estudiantes, de los cuales un 88% se automedicaba. Como factores relacionados a esta práctica se encontraron el género femenino (65%), factores sociales como la falta de tiempo (42%) y el fácil acceso a los medicamentos (37%) y otros factores económicos (14%). (15)

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Reque J, Torres M. (2022) Investigación realizada durante la pandemia por COVID 19 a estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en Lambayeque en donde se buscó determinar cuáles eran aquellos factores asociados a la automedicación. De un total de 150 estudiantes, el 100% había realizado dicha práctica durante la pandemia, siendo los medicamentos más consumidos los analgésicos, antihistamínicos y antigripales. Además, se determinó que aproximadamente por cada 100 estudiantes, 15 de ellos se habría automedicado con antibióticos. Se encontró que el motivo principal por el cual los estudiantes se automedicaban era la poca gravedad de la sintomatología presentada y el creer tener el conocimiento suficiente sobre los medicamentos. No encontraron relación con la automedicación y haber estado en contacto con casos COVID sospechosos o confirmados. (16)

Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V, Hernández F, Muñoz C, Layme W. et al. (2021) Realizaron un estudio para determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina que cursaban del 1er a 6to año de estudios de la Universidad Privada de Tacna y la Universidad Nacional Jorge Basadre. De 168 estudiantes el 90% refirió automedicarse, se encontró asociación entre el año de estudios y la automedicación, reportándose que de los que se cursaban el último año de estudios un 100% se automedicaba. Además, se observó que un 10 % de los participantes desconoce los peligros que involucra la automedicación. A pesar de ello refirieron automedicarse debido a la rapidez de solución y a la falta de tiempo para acudir a un médico. (17)

Merino J. (2021). Realizó un trabajo de investigación tipo observacional analítico cuyo objetivo fue evaluar la práctica de automedicación en estudiantes de medicina y determinar sus factores asociados. La investigación se dirigió a un total de 362 estudiantes de la Universidad Ricardo Palma durante año 2020 en el contexto de la pandemia por COVID19, para ello se hizo uso de un cuestionario tipo encuesta previamente validado para nuestro país. Como resultado se obtuvo un 38.7% de la población en estudio tiene una práctica no responsable de automedicación y que asociado a esta se encontró el cursar semestres académicos preclínicos, tener contacto directo con casos COVID19 positivos y la realización de pruebas de tamizaje para COVID19. (18)

Hernández KN. (2021) Investigación de tipo observacional prospectiva realizada en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Se estudio un total de 207 alumnos de la carrera de medicina humana del 4to, 5to y 6to año de estudios teniendo como objetivo determinar cuáles son los factores asociados a la automedicación en ellos, para la cual se utilizó un instrumento (cuestionario) previamente validado en Perú. Se determinó que un 89% de la población de automedica, los motivos principales para realizarla fueron el presentar síntomas no severos y el tener una recomendación previa de dicho medicamento. Respecto a los factores demográficos se reportó relación con la edad y el género, dentro de los factores sociales no se encontró relación con la ocupación, sin embargo, si se encontró relación con la influencia social familiar. (19)

Morales J., Peralta E. (2019) Estudio realizado en Huánuco en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan a estudiantes de ciencias de la salud como medicina humana, enfermería, psicología, odontología y obstetricia; para determinar la relación existente entre

los conocimientos y actitudes frente a la automedicación responsable. El estudio fue transversal y se basó en la utilización de un cuestionario aplicado a un total de 214 estudiantes. La prevalencia de automedicación hallada fue del 100%; de ese total, un 90% la realiza de manera irresponsable. Además, se encontró asociación entre la automedicación y el tipo de carrera universitaria, de la misma forma se encontró que un 71% de los participantes no tenían un conocimiento básico sobre el tema. (20)

2.2 BASES TEÓRICAS

La automedicación es un fenómeno universal hoy en día, que consta en autoadministración de medicamentos de forma intermitente o continua para tratar síntomas o enfermedades auto diagnosticadas por iniciativa propia, sin ninguna prescripción, orientación y supervisión médica. (21)

En su mayoría para esta práctica son utilizados los medicamentos de venta libre, los cuales son fármacos aprobados que pueden ser adquiridos sin tener receta médica, ya que se consideran seguros si se utilizan adecuadamente, por lo cual se pueden adquirir en establecimientos farmacéuticos como no farmacéuticos. (22) Sin embargo, cabe mencionar que la adquisición y consumo de estos medicamentos está bajo responsabilidad del consumidor, por lo que debe de asumir el deber de informarse sobre las indicaciones, advertencias y riesgos de dicho medicamento.

A pesar de existir estos medicamentos de libre adquisición como analgésicos, antialérgicos o antiácidos, la automedicación no solo se limita al uso de estos, sino también al consumo de aquellos que necesiten prescripción médica. (23) La gran mayoría de personas suelen consumir fármacos que requieren receta médica a pesar de no tenerla, esto puede deberse al hecho de contar con medicinas sobrantes de una prescripción

pasada o por la adquisición directa en las farmacéuticas que no cuentan con fiscalización. (24)

La automedicación puede conllevar efectos positivos como negativos, por ejemplo, si se realiza de manera responsable y consciente puede ser útil para el manejo a corto plazo de síntomas leves que no requieren mayor atención médica, siempre y cuando se tenga en claro las indicaciones de su administración. De esta manera se buscaría aminorar la saturación del sistema de salud, ahorrando tiempo y evitando el gasto de recursos médicos. (25) Esto se pudo observar en la pandemia por el COVID 19 en los últimos años, en donde en múltiples países el sistema salud se vio colapsado por la demanda y por la incertidumbre del nuevo virus, por lo cual era preferible y recomendable evitar la entrada a establecimientos de salud para situaciones que no lo requieran para así evitar contagios. De la misma forma el escaso conocimiento del manejo de esta nueva enfermedad impulsó a que las personas consuman medicamentos innecesarios de manera voluntaria, generándoles mayores complicaciones que beneficios, a esto consideramos como una automedicación irresponsable.

Está claro que la mayoría de personas que consumen algún tipo de medicamento se guían de recomendaciones de amigos y/o familiares o experiencias anteriores para la elección y consumo de medicamentos, por lo tanto, el uso que le dan a ese fármaco es totalmente arbitrario, esto supone la administración de dosis inadecuadas que conlleve a efectos adversos, complicaciones, resistencias, autodiagnósticos erróneos e incluso retraso de atención médica en casos en donde si sea requerida. (26)

En cuanto a la epidemiología, en Latinoamérica debido a la situación económica que atraviesan distintos países, la pobreza y desempleo, el acceso a la salud se ve limitado a un grupo importante de la población

condicionándolos a que tomen acciones sobre su salud, como la automedicación. Por ejemplo, en países como Ecuador, Perú, Honduras y en mayor porcentaje en México, prevalece en gran número el consumo de analgésicos como el paracetamol debido a que no necesita prescripción médica. (27)

Este fenómeno es un problema de salud pública, siempre ha existido, pero hoy en día por el surgimiento del COVID 19, se ha intensificado. Al enfrentarnos a una nueva enfermedad nos vimos obligados a la toma de medidas extremas con la finalidad de frenar el avance del virus, lo cual originó pánico y desinformación en la población, esto sumado a la influencia de los distintos medios de comunicación y el fácil acceso a las farmacias generó que las personas se auto prescriban medicamentos con la finalidad de prevenir y tratar este virus. (28) Todas las acciones fueron dirigidas contra el COVID 19, los establecimientos de salud se centraron en la atención de estos casos, ocasionando el desplazamiento del manejo de enfermedades crónicas u otras que difieran del COVID, por lo cual la mayoría de habitantes tuvieron como única opción adoptar la automedicación como salida. En un estudio se determinó que en su mayoría los adultos mayores tenían mayor inclinación a utilizar recetas médicas anteriores y a consultar a familiares sin inquietud alguna sobre los posibles efectos adversos que podrían generarles auto tratarse. (29)

Las distintas fuentes de información como el internet también jugaron un papel fundamental en este contexto. En un estudio realizado en Colombia durante el confinamiento por el coronavirus se determinó que un 34% del grupo de estudio se había automedicado en los últimos 30 días, teniendo como fuente de información para la elección de los medicamentos las redes sociales y el internet. (30) Mientras que Perú se encontró dentro de los países que más se automedicaron durante la pandemia por COVID 19, esto probablemente por la escasa regulación sobre la venta de medicamentos y por la propia cultura de nuestro país que se caracteriza por comprar

medicamentos en base a consejos de familiares o a recomendaciones del farmacéutico más cercano. (31)

En un estudio realizado en un hospital del Perú, se determinó que un 34% de los pacientes que habían sido hospitalizados por COVID 19, ya se habían automedicado previamente antes de su ingreso siendo los fármacos más usados los antibióticos, la ivermectina y los corticoides. (32) Mientras que en Polonia aproximadamente un 15.4% se automedicó durante el confinamiento, a pesar de requerir una mayor atención medica por sintomatología grave, influenciado posiblemente por el pánico generado por el auge del COVID 19. (33)

En cuanto a los trabajadores de salud se esperaría que las cifras fueran diferentes debido a que gozan de un conocimiento especial, sin embargo, también se suele observar este fenómeno. En un estudio realizado al personal de salud en Kenia, se halló una automedicación del 60%, cifra que se había acrecentado debido al brote de la pandemia por COVID 19, y lo que causa una mayor preocupación es que alrededor de un 55% de trabajadores manifestó que continuaría con la automedicación incluso dándose el término de la pandemia. A pesar de estas cifras, un 90% informó que a pesar de automedicarse no recomendaría a otras personas que lo realicen. (34)

Entonces el hecho de tener o cursar estudios superiores supondría un mayor grado de juicio y conciencia al momento disponer de nuestra salud; sin embargo, se observa lo contrario, ya que en su mayoría estos estudiantes son jóvenes ingenuos que al buscar una salida fácil toman decisiones rápidas y sin criterio. En un estudio realizado en Portugal a estudiantes universitarios se determinó que la automedicación era una práctica muy habitual entre ellos, mientras que los conocimientos sobre esta eran limitados. (35)

Si nos orientamos a estudios ligados al rubro de la salud, como carreras de farmacia y bioquímica, enfermería y medicina humana se sobreentendería que, por ser carreras afines a la ciencia y a la salud, los estudiantes deberían contar con un nivel de conocimiento superior, por lo tanto, una mayor conciencia sobre la práctica de automedicación. A pesar de esto se observa que dichos estudiantes no solo la practican, sino también participan como fuente de información a familiares para la elección de medicamentos. Por ejemplo, en Costa Rica se determinó que en términos generales son los estudiantes del rubro de la salud los que se automedican con mayor frecuencia, posiblemente debido a la información que le brinda su profesión sobre la farmacología. (36) Mientras que en Colombo en la Universidad de Rajarata se encontró que estudiantes de medicina realizaban con frecuencia un uso libre de antibióticos entre ellos la amoxicilina, para el manejo de síntomas gripales. Aquí se determinó que la automedicación aumentaba a un mayor año de estudios. (37)

A diferencia de este estudio, en Nepal se determinó una prevalencia de automedicación en estudiantes del 50% con mayor predominio en aquellos que cursaban los primeros semestres de estudio, a diferencia de aquellos que se encontraban a puertas de terminar la carrera. Esto se atribuye a que debido a que un mayor grado académico supone un mayor conocimiento médico adquirido, por lo tanto, los estudiantes son conscientes sobre los riesgos que implica la automedicación. (38)

Respecto a los síntomas que obligan a la población a automedicarse, encontramos a la cefalea, dolores musculares, fiebre, síntomas de resfriado, molestias urinarias y digestivas. Siendo los medicamentos de mayor consumo los antibióticos, analgésicos y antiácidos. (39)

El uso de antibióticos para la automedicación es un tema controversial ya que estamos hablando de un medicamento que requiere de un uso apropiado en donde su selección, dosis y duración de administración

influye directamente en la salud del consumidor provocando efectos negativos como una posible toxicidad y resistencia a los antibióticos. (40) A pesar de ello, son unos de los medicamentos que suelen ser adquiridos con mayor frecuencia e interés por el público en todo el mundo. (41)

Por ejemplo, en nuestro país en un estudio realizado a un grupo de estudiantes de medicina de una universidad en Piura se halló una prevalencia del 76% de personas que se automedicaban con antibióticos. (42) En el estudio realizado por Yonatan Ateshim et al. expresaron que el antibiótico con mayor disponibilidad y uso en el mercado para el autotratamiento es la amoxicilina, esto posiblemente por las insuficientes políticas de fiscalización en la venta de antibióticos. Es importante recalcar que la población estudiada era consciente de los riesgos de esta práctica, pese a ello esta conducta era mantenida por la sobreestimación de estos medicamentos y su accesibilidad. (43)

Otro grupo de medicamentos de fácil acceso son los analgésicos, los cuales son los más comunes en ventas en las farmacéuticas. En Brasil, los analgésicos junto con los aines tienen un alto grado de consumo debido a los precios accesibles y a la autonomía que le dan a los consumidores al no exigir receta médica. (44) En el ámbito universitario se demostró en diferentes estudios que los analgésicos eran los fármacos más utilizados sobre todo en carreras de ciencias de la salud, encontrándose prevalencias del más del 80%, siendo el paracetamol, diclofenaco y los aines los medicamentos más utilizados. (45)

Con respecto a los corticoesteroides es necesario una prescripción médica para su uso debido al riesgo que implica su administración, a pesar de ello esta categoría de fármacos también se ve involucrada en la práctica de automedicación, siendo razones para su uso los procesos inflamatorios, procesos gripales o situaciones que no lo ameritan. (46)

Dentro de las causas que motivan a que la población se automedique están el difícil acceso a una atención médica, la falta de seguros de salud (47), el

presentar síntomas leves o síntomas experimentados anteriormente que hacen subestimar la enfermedad, la falta de tiempo, el fácil acceso a los medicamentos de venta libre y la variedad de información que se encuentra hoy en día en los diferentes medios. (48)

Debido a la variabilidad de los motivos que influyen en este fenómeno, podemos clasificar estos en factores económicos, socioculturales y demográficos, todas estos a su vez pueden converger para favorecer esta conducta. Llamamos factores demográficos a variables como la edad, el género, el estado civil, la procedencia, la ocupación y el grado de instrucción. En el estudio de Hamid Reza Shaamekhi et al., se estableció que existe una mayor prevalencia de automedicación en adultos con una edad promedio de 35 años a comparación del grupo de adultos mayores. Sin embargo, no hallaron mayor relación respecto a las variables de género y estado civil. (5)

Otros estudios presumen que el estado civil podría influenciar de alguna manera en la toma de decisiones, suponiendo que el apoyo y compañía del cónyuge se podría considerar como un elemento importante al momento de tomar acción sobre el cuidado de la salud a diferencia de las personas solteras. (49) Lo mismo se observa en el estudio realizado por Ehabu Jember en donde se detalla que las personas solteras tienen mayor probabilidad de automedicarse a comparación de la población que está casada. (50) La ocupación laboral es otra de las variables demográficas que se estudia, según Okoye et al., la ocupación es un factor relacionado con la automedicación sobre todo si nos referimos a profesionales de la salud, debido a que estos cuentan con un fácil acceso a información y a la adquisición de medicamentos. (51)

Respecto a los factores socioculturales, en un estudio realizado en una universidad peruana a estudiantes de ciencias de la salud se encontró una prevalencia de automedicación del 78%, se determinó que los factores

sociales son los que tienen mayor significancia al momento de tomar una decisión de autotratamiento. (52)

Sabemos también que existe una mayor tendencia de automedicación en países de ingresos bajos, por la cual una de las principales razones para optar por una automedicación son las distintas variables económicas como por ejemplo el desempleo y los costos que involucran una atención médica para aquellos que no cuentan con un seguro de salud, por lo que acceder a un medicamento rápido y barato es una salida. (53)

Ahora como ya lo mencionamos una automedicación responsable implica riesgos y beneficios. Dentro de los beneficios sin duda alguna es el alivio rápido y a corto plazo de síntomas no graves. (54) Pero también debemos tener en claro los efectos negativos que representa este fenómeno, si nos centramos en el mal uso de antibióticos podemos mencionar distintas complicaciones como por ejemplo la resistencia antimicrobiana y los múltiples efectos adversos como reacciones alérgicas, alteraciones dermatológicas, alteración de la flora intestinal, entre otros. (55)

Si hablamos de los AINES, estos se relacionan en mayor proporción a efectos gastro lesivos como la gastritis, dispepsia y úlceras gastrointestinales. También se mencionan un posible daño renal y cardiovascular. (56)

En cuanto a un mal uso de los corticoesteroides sistémicos, esto puede desencadenar inmunosupresión, alteración del eje hormonal y alteraciones dermatológicas, esto varía respecto a la vía de administración. (57,58)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Práctica de automedicación:** Autoadministración de medicamentos sin ninguna orientación médica.

- **Automedicación responsable:** consumo de medicamentos de venta libre para el manejo de síntomas menores o acontecidos anteriormente, por un corto periodo de tiempo, teniendo un conocimiento de la forma correcta de administración.
- **Automedicación no responsable:** Consumo de medicamentos que necesitan una orden médica, a pesar de no tenerla, por lo cual el medicamento es administrado sin orientación médica y sin conocimiento de la forma de administración.

- **Factores demográficos:** Características demográficas (edad, sexo, procedencia, estado civil) relacionadas a conductas de un determinado individuo.
- **Factores sociales:** Características sociales (la estructura social, la cultura, el entorno social) que influyen en la conducta de un determinado individuo.
- **Factores económicos:** Condiciones económicas (ingresos económicos, dependencia económica, situación laboral) relacionadas a conductas de un determinado individuo.
- **Percepción sobre la automedicación responsable:** creencias, conocimientos y actitudes construidas respecto a la automedicación responsable.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

- **HIPÓTESIS ALTERNA(Ha)**
Existen factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

- HIPÓTESIS NULA(Ho)
No existen factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- (Ha1): Existen factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- (Ho1): No existen factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- (Ha2): Existen factores económicos relacionados la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- (Ho2): No existen factores económicos relacionados la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.
- (Ha3): Existe relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

- (Ho3): No existe relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

2.5 VARIABLES

VARIABLE 1: Práctica de automedicación no responsable

VARIABLE 2: Factores relacionados

2.6 DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE TERMINOS

Variable 1: Práctica no responsable de automedicación

- Si
- No

Variable 2: Factores relacionados

- Características demográficas
 - Edad:
 - <30 años
 - ≥30 años
 - Sexo:
 - Femenino
 - Masculino
 - Estado civil:
 - Soltero
 - Casado
 - Viudo
 - Divorciado

- Procedencia:
 - Lima y callao
 - Fuera de lima
 - Grado de estudios de los padres:
 - Sin estudios
 - Educación Básica
 - Educación superior
- Características sociales
 - Atención medica
 - Centro naturista
 - Farmacia
 - Hospital ministerio salud
 - Seguro salud
 - Clínica
 - Con un familiar
 - Influencia social familiar
 - Si
 - No
 - Influencia publicitaria
 - Si
 - No
 - Conocimiento del fármaco
 - Si
 - No
- Factores económicos:
 - Dependencia económica:

- De mí mismo
- Sólo de mi Padre
- Solo de mi madre
- De ambos padres
- otros

- Salario mensual:
 - <600 soles/mes
 - entre 600 -999 soles/mes
 - 1000-1500 soles/mes
 - 1500 soles/mes

- Número de habitaciones
 - <4 hab.
 - ≥ 4 hab.
- Número de habitantes
 - <4 personas
 - ≥ 4 personas

- Material de vivienda
 - Ladrillos y cemento
 - Otros materiales

- Percepción sobre la automedicación responsable
 - Favorable
 - No favorable

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se caracterizó por ser observacional, prospectiva, de corte transversal.

Observacional, ya que no se manipuló las variables de estudio. (59)

Prospectivo, porque toda la información necesaria se recogió conforme se ejecutaba la investigación. (60)

Transversal, ya que la medición de las variables se realizó una vez en el tiempo. (61)

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo tuvo un nivel de investigación correlacional ya que se buscó determinar la posible relación entre las variables de estudio. (59)

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

La población de la presente investigación estuvo compuesta por 350 internos de la carrera de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista de la sede Chorrillos en el semestre académico 2022-1.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de medicina humana de la UPSJB sede Chorrillos, que cursen el 7mo año de estudios y estén matriculados en el semestre académico 2022-1.
- Estudiantes que estén realizando actualmente su internado médico.
- Estudiantes que deseen y acepten participar de manera voluntaria en la presente investigación.
- Estudiantes que realicen un llenado completo y correcto de los cuestionarios.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que estando matriculados no asisten a las prácticas del internado médico.
- Estudiantes que hayan contestado de manera incompleta y/o incorrecta los cuestionarios.

3.2.2 MUESTRA

Se obtuvo la muestra mediante la utilización de la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N: Población

Z: Nivel de confianza

E: Error

p: Probabilidad a favor

q: Probabilidad en contra

n: Tamaño de la muestra

Solución:

$$n = \frac{1.96^2 \times 350 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (350-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{336.14}{1.83}$$

$$n = 184$$

La muestra estuvo conformada por 184 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista de la sede Chorrillos en el semestre académico 2022-1.

3.2.3 MUESTREO

Se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, ya que la elección de los participantes fue al azar.

3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Técnica: La información fue obtenida mediante la aplicación de un cuestionario (tipo encuesta) autoadministrado mediante la plataforma virtual Google forms.

Instrumento: El cuestionario constó de tres partes, la primera parte evaluó los factores sociodemográficos y económicos, para lo cual se aplicó el cuestionario construido por Meza EM. (62) en el año 2016, dicho instrumento fue previamente validado por juicio de expertos. La segunda parte evaluó la práctica de automedicación para lo cual se utilizó una encuesta que nos permite determinar si el entrevistado realiza una automedicación responsable (17-34 puntos) o no responsable (0 a 16 puntos). La tercera parte nos permitió conocer la percepción que se tiene respecto a la automedicación responsable para lo cual se utilizó un test en base a la escala de Likert. La percepción se clasificó en percepción favorable (42-60 puntos) y percepción no favorable (12-41 puntos). Los instrumentos utilizados para la segunda y tercera parte fueron elaborados por Huancahuari (63), en el 2014, los cuales están validados por juicio de expertos.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Tras la aprobación del proyecto de investigación por las autoridades pertinentes de la facultad de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, se procedió a dar inicio a la recolección de datos, para lo cual se realizó el envío de un link a los delegados, el cual brindó acceso al cuestionario con el fin de su realización de manera virtual y sin límite de tiempo.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para el procesamiento de datos, se realizó una evaluación del llenado correcto de los cuestionarios, seguidamente se realizó el almacenamiento

de la información en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, para su estudio y análisis en el programa SPSS versión 25.

Para el análisis estadístico descriptivo, de acuerdo al tipo de variable, de las categóricas obtuvimos las frecuencias y porcentajes y de las numéricas obtuvimos la media y la desviación estándar.

Para el análisis estadístico inferencial, para las variables cualitativas nominales se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia del 0,05.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El presente proyecto actuó bajo la normativa ética pertinente, ya que contó con la aprobación del comité de ética en investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Se cumplió con los principios bioéticos de autonomía, el consentimiento informado fue proporcionado a todos los encuestados, por lo cual la participación en la investigación se realizó de manera libre y voluntaria; Justicia, ya que se brindó un trato igualitario a todos los participantes; Beneficencia, ya que a través de los resultados contribuiremos al planteamiento de estrategias para la solución de problemáticas en torno al tema de investigación; y no maleficencia, debido a que la investigación no representó ningún riesgo o daño para los participantes.

Se garantizó la confidencialidad y el respeto a la información obtenida de los participantes, solo tuvo acceso a la información el investigador y no se solicitó los nombres de los participantes por lo que se mantuvo el carácter anónimo de la investigación.

A cada participante se les brindó un consentimiento informado que describe la importancia del estudio, la protección de los datos y el carácter anónimo de la investigación. El encuestado tuvo la decisión de aceptar o rechazar participar en la investigación.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo

TABLA N°1: Estadísticos según edad en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Estadísticos según edad | |
|-------------------------|-------|
| Media | 29,10 |
| Desviación estándar | 5,250 |
| Rango | 24 |
| Mínimo | 23 |
| Máximo | 47 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Se calculó la edad promedio del total de participantes encontrándose una media aritmética de 29,1 años, con una desviación estándar de 5,25; teniendo como una edad mínima 23 años y máxima 47 años.

TABLA N°2: Características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Características sociodemográficas | | | |
|-----------------------------------|--------------|-----|------|
| Características demográficas | | | |
| | | Nº | % |
| Edad | ≥ a 30 años | 55 | 29,9 |
| | < de 30 años | 129 | 70,1 |

| | | | |
|---|--------------------|-----|------|
| Sexo | Masculino | 67 | 36,4 |
| | Femenino | 117 | 63,6 |
| Estado civil | Soltero | 159 | 86,4 |
| | Casado | 25 | 13,6 |
| Lugar de procedencia | Lima y callao | 152 | 82,6 |
| | Fuera de Lima | 32 | 17,4 |
| Grado de estudios | | | |
| Madre | Educación básica | 58 | 31,5 |
| | Educación superior | 126 | 68,5 |
| Padre | Educación básica | 35 | 19,0 |
| | Educación superior | 149 | 81,0 |
| Características sociales | | | |
| Lugar que acude por un problema de salud | Farmacia | 52 | 28,3 |
| | Hospital MINSA | 49 | 26,6 |
| | Seguro de salud | 48 | 26,1 |
| | Clínica | 19 | 10,3 |
| | con un familiar | 16 | 8,7 |
| Influencia social familiar Practica familiar de automedicacion | Si | 148 | 80,4 |
| | No | 36 | 19,6 |
| Influencia de medios publicitarios en la automedicacion | Si | 139 | 75,5 |
| | No | 45 | 24,5 |
| Conocimiento (posología medicamento) | Si | 147 | 79,9 |
| | No | 37 | 20,1 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Con respecto a las características demográficas podemos observar que según la edad el 70,1%(129 estudiantes) son menores de 30 años; en cuanto al sexo, existe un predominio del sexo femenino con una prevalencia del 63.6% (117 estudiantes); en cuanto al estado civil un 86% (159 estudiantes) refiere estar soltero; respecto al lugar de procedencia, la mayoría 82.6% (152 estudiantes) residen en lima y callao y según el grado de estudios de los padres, refieren tener una educación básica superior con un 68.5% en las madres y 81% en los

padres. Con respecto a las características sociales un 28.3% (52 estudiantes) refirió que acude a la farmacia ante un problema de salud; el 80,4% (148 estudiantes) manifestó que tienen familiares y/o amigos que se automedican; en cuanto a la influencia de la publicidad en la automedicación, el 75,5% (139 estudiantes) cree que los medios publicitarios influyen directamente en la auto prescripción de medicamentos, y respecto al conocimiento del medicamento, el 80% (147 estudiantes) manifestó saber la dosis y el tiempo de administración del medicamento que consume.

TABLA N°3: Características económicas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Características económicas | | | |
|--|--------------------------|-----------|----------|
| | | N° | % |
| Dependencia económica | De mí mismo | 59 | 32,1 |
| | Sólo de mi Padre | 39 | 21,2 |
| | Solo de mi madre | 21 | 11,4 |
| | De ambos padres | 65 | 35,3 |
| Salario mensual del hogar | > 1500 soles/mes | 150 | 81,5 |
| | 1000-1500 soles/mes | 21 | 11,4 |
| | entre 600 -999 soles/mes | 13 | 7,1 |
| Material de vivienda | Ladrillo y cemento | 168 | 91,3 |
| | Otros materiales | 16 | 8,7 |
| N° personas que viven en el hogar | ≥ de 4 pers. | 101 | 54,9 |
| | < de 4 pers. | 83 | 45,1 |
| N° de habitaciones (dormir) en el hogar | ≥ de 4 hab. | 61 | 33,2 |
| | < de 4 hab. | 123 | 66,8 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Con respecto a las características económicas, el 33.2% (61 estudiantes) refirió depender económicamente de ambos padres, seguido del 28.8% (53 estudiantes) quienes dependen económicamente de sí mismo; respecto al ingreso salarial mensual en el hogar, el 81.5% (150 estudiantes) refirió tener un ingreso mayor a 1500 soles al mes aproximadamente; en cuanto a la vivienda, el 91.3% (168 estudiantes) cuentan con una vivienda de material noble, el 33.2% (61 estudiantes) cuentan con 4 o más habitaciones para dormir en el hogar, y el 54.9%(101 estudiantes) cuentan con 4 o más personas viviendo permanentemente en el hogar.

TABLA N°4: Práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Práctica de Automedicación | Nº | % |
|-----------------------------------|-----------|----------|
| No responsable | 83 | 45,1 |
| Responsable | 101 | 54,9 |
| Total | 184 | 100,0 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

El presente grafico nos revela que, de la muestra total de 184 internos de medicina humana de la UPSJB, se demostró que la prevalencia de la automedicación no responsable es del 45.1% (83 estudiantes), en comparación a los que realizan una práctica de una automedicación responsable cuyas cifras ascienden a un 54.9% (101 estudiantes).

TABLA N°5: Síntoma principal que motivó a la automedicación en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Síntoma | Nº | % |
|----------------------|------------|--------------|
| Dolor | 68 | 37,0 |
| Fiebre | 48 | 26,1 |
| Infección | 2 | 1,1 |
| Molestias digestivas | 14 | 7,6 |
| Picazón o prurito | 2 | 1,1 |
| Proceso gripal | 49 | 26,6 |
| otros | 1 | ,5 |
| Total | 184 | 100,0 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Respecto a los síntomas principales que motivaron la automedicación, se determinó al dolor como el síntoma predominante con un 37% (68), seguido de presentar un proceso gripal con un 26.6% (49) y de la fiebre con un 26.1% (48). En menor porcentaje se tiene a las molestias digestivas, el prurito y el tener una infección con 7.6% (14), 1,1% (2) y 1.1% (2) respectivamente.

TABLA N°6: Razón principal para automedicarse en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Razones | Nº | % |
|--|----|------|
| Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre | 40 | 21,7 |
| Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo. | 34 | 18,5 |

| | | |
|--|-----|-------|
| Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico. | 48 | 26,1 |
| Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan qué tomar | 26 | 14,1 |
| Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido. | 36 | 19,6 |
| Total | 184 | 100,0 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Respecto a las razones que motivaron la automedicación, el 26.1% (48 estudiantes) manifestó que se automedico porque los síntomas no eran graves para acudir al médico, seguido del 21.7% (40 estudiantes) que refirió automedicarse por razones económicas y del 19.6% (36 estudiantes) teniendo como motivo el tiempo de espera para la atención médica. A estas razones se le unen el creer tener el conocimiento suficiente sobre la medicación (18.5%) y el tener familiares que le aconsejen que tomar (14.1%).

TABLA N°7: Percepción sobre la automedicación responsable en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.

| Percepción | Nº | % |
|--------------|-----|-------|
| No favorable | 46 | 25,0 |
| Favorable | 138 | 75,0 |
| Total | 184 | 100,0 |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

El presente gráfico nos revela que, del total de participantes, el 75% (136 estudiantes) tienen una percepción favorable sobre la automedicación responsable, por otro lado, el 25% (46 estudiantes) tiene una percepción no favorable.

4.1.2 Análisis Inferencial

TABLA N°8: Análisis bivariado de los factores sociodemográficos como factores relacionados a la práctica de automedicación no responsable.

| Factores sociodemográficos | | Automedicación No responsable | | Chi 2 | p valor |
|---|--------------------|-------------------------------|----|-------|---------|
| | | SI | NO | | |
| Edad | < a 30 años | 63 | 66 | 2,423 | 0,120 |
| | ≥ a 30 años | 20 | 35 | | |
| Sexo | Femenino | 62 | 55 | 8,063 | 0,005 |
| | Masculino | 21 | 46 | | |
| Estado civil | Soltero | 71 | 88 | 0,098 | 0,755 |
| | Casado | 12 | 13 | | |
| Lugar de procedencia | Lima y callao | 74 | 78 | 4,513 | 0,034 |
| | Fuera de Lima | 9 | 23 | | |
| Grado de estudios Madre | Educación básica | 22 | 36 | 1,762 | 0,184 |
| | Educación superior | 61 | 65 | | |
| Padre | Educación básica | 12 | 23 | 2,045 | 0,153 |
| | Educación superior | 71 | 78 | | |
| Lugar que acude por un problema de salud | Farmacia | 18 | 34 | 5,360 | 0,252 |
| | Hospital MINSA | 27 | 22 | | |
| | Seguro de salud | 20 | 28 | | |
| | Clínica | 9 | 10 | | |
| | Con familiar | 9 | 7 | | |
| Influencia práctica familiar de automedicación | Si | 73 | 75 | 5,429 | 0,020 |
| | No | 10 | 26 | | |
| Influencia publicidad en la automedicación | Si | 69 | 70 | 4,714 | 0,030 |
| | No | 14 | 31 | | |
| Conocimiento (posología del medicamento) | Si | 66 | 81 | 0,013 | 0,909 |
| | No | 17 | 20 | | |

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Para el análisis inferencial, respecto a los factores demográficos se observa que el sexo o género está relacionado significativamente a una práctica no responsable de automedicación con un p valor = 0,005, teniéndose una mayor prevalencia de una automedicación no responsable en personas de sexo femenino.

De la misma forma se observó que el lugar de procedencia está relacionado significativamente a una práctica no responsable de automedicación con un p valor = 0,034, encontrándose mayor prevalencia en personas que residen en zonas urbanas como Lima y Callao. Por otro lado, respecto a las variables edad ($p=0,120$), estado civil ($p=0,755$), grado de estudios de la madre ($p=0,184$) y del padre ($p=0,153$), estas no demostraron estar relacionados significativamente.

Respecto a los factores sociales se observa que la influencia social familiar está relacionado significativamente a una automedicación no responsable con un p valor= 0,020. De la misma forma se observó que la influencia de la publicidad en la automedicación está relacionado significativamente a una práctica no responsable de automedicación con un p valor= 0,030. En cuanto al conocimiento del medicamento ($p=0,909$) y el lugar de atención de salud ($p=0,252$), estas variables no demostraron estar relacionados significativamente con una práctica no responsable de automedicación.

TABLA N°9: Análisis bivariado de los factores económicos como factores relacionados a la práctica de automedicación no responsable.

| Factores economicos | | Automedicacion | | Chi2 | pvalor |
|---|--------------------------|----------------|----|-------|--------|
| | | No responsable | SI | | |
| Dependencia economica | De mí mismo | 23 | 36 | 5,375 | 0,146 |
| | Sólo de mi Padre | 19 | 20 | | |
| | Solo de mi madre | 14 | 7 | | |
| | De ambos padres | 27 | 38 | | |
| Salario mensual del hogar | > 1500 soles/mes | 69 | 81 | 0,471 | 0,790 |
| | 1000-1500 soles/mes | 8 | 13 | | |
| | entre 600 -999 soles/mes | 6 | 7 | | |
| Material de vivienda | Ladrillo y cemento | 78 | 90 | 1,359 | 0,244 |
| | Otros materiales | 5 | 11 | | |
| Nº de personas que viven en el hogar | ≥ de 4 pers. | 48 | 53 | 0,528 | 0,468 |
| | < de 4 pers. | 35 | 48 | | |
| Nº de habitaciones en el hogar | ≥ de 4 hab. | 28 | 33 | 0,023 | 0,879 |
| | < de 4 hab. | 55 | 68 | | |

Fuente: elaboracion propia

Interpretación:

Respecto a los factores económicos; no se encontró relación significativa de la práctica no responsable de automedicación con las variables dependencia económica ($p= 0,146$), salario mensual del hogar ($p=0,790$), el tipo de vivienda($p= 0,244$), el numero de personas en el hogar ($p=0,468$) y el numero de habitaciones en el hogar. ($p=0,879$).

TABLA N°10 Análisis bivariado de la percepción sobre la automedicación responsable como factor relacionado a la automedicación no responsable.

| | | Automedicación no responsable | | Chi cuadrado | p valor |
|---|--------------|-------------------------------|-----|--------------|---------|
| | | SI | NO | | |
| Percepción sobre la automedicación responsable | No favorable | 28 | 18 | 6,153 | 0,013 |
| | Favorable | 55 | 83 | | |
| Total | | 83 | 101 | | |

Fuente: elaboracion propia

Interpretación:

Según la tabla N°10, se observa que la percepción que se tenga sobre una automedicación responsable está relacionado significativamente a una automedicación no responsable con un p valor=0,013.

4.2 DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación tuvo como finalidad abordar los factores relacionados a la automedicación no responsable en internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista, se logró demostrar que existe relación significativa de una práctica no responsable de automedicación con las variables sexo, lugar de procedencia, influencia familiar y publicitaria en la automedicación y el tipo de percepción que se tiene sobre la automedicación responsable.

A partir de los hallazgos reportados se determinó que los estudiantes de medicina humana del séptimo año (internos) tienen una prevalencia de automedicación del 100%. Estos resultados son iguales a los que se obtuvieron en las investigaciones nacionales realizadas en Lambayeque y Huánuco por Reque J. et al. (2022) y Morales J. et al. (2019)

respectivamente, en las cuales se determinó que la prevalencia de automedicación en estudiantes de medicina humana fue del 100%. Por otro lado, nuestras cifras son superiores si comparamos con los resultados obtenidos por Al-Qahtani AM. et al. (2022) en Arabia Saudita, y Zeru N et al. (2020) en Etiopia, los cuales determinaron una prevalencia de automedicación del 60% y 52% respectivamente en estudiantes de medicina. Posiblemente estas diferencias puedan deberse a la variabilidad educativa y sociocultural que existen entre estos países.

En cuanto a la práctica de automedicación en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, se demostró que la prevalencia de una automedicación no responsable fue del 45.1 %. Estos valores son superiores a los reportados en la investigación de Merino J. (2021) realizada también en una facultad de medicina en Lima, la cual obtuvo una prevalencia de 38.7% respecto a la automedicación no responsable. Sin embargo, nuestros resultados son inferiores a los reportados en el estudio de Morales J. et al. (2019), donde reportan una prevalencia del 90% de automedicación no responsable, esto se explica debido a la variabilidad a nivel educativo que puede existir en las distintas poblaciones estudiantiles.

Respecto a los factores sociodemográficos, esta investigación determinó que el sexo o género está relacionado significativamente a una práctica no responsable de automedicación (p valor= 0,005) teniendo mayor prevalencia los del sexo femenino, estos resultados se contrastan con lo obtenido en los estudios de Hernández KN. (2021), Zeru N. et al. (2020) y Alba A. et al (2019), en los cuales se menciona que el género femenino se relaciona a las prácticas de automedicación, esto se explica posiblemente por la similitud respecto a componente sociodemográfico en las poblaciones estudiadas. En lo que no concuerda nuestros resultados con lo reportado por los mencionados autores es en respecto a la relación que

existe con la variable edad según lo reportado por Hernández KN. et al. y a la relación con el bajo ingreso económico, reportado por Zeru N et al. y Alba A. et al., ya que nuestra investigación no demostró tener relación con estas últimas variables

En cuanto al lugar de procedencia se determinó está relacionado significativamente a una práctica no responsable de automedicación (p valor = 0,034), con un mayor porcentaje en aquellos que residen en zonas urbanas como Lima y Callao, resultados similares fueron reportados por Alduraibi, RK et al. (2022), donde se reportó una mayor predilección a la automedicación en personas que vivían en zonas urbanas. En el estudio de Araia Z.Z., et al. (2019) también se reportó la relación entre la automedicación con la procedencia de zonas urbanas, sin embargo, nuestro estudio no concuerda con el autor respecto a la existencia de relación entre la automedicación y el grado de estudios de los padres.

Respecto a la influencia social familiar de automedicación se determinó que el tener familiares que se automedican está relacionado significativamente con la automedicación no responsable (p valor= 0,020). En Perú, Hernández KN. (2021) también reporto la relación existente entre la automedicación y la influencia social familiar, al igual Al-Qahtani AM et al. (2022) en Arabia Saudita.

En cuanto a la influencia de los medios publicitarios en la automedicación, se encontró una relación significativa (p valor 0,030); por lo cual el creer que la información que se brinda sobre los medicamentos por medios de comunicación como la televisión, internet y radio está relacionada a una práctica no responsable de automedicación. Autores como Gonzales-Castillo R, et al. (2019) y Al-Qahtani AM. et al. (2022) detallan también que la influencia de fuentes de información se relaciona con la práctica de automedicación.

Respecto a los factores económicos se determinó que características como el ingreso salarial mensual, la dependencia económica, el tipo de vivienda, y el número de habitaciones y habitantes por hogar, no demostraron relación con la automedicación no responsable. Nuestros resultados difieren con lo obtenido por los autores Zeru N et al. (2020) y Alba A. et al. (2019), los cuales manifiestan que el contar con un bajo ingreso económico se relaciona a tener una práctica de automedicación, esto podría explicarse debido a la variabilidad económica en cuanto a las distintas poblaciones estudiadas.

De la misma forma, del total de estudiantes se reportó que el 25% tenía una percepción y/o conocimientos no favorables sobre la automedicación responsable, nuestras cifras fueron superiores a lo descrito por el estudio de Alduraibi, RK et al. (2022) en donde detalla que solo el 6% de los estudiantes de medicina no contaba con conocimientos óptimos respecto a la automedicación. Por último, se observó que la percepción que se tiene sobre la automedicación responsable está relacionado significativamente a una automedicación no responsable (p valor=0,013), obteniéndose resultados semejantes a los del estudio realizado por Morales J. (2019), probablemente por la similitud de la población estudiada, ya que ambas son poblaciones de estudiantes de medicina, por lo cual van a gozar de un conocimiento especial sobre el uso de medicamentos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- En esta investigación se determinó que algunos de los factores estudiados se relacionaron a una práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio-setiembre del 2022.
- Respecto a los factores sociodemográficos, se logró determinar que el género femenino, el lugar de procedencia, la práctica familiar de automedicación y la influencia de medios de publicitarios se encuentran relacionados significativamente a una práctica no responsable de automedicación; los factores como la edad, estado civil, lugar de atención de salud y el conocimiento del fármaco no demostraron estar relacionados a una práctica no responsable de automedicación.
- Respecto a los factores económicos (dependencia económica, salario mensual, material de la vivienda, número de personas en el hogar y número de habitaciones en el hogar) no demostraron tener relación con una práctica no responsable de automedicación
- Se determinó que el tener una percepción no favorable sobre la automedicación responsable está relacionado a tener una práctica no responsable de automedicación.

5.2 RECOMENDACIONES

- Debido a que un porcentaje importante de la población manifestó realizar una práctica no responsable de automedicación se debería hacer énfasis en la educación de los estudiantes de medicina humana sobre los riesgos que implica una automedicación.
- Se recomienda la implementación de acciones formativas que busquen orientar y concientizar a los estudiantes de la salud, en este caso a los internos de medicina humana, respecto al uso racional de los medicamentos, debido a que ellos están puertas de ser futuros profesionales médicos y por lo tanto serán los encargados de educar a la población respecto a su salud.
- Se debe tener en consideración que independientemente de que una persona es el responsable de las decisiones que toma sobre su salud, también recae parte de la responsabilidad en los establecimientos que dispensan libremente medicamentos que necesitan receta médica, es por ello que en nuestro país se debería realizar acciones de vigilancia, fiscalización y la creación de nuevas de políticas por parte de las instituciones correspondientes, con la finalidad de que hagan cumplir la normativa.
- Aunque a nivel nacional existen algunos estudios basados en la automedicación en estudiantes de la salud, son muy pocos los que hacen énfasis en el estudio de la práctica responsable y no responsable; por lo cual, se recomienda se realicen más investigaciones con la finalidad de ampliar los conocimientos respecto a este tema

BIBLIOGRAFÍA

1. Tejada SF, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por COVID-19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud* . 2020;31(3):e1632.
2. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, de la Llata M, et al. Self-medication and self-prescription. *Gac Med Mex*. 2020;156(6):612–4.
3. Tesfaye ZT, Ergena AE, Yimer BT. Self-Medication among Medical and Nonmedical Students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Scientifica (Cairo)*. 2020;2020.
4. Simegn W, Dagne B, Dagne H. Self-medication practice and associated factors among health professionals at the university of gondar comprehensive specialized hospital: A cross-sectional study. *Infect Drug Resist*. 2020;13:2539–46.
5. Shaamekhi HR, Jafarabadi MA, Alizadeh M. Demographic determinants of self-medication in the population covered by health centers in Tabriz. *Health Promot Perspect*. 2019;9(3):181–90.
6. World Health Organization. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool. OMS, editor. Ginebra, Suiza; 2006.
7. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Jan 4;15(1).

8. Urrunaga-Pastor D, Benites-Zapata VA, Mezones-Holguín E. Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Peru: an analysis of the National Survey on User Satisfaction of Health Services, ENSUSALUD 2015. F1000Res. 2020 Jan 24;8:23.
9. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realities of the practice of self-medication in students of the Magdalena University. *Enfermería Global*. 2021;20(2):544–56.
10. Alduraibi RK, Altowayan WM. A cross-sectional survey: knowledge, attitudes, and practices of self-medication in medical and pharmacy students. *BMC Health Serv Res*. 2022 Dec 1;22(1).
11. Al-Qahtani AM, Shaikh IA, Shaikh MAK, Mannasaheb BA, Al-Qahtani FS. Prevalence, Perception, and Practice, and Attitudes Towards Self-Medication Among Undergraduate Medical Students of Najran University, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Risk Manag Healthc Policy*. 2022;15:257–76.
12. Zeru N, Fetene D, Geberu DM, Melesse AW, Atnafu A. Self-medication practice and associated factors among university of gondar college of medicine and health sciences students: A cross-sectional study. *Patient Prefer Adherence*. 2020;14:1779–90.
13. Araia ZZ, Gebregziabher NK, Mesfun AB. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: A cross sectional study. *J Pharm Policy Pract*. 2019 Feb 19;12(1).
14. González-Castillo R, de Freitas M, Rivera- Cano LF, Ulloa- Moreno K, Bonilla-Gomez JA, Rodríguez-Mora M. Automedicación en estudiantes de medicina en una universidad privada de Panamá. *CIMEL*. 2019;24(1):xx–xx.

15. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*. 2020;25(1):3–9.
16. Reque J, Torres M. Factores asociados a automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la UNPRG durante la pandemia COVID -19, 2020-2021. [Tesis de pregrado]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
17. Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V, Hernández F, Muñoz C, Layme W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Basadrina*. 2021;15(2):37–49.
18. Merino J. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma. Octubre–diciembre del 2020 [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021.
19. Hernández KN. 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.
20. Morales J, Peralta E. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la automedicación responsable en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, agosto – setiembre, 2017 [Tesis de pregrado]. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2019.
21. Ha T van, Nguyen AMT, Nguyen HST. Self-medication practices among Vietnamese residents in highland provinces. *J Multidiscip Healthc*. 2019;12:493–502.

22. Csoke E, Landes S, Francis MJ, Ma L, Teotico Pohlhaus D, Anquez-Traxler C. How can real-world evidence aid decision making during the life cycle of nonprescription medicines? Vol. 15, *Clinical and Translational Science*. John Wiley and Sons Inc; 2022. p. 43–54.
23. Bai HK, Ahearn JD, Bartlett MG. Over-the-Counter Drugs: Regulatory Analysis of Warning Letters Between Fiscal Years 2015–2019. *Ther Innov Regul Sci*. 2021 Mar 1;55(2):426–36.
24. Khalifeh MM, Moore ND, Salameh PR. Self-medication misuse in the Middle East: a systematic literature review. Vol. 5, *Pharmacology Research and Perspectives*. Wiley-Blackwell Publishing Ltd; 2017.
25. Aziz MM, Masood I, Yousaf M, Saleem H, Ye D, Fang Y. Pattern of medication selling and self-medication practices: A study from Punjab, Pakistan. *PLoS One*. 2018 Mar 1;13(3).
26. Pérez A. Variedades de automedicación en la pandemia de COVID-19. *Interpsiquis*. 2021;XXII.
27. Miño VG. Revisión bibliográfica de la automedicación en Latinoamérica, sus causas y consecuencias [Tesis de pregrado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2021.
28. Wegbom AI, Edet CK, Raimi O, Fagbamigbe AF, Kiri VA. Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: A Population-Based Survey in Nigeria. *Front Public Health*. 2021 Jun 4;9.
29. Rafiq K, Nesar S, Anser H, Leghari Q ul A, Hassan A, Rizvi A, et al. Self-medication in COVID-19 Pandemic: The survival of the fittest. *Disaster Med Public Health Prep*. 2021;

30. Gaviria-Mendoza A, Mejía-Mazo DA, Duarte-Blandón C, Castrillón-Spitia JD, Machado-Duque ME, Valladales-Restrepo LF, et al. Self-medication and the 'infodemic' during mandatory preventive isolation due to the COVID-19 pandemic. *Ther Adv Drug Saf.* 2022 Feb 1;13.
31. Vargas KN. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina [Tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2021.
32. Barros-Sevillano JS, Sandoval CP, Alcarraz-Mundial LS, Barboza JJ. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú. *Gaceta de México.* 2021 Feb 25;157(1).
33. Makowska M, Boguszewski R, Nowakowski M, Podkowińska M. Self-medication-related behaviors and Poland's Covid-19 lockdown. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Nov 2;17(22):1–19.
34. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal.* 2020 Oct 1;28(10):1149–54.
35. Alves RF, Precioso J, Becoña E. Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study. *NAD Nordic Studies on Alcohol and Drugs.* 2021 Feb 1;38(1):50–65.
36. Alfaro R, Monge A, Jerez M, Campos P, Pérez-Mora F. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Rev Cubana Salud Pública.* 2019;45(3):e1302.

37. Rathish D, Wijerathne B, Bandara S, Piumanthi S, Senevirathna C, Jayasumana C, et al. Pharmacology education and antibiotic self-medication among medical students: A cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 2017 Jul 27;10(1).
38. Shrestha JTM, Kushwaha DK, Tiwari S. Study of self-medication among first and seventh semester medical and dental undergraduate students of tertiary care teaching hospital in nepal: A descriptive cross-sectional study. *Journal of the Nepal Medical Association*. 2021 Jan 1;59(233):55–60.
39. Amaha MH, Alemu BM, Atomsa GE. Self-medication practice and associated factors among adult community members of Jigjiga town, Eastern Ethiopia. *PLoS One*. 2019 Feb 1;14(6).
40. Alhomoud F, Aljamea Z, Basalelah L. “antibiotics kill things very quickly” - Consumers’ perspectives on non-prescribed antibiotic use in Saudi Arabia 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *BMC Public Health*. 2018 Oct 16;18(1).
41. Nepal G, Bhatta S. Self-medication with Antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A Systematic Review. *Cureus*. 2018 Apr 5;10(4):e2428.
42. Reis AS, Venegas MJ. Automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura en último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020 [Tesis de pregrado]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
43. Ateshim Y, Bereket B, Major F, Emun Y, Woldai B, Pasha I, et al. Prevalence of self-medication with antibiotics and associated factors in the community of Asmara, Eritrea: A descriptive cross sectional survey. Vol. 19, *BMC Public Health*. BioMed Central Ltd.; 2019. p. 726.

44. Dal Pizzol T da S, Fontanella AT, Cardoso Ferreira MB, Bertoldi AD, Borges RB, Mengue SS. Analgesic use among the Brazilian population: Results from the national survey on access, use and promotion of rational use of medicines (PNAUM). *PLoS One*. 2019 Mar 1;14(3):e0214329.
45. aqih A, Sayed S. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann Pharm Fr*. 2021;79(3):275–85.
46. Lin K, Dvorin E, Kesselheim A. Prescribing systemic steroids for acute respiratory tract infections in United States outpatient settings: A nationwide population-based cohort study. *PLoS Med*. 2020;17(3):e1003058.
47. Sridhar S, Shariff A, Dallah L, Anas D, Ayman M, M Rao P. Assessment of nature, reasons, and consequences of self-medication practice among general population of Ras Al-Khaimah, UAE. *Int J Appl Basic Med Res*. 2018;8(1):3–8.
48. Ansari M, Alanazi A, Moin A. Consumers' awareness, attitude and associated factors towards self-medication in Hail, Saudi Arabia. *PLoS One*. 2020 Apr 1;15(4):e0232322.
49. Vahedi S, Jalali FS, Bayati M, Delavari S. Predictors of Self-medication in Iran: A Notional Survey Study. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*. 2021 Jan 1;20(1):348–58.
50. Jember E, Feleke A, Debie A, Asrade G. Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 2019 Mar 19;12(1):53.

51. Okoye OC, Adejumo OA, Opadeyi AO, Madubuko CR, Ntaji M, Okonkwo KC, et al. Self medication practices and its determinants in health care professionals during the coronavirus disease-2019 pandemic: cross-sectional study. *Int J Clin Pharm*. 2022 Apr 1;44(2):507–16.
52. Zevallos LE, Borja CA, Vásquez E, Palacios MI, Vílchez MA. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Universidad y Sociedad*. Universidad y Sociedad. 2022;14(3):460–8.
53. Chang J, Wang Q, Fang Y. Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: Data from the China health and retirement longitudinal study. *BMJ Open*. 2017 Dec 1;7(12):e017306.
54. Chun SY, Park HK, Han KT, Kim W, Lee HJ, Park EC. Deregulation of sale of over-the-counter drugs outside of pharmacies in the Republic of Korea: Interrupted-time-series analysis of outpatient visits before and after the policy. *BMC Health Serv Res*. 2017 Jul 12;17(1):478.
55. Letourneau AR. Beta-lactam antibiotics: Mechanisms of action and resistance and adverse effects. *Beta-lactam antibiotics: Mechanisms of action and resistance and adverse effects*. 2022.
56. Solomon DH. Nonselective NSAIDs: Overview of adverse effects [Internet]. Solomon DH, Furst DE (Ed), UpToDate, Waltham, MA. . 2022. Available from: <https://www.uptodate.com/>
57. Goldstein BG, Goldstein AO. Topical corticosteroids: Use and adverse effects. . En: UpToDate, Dellavalle RP, Levy ML (Ed), UpToDate, Waltham, MA. . 2022.

58. Chatham WW. Glucocorticoid effects on the immune system – UpToDate . En: UpToDate, Marsh R (Ed), UpToDate, Waltham, MA. 2022.
59. Alvarez A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales; 2020.
60. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Medisur*. 2021;19(2):aprox-338.
61. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. *Rev Fac Med Hum*. 2021;21(1):164–70.
62. Meza E. Factores asociados con la automedicación e estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica en el periodo 2015 [Tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Nacional del Centro del Perú; ; 2016.
63. Huancahuari MI. Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM en el mes de enero del 2014 [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

ANEXOS

ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado alumno de la carrera de medicina humana de la UPSJB, se le realiza la invitación a ser partícipe de la investigación titulada **“FACTORES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA NO RESPONSABLE DE AUTOMEDICACIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. JULIO - SETIEMBRE 2022”**. Este estudio es realizado por la BACHILLER Yomira Rosa Ferro Rojas para obtener el título de médico cirujano.

La automedicación es un problema de salud pública que conlleva riesgos y reacciones adversas, hoy en día debido a la coyuntura nacional por la pandemia por COVID19 se observa un incremento de automedicación por la compra y venta de medicamentos sin prescripción debido al pánico generado y a la dificultad del acceso a los servicios de salud, por lo cual es importante determinar que situaciones o factores se relacionan a esta práctica. Los estudiantes de ciencias de la salud son un grupo de influencia directa sobre temas de salud en su entorno social y familiar, por lo cual se decide tomar este grupo poblacional como parte del estudio.

Si desea y acepta participar en la presente investigación se le brindara el acceso a un cuestionario para su respectivo llenado. La información brindada es completamente **ANÓNIMA** y se garantiza la confidencialidad y protección de los datos. Ante cualquier duda puede comunicarse con la investigadora YOMIRA ROSA FERRO ROJAS mediante el correo electrónico: yomira.fr@gmail.com.

Adicionalmente, si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB, encargado de la protección de las personas

en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe.

Habiendo comprendido las condiciones descritas previamente acepto de manera voluntaria a participar en la presente investigación, de la misma forma pudiendo desistir en el momento que crea conveniente.

¿Acepta participar del estudio?

SI ()

NO ()

ANEXO N°2: CARTA DE APROBACION POR EL CIEI DE LA UPSJB



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 1125-2022 - 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° 1125-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“FACTORES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA NO RESPONSABLE DE AUTOMEDICACIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. JULIO-SETIEMBRE 2022”**

Investigador (a) Principal: **“FERRO ROJAS YOMIRA ROSA”**

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 **22/08/2023**. 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, 22 de agosto de 2022.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO Nº3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de poder determinar la práctica, percepción y factores relacionados a la automedicación en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en el año 2022. La información obtenida es confidencial, anónima y utilizada solamente con fines académicos.

PARTE I:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ECONÓMICOS.

Marque con una "X" una sola una alternativa, la cual Ud. considere las más adecuada.

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. ¿Cuál es su estado civil Actualmente?

| | | |
|--------------------------|---|------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | Soltero |
| <input type="checkbox"/> | 2 | Casado |
| <input type="checkbox"/> | 3 | Viudo |
| <input type="checkbox"/> | 4 | divorciado |

4. ¿Cuál es su procedencia?

| | | |
|--------------------------|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | Junín |
| <input type="checkbox"/> | 2 | Pasco |
| <input type="checkbox"/> | 3 | Huancavelica |
| <input type="checkbox"/> | 4 | Huánuco |
| <input type="checkbox"/> | 5 | Lima |
| <input type="checkbox"/> | 6 | Otro |

5. Ciclo académico o año de estudios:

6. ¿Cuál es el grado de estudios de sus Padres? (M= Mamá, P=Papá)

| M | P | | NIVEL DE ESTUDIOS |
|---|---|---|---------------------------|
| | | 1 | Sin estudio |
| | | 2 | Primaria |
| | | 3 | Secundaria |
| | | 4 | Superior no universitario |
| | | 5 | Superior universitario |

7. ¿De quién depende económicamente su familia?:

| | | |
|--|---|------------------|
| | 1 | De mí mismo |
| | 2 | Sólo de mi Padre |
| | 3 | Solo de mi madre |
| | 4 | De ambos padres |
| | 5 | otros |

8. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

| | | |
|--|---|--|
| | 1 | <600 soles/mes aproximadamente |
| | 2 | Entre 600 -999 soles/mes aproximadamente |
| | 3 | 1000-1500 soles/mes aproximadamente |
| | 4 | > 1500 soles/mes aproximadamente |

9. ¿Cuántas habitaciones tiene en su hogar exclusivamente para dormir?:

.....

10. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?:

11. ¿De qué material está hecho su vivienda?

| | | |
|--|---|---------------------|
| | 1 | Ladrillos y cemento |
| | 2 | Adobe |
| | 3 | madera |

12. ¿A dónde acude su familia cuando tiene algún problema de salud?

| | | |
|--|---|---------------------------|
| | 1 | Centro naturista |
| | 2 | Farmacia |
| | 3 | Hospital ministerio salud |
| | 4 | Seguro salud |
| | 5 | Clínica |
| | 6 | Con un familiar |

| | Pregunta | Si (1) | No (2) |
|-----|--|-----------|-----------|
| 13. | ¿Ud. ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica? | | |
| 14. | ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica? | | |
| 15. | ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra? | | |
| 16. | ¿Cree que la publicidad presentada en la TV, Radio, Internet influye en la automedicación de las personas? | | |
| 17. | ¿Sabe Ud. la dosis y la duración de lo que va a consumir? | | |

18. ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción?

| | | |
|--|---|--|
| | 1 | Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre |
| | 2 | Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo. |
| | 3 | Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico. |
| | 4 | Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan qué tomar |
| | 5 | Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido. |
| | 6 | Porque tengo vergüenza de acudir a la consulta. |
| | 7 | No tengo tiempo para ir al médico. |

19. ¿Qué síntoma o molestia lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica?

| | | |
|--|---|----------------------|
| | 1 | Dolor |
| | 2 | Fiebre |
| | 3 | Infección |
| | 4 | Molestias digestivas |
| | 5 | Picazón o prurito |
| | 6 | Procesos gripales |
| | 7 | Otros |

20. ¿Usted ha presentado algún efecto no deseado tras la administración de algún medicamento sin prescripción médica?

| | Medicamento | SI | NO |
|---|----------------------|----|----|
| 1 | Dolor | | |
| 2 | Fiebre | | |
| 3 | Infección | | |
| 4 | Molestias digestivas | | |
| 5 | Picazón o prurito | | |
| 6 | Procesos gripales | | |
| 7 | Otros | | |

PARTE II:

EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN:

Marque en el recuadro o escriba su respuesta según sea el caso:

1. ¿Suele auto prescribirse medicamentos?

a) Sí (**continúe**)

b) No (**pase a la pregunta 3**)

2. Si se autoadministra medicamentos, la información para utilizarlos...
(puede marcar más de una alternativa)

- a) La leyó en una revista científica.
- b) La leyó en periódicos, afiches o folletos públicos.
- c) La vio por televisión o escuchó por radio.
- d) La escuchó en clases dictadas por profesionales de salud.

SÍRVASE PASAR A LA PREGUNTA 5

3. ¿Quién suele recomendarle los medicamentos? **(marque solo una alternativa)**

- a) Médico
- b) Otros profesionales no médicos
- c) Familiar no médico

(Si marcó una de las 2 últimas alternativas, sírvase a pasar a la pregunta 5)

4. Si los medicamentos los formuló un médico... **(puede marcar más de una alternativa)**

- a) Está satisfecho con el tratamiento que le administró
- b) Le explicó la frecuencia y la duración del tratamiento
- c) Le explicó si el medicamento se tomaba antes o después de las comidas

SÍRVASE PASAR A LA PREGUNTA 6

5. Los motivos para tomar medicamentos sin receta médica fueron... **(puede marcar más de una alternativa) y continúe**

- a) Falta de tiempo.
- b) Poseer suficientes conocimientos sobre la acción de los medicamentos.
- c) Deficiencia económica.
- d) Leves síntomas.
- e) Había padecido de lo mismo antes y ya conozco la utilidad de ciertos medicamentos.

6. ¿Qué tipo de medicamentos Ud. usa más frecuentemente? **(marque con un aspa el tipo, con o sin receta; y escriba el número según la leyenda inferior)**

| Tipo de medicamento | Con receta | Sin receta | Presentación de medicamento (1,2, 3...7) |
|--------------------------|------------|------------|---|
| 1. Antiinflamatorios | | | |
| 2. Antifebriles | | | |
| 3. Antigripales | | | |
| 4. Medicamentos para Tos | | | |
| 5. Antiácidos | | | |
| 6. Digestivos | | | |

Presentación del medicamento: 1.- Pastillas; 2.- Suspensiones; 3.- Soluciones (nasal, ótica); 4.- Jarabes; 5.- Ungüentos; 6.- Supositorios; 7.- Inyecciones

7. ¿Acostumbra usted ha leer la información del paquete del medicamento?
- a) Si
 - b) No
8. ¿Qué acostumbra leer en el paquete del medicamento? **(puede marcar más de una alternativa)**
- a) Indicaciones.
 - b) Dosis.
 - c) Efectos adversos.
 - d) Contraindicaciones.
 - e) Fecha de vencimiento
9. ¿Dónde adquiere usualmente los medicamentos a consumir? (marque solo una alternativa)
- a) Casa (botiquín)
 - b) Farmacia
 - c) Centro de salud

PARTE III:

PERCEPCIÓN FRENTE LA AUTOMEDICACIÓN

Marque con un aspa (×) de acuerdo a su criterio según: TA: Totalmente de acuerdo A: De acuerdo I: Indeciso. D: En desacuerdo. TD: Totalmente en desacuerdo.

| | | | | | |
|--|----|---|---|---|----|
| ENUNCIADO | TA | A | I | D | TD |
| 1. Las personas que conocen sobre la enfermedad que padecen pueden automedicarse. | TA | A | I | D | TD |
| 2. Ante una gripe, las personas pueden adquirir los medicamentos en una farmacia. | TA | A | I | D | TD |
| 3. Si el fármaco a utilizar es confiable se puede obviar la lectura de la fecha de vencimiento | TA | A | I | D | TD |
| 4. Puede prescindirse del medicamento antes de concluir con el tratamiento. | TA | A | I | D | TD |
| 5. Es incorrecto seguir los consejos de familiares o amigos en cuanto al consumo de medicamentos. | TA | A | I | D | TD |
| 6. Es el profesional médico la única persona autorizada para prescribir medicamentos | TA | A | I | D | TD |
| 7. Para la prescripción de medicamentos no antibióticos es imprescindible ir al consultorio médico. | TA | A | I | D | TD |
| 8. Los pacientes deben concluir con el tratamiento establecido por su médico a pesar de sentirse mejor. | TA | A | I | D | TD |
| 9. De ninguna manera, consumir medicamentos recomendados sólo por anuncios publicitarios es confiable. | TA | A | I | D | TD |
| 10. Se debe acudir al consultorio médico en caso de necesitarse antibióticos. | TA | A | I | D | TD |
| 11. Las personas deben acercarse a un consultorio médico incluso cuando se trata de una gripe | TA | A | I | D | TD |
| 12. Aunque se conozca la enfermedad que se padece, la automedicación resulta inadecuada. | TA | A | I | D | TD |
| 13. Una persona puede consumir medicamentos recomendados por un familiar o amigo. | TA | A | I | D | TD |
| 14. El leer la fecha de vencimiento de los medicamentos antes de su consumo es un hábito adecuado. | TA | A | I | D | TD |
| 15. Los anuncios publicitarios (televisión, radio, periódicos, etc.) son una adecuada guía para el consumo de medicamentos | TA | A | I | D | TD |
| 16. Cualquier trabajador no profesional de la salud puede prescribir medicamentos. | TA | A | I | D | TD |

CODIFICACION

| ÍTEM | DIMENSION | PUNTUACIÓN |
|------|---|--|
| 1 | Autoprescripción | Si= 4(con "a", "d", "a y d" de la preg 2) Si=0(con "b", "c", "b y c", "a y b", "a y c", "b y d", "c y d", "a y b y c", "a y b y d", " a y c y d", "b y c y d", "a y b y c y d" de la preg 2) No=4(con "a" de la preg 3) No=0(con "b, c, d" de la preg 3) |
| 2 | Influencia-medios informativos | a2 b0 c0 d2 |
| 3 | Prescripción por profesional de la salud y no profesional de la salud | a2 b0 c0 |
| 4 | Adherencia-relación medico-paciente | a2 b2 c2 |
| 5 | Influencia- motivos personales | a0 b2 c0 d2 e4 |
| 6 | Manejo del medicamento- Prescripción medica | Con receta obligatoria("g") Sin receta obligatoria("a, b, c, d, e, f") Según criterio anterior, respuesta total correcta=4 Según criterio anterior, respuesta total incorrecta=0 |
| 7 | Manejo del medicamento- información en el paquete | a2 b0 |
| 8 | Manejo del medicamento- información en el paquete | a2 b2 c2 d2 e2 |
| 9 | Adherencia- Accesibilidad de medicamentos | a0 b1 c2 |

- Automedicación responsable: 17- 34 puntos
- Automedicación no responsable: 0- 16 puntos

| ENUNCIADO | TA | A | I | D | TD |
|--|----|---|---|---|----|
| 1. Las personas que conocen sobre la enfermedad que padecen pueden automedicarse. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. Ante una gripe, las personas pueden adquirir los medicamentos en una farmacia. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. Si el fármaco a utilizar es confiable se puede obviar la lectura de la fecha de vencimiento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Puede prescindirse del medicamento antes de concluir con el tratamiento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Es incorrecto seguir los consejos de familiares o amigos en cuanto al consumo de medicamentos. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. Es el profesional médico la única persona autorizada para prescribir medicamentos | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. Para la prescripción de medicamentos no antibióticos es imprescindible ir al consultorio médico. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Los pacientes deben concluir con el tratamiento establecido por su médico a pesar de sentirse mejor. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9. De ninguna manera, consumir medicamentos recomendados sólo por anuncios publicitarios es confiable. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10. Se debe acudir al consultorio médico en caso de necesitarse antibióticos. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. Las personas deben acercarse a un consultorio médico incluso cuando se trata de una gripe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Aunque se conozca la enfermedad que se padece, la automedicación resulta inadecuada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Una persona puede consumir medicamentos recomendados por un familiar o amigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. El leer la fecha de vencimiento de los medicamentos antes de su consumo es un hábito adecuado. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. Los anuncios publicitarios (televisión, radio, periódicos, etc.) son una adecuada guía para el consumo de medicamentos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Cualquier trabajador no profesional de la salud puede prescribir medicamentos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- Percepción favorable: 12- 41 puntos
- Percepción no favorable: 42-60 puntos

ANEXO N°4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: YOMIRA ROSA FERRO ROJAS

ASESOR: Mg. ELSI BAZÁN RODRIGUEZ

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA NO RESPONSABLE DE AUTOMEDICACIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL PERIODO JULIO - SETIEMBRE 2022

| VARIABLE 1: PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN NO RESPONSABLE | | | |
|--|----------|-------------------|-------------|
| INDICADORES | ITEMS | NIVEL DE MEDICIÓN | INSTRUMENTO |
| Automedicación no responsable | Si No | Nominal | Encuesta |
| Automedicación responsable | Si No | Nominal | Encuesta |

| VARIABLE 2: FACTORES RELACIONADOS | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-------------|
| INDICADORES | N ° DE ITEMS | NIVEL DE MEDICIÓN | INSTRUMENTO |
| Edad | <30 años ≥30 años | Cuantitativa | Encuesta |
| Sexo | Femenino Masculino | Nominal | Encuesta |

| | | | |
|--------------------------|---|---------|----------|
| Estado civil | Soltero Casado Viudo Divorciado | Nominal | Encuesta |
| Procedencia | Lima y Callao Fuera de Lima | Nominal | Encuesta |
| Grado de estudios padres | Sin educación Educación básica regular Educación superior | Ordinal | Encuesta |
| Dependencia económica | De mí mismo Sólo de mi Padre Solo de mi madre De ambos padres Otros | Nominal | Encuesta |
| Salario mensual | Muy bajo: <600 soles/mes Bajo: Entre 600 - 999 soles/mes | Ordinal | Encuesta |

| | | | |
|----------------------------|---|--------------|----------|
| | Regular: 1000-1500 soles/mes Alto: > 1500 soles/mes | | |
| Número de habitaciones | < 4 hab. ≥ 4 hab. | Cuantitativa | Encuesta |
| Número de habitantes | < 4 hab. ≥ 4 hab. | Cuantitativa | Encuesta |
| Material de vivienda | Ladrillos y cemento Otros materiales | Nominal | Encuesta |
| Lugar de atención medica | Centro naturista Farmacia Hospital ministerio salud Seguro salud Clínica Con un familiar | Nominal | Encuesta |
| Influencia social familiar | Si No | Nominal | Encuesta |

| | | | |
|---|---------------------------|---------|----------------|
| Influencia publicitaria | Si No | Nominal | Encuesta |
| Conocimiento del fármaco | Si No | Nominal | Encuesta |
| Percepción frente a la automedicación responsable | Favorable No favorable | Nominal | Test de Likert |



Elsi Bejarano Rodríguez
COESPE N° 444

ASESOR



Mg. HÉCTOR BEJARANO BENTES
ESTADÍSTICO
DNI. 17881638

ESTADÍSTICO

ANEXON°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: YOMIRA ROSA FERRO ROJAS

ASESOR: Mg. ELSI BAZÁN RODRIGUEZ

LOCAL: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SEDE CHORRILLOS

TEMA: FACTORES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA NO RESPONSABLE DE AUTOMEDICACIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN EL PERIODO JULIO - SETIEMBRE 2022

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES |
|---|---|--|--|
| <p>GENERAL:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es la práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?</p> | <p>GENERAL:</p> <p>OG: Determinar los factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Evaluar el tipo de práctica de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> | <p>GENERAL:</p> <p>HG: Existen factores relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>ESPECIFICAS:</p> <p>HE1: Existen factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de</p> | <p>VARIABLE 1:</p> <p>Práctica de automedicación</p> <p>Indicadores:</p> <p>Responsable No responsable</p> <p>VARIABLE 2:</p> <p>Factores relacionados</p> <p>Indicadores:</p> <p>Edad Sexo Estado civil Procedencia</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>PE 2: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?</p> <p>PE 3: ¿Cuáles son los factores económicos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?</p> <p>PE 4: ¿Cuál es la relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022?</p> | <p>OE 2: Establecer los factores sociodemográficos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>OE 3: Establecer los factores económicos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>OE 4: Determinar la relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> | <p>automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>HE2: Existen factores económicos relacionados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> <p>HE3: Existe relación entre la percepción y la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en el periodo julio - setiembre 2022.</p> | <p>Grado de estudios padres Dependencia económica Salario mensual Número de habitaciones Número de habitantes Material de vivienda Lugar de atención medica Influencia social familiar Influencia publicitaria Conocimiento del fármaco Percepción frente a la automedicación responsable.</p> |
|---|---|---|--|


| Diseño metodológico | Población y Muestra | Técnicas e Instrumentos |
|---|--|--|
| <p>-Nivel: correlacional</p> <p>-Tipo de Investigación:</p> <p>Observacional, prospectivo de corte transversal.</p> | <p>Población: La población del presente trabajo estuvo compuesta por internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista de la sede Chorrillos en el semestre académico 2022-1.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Chorrillos, que estén cursando actualmente de 7año de estudios.</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, que estén realizando su internado médico en Lima.</p> <p>Estudiantes que deseen y acepten participar de manera voluntaria en la presente investigación.</p> <p>Estudiantes que realicen un llenado completo y correcto de los cuestionarios.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, que estando matriculados no asisten a las prácticas del internado médico.</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, que hayan contestado de manera incompleta y/o incorrecta los cuestionarios.</p> | <p>Técnica:</p> <p>Para el procesamiento de datos, se realizó una evaluación del llenado correcto de los cuestionarios, y el posterior almacenamiento de la información en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, para su análisis en el programa SPSS versión 25.</p> <p>Para el análisis estadístico descriptivo, de acuerdo al tipo de variable, de las categóricas se obtendrá frecuencias y porcentajes y de las numéricas se obtendrán la media y la desviación estándar.</p> <p>Para el análisis estadístico inferencial, para las variables cualitativas nominales se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significación del 0,05</p> <p>Software estadístico: SPSS v25.0</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Tamaño de la muestra: La muestra estuvo conformada 184 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista de la sede Chorrillos en el semestre académico 2022-1</p> <p>Muestreo: Probabilístico de tipo aleatorio simple</p> | <p>Instrumento: Encuesta Test de Likert</p> |
|--|--|--|



Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

ASESOR



Mg. HÉCTOR BEJARANO BENITES
ESTADÍSTICO
DNI. 17881838

ESTADÍSTICO