



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



**Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
“DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**



**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 PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTORA:**

**HERNÁNDEZ JAIME, KARINA NIEVES**

**ASESOR:**

**DR. HUERTAS TALAVERA, ERIC ABELARDO**

**ICA – PERÚ**

**2021**

**TESIS:**

**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.**

**Asesor:**

**DR. HUERTAS TALAVERA, ERIC ABELARDO**

**Dedicatoria:**

A Dios, por haberme brindado a mis padres Nieves y Julio, quienes me guiaron y enseñaron el valor de la vida, siendo mi fortaleza para vencer los obstáculos y superarme día a día.

### **Agradecimientos:**

A los estudiantes por haber aceptado participar en el trabajo de investigación, permitiéndonos aprender de ellos y logrando incrementar nuestros conocimientos acerca del tema de investigación.

## ÍNDICE

Resumen	6
Abstrac	7
Introducción	8
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO	10
1.1 Antecedentes	10
1.1.2 Antecedentes Internacionales	10
1.1.3 Antecedentes Nacionales	13
1.2 Bases Teóricas	16
1.3 Marco Conceptual	29
1.4 Marco Filosófico	31
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	32
2.1 Situación Problemática	32
2.2 Formulación del Problema	34
2.2.1 Problema General	34
2.2.2 Problema Específico	34
2.3 Justificación e Importancia	35
2.4 Objetivos de la investigación	37
2.4.1 Objetivo General	37
2.4.2 Objetivo Especifico	37
2.5 Hipótesis de la Investigación	38
2.5.1 Hipótesis general y específica	38
2.6 Variables de la investigación	39
2.6.1 Identificación de variables	39
2.6.2 Operacionalización de variables	41
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1 Tipo, Nivel Y Diseño De Investigación	43
3.2 Población Y Muestra	43
CAPÍTULO IV TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	45
4.1 Técnicas de recolección de datos	45
4.2 Instrumentos de recolección de datos	45
4.3 Técnicas de procesamientos, Análisis e Interpretación de resultados	45
CAPÍTULO V CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	48
CAPÍTULO VI PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
6.1 Presentación Interpretación de resultados	48
6.2 Discusión de resultados	62
Conclusiones	67
Recomendaciones	68
Fuentes de Información	69
Anexos	73



## Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a la automedicación en alumnos de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” 2020. **Material y métodos:** Se llevó a cabo una investigación de tipo Observacional, subtipo analítica, prospectiva y transversal y se aplicó una encuesta virtual llamada Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr). **Resultado:** La presente investigación estuvo conformada por 207 estudiantes, con un promedio de edad de 23.7 años, el 58.5% de la muestra estuvo conformada por mujeres y el 41.5% por varones. Las razones más frecuentes que indicaron como motivos de la automedicación fue considerar presentar síntomas no severos (69.9%) y tener algún familiar que le haya recomendado algún medicamento (38%). El síntoma más frecuente asociado a la automedicación fue el dolor (82%) y los analgésicos la categoría de fármacos que más se automedicaron. Al evaluar la asociación de la automedicación se encontró una relación significativa con el antecedente de tener algún familiar o amigo que se haya automedicado alguna vez ( $p < 0.05$ ). Asimismo, con el acudir sólo a veces a un médico o especialista si es que presentaba alguna molestia relacionada a su salud ( $F=8.27$   $p=0.0000$ ) y cuando se le pidió sólo a veces la prescripción médica al comprar algún medicamento ( $F=3.21$ ,  $p=0.0423$ ). **Conclusiones:** En la presente investigación se registró un nivel alto de automedicación en los alumnos de medicina y los factores asociados fueron presentar algún familiar o amigo que se haya automedicado, el acudir sólo a veces a un médico ante una molestia y el pedirle sólo a veces la prescripción al comprar medicamentos.

**Palabras claves:** automedicación, estudiantes universitarios, factores asociados.

**Abstract:**

Objective: To determine Factors associated with self-medication in 4th, 5th and 6th year students of the "Daniel Alcides Carrión" Faculty of Human Medicine 2020. Material and methods: An Observational, analytical, prospective and cross-sectional investigation was carried out and a survey was applied virtual called Questionnaire to measure Self-Medication (CAuM-ovr). Result: This research was made up of 207 students, with an average age of 23.7 years, 58.5% of the sample was made up of women and 41.5% of men. The most frequent reasons that they indicated as reasons for self-medication were considering presenting non-severe symptoms (69.9%) and having a family member who has recommended a medication (38%). The most frequent symptom associated with self-medication was pain (82%) and analgesics were the category of drugs that were self-medication the most. When evaluating the association of self-medication, a significant relationship was found with the history of having a family member or friend who had ever been automated ( $p < 0.05$ ). Likewise, with only going to a doctor or specialist sometimes if he had any discomfort related to his health ( $F = 8.27$   $p = 0.0000$ ) and when a medical prescription was requested only sometimes when buying a medicine ( $F = 3.21$ ,  $p = 0.0423$ ).

Conclusions: In the present investigation, a high level of self-medication practice was registered in medical students and the associated factors were the presence of a family member or friend who had been automated, only going to a doctor sometimes when faced with a discomfort and asking him or her only sometimes the prescription when buying drugs.

**Keywords: self-medication, university students, associated factors.**

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es una actividad que consiste en administrarse a sí mismo algún tipo de medicamento sin prescripción médica alguna, puede causar riesgos potenciales debido a un autodiagnóstico incorrecto, provocando efectos adversos, sobredosis, resistencia sobre todo a la gama de los antibióticos y en muchas ocasiones provocando también la muerte o lesiones irreversibles, razón por la cual algunos países están desarrollando políticas que ayuden a controlar la automedicación (1,3,4).

Ante esta situación alarmante diferentes organismos se han pronunciado dando un sin fin de recomendaciones, las mismas a las que no se les está tomando la importancia debida, llegando a desarrollar la mayoría de países políticas de restricción en cuanto a la venta libre de medicamentos (1-4).

La automedicación involucra todas las prácticas inadecuadas que realicen en lugar de la receta brindada por un médico cuando una persona se hace valer de alguna receta que no le pertenece, y que por presentar un cuadro patológico similar, la emplea para adquirir medicamentos para así poder consumirlos; incluso a veces también se suele usar recetas pasadas para prolongar un tratamiento o consumir determinadas dosis que sean distintas de la que registró el médico (3-4).

La automedicación tiene mucha relación con el uso irracional de medicamentos, la cual está determinada por el volumen de medicinas que se usa para ciertas patologías o también por el uso innecesario de algunas sustancias, sobre todo de los antibióticos, que son consumidos a diario por personas que tienen un proceso inflamatorio o viral, pero que deciden utilizar antibióticos provocando así algún grado de resistencia o reacción adversa a dichos fármacos (1).

Se podría decir que la automedicación tiene relación con el autocuidado del paciente, ya que si el paciente no toma conciencia de las consecuencias, este mismo se podría estar causando enfermedades paralelas ya que todo fármaco tiene ciertas contraindicaciones, restricciones y efectos secundarios

en las personas que lo consumen.

En realidad, existen múltiples factores o causas que llevan a una persona a la automedicación, razón por la cual el presente estudio está enfocado a determinar dichos factores en estudiantes de Medicina Humana (FMH), logrando evidenciar una realidad que puede traer serias consecuencias si es que no se controla a tiempo.

En los alumnos universitarios la automedicación se observa de manera continua, llegando a tener una prevalencia de 98,1% , lo mismo suele ocurrir en las facultades de Medicina Humana con una prevalencia de 66% (19).

No existen datos acerca de prevalencia, ni cuáles son los factores relacionados a la automedicación en alumnos de la Facultad de Medicina Humana de Ica; de igual manera, no se ha encontrado información acerca del tipo de fármaco o los principales causas que los motivan a automedicarse (3-19).

Por lo mencionado el objetivo principal de la investigación es los 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.

## CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes

#### 1.2 Antecedentes Internacionales

Abdi A, **“Prevalence of self-medication practice among health sciences students in Kermanshah, Irán”** 2018.

**Objetivo:** Investigar la frecuencia de Automedicación y cuáles son las variables asociadas entre los estudiantes de ciencias de la salud en Irán.

**Metodología:** Con una población de 250 estudiantes mediante muestreo aleatorio. Se utilizó un cuestionario realizado por el investigador.

**Resultados:** La prevalencia de automedicación fue del 89,6%. Las razones más frecuentes fueron: el antecedente previo de la enfermedad y el considerar no presentar síntomas severos de los síntomas. Los medicamentos con los que se automedicaron con mayor frecuencia fueron para el resfriado común, analgésicos (paracetamol) y antibióticos (amoxicilina).

**Conclusión:** La frecuencia de la automedicación fue del 89.6% en estudiantes de Irán. (4)

González F, Jiménez L. **Automedicación en alumnos del último año de la Carrera de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba.** 2020

**Objetivo:** Determinar la Prevalencia de Automedicación en alumnos del último año y otros factores asociados a ella.

**Metodología:** Los autores desarrollaron una investigación descriptivo y transversal que incluye 217 estudiantes, a los cuales se les aplicó un cuestionario validado que fue completado de forma telemática y anónima por los estudiantes.

**Resultados:** La prevalencia de automedicación de los alumnos fue 90,8%, siendo los analgésicos el grupo de medicamento más utilizados (99,13%). En cuanto a los factores asociados, presentar síntomas leves fue el factor más frecuente de automedicación entre los estudiantes.

**Conclusión:** La prevalencia de la automedicación debe ser motivo para investigar sobre el nivel de conocimiento sobre las repercusiones negativas de la automedicación así como los riesgos potenciales asociados a la automedicación. (3)

López C. **Automedicación en alumnos de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá.** Colombia 2016

**Objetivo:** Evaluar las Características y la Prevalencia de la Automedicación en alumnos de Medicina de la Universidad del Rosario - Bogotá.

**Metodología:** Fue un estudio descriptivo y transversal por medio de una encuesta aplicada a 276 alumnos de medicina.

**Resultados:** Se evidenció que el 79,3% de estudiantes se automedican; gran porcentaje (38,1%) se automedica cada 4 a 12 meses. Siendo el analgésico más utilizado el paracetamol (10,8%).

**Conclusión:** La automedicación en la población evaluada tuvo una alta prevalencia. (5)

Tolulope D. **Evaluación de las prácticas de automedicación y sus factores asociados entre estudiantes de pregrado de una universidad privada en Nigeria.** Año 2018

**Objetivo:** Evaluar la Automedicación en universitarios de Nigeria en el año 2018. **Metodología:** Este estudio empleó un diseño transversal descriptivo. El número de estudiantes fue de 384, se empleó un diseño de estudio analítico con el nivel de confianza establecido en 95% y una precisión de 0.05.

**Resultados:** El 81.8% de estudiantes de pregrado se automedicaron, el 71% de los estudiantes refirieron haber usado analgésicos, antibióticos (10.5%) y antipalúdicos (33%) sin receta dentro del mes anterior a la encuesta. El fármaco más utilizado para esta práctica fue el paracetamol (75,1%).

**Conclusión:** La frecuencia de la automedicación fue del 81.8%. La mayoría de los estudiantes atribuyeron la práctica de la automedicación a

la actitud hostil de los trabajadores de la salud en la clínica universitaria.  
(6)

Del Toro M. **Automedicación y creencias en torno a su practica. Cartagena, Colombia – 2017.**

**Objetivo:** Del presente estudio es describir cuáles son las creencias en el entorno a la Práctica de la Automedicación.

**Metodología:** Presenta un diseño descriptivo de corte trasversal. La muestra fueron 428 personas, a las cuales se les aplicó un instrumento validado.

**Resultados:** La automedicación tuvo una prevalencia de 89,7%. Los principales motivos fueron: poca disponibilidad de tiempo para acudir al medico (28,3%) y la demora en la atención (22,7%). Siendo la familia la principal influencia (49,3%).

**Conclusiones:** Se evidenció que el factor de disponibilidad de tiempo fue el que se asoció con más frecuencia a la automedicación. Se encontró una alta frecuencia de automedicación en la población evaluada. (7)

Jiménez F. **Impacto de una Accion Formativa Universitaria en la prevalencia de Automedicación. Facultad de Ciencias de la Educación - Universidad de Málaga. España 2019.**

**Objetivo:** Examinar la Prevalencia y los Factores relacionados a la Automedicación de los alumnos de la Universidad de Málaga, Facultad de Educación.

**Métodos** Diseño descriptivo y transversal, mediante un cuestionario anónimo. Con una muestra de 249 alumnos.

**Resultados:** se determinó una alta prevalencia (72,7%), principalmente entre aquellos que fueron aconsejados tomar medicamentos (77.9%), opinaron que la automedicación es eficaz (93.2%).

**Conclusión:** La población universitaria presento una alta prevalencia de automedicación. (8)

### 1.1.2 Antecedentes Nacionales

Bonilla Y. **Automedicación en estudiantes de la “Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo”, Lambayeque** Perú 2017

**Objetivo:** Determinar la Automedicación en alumnos de “Medicina de la Universidad Nacional PRG” 2017.

**Metodología:** Diseño descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 700 alumnos, y se les aplicó un instrumento que contiene datos sociodemográficos y de terapia de automedicación.

**Resultados:** Se encontró que la automedicación tuvo una prevalencia alta de 98.8% en los alumnos. Se evidencio que tanto varones como mujeres se automedican por igual (99,4% vs 98,1%, el principal grupo etario que se automedicaron (99,1%) estuvieron entre los 15-21 años, tanto los casados como los convivientes se automedicaron en su totalidad (100%).

**Conclusiones:** Se concluyó que existe una alta prevalencia de Automedicación en los estudiantes universitarios encuestados. (9)

Ramos, V. **Características de los estudiantes con Automedicación en las Facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo (FMH-UNPR) y Universidad San Martín de Porres Filial Norte** 2017.

**Objetivo:** Determinar las características de la automedicación en estudiantes de las facultades de Medicina Humana del departamento de Lambayeque.

**Metodología:** El presente estudio fue descriptivo y de corte transversal. Donde se evaluaron a 414 alumnos.

**Resultados:** La prevalencia de automedicación fue de 91.5% . En ambas universidades se encontró como principal motivo de automedicación: “porque los síntomas no eran tan serios como para ir al médico” (36.6%). Siendo los analgésicos (65.5%), los fármacos más utilizados. El principal síntoma fue el dolor (68.4%) en ambas universidades.



**Conclusiones:** Se concluyó que la automedicación tuvo una alta prevalencia en los estudiantes universitarios de todos los años académicos de ambas facultades. (10)

Felipe, D. y Ticlla, M. **Automedicación en alumnos de Enfermería en Universidad Privada en San Juan de Lurigancho (UPSJL), Perú 2017**".

**Objetivo:** Fue identificar las características de la automedicación en los alumnos de la UPSJL, Facultad de Enfermería.

**Metodología:** Diseño descriptivo, prospectivo observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 84 universitarios, a quienes se les aplicó una encuesta.

**Resultados:** Se encontró que en relación al factor demográfico, el sexo femenino represento (84,5%). En cuanto al factor económico, el 59,5% de los estudiantes que trabajan se automedican y el 54,8% tiene un seguro de salud. Cuando se presentó algún problema de salud el 57% acude inicialmente a una farmacia , siendo éste lugar el principal para adquirir medicamentos 83.3%.

**Conclusiones:** La automedicación es una práctica con una alta frecuencia en los alumnos y dentro de sus factores demográficos se encontro como principal el sexo femenino. (11)

Prieto D. **Caracterización de la Automedicación en estudiantes de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca.** Perú – 2016

**Objetivo:** Describir las características y frecuencia del consumo de medicamentos sin prescripción médica en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca facultad de medicina y ciencias de la salud.

**Metodología:** Relizaron una investigación no experimental, descriptivo, transversal, cuya poblacion estuvo compuesta por 504 estudiantes de Ciencias de la Salud.

**Resultados:** La prevalencia fue del 89%, el sexo femenino se automedicó

con mayor frecuencia 61%. El principal motivo fue poca disponibilidad de tiempo para acudir al médico (21%). Durante el último año el 79% de los estudiantes se automedicaron; el principal lugar de obtención de medicamentos fue en boticas/farmacias (93%).

**Conclusión:** Se encontró una alta prevalencia de automedicación en los estudiantes encuestados 89%. (12)

Noriega M. **Factores asociados a la Automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales.** Año– 2018.

**Objetivo:** Investigar cuál es la prevalencia y variables asociadas a la automedicación, en pacientes que acuden a los Hospitales de Cajamarca, Piura e Iquitos, servicio de Odontología.

**Metodología:** Se realizó una investigación observacional, con una medición en un solo intervalo (transversal) Cuya población fue de 390 pacientes que acudieron a Odontología.

**Resultados:** Se evidenció que el 100% de los pacientes encuestados se automedicaron. El grupo etario que más se automedicó fue: Cajamarca entre los 18–25 años mientras que en Piura e Iquitos se presentó entre los 36–50 años. Siendo el principal síntoma fue el dolor dental en Piura, Cajamarca e Iquitos (53,85% vs 68,46% vs 65,38%).

**Conclusiones:** Se evidenció que el total de los encuestados practican la automedicación, los principales factores que motivaron fueron: la edad, el dolor y el grado de instrucción. (13)

## **1.2 Bases Teóricas Automedicación**

### **Conceptualización de Automedicación**

La automedicación es la acción de ingerir algún medicamento sin necesidad de haber sido prescrito por un médico o profesional de salud alguno, lo cual tiene que ver con los estilos de vida y el autocuidado de la persona, siendo este un problema que se evidencia diversos países en donde se pueden conseguir los medicamentos con mucha facilidad por ser de venta libre. (14)

### **Automedicación en el Perú:**

Diferentes países muestran una prevalencia de automedicación que oscila entre el 12,7% y 71%.

En Perú, se han implementado reformas de salud para lograr una mayor cobertura del seguro universal. Sin embargo, en el año 2014 se informó que los pacientes tenían un acceso insuficiente a los medicamentos de las farmacias de centros de salud, el cual fue del 30,6%.(17)

El uso irracional de medicamentos se está haciendo cada vez más frecuente, pudiendo causar riesgos potenciales debido a un autodiagnóstico incorrecto e incluso provocando efectos adversos, sobredosis, resistencia sobre todo a la gama de los antibióticos.(3-14)

Como consecuencia de todo esto tenemos que la automedicación se ha convertido en una terapia muy usada para tratar ciertas enfermedades sin necesidad de acudir al médico, siendo esta una condición que podría estar produciendo otras patologías paralelamente; además de agregarse la facilidad de conseguirlos medicamentos, existiendo una gama de fármacos que son de venta libre en lugares formales como son las boticas y las farmacias que tenemos en nuestro país, quienes también contribuyen más a la automedicación. (14)

### **Características de la Automedicación**

- El autoconsumo que viene a ser la acción de tomar medicamentos a voluntad propia sin prescripción médica alguna.
- La autoadministración inadecuada de la prescripción de fármacos realizada por un médico con anterioridad y que son reutilizadas ante la percepción subjetiva de síntomas similares.
- Uso irracional de medicamentos, especialmente en el uso de antibióticos, los cuales se emplean en diversas patologías de manera inadecuada puesto que la etiología en la mayoría de los procesos infecciosos es de tipo viral.
- El autocuidado negativo de la automedicación, en la cual el individuo no tiene consideración del peligro.(3-14-21)

### **Consecuencias de la Automedicación**

Las consecuencias relacionadas a la automedicación son numerosas, entre ellas destacan aumento de efectos adversos, incremento de resistencias bacterianas, encubrir enfermedades o complicaciones de la misma sin recibir atención por parte de especialista, no eficacia de tratamiento por irracional de medicamentos o ser responsable de lesiones irreversibles (defectos congénitos, sordera, etc.) y el incremento de gastos en salud (3-15)

Siendo las más significativas:

- La Resistencia antimicrobiana: Se genera cuando diversos microorganismos desarrollan diversos mecanismos para protegerse de medicamentos que antes realizaban efecto contra ellos. El elevado nivel de resistencia a los antimicrobianos registrado en la actualidad es consecuencia del mal uso de los fármacos antibióticos, así como también el alto índice de infecciones intrahospitalarias.
- Las Reacciones adversas a los medicamentos: las cuales pueden ser efectos secundarios e intoxicación, falta de efectividad (al ser empleado para situaciones no indicadas), dependencia o adicción, interacciones con medicamentos o nutrientes, disminuyendo así el efecto del medicamento. (15-16)

## **Principales causas de la Automedicación**

La automedicación se produce principalmente por dos causas:

- Decisión propia del individuo
- Bajos conocimientos de la automedicación

## **Factores asociados a la automedicación**

Entre las principales variables asociadas con la práctica de la automedicación se encuentran: los factores demográficos, culturales, económicos, sociales, creencias y del sistema de salud.(17)

En el Perú, el Ministerio de Salud sostiene que la poca accesibilidad a la atención en salud es uno de los factores que predispone a la automedicación, así como la existencia de barreras económicas lo cual se evidencia en los bajos ingresos económicos en las familias peruanas, agregándose también el bajo nivel de educación que tenemos el cual tiene mucho que ver con la información al acceso libre de los medicamentos de venta libre que ni si quiera requieren de una receta médica (16-21).

Cabe decir también que ciertas empresas fármaco industrializadas contribuyen también a la automedicación mediante las propagandas televisivas, radiales, etc. Los cuales también deberían de ser regulados. Otro factor o variable es la falta de conocimientos o interrogantes acerca del diagnóstico, la inapropiada promoción de los medicamentos, sobrecarga de trabajo del personal sanitario, sobre todo de los de venta libre, utilizando a renombrados artistas para crear una propaganda aceptada por la población, actividad que no es ética en las prácticas de salud (21-24-25).

Inadecuada venta de medicamentos: se evidencia cuando muchas personas acuden a establecimientos formales como boticas y farmacias en donde los mismos que expenden se convierten en personas que recetan sin tener esa función que le pertenece al médico, agregando además que ciertos fármacos son vendidos hasta en tiendas (26).

Disponibilidad de fármacos sin restricciones: Cuando adquisición de medicamentos se hace libremente por ejemplo los antibióticos, sin necesidad de prescripción médica. Esto conlleva al desmedido consumo de medicamentos de forma inadecuada(27-28).

La ausencia de políticas nacionales coordinadas en cuanto a la farmacéuticas. También se evidencian en las políticas básicas y recomendaciones por la OMS y OPS para lograr uso adecuado de los medicamentos, los cuales solo se observan en menos del 50% de los países. Estas medidas involucran medidas para supervisar el uso de medicamentos (incluyendo uso racional de antibióticos), realización de capacitaciones y supervisar a los profesionales sanitarios que realizaron la prescripción de recetas médicas (29-30).

### **Elementos que predisponen los Factores asociados a la Automedicación**

Los elementos son los siguientes:

- ✓ **Venta libre de medicamentos:** La automedicación es una problemática que pone en riesgo la salud de las personas y la frecuencia en la actualidad es alta, en especial en países en desarrollo(35) Siendo las farmacias el principal lugar de adquisición de medicamentos, práctica que es inadecuada, sin embargo se realiza sin restricciones; esto es muy importante ya que se debería realizar un mayor control en la dispensación de medicamentos en las farmacias, puesto que podría estar contribuyendo al incremento de la prevalencia. (17- 18)
- ✓ **Publicidad:** A través de la publicidad se podría estar predisponiendo a la población al consumo de medicamentos sin previa evaluación médica, por este motivo es importante evaluar el mensaje que envían en cada publicidad acerca de medicamentos así como poner énfasis en reforzar el mensaje que el consumo de medicamentos sin previa visita al médico es inadecuada (31-35).

- ✓ **Económico:** Pese a que se observan en algunas regiones incremento en la economía a nivel nacional, éstas mejoras no se observan en cada hogar debido a los diferentes contextos, éste se ha considerado uno de los motivos por el que se disminuye el acceso a los servicios de salud y es en este contexto en que los pacientes realizan la automedicación (31-35).
- ✓ **Falta de tiempo:** La falta de tiempo es una característica muy frecuente en la actualidad, debido a diversos motivos, especialmente por las actividades laborales de los pacientes, esto impide a los pacientes acudir al hospital, en consecuencia consultan con personas no profesionales médicos o farmacéuticos para comprar los medicamentos, pudiendo causar riesgos potenciales debido a un autodiagnóstico incorrecto y tomar los fármacos en circunstancias en las que no están indicadas (21-31-35).
- ✓ **Desconfianza en los profesionales médicos:** Otro factor importante es la relación médico paciente e inmersa en ésta la confianza hacia el médico, esto podría ser un factor que predisponga la automedicación. Los medicamentos ingresan al mercado luego de rigurosos estudios que establecen las indicaciones y contraindicaciones de los mismos, dichos estudios son conocidos en detalle por los médicos, por lo cual son los únicos profesionales capacitados para prescribir los fármacos (31-35).
- ✓ **Ausencia de seguro de salud:** El no contar con seguro médico impide que el paciente acceda a los servicios de salud y puede favorecer la automedicación en farmacias.(4-17)  
El Perú han desarrollado importantes reformas en salud, lo que conlleva a avances para lograr una mayor cobertura del seguro universal en salud. Sin embargo, en el año 2014, los pacientes tenían un acceso insuficiente a los medicamentos que los pacientes solicitaban en las farmacias de los establecimientos de salud peruanos fue del 30,6%. (40)

- ✓ **Factores culturales:** La automedicación es un fenómeno multifactorial, influyen en ésta las creencias o forma de pensar de las personas, su cultura, el entorno social, experiencia propia. Estas carencias causan que existan enunciados como "busca rápido alivio a esas molestias", el cual influye en la decisión . (22-31-35)

### **Fármacos más utilizados en la Automedicación:**

Los usuarios que practican la automedicación tienen preferencia por distintos grupos farmacológicos existentes, no se ha determinado una relación directa entre la demanda por los usuarios y el costo del principio activo, sin embargo se relaciona a los fármacos que tienen algunas décadas en el mercado o los que tienen mayor difusión en los medios (22).

Siendo las enfermedades más prevalentes el resfriado común, el dolor de cabeza y la fiebre las más relacionadas a la automedicación. Según varios estudios los fármacos más empleados en la medicación sin prescripción médica son los analgésicos, junto con los antigripales, antihistamínicos y antiácidos (3-4-22).

### **Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos.**

Es un grupo de medicamento que presentan como mecanismo de acción de inhibición de las enzimas ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2). la diferencia más importante entre ambas enzimas es que la cox-1 es una enzima esencial en casi todos los tejidos, pero muy especialmente en el tracto gastrointestinal y en el riñón. La COX-2, mantiene los mecanismos inflamatorios y amplifica las señales dolorosas que surge en las áreas de inflamación.

Corresponden a los medicamentos que se recetan con mayor frecuencia a nivel mundial algunos de estos fármacos son el ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, celecoxib, entre otros. Siendo el ácido acetilsalicílico el único inhibidor irreversible de las enzimas COX en el uso clínico.

Las reacciones adversas más comunes de esta familia son



gastrointestinales (40%) incluyendo dispepsia, dolor abdominal, anorexia, náuseas y diarrea; seguidos de reacciones adversas en la función renal y cardiovascular. Cuando su consumo se vuelve crónico en el caso de enfermedades degenerativas existe el riesgo de la erosión de la mucosa gástrica y ulcera. (22-23)

### **Antigripales.**

Son compuestos con asociaciones de diversos principios activos y suelen incorporar productos como paracetamol, pseudoefedrina, difenhidramina, entre otros. Estas presentaciones de medicamentos compuestos son efectivas en aliviar las molestias propias del síndrome gripal, que es una infección de tipo viral del tracto respiratorio (22).

Es importante tener en cuenta que la automedicación de los mismos puede enmascarar procesos infecciosos que requieran tratamiento antibacteriano, asimismo se debe tener en cuenta los principales efectos adversos que pueden asociarse tales como: sedación, el aumento de la presión arterial, reducción del nivel de conciencia, sequedad de las mucosas bucal y nasal.(14-22)

### **Antibióticos.**

Son los fármacos más empleados a nivel Internacional, la producción de antibióticos se ha incrementado en los últimos años, sin embargo también la resistencia bacteriana contra los antibióticos lactámicos-  $\beta$ , sulfonamidas continúa aumentando a un ritmo espectacular, debido a que son adquiridos sin ningún control o regulación (22-23)

La clasificación de un antibiótico se basa en lo siguiente:

- Tipo de antibiótico y el espectro de acción
- Mecanismo de acción (Vía bioquímica con la que interfiere)
- Estructura química

Es importante realizar una adecuada elección de los antibióticos en la terapéutica, se debe tener en cuenta las características antes mencionadas, asimismo considerar el sitio de infección y las variables

clínicas para la administración del antibiótico (23).

Los antibióticos que son adquiridos sin ningún control o reciclando recetas médicas anteriores provocan algún grado de resistencia o reacción adversa a dichos fármacos (1-14-22).

### **Antihistamínicos**

Son fármacos que actúan inhibiendo la acción de la histamina, por lo que se indica en los siguientes cuadros clínicos: alergias, urticaria, reacciones anafilácticas, náuseas, entre otras patologías. Siendo los más utilizados clorfenamina y difenhidramina, los cuales provocan una reducción de la secreción acuosa y disminución de la rinorrea. Algunos efectos adversos que se pueden apreciar por el consumo de los antihistamínicos es la sensación de sequedad de boca, algunos pacientes pueden cursar con estreñimiento, somnolencia y alergia cuando se emplean por vía tópica (23).

### **Antiácidos**

Los antiácidos se emplean para poder neutralizar cuando la acidez producida por las secreciones gástricas se presentan en exceso, éste debe mantener un pH en el estómago entre 3.5 a 5. Los que se emplean con mayor frecuencia son el bicarbonato de sodio, el cual presenta una acción que inicia en menor tiempo sin embargo su efecto dura menor tiempo en comparación con otros antiácidos (sales de aluminio y magnesio). Teniendo en cuenta que todos los antiácidos en general los efectos secundarios más frecuentes que se pueden apreciar son: Estreñimiento, deposiciones líquidas, sensación de sequedad de boca y algunas molestias de dolor tipo cólico en epigastrio (23).

### **Ansiolíticos y tranquilizantes.**

Los ansiolíticos y tranquilizantes son un grupo de fármacos que pertenecen al grupo de los depresores del sistema nervioso central, los

mismos que son muy usados por jóvenes que pasan por situaciones de ansiedad, sobre todo jóvenes que después de haber dado un examen, ya que entran en una fase de ansiedad y angustia (15).

### **Anafilaxia y angioedema**

La anafilaxia consiste en una reacción sistémica aguda, cuyo inicio de presentación es brusco y puede ser potencialmente mortal, es generada debido a los mediadores de células inflamatorias como los mastocitos y los basófilos, que puede ser influenciada o no por IgE.

En cuanto a los factores que desencadenan la anafilaxia se encuentran principalmente los fármacos y alimentos, asociándose con mayor frecuencia los siguientes medicamentos: antibióticos, principalmente los betalactámicos, las tetraciclinas, el cloranfenicol, la estreptomicina, los antiinflamatorios no esteroideos, entre otros.

Las manifestaciones clínicas que se presentan con mayor frecuencia son habones, congestión naso-ocular, eritema generalizado, angioedema, estornudos, rinorrea, estridor, broncoespasmo, vómitos, diarrea, hipotensión, colapso, shock, insuficiencia coronaria con posible parada cardíaca, ansiedad, palpitaciones, convulsiones, entre otros. Estos síntomas aparecen entre los 30 a 60 minutos, sin embargo, dependen de factores asociados a cada paciente (36).

El angioedema se define como el edema de piel o mucosas, incluidas las de los tractos respiratorio y gastrointestinal, se menciona que su carácter es autolimitado y se observa resolución completa en la mayoría de los casos. Este se produce por incremento de la permeabilidad vascular y extravasación del plasma (37).

### **Automedicación en el contexto comunitario**

La automedicación es una práctica que se da tanto en estratos rurales (55%) como urbanos (60.4%) de la población latinoamericana (22).

Existen diversos factores que influyen en el consumo de

medicamentos sin prescripción médica, entre los cuales se pueden mencionar los factores sociales, demográficas, académicos, económicos y relacionados a las creencias. Esta práctica se transmite de generación en generación, por lo cual es fundamental se logren intervenir estos factores para disminuirla. En el contexto social y demográfico existen diversas investigaciones que resaltan esta práctica en zonas rurales, puesto que existe poca accesibilidad a centros de salud, inadecuado conocimiento de los riesgos de la automedicación y deficiencias en la relación médico paciente (15-22).

En cuanto a las creencias y tradiciones de poblaciones de las zonas rurales, existe práctica de consumo de plantas medicinales junto con fármacos, éstas creencias son transmitidas de generación en generación, de tal manera que se puede evidenciar la influencia del entorno en la práctica de la automedicación, asimismo para realizarla, se ven influenciados por familiares y amigos que en algunas ocasiones recomiendan el consumo de medicamentos por experiencias previas, en este sentido se determino que la principal fuente de motivación o recomendación para la automedicacion hasta en un 47,58% fueron los familiares (15).

En relación a la accesibilidad a los centros de salud y asistencia médica se debe destacar que según investigaciones previas que existe menor número de farmacias en zonas rurales. Chicaiza (2017) realizó una investigación en Perú, el cual determino que el 90% de las farmacias se encuentran en zona urbana y solo 10% en zonas rurales.(15)

Uno de los principales factores que desencadena la automedicación es el acceso a la información digital. Actualmente el internet, los medios de comunicación como la la televisión y las redes sociales, son las principales fuentes de conocimiento e informacion, los cuales podrian modificar la conducta de los espectadores, entre ellos el de la automedicación, existiendo un mayor acceso a esta información en las

zonas urbanas, lo cual es corroborado por algunos estudios, que indicaron que las fuentes de información consultada, su relación con la automedicación y el estrato social, el internet en el estrato urbano obtuvo un mayor porcentaje (7,08%) en relación con el estrato rural (0,7%). (15)

### **Dimensiones de los Factores asociados a la Automedicación**

#### **✓ Factores demográficos:**

Esta concepción dinámica de la demografía corresponde al conocimiento de la estructura de una población a través de la clasificación de sus habitantes, según variables de persona. Son factores que corresponden a información acerca de las características generales de la población, entre algunas de ellas podemos mencionar edad, género, estado civil, entre otros. Existen algunos de estas variables que se han encontrado asociadas en algunas investigaciones previas, tal como es el estudio de Tolulope realizado en Nigeria (6), quien evidenció una asociación tanto con la edad  $p=0.01$  y género con un  $p<0.001$ , sin embargo en otras investigaciones no se registraron similares resultados (10-14).

- **Edad:** Se refiere al tiempo de existencia de alguna persona o de cualquier otro ser animada o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.
- **Sexo:** Es el género, es la variable genética y biológica que divide a los seres humanos: mujer u hombre.
- **Estado civil:** Es la situación estable personal en la que se encuentra, una persona física en relación con otra, con la que se crean lazos jurídicamente reconocidos.

Las regiones que mostraron las mayores incidencias de automedicación fueron la Sierra y Selva. El acceso ineficaz e inadecuado a los medicamentos durante los últimos años ha sido un problema común en el Perú.(40)

✓ **Factores sociales:**

Se refieren a los diferentes aspectos relacionados a la realidad de la población universitaria. El ser humano es un individuo que necesita desarrollarse en sociedad, reflejando el grado de dependencia a partir de la interacción otros sujetos. Tal actitud es esencial e incluso imprescindible para desarrollar los aspectos de comunicación e interacción y tan favorables para el desarrollo personal (13).

También se denomina así a las variables que involucran la interacción de la persona con sus semejantes y entorno, dentro de algunos de éstos factores encontramos la ocupación, el recibir información al adquirir medicamento, presentar algún familiar que se automedique, tener familiares que recomienden automedicación y creer que la publicidad inflencie en la automedicación, éstas variables son importantes en el estudio de la automedicación puesto que el entorno es un factor importante es las conductas o comportamientos de los individuos, por lo tanto es importante investigar y demostrar si existe asociación con estas variables. Sin embargo, cabe mencionar que en los antecedentes desarrollados no se tomó en consideración las variables de los factores sociales (10-14).

✓ **Factores económicos:**

Comprenden los ingresos económicos y otras actividades realizadas para satisfacer las necesidades básicas. A pesar del crecimiento económico la mayoría de la población gana tan sólo el sueldo mínimo, esto asociado a la ausencia de recursos económicos hace que la población busque soluciones alternas o inapropiadas a sus problemas de salud. El poco ingreso económico no permite acceder a los servicios de salud, lo cual significa falta de prescripción por un profesional medico capacitado y que conlleva a la práctica de la automedicación (31-35).

Mestanza , en su estudio encontró que la automedicación en estrato socioeconómico bajo represento el 66,7% y 40,6% en estrato socioeconómico alto, lo que muestra que la frecuencia de

automedicación varía según los estratos socioeconómicos.(21)

✓ **Factores académicos:**

Para la educación en el área médica el curso de farmacología, por lo general, se enseña en el 3er año de la carrera universitaria (20). Según los ciclos académicos que tienen los estudiantes, van adquiriendo mayor conocimiento los cuales representan la principal fuente de información que incitó a los estudiantes a automedicarse (3)

Según RM Helaly, el 61,8% de los estudiantes adquirieron conocimientos que los hicieron más seguros para la automedicación y tener más cuidado cuando se automedican.(35)

Por tanto, se podría precisar que el menor conocimiento de los fármacos en la automedicación, hace que la recomendación de un conocido, la sugerencia de un profesional farmacéutico o la lectura del prospecto del fármaco adquieran relevancia.(3) En este factor se ha incluido el año académico y tener conocimiento sobre la dosis y la duración de la receta.

✓ **Factores asociados a las creencias:**

Se refiere a los principios relacionados a la ideología de una persona, aquellos que se han estudiado respecto a la automedicación son el considerar que los síntomas no eran tan serios o graves para acudir a un médico, el tiempo que demanda en esperar un turno médico y el no tener tiempo para ir al médico, estas son algunas variables que fueron evaluadas en el trabajo realizado en la Universidad de Cajamarca durante el año 2016 en estudiantes de la Facultad de Medicina, entre los cuales el 28% refirió que uno de los motivos de la automedicación fue no presentar síntomas graves y el 23% refirió carecer de tiempo para acudir al médico (12)

## Marco normativo sobre la Automedicación

En el Perú, según la Ley N° 26842, en su artículo 26 contempla que "Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos". Los cirujanos, dentistas y las obstétricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión".

Al realizar la prescripción de los medicamentos deben considerar forzosamente su "Denominación Común Internacional (DCI), ya sea el nombre de marca, la forma farmacéutica, posología y periodo de administración" (2). Además, tienen la obligación de informar al paciente sobre los efectos y riesgos, posteriores a la administración del medicamento.

Según el Artículo 33 "siendo el químico farmacéutico responsable de la dispensación, la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus reacciones adversas, su interacción con otros medicamentos y las condiciones de conservación. Del mismo modo, está autorizado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos, farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta médica, en igual forma farmacéutica y dosis. (2)

### 1.3 Marco Conceptual

**Automedicación:** Acción de tomar uno o más medicamentos por voluntad propia sin prescripción médica alguna (28).

**Antiinflamatorios:** Medicamentos que se utilizan para tratar procesos inflamatorios de cualquier parte del cuerpo. Existen tres tipos dentro de los cuales se conocen los antiinflamatorios no esteroideos, los inhibidores de la CO<sub>2</sub> y los corticoides (28).

**Antibióticos:** Medicamentos que se utilizan para tratar procesos infecciosos, los cuales están clasificados de acuerdo a su mecanismo de acción y al tipo de infección que se desea tratar (28).



**Ansiolíticos:** Medicamentos que se utilizan para tratar problemas de ansiedad, con alto grado de adicción de acuerdo al uso y abuso del consumo (28).

**Corticoides:** Medicamentos que se utilizan para tratar enfermedades autoinmunes y reacciones inflamatorias (28).

**Droga:** se denomina así a cualquier sustancia que puede producir un efecto o un mecanismo de acción en el organismo (28).

**Drogadicción:** Es la ingesta de cualquier sustancia de manera frecuente y que causa dependencia en la persona, causando además síndrome de abstinencia cuando se deja de consumir (28).

**Droguería:** son establecimientos autorizados para la expensa de algunos tipos de drogas, en especial medicamentos (28).

**Fármaco:** Sinónimo de medicamento, es cualquier sustancia con fin terapéutico cuya expensa se realiza en establecimientos farmacéuticos autorizados por alguna autoridad sanitaria (28).

**Medicamento:** sustancia elaborada con fines terapéuticos para tratar enfermedades, cuya prescripción tiene que ser hecha por un médico (28).

**Estudiantes:** personas que pertenecen a una determinada Institución Educativa o de Formación Profesional, que cumplen con los requisitos requeridos por la institución correspondiente (28).

**Universidad:** Institución que forma profesionales con grado académico universitario que se rige a las normas emitidas actualmente por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (28).

**Factores Demográficos:** Son factores que corresponden a información general de los estudiantes, edad y género, entre otros (10-14).

**Factores Sociales:** Factores que involucran la interacción de la persona con sus semejantes y entorno (10-14).

**Factores Económicos:** Comprenden los ingresos económicos y otras actividades realizadas para satisfacer las necesidades básicas (10-14).

**Factores Académicos-conocimiento:** Relaciones al proceso de aprendizaje (10-14).

**Factores relacionados a las creencias:** Principios relacionados a la ideología de una persona (10-14).

#### **1.4 Marco Filosófico**

Se resguardó la confidencialidad de los estudiantes asignándoles códigos para su identificación, posteriormente se les remitió a sus correos institucionales la información acerca de los objetivos del estudio, beneficios, el tiempo promedio que demandó la aplicación del instrumento, los fines del uso de la información obtenida, la cual permaneció de manera confidencial y no se empleó para otros fines excepto el de cumplir con los objetivos de la investigación, entre otros detalles. Asimismo se les envió un Formato de Consentimiento informado el cual debía ser completado para afirmar la aprobación de su participación.

## **CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 Situación Problemática**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala en uno de sus artículos sobre el uso irracional de los antimicrobianos, los mismos que muchas veces son mal prescritos por los profesionales de la salud o que también vienen siendo consumidos por los pacientes sin justificación alguna, conociéndose como automedicación, el cual es un problema mundial, sobre todo en los países donde la venta es libre y las principales autoridades sanitarias hacen muy poco por controlar dicha acción (1).

Uno de los problemas que se asocia a la automedicación es la venta de medicamentos ilegales, los cuales representan un problema a nivel mundial por el peligro que generan para la situación sanitaria y económica, repercutiendo desde un efecto nulo del tratamiento hasta en el incremento de la morbilidad y mortalidad de la población. Cuando se habla de la ilegalidad, esto también abarca a la venta indiscriminada de ciertos medicamentos que incluso son vendidos en bodegas y hasta en el mercado de alimentos, siendo lugares donde no se tiene en cuenta los criterios técnicos para el almacenamiento correcto de los medicamentos y que incluso son expuestos a la radiación, al calor, al frío, etc (2).

En el Perú, existen cadenas de boticas y farmacias que expenden medicamentos conforme a las Normas de la Dirección General de Medicamentos e Insumos (DIGEMID), siendo esta la entidad rectora que regula el funcionamiento de las boticas y farmacias, pero que aun así, también efectúan la venta libre de ciertos medicamentos sin receta médica contribuyendo a la automedicación. Se sabe además, que muchos pacientes ya no acuden a los establecimientos de salud o consultorios médicos, sino que acuden a las mismas boticas llegando a consultarles a los mismos expendedores sobre las molestias que lo acarrearán, pidiéndoles uno o más medicamentos para que puedan

sentirse bien.

En la Región Ica no se tiene un estimado de cuanto es la población que se automedica, pero si se sabe que muchas personas acuden a las boticas o farmacias pidiendo a los mismos expendedores que les recete algo que logre calmarle sus dolencias, llegando a adquirir los medicamentos sin control alguno.

Cabe mencionar que no existen estudios en la Facultad de Medicina Humana sobre la automedicación en estudiantes, sabiéndose que ante la dolencia de alguna estructura anatómica, muchos estudiantes acuden a las boticas o farmacias en donde compran medicinas que también guardan a manera de botiquín de primeros auxilios.

Existen diferentes factores que podrían estar llevando a que los estudiantes de medicina se automediquen, también es importante conocer la prevalencia, lo cual es motivo para realizar el presente estudio cuya finalidad indirecta es promover el buen uso de los medicamentos.

## **2.2 Formulación del Problema**

### **2.2.1 Problema General**

¿Cuáles serán los 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?

### **2.2.2 Problema Específico**

¿Cuáles serán los Factores demográficos asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020?

¿Qué Factores sociales se encuentran asociados a la automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020?

¿Los Factores económicos se encuentran asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020?

¿Existen Factores académicos-conocimiento asociados a la automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020?

¿ Que Factores relacionados a las creencias estan asociados a la automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020?

## **2.3 Justificación e Importancia**

A través de la presente investigación se obtendrán resultados que permitirán beneficiar a los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica, puesto que al conocer la frecuencia de automedicación se podrán coordinar actividades de promoción para brindar charlas acerca de la automedicación y los efectos perjudiciales de la misma.

Asimismo esta información se brindará a los docentes de la Facultad de Medicina Humana para que puedan incluir temas acerca de la automedicación durante la formación.

De esta manera al promover los efectos adversos de la automedicación en los estudiantes, éstos también reforzarían dicha información transmitiéndola a su entorno social, amigos y familiares para que todos ellos también adquieran conocimiento y eviten realizar esta práctica.

Al disminuir la práctica de automedicación en los estudiantes y también en su entorno social se lograría un beneficio en el sistema de salud a largo plazo, puesto que se evitaría que consuman medicamentos que podrían poner en riesgo su salud, asimismo el no acudir al médico ante un problema de salud podría generar que no se detecte alguna enfermedad a tiempo.

### **2.3.1. Importancia**

La automedicación es un problema de salud pública en nuestra región y en nuestra facultad, cuyos factores tienen que ser medidos para saber las posibles y verdaderas causas del problema, por lo que ha sido relevante la aplicación del presente trabajo de investigación, ya que nos permitió identificar el problema, y así difundir la problemática y buscar cambios en los alumnos; de esta manera se contará con la información acerca de la frecuencia de la automedicación así como los factores asociados para posteriormente tomar las medidas que logren

prevenir esta práctica en el futuro.

Consideramos que ha sido relevante la presente investigación además porque servirá como modelo para que se realicen otras investigaciones similares a futuro, aplicando el método científico para de esta manera contribuir con la ciencia en nuestro país y en nuestra región.

### **Limitaciones del estudio:**

**Limitación de población:** El presente estudio abordó a los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga del 4to, 5to, 6to año, sin embargo, en posteriores investigaciones sería relevante aplicarlo en todos los estudiantes de diversas facultades para poder determinar la frecuencia de la automedicación, así como conocer los factores asociados del mismo para poder intervenir aquellos que sean modificables. Esto es debido a que la frecuencia de la automedicación es alta en estudiantes de medicina, así como se mencionaron en nuestros antecedentes y sería muy importante conocer cuál es la tasa de la automedicación en otras facultades, puesto que al tener menor conocimiento en los factores adversos de esta práctica se espera que presenten mayor frecuencia.

**Limitación de tiempo:** La presente investigación se llevó a cabo recolectando los datos en un solo momento, esto es debido a que la investigación es autofinanciada, sin embargo sería muy importante en futuros estudios poder evaluar de manera longitudinal a los estudiantes para determinar como es el comportamiento de los factores asociados en la automedicación.

**Limitación espacial:** El presente estudio incluyó a estudiantes de la facultad de Medicina humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga para determinar los factores asociados a la automedicación. Se abordó esta población por la accesibilidad y porque se buscó obtener datos relevantes para tomar medidas frente a los factores

asociados de la automedicación en esta población, sin embargo, sería relevante realizar una comparación con otras Universidades localizadas a nivel nacional, puesto que así podríamos comparar los factores asociados tanto de riesgo y factores protectores, para poder de esta manera lograr realizar medidas para intervenir esta práctica.

## **2.4 Objetivos De La Investigación**

### **2.4.1 Objetivo General**

Determinar los Factores asociados a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020.

### **2.4.2 Objetivo Especifico**

Identificar los Factores demográficos asociados a la Automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020.

Determinar los Factores sociales asociados a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020.

Identificar los Factores económicos asociados a la Automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020

Establecer los Factores académicos-conocimiento asociados a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020

Determinar los Factores relacionados a las creencias asociados a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020



## **2.5 Hipótesis de la Investigación**

### **2.5.1 Hipótesis General**

H1: Si existen Factores asociados a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” 2020.

### **2.5.2. Hipótesis Específica**

H1a: Los Factores demográficos se asociaron a la Automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020.

H1b: Si existe asociación entre los Factores sociales y la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020.

H1c: Los Factores económicos se asociaron a la Automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020

H1d: Si existe asociación entre los Factores académicos-conocimiento y la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020

H1e: Los Factores relacionados a las creencias se asocian a la Automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020

## 2.6 Variables de la Investigación

### 2.6.1 Identificación De Variables

#### Variable independiente:

- **Factores asociados:**
- Factores demográficos
  - Género
  - Edad
  - Procedencia
  - Estado Civil
- Factores sociales
  - Ocupación
  - Información de personal al recibir medicamentos
  - Presenta familiares o amigos que se automedican
  - Tener familia que recomienden la automedicación
  - Creer que la publicidad de los medios influye en la automedicación
- Factores económicos
  - Ingreso mensual aproximado
  - Tipo de Seguro
  - Razono económicas y venta libre
- Factores académicos-conocimiento
  - Año académico
  - Considerar tener suficiente conocimiento acerca del medicamento
  - Considerar tener conocimiento sobre la dosis y duración
- Factores relacionados a las creencias:
  - Considerar que los síntomas no eran tan serios para acudir al médico
  - Considerar que el tiempo de espera de un turno médico es un motivo para la automedicación
  - No tener tiempo para ir al médico

**Variable dependiente:**

- **Automedicación en estudiantes**
  - Frecuencia de automedicación
  - Fuente que orientó automedicación
  - Síntomas que presentaron previo a la automedicación
  - Grupo de fármaco que se automedicaron
  - Tipo de fármaco que se automedicaron
  - Conocimiento de los efectos adversos del fármaco automedicado

**2.6.2 Operacionalización de variables de los 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.**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO O NATURALEZA	ESCALA	INDICADOR	FUENTE
<b>Variable Independiente</b>						
Factores Demográficos	Son factores que corresponden a información general de los estudiantes, edad y género, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Género</li> <li>✓ Edad</li> <li>✓ Procedencia</li> <li>✓ Estado Civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cuantitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Razón</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Femenino Masculino</li> <li>✓ 19-23 años/ 24-28 años / &gt; 29 años</li> <li>✓ Provincia de residencia actual del estudiante.</li> <li>✓ Soltero/Conviviente/Casado</li> </ul>	Encuesta
Factores Sociales	Son factores que involucran la interacción de la persona con sus semejantes y entorno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ocupación</li> <li>✓ Información del personal al recibir medicamentos</li> <li>✓ Presenta familiares o amigos que se automedican</li> <li>✓ Tener familia que recomienden la automedicación</li> <li>✓ Creer que la publicidad de los medios influye en la automedicación</li> <li>✓ Solicitan receta médica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiante/Estudia y trabaja</li> <li>✓ SI/NO</li> <li>✓ SI/NO</li> <li>✓ SI/NO</li> <li>✓ SI/NO</li> <li>✓ Nunca/A veces/Siempre</li> </ul>	Encuesta
Factores Económicos	Comprenden los ingresos económicos y otras actividades realizadas para satisfacer las necesidades básicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ingreso mensual aproximado</li> <li>✓ Tipo de Seguro</li> <li>✓ Razone económicas y venta libre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuantitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> <li>✓ Cualitativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intervalo</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor a 600 soles/ 600-999 soles</li> <li>1000 -1500 soles / &gt; a 1500 soles</li> <li>SIS / Essalud / FF.AA./ Privado / No seguro</li> <li>SI / NO</li> </ul>	Encuesta

Factores Académicos-conocimiento	Relaciones al proceso de aprendizaje.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Año académico</li> <li>✓ Considerar tener suficiente conocimiento acerca del medicam</li> <li>✓ Considerar tener conocimiento sobre la dosis y duración</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cualitativo</li> <li>✓ Cualitativo</li> <li>✓ Cualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4TO / 5TO / 6TO</li> <li>SI/NO</li> <li>SI/NO</li> </ul>	Encuesta
Factores relacionados a las creencias	Principios relacionados a la ideología de una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Considerar que los síntomas no eran tan serios para ir al médico</li> <li>✓ Considerar que el tiempo de espera de un turno médico es un motivo para la automedicación</li> <li>✓ No tener tiempo para ir al médico</li> <li>✓ Acudir a un médico cuando siente alguna molestia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cualitativo</li> <li>✓ Cualitativo</li> <li>✓ Cualitativo</li> <li>✓ Cualitativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> <li>✓ Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI/NO</li> <li>SI/NO</li> <li>SI/NO</li> <li>Siempre/A veces/Nunca</li> </ul>	Encuesta
<b>Variable dependiente</b>						
Automedicación en estudiantes	Es la acción de tomar uno o más medicamentos por voluntad propia sin prescripción médica alguna que suele ocurrir en estudiantes.	Frecuencia	✓ Cualitativa	✓ Nominal	Semanalmente / Mensualmente Anualmente / Casi nunca(>1año)	Encuesta
		Fuente que orientó automedicación	Cualitativa	✓ Nominal	Receta médica anterior Libros o Internet Consejo de amigo o familiar Consejo de aviso publicitario Recomendación de químico-farmacéutico.	Encuesta
		Síntomas previos a la automedicación	Cualitativo	✓ Nominal	Dolor / Fiebre / Gripe / Alergias / Molestias digest / Picazón / Otros	Encuesta
		Tipo de fármaco	Cualitativo	✓ Nominal	Analgesico / Antiinflamatorio / Antibiótico / Anitconceptivo Oral / Antihistamínico / Antiparasitario / Antidepresivos / Antigripales / Ansiolíticos / Anitdiarreicos	Encuesta
		Conocimiento de efecto adversos	Cualitativo	Nominal	SI NO	Encuesta

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. Tipo, Nivel y Diseño De Investigación Tipo

Es una investigación de tipo Observacional, no se realizó ninguna intervención en los estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020 (38) .

#### Nivel

Corresponde a una investigación analítica, se buscó determinar los factores asociados a la automedicación (38).

#### Diseño de investigación

El diseño de estudio fue prospectivo y transversal, se denomina prospectivo puesto que la recolección de la información se realizó al ser aprobado el proyecto de investigación y transversal ya que la medición de las variables se realizó en un solo momento (38).

### 3.2 Población Y Muestra

- **Población:** La población para el trabajo de investigación fue de 306 estudiantes la cual está conformada por todos los estudiantes del 4to, 5to y 6to año matriculados en la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica en el año 2020.
- **Muestra:** La muestra se calculó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n= Número de participantes de la muestra

N= Número de población, conformado por 306 estudiantes.

Z= Valor de Z crítico=1.96

p= Proporción de pacientes que se automedican= 0.88

q= Proporción de pacientes que no se automedican= 0.12

d= Nivel de precisión absoluta= 0.05

Al calcular el tamaño de la muestra se obtuvo un resultado de 107 estudiantes, los cuales para ser incluidos debieron completar el Consentimiento informado y cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, sin embargo se decidió trabajar con 207 estudiantes para disminuir el error tipo 2.

### **3.3 Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que estén cursen el 4°, 5° y 6° año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión en el 2020.
- Estudiantes que tengan 18 o sean mayores de 18 años de ambos sexos.
- Estudiantes que aceptan voluntariamente participar en el estudio.

### **3.4 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no cursen el 4°,5° o 6° año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión en el 2020.
- Estudiantes menores de 18 años de ambos sexos.
- Estudiantes que no aceptan voluntariamente participar en el estudio.

## **CAPÍTULO IV TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Técnicas De Recolección De Datos**

Para iniciar la recolección de datos se solicitó autorización a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Se aplicará el instrumento “Cuestionario validado para medir la Automedicación en estudiantes universitarios (CAuM-ovr)” a los estudiantes objetos de estudio, el cual es un cuestionario que se empleó para medir la automedicación y los factores asociados en estudiantes universitarios (39).

La recolección de datos será de forma virtual, debido a la declaratoria de emergencia sanitaria nacional por el COVID-19, por la cual las clases se realizan de forma no presencial o remota. Para realizar el envío se solicitarán las nóminas de los estudiantes de las secciones correspondiente.

### **4.2 Instrumentos de Recolección De Datos**

El instrumento empleado fue construido, validado y publicado por Vera, et al el año 2013, Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana - Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque – Perú, quien realizó una investigación para construir y validar el Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios, primero realizó una validez cualitativa del contenido a través de 5 expertos, posteriormente se realizaron pre-test para valorar la comprensión y duración de la encuesta. Se aplicó a estudiantes de las 14 Facultades de la Universidad Pedro Ruiz Gallo comprendidos entre 16 a 28 años, siendo un total de 955 estudiantes. Se analizó la comprensión, tiempo de llenado, fiabilidad, validez del constructor y el



valor alfa de Crombach global fue Excelente (0,9032) (38).

Este cuestionario está repartido en cuatro secciones: la primera aborda datos generales como variables sociodemográficas, las siguientes evalúan la automedicación, tanto la frecuencia, sus factores asociados, el nivel de conocimiento, actitudes sobre el tema estudiado, y el conocimiento de efectos adversos de los farmacos. El cuestionario fue diseñado para ser aplicado como encuesta anónima y personal, llevada a cabo por un encuestador capacitado o no (38).

Por lo mencionado los autores que elaboraron el cuestionario concluyeron que este instrumento CAuM-ovr es útil, válido y fiable para medir el nivel Socioeconómico y evaluar la Automedicación desde la perspectiva de los estudiantes universitarios.

Para validar el cuestionario en nuestra población de estudio se calculó el valor del Alfa de Cronbach para las 4 secciones del instrumento: Datos generales, Frecuencia de automedicación, Medicamentos que se automedican y Motivos de Automedicación. El valor de Alfa de Cronbach para cada sección fue de 0.78, 0.80, 0.82 y 0.79, lo que indica que la escala presenta una adecuada consistencia interna, es decir que los ítems de las secciones presentan una adecuada correlación entre sí.

#### **4.3 Técnicas de procesamientos, análisis e interpretación de resultados**

Los datos se obtuvieron tras aplicar el cuestionario mencionado, se utilizaron códigos para guardar la confidencialidad de los participantes, posteriormente se verificaron que las fichas se encuentren completas y llenadas correctamente. Se ingresaron al programa Excel 2016 para obtener la Base de datos, se corrigió la base de datos y se calcularon indicadores.

Posteriormente se realizó el análisis exploratorio para depurar errores en el registro de los datos.

Al obtener la base de datos se importó al programa SPSS26 para realizar el análisis univariado, en la cual se obtuvieron frecuencias absolutas, relativas, medias, medianas, etc.

Asimismo se realizó el análisis bivariado, se emplearon las pruebas estadísticas de Chi2, ANOVA y OddsRatio con un nivel de confianza del 95%. Se elaboraron tablas para la presentación de resultados.

## **CAPÍTULO V CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

Para realizar la contratación de Hipótesis hice uso de la prueba estadística Chi2 con un nivel de confianza del 95% y un  $p < 0.05$ .

**H0:** No existe asociación entre el factor a estudiar y la automedicación

**H1:** Si existe asociación entre el factor a estudiar y la automedicación.

De tal manera que cuando se obtiene un  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa o del investigador (H1).

## **CAPÍTULO VI PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1 Presentación Interpretación De Resultados**

La muestra estuvo conformada por 207 estudiantes, los cuales tuvieron como edad promedio 23.7 años con una desviación estándar de 2.5, la edad mínima fue de 19 años y la máxima fue de 32 años. Las mujeres y varones conformaron el 58.5% y 41.5% respectivamente. De acuerdo con las edades más de la mitad (52.2%) se encontró en el grupo de edad entre 19 a 23 años, el 42.5% en el grupo de 24 a 28 años y el 5.3% de los estudiantes fueron mayores de 29 años.

Según el lugar de procedencia aproximadamente más de las dos terceras partes indicaron la provincia de Ica, Ayacucho y Lima fueron el segundo y tercer lugar más frecuente, según la procedencia de los estudiantes (74.9%, 6.8% y 6.3%). De acuerdo con el estado civil, la mayoría de la muestra fueron solteros (93.2%), el 4.3% refirieron que eran convivientes y el 2.4% casados. Más de la mitad de los estudiantes (63.3%) no recibieron información cuando compraron algún medicamento. La mayoría de los encuestados tenía un familiar o amigo que se automedicaba (87.4%), creía en la influencia de los medios para automedicarse (89.4%) y mencionaron que sólo “a veces” les solicitaron receta médica para comprar algún medicamento (70.5%).

Según el nivel de ingresos mensuales aproximado, más de la mitad de los estudiantes presentaron un nivel de ingreso mayor a 1000 soles (71.0%) .De acuerdo al tipo de seguro el 59.4% contaba con el Seguro Integral de Salud, el 8.7% Essalud, 5.8% contó con un seguro médico privado, el 2.4% de los estudiantes contaba con FOSPOLI y el 23.7% no contaba con ningún tipo de seguro en el momento que aplicaron la encuesta. Aquellos que consideraron razones económicas o ser un medicamento de venta libre como motivo de automedicación fueron el 34.8%.

Según el año de estudios el 32.8% cursaba el 4to año, el 34.2% el 5to año y el 32.8 % cursó el 6to año en el momento de la aplicación de la Encuesta. La mayoría refirió que si tenía conocimiento sobre la dosis y duración (80.7%).

**Tabla 1.** Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según las características demográficos, sociales, económicos y año académico. Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión De Ica – 2020

Variable	Categorías	4to Año		5to Año		6to Año		TOTAL	
		N°	%	N	%	N°	%	N°	%
<b>Factores demográficos</b>									
<b>Género</b>	Mujer	36	54.9	45	62.9	40	59.1	121	58.5
	Varón	32	45.1	26	37.1	28	40.9	86	41.5
<b>Edad</b>	19-23 años	52	73.2	40	57.2	16	24.2	108	52.2
	24-28 años	16	22.6	28	40.0	44	66.7	88	42.5
	> 29 años	3	4.2	2	2.8	6	9.1	11	5.3
<b>Procedencia</b>	Ica	52	76.5	53	74.6	50	73.5	155	74.9
	Ayacucho	3	4.4	6	8.5	5	7.4	14	6.8
	Lima	6	8.8	4	5.6	3	4.4	13	6.3
	Pisco	1	1.5	1	1.4	4	5.9	6	2.9
	Chincha	2	2.9	2	2.8	2	2.9	6	2.9
	Nazca	3	4.4	2	2.8	0	0.0	5	2.4
	Cañete	1	1.5	1	1.4	0	0.0	2	1.0
	Otros	0	0.0	2	0.0	4	5.9	6	2.9
<b>Estado civil</b>	Soltero	65	95.6	67	94.4	61	89.7	193	93.2
	Conviviente	2	2.9	3	4.2	4	5.9	9	4.3
	Casado	1	1.5	1	1.4	3	4.4	5	2.4
<b>Factores sociales</b>									
<b>Ocupación</b>	Estudiante	66	97.1	71	100.0	65	95.6	202	97.6
	Est y trabajo	2	2.9	0	0.0	3	4.4	5	2.4
<b>Recibió informaci del fármaco</b>	Si	27	39.7	26	36.6	23	33.8	76	36.7
<b>Familiar o amigo que se autom.</b>	Si	59	86.8	63	88.7	59	86.8	181	87.4
<b>Influencia de los medios</b>	Si	61	89.7	63	88.7	61	89.7	185	89.4
<b>Solicitan receta</b>	Nunca	19	27.9	13	18.3	24	35.3	56	27.1
	A veces	46	67.6	56	78.9	44	64.7	146	70.5

	Siempre	3	4.4	2	2.8	0	0.0	5	2.4
<b>Factores económicos</b>									
<b>Ingreso mensual Aproximado</b>	< 600 soles	6	8.8	6	8.5	11	16.2	23	11.1
	600 - 999 soles	12	17.6	10	14.1	15	22.1	37	17.9
	1000 - 1500 sol	25	36.8	29	40.8	16	23.5	70	33.8
	> 1500 soles	25	36.8	26	36.6	26	38.2	77	37.2
<b>Tipo de Seguro</b>	SIS	39	57.4	40	56.3	44	64.7	123	59.4
	EsSalud	7	10.3	7	9.9	4	5.9	18	8.7
	Seguro Médico Privado	3	4.4	4	5.6	4	5.9	11	5.3
	FFAA	1	1.5	3	4.2	2	2.9	6	2.9
	No	18	26.5	17	23.9	14	20.6	49	23.7
<b>Fármaco de venta libre</b>	Si	32	47.1	16	22.5	24	35.3	72	34.8
	No	36	52.9	55	77.5	44	64.7	135	65.2
<b>Factores académicos-conocimiento</b>									
<b>Conocimiento de dosis y duración</b>	Si	51	75.0	61	85.9	55	80.9	167	80.7
<b>Factores relacionados a creencias</b>									
<b>Acudir a un médico</b>	Nunca	1	1.5	1	1.4	1	1.5	1	0.5
	A veces	54	79.4	54	76.1	53	77.9	161	77.8
	Siempre	13	19.1	16	22.5	14	20.6	143	69.1
<b>Considerar síntomas no graves</b>	Si	41	60.3	40	56.3	34	50.0	115	55.6
<b>Considerar espera de turno</b>	Si	17	25.0	5	7.0	11	16.2	33	15.9
<b>Considerar no tener tiempo</b>	Si	0	0.0	3	4.2	6	8.8	9	4.3

Cuando a todos los estudiantes del 4to, 5to y 6to año se les consultó si alguna vez se habrían automedicado, 184 respondieron que sí, es decir, el 88.9% de la población estudiada. Revelándose que existe alto porcentaje de estudiantes que realizan esta práctica. Según el Año académico se encontró que existió un mayor porcentaje de automedicación entre los estudiantes del 4to y 6to Año, con un 89.7% del total de cada año.

De acuerdo a la frecuencia, la mayoría de éstos afirmó que lo consumían mensualmente 97 (52.7%), similar tendencia se observó en los estudiantes del 4to y 6to Año, con un 59.0% y 55.7% de estudiantes que se automedicaron mensualmente, a diferencia de la mayoría de los estudiantes del 5to Año quienes se automedicaron anualmente (54.8%).

Según la fuente que indicaron como orientadores para la automedicación y el año académico la mayoría de los estudiantes que se automedicaron mencionaron que tomaron como fuente para medicarse la receta anterior de un médico 120 (65.2%).

De acuerdo a los síntomas y el año académico se observó que los estudiantes del 4to, 5to y 6to año que se automedicaron, presentaron con mayor frecuencia dolor (80.9%), gripe/resfrío (71.2%), fiebre (50.5%) y alergias (41.3%)

**Tabla 2.** Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según las características de la Automedicación, frecuencia, fuente de orientación, síntoma asociado y año de estudio.

Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión De Ica – 2020

Variable	Categorías	4to Año		5to Año		6to Año		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Automedicación	SI	61	89.7	62	89.5	61	89.7	184	<b>88.9</b>
	NO	7	10.3	9	10.5	7	10.3	23	<b>11.1</b>
								207	<b>100%</b>
Frecuencia	Semanal	1	1.6	1	1.6	2	3.3	4	<b>2.2</b>
	Mensual	36	59.0	27	43.6	34	55.7	97	<b>52.7</b>
	Anual	23	37.8	34	54.8	24	39.3	81	<b>44.0</b>
	Casi nunca (>1 año)	1	1.6	0	0	1	1.7	2	<b>1.1</b>
								184	<b>100%</b>
Fuente la cual orientó para la automedicación (hasta dos alternativa)	Receta médica anterior	39		39		42		120	<b>65.2</b>
	Libro o Internet	26		32		39		97	<b>52.7</b>
	Amigo o familiar	15		16		5		36	<b>19.6</b>
	Aviso publicitario	4		2		2		8	<b>43.5</b>
	Químico-farmacéutico	25		18		15		58	<b>31.5</b>
Síntomas que presentaron previo a la automedicación	Dolor	48		51		50		149	<b>80.9</b>
	Fiebre	30		30		33		93	<b>50.5</b>
	Gripe/Resfrío	44		48		39		131	<b>71.2</b>
	Alergia	24		24		28		76	<b>41.3</b>
	Infección	10		9		5		24	<b>13.0</b>
	S. digestivos	15		14		13		42	<b>22.8</b>
	Prurito	12		7		15		34	<b>18.4</b>
	Depresión	0		1		0		1	<b>0.1</b>
	Insomnio	2		3		2		7	<b>0.4</b>

De todos los estudiantes que se automedicaron, según el tipo de fármaco, el grupo con mayor frecuencia fue el de los analgésicos: 148 de 184 estudiantes se automedicaron con analgésicos, es decir un 83.7%, los otros tres grupos más frecuentes automedicados fueron los antigripales con

un 52.2%, los antihistamínicos con un 32.6% y los antibióticos con un 19%, en menor porcentaje se automedicaron con antidepresivos, antidiarreicos y antiparasitarios, entre otros.

Los analgésicos fueron automedicados con menor frecuencia en estudiantes del 6to Año (70.5%), en comparación con estudiantes del 4to (81.9%) y 5to Año (88.7%), del mismo modo ocurrió con la automedicación de los antigripales. En cuanto a los antihistamínicos los estudiantes del 4to Año fueron los que presentaron menor porcentaje (24.9%) de automedicación en comparación con estudiantes del 5to (30.6%) y 6to Año (40.9%). Los estudiantes del 6to año se automedicaron con menor frecuencia con antibióticos (13.1%), seguido por los estudiantes del 4to año (19.7%), mientras que los estudiantes del 5to Año fueron quienes se automedicaron con mayor frecuencia (25.8%).

**Tabla 3.** Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según el grupo de fármaco y año de estudio.

Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión De Ica – 2020

Variable	4to Año (n=61)		5to Año (n=62)		6to Año (n=61)		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Analgésicos</b>	50	81.9%	55	88.7%	43	70.5%	148	83.7%
<b>Antigripal</b>	33	54%	38	61.3%	26	42.6%	97	52.2%
<b>Antihistamínico</b>	15	24.9%	19	30.6%	25	40.9%	59	32.6%
<b>Antibiótico</b>	12	19.7%	16	25.8%	8	13.1%	36	19.0%
<b>Antidiarreico</b>	2	3.2%	3	4.8%	5	8.2%	10	5.4%
<b>Antiparasitarios</b>	0	0%	4	6.4%	2	3.2%	6	3.3%
<b>Antidepresivos</b>	1	1.6%	1	1.6%	1	1.6%	3	1.6%
<b>Anticonceptivos</b>	0	0%	1	1.6%	1	1.6%	2	1.1%



También se registró información acerca de los fármacos que se automedicaron, siendo el resultado de los 184 estudiantes que se automedicaron: el paracetamol (95.1%), los antigripales (73.9%), el ibuprofeno (65.2%), la amoxicilina (55.4%), clorfenamina (50.5%), la cetirizina (45.1%) fueron los más frecuentes. El conocimiento acerca de los efectos adversos de los medicamentos fue más frecuente en la automedicación con el paracetamol (88%), los antigripales (56.4%), amoxicilina (45.9%), clorfenamina y cetirizina (39.2%), mientras que se evidenció menor conocimiento de los efectos adversos del alprazolam (3.3%) y sertralina (4.3%). La mayoría de los estudiantes indicó que se automedicaron por iniciativa propia.

**Tabla 4.** . Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según el tipo de fármaco, conocimiento de efectos adversos y año de estudio. Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión De Ica – 2020

	4to Año (n=61)		5to Año (n=62)		6to Año (n=61)		TOTAL=184	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Paracetamol</b>								
Automedicó	59	96.7	58	93.5	58	95.1	175	95.1
Conoce sus efectos adversos	53	86.9	55	88.7	54	88.5	162	88.0
Se automedicó por iniciativa propia	48	78.7	50	80.6	56	91.8	154	83.7
Se automedicó por consejo de alguien	11	18.0	8	12.9	2	3.3	21	11.4
<b>Ibuprofeno</b>								
Automedicó	43	70.5	41	66.1	36	59.0	120	65.2
Conoce sus efectos adversos	36	59.0	36	58.1	33	54.1	105	57.1
Se automedicó por iniciativa propia	24	39.3	30	48.4	31	50.8	85	46.2
Se automedicó por consejo de alguien	21	34.4	11	17.7	4	6.6	36	19.6
<b>Metamizol</b>								
Automedicó	8	13.1	10	16.1	18	29.5	36	19.6
Conoce sus efectos adversos	6	9.8	8	12.9	14	23.0	28	15.2

<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	4	6.6	7	11.3	14	23.0	25	13.6
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	4	6.6	3	4.8	4	6.6	11	6.0
<b>Antigripal</b>								
<b>Automedicó</b>	52	85.2	45	72.6	39	63.9	136	73.9
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	43	70.5	33	53.2	28	45.9	104	56.5
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	31	50.8	26	41.9	27	44.3	84	45.7
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	21	34.4	19	30.6	12	19.7	52	28.3
<b>Metronidazol</b>								
<b>Automedicó</b>	5	8.2	7	11.3	10	16.4	22	12.0
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	4	6.6	4	6.5	8	13.1	16	8.7
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	3	4.9	4	6.5	8	13.1	15	8.2
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	2	3.3	3	4.8	2	3.3	7	3.8
<b>Albendazol</b>								
<b>Automedicó</b>	9	14.8	11	17.7	9	14.8	29	15.8
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	9	14.8	6	9.7	5	8.2	20	10.9
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	5	8.2	5	8.1	5	8.2	15	8.2
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	4	6.6	6	9.7	4	6.6	14	7.6
<b>Trimetropin/Sulfame toxazol</b>								
<b>Automedicó</b>	14	23.0	17	27.4	15	24.6	46	25.0
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	9	14.8	15	24.2	12	19.7	36	19.6
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	8	13.1	7	11.3	8	13.1	23	12.5
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	6	9.8	10	16.1	7	11.5	23	12.5
<b>Amoxicilina</b>								
<b>Automedicó</b>	30	49.2	34	54.8	38	62.3	102	55.4
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	24	39.3	30	48.4	29	47.5	83	45.1
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	19	31.1	17	27.4	26	42.6	62	33.7
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	11	18.0	17	27.4	12	19.7	40	21.7
<b>Ciprofloxacino</b>								

<b>Automedicó</b>	8	13.1	9	14.5	13	21.3	30	16.3
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	8	13.1	8	12.9	12	19.7	28	15.2
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	5	8.2	4	6.5	8	13.1	17	9.2
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	3	4.9	5	8.1	5	8.2	13	7.1
<b>Azitromicina</b>								
<b>Automedicó</b>	6	9.8	10	16.1	10	16.4	26	14.1
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	4	6.6	8	12.9	8	13.1	20	10.9
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	3	4.9	5	8.1	7	11.5	15	8.2
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	3	4.9	5	8.1	3	4.9	11	6.0
<b>Ceftriaxona</b>								
<b>Automedicó</b>	5	8.2	7	11.3	4	6.6	16	8.7
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	4	6.6	6	9.7	3	4.9	13	7.1
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	4	6.6	5	8.1	2	3.3	11	6.0
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	1	1.6	2	3.2	2	3.3	5	2.7
<b>Clorfenamina</b>								
<b>Automedicó</b>	27	44.3	30	48.4	36	59.0	93	50.5
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	17	27.9	23	37.1	32	52.5	72	39.1
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	16	26.2	24	38.7	27	44.3	67	36.4
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	11	18.0	6	9.7	9	14.8	26	14.1
<b>Cetirizina</b>								
<b>Automedicó</b>	22	36.1	30	48.4	31	50.8	83	45.1
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	18	29.5	27	43.5	27	44.3	72	39.1
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	12	19.7	20	32.3	25	41.0	57	31.0
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	10	16.4	10	16.1	6	9.8	26	14.1
<b>Alprazolam</b>								
<b>Automedicó</b>	2	3.3	3	4.8	2	3.3	7	3.8
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	2	3.3	2	3.2	2	3.3	6	3.3
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	1	1.6	3	4.8	0	0.0	4	2.2

<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	1	1.6	0	0.0	2	3.3	3	1.6
<b>Sertralina</b>								
<b>Automedicó</b>	2	3.3	6	9.7	1	1.6	9	4.9
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	2	3.3	6	9.7	0	0.0	8	4.3
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	1	1.6	4	6.5	0	0.0	5	2.7
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	1	1.6	2	3.2	1	1.6	4	2.2
<b>Pastilla del día siguiente</b>								
<b>Automedicó</b>	5	8.2	12	19.4	6	9.8	23	12.5
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	4	6.6	9	14.5	5	8.2	18	9.8
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	0	0.0	9	14.5	4	6.6	18	9.8
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	0	0.0	3	4.8	2	3.3	5	2.7
<b>Dexametasona</b>								
<b>Automedicó</b>	11	18.0	12	19.4	11	18.0	34	18.5
<b>Conoce sus efectos adversos</b>	8	13.1	10	16.1	10	16.4	28	15.2
<b>Se automedicó por iniciativa propia</b>	6	9.8	7	11.3	9	14.8	22	12.0
<b>Se automedicó por consejo de alguien</b>	5	8.2	5	8.1	2	3.3	12	6.5

Para realizar el análisis bivariado se categorizó a los pacientes en dos grupos: aquellos que respondieron que alguna vez se había automedicado y otros que indicaron que no se automedicaron. Se realizó la asociación entre las variables independientes y la automedicación a través de la prueba de hipótesis de Chi<sup>2</sup>, utilizando un nivel de confianza del 95% y  $p < 0.05$ . Se calcularon el OR y el factor ANOVA.

Todas las variables dicotómicas se analizaron con el Odds Ratio, obteniéndose los resultados de la Tabla N°5, hallándose un p significativo para la variable "Presentar algún familiar o amigo que se automedique", el OR para los que respondieron que sí presentaron algún familiar o amigo que se automedique fue de 7.594(3.744-15.406) con un  $p=0.00$  y Chi<sup>2</sup> de 36.971,

es decir el presentar algún familiar o amigo que se automedique fue un factor de riesgo para automedicarse, incrementado la probabilidad de más de 6.5 veces automedicarse, en comparación con los estudiantes que no tenían algún amigo o familiar que se automedicó.

La otra variable asociada fue “Considerar que los síntomas no eran tan serios para acudir a un médico”, con un OR=13.12(3.159-54.53) con un p=0.00 y Chi2 de 23.011, es decir esta variable fue un factor de riesgo que generó una probabilidad de 12 veces más de automedicarse en comparación con los estudiantes que no consideraron que los síntomas no eran graves. Por otra parte no se encontró asociación del género, ocupación y otras variables enlistadas.

**Tabla 5.** Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según los factores demográficos, sociales, económicos académicos y relacionados a las creencias.

Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión De Ica – 2020

		AUTOMEDICACIÓN				
		SI	NO	OR	p	Chi2
<b>Factores demográficos</b>						
Género	Femenino	107	14	0.904(0.410-1.994)	0.803	0.062
	Varón	77	9	1.012 (0.919-1.115)		
<b>Factores sociales</b>						
Ocupación	Estudiante	180	22	1.836(0.304-11.075)	0.522	0.410
Recibe información del medicamento al adquirirlo	Si	65	11	0.633(0.294-1.364)	0.241	1.375
Presentar familiares o amigos que se automedican	Si	170	11	7.594(3.744-15.406)	0.00	36.971
Tener familiares que recomienden medicación	Si	68	7	1.29(0.56-3.014)	0.540	0.376
Creer que la publicidad influye en la automedicación	Si	164	21	0.801(0.201-3.188)	0.750	0.102
<b>Factores económicos</b>						
Razones económicas y por ser de venta libre	Si	64	8	1.00(0.45-2.24)	1.00	0.000

<b>Factores académicos - conocimientos</b>						
Considera tener conocimientos sobre la dosis y duración	Si	150	17	1.474(0.621-3.49)	0.384	0.759
Considerar que tienen conocimientos acerca del medicamento	Si	67	6	1.54(0.63-3.74)	0.328	0.955
<b>Factores relacionados a las creencias</b>						
Síntomas no eran tan serios para acudir a un médico	Si	113	2	13.12(3.159-54.53)	0.00	23.011
Tiempo que demanda esperar un turno médico	Si	31	2	1.991(0.49-8.09)	0.314	1.014
No tengo tiempo para ir al médico	Si	8	1	1.00(0.151-6.615)	1.00	0.000

Cuando se analizó la asociación de los factores con la automedicación según el año académico se obtuvo que: el presentar amigos o familiares que se automediquen fue un factor de riesgo en el 4to, 5to y 6to Año, con un p de 0.000, 0.001 y 0.000 respectivamente, asimismo los OR fueron de OR=8.741(2.32-32.80) para el 4to y 6to año y un OR de 6.3 (2.11-18.73) para los alumnos del 5to año.

Otro factor asociado fue el tener conocimientos acerca de la dosis y la duración del medicamento, el cual sólo presentó asociación significativa en estudiantes del 5to año, con un OR de 4.8(1.5-15.1) y p=0.005). También se encontró que el creer o considerar que los síntomas no eran tan graves como para acudir al médico fue un factor asociado en estudiantes del 5to Año (OR=10 (1.3-78.2), p=0.003). Sin embargo ambos factores anteriormente mencionados no fueron significativos en alumnos del 4to y 6to Año.

**Tabla 6.** Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes del 4to, 5to y 6to Año según los factores demográficos, sociales, económicos académicos y relacionados a las creencias y el año académico

Factores demográficos		4to Año				5to Año				6to Año			
		SI	NO	OR	p	SI	NO	OR	p	SI	NO	OR	p
Género	Femenino	33	3	1.5(0.363-6.201)	0.573	39	6	0.865(0.236-3.172)	0.827	35	5	0.571(0.119-2.739)	0.474
	Varón	28	4	0.955(0.810-1.125)		23	3	1.021(0.853-1.222)		26	2	1.061(0.908-1.240)	
<b>Factores sociales</b>													
Ocupación	Estudia	59	7	-	0.627	62	9	-	-	59	6	3.611(0.613-21,256)	0.179
	Estudia y trabaja	2	0			0	0			2	1	0.734(0.329-1.641)	
Recibe información al adquirir el medicamento	Si	23	4	0.494(0.120-2.035)	0.319	23	3	1.156(0.315-4.236)	0.827	19	4	0.383(0.94-1.570)	0.169
	No	38	3	1.088(0.909-1.302)		39	6	0.980(0.818-1.173)		42	3	1.130(0.922-1.384)	
Presentar familiares o amigos que se automedican	Si	56	3	8.741(2.329-32.801)	0.000	58	5	6.300(2.119-18.733)	0.001	56	3	8.741(2.329-32.801)	0.000
	No	5	4	0.585(0.325-1.053)		4	4	0.543(0.271-1.090)		5	4	0.585(0.325-1.053)	
Tener familiares que recomienden medicación	Si	17	2	0.969(0.205-4.576)	0.969	30	2	2.872(0.641-12.875)	0.140	21	3	0.727(0.177-2.985)	0.658
	No	44	5	1.004(0.838-1.203)		32	7	0.875(0.737-1.039)		40	4	1.039(0.870-1.241)	
Creer que la publicidad influye en la automedicación	Si	55	6	1.452(0.203-10.386)	0.714	54	9	-	0.253	55	6	1.452(0.203-10.386)	0.714
	No	6	1	0.951(0.695-1.301)		8	0			6	1	0.951(0.695-1.301)	
<b>Factores económicos</b>													
Razones económicas y por ser de venta libre	Si	28	4	0.667(0.161-2.756)	0.573	14	2	1.018(0.234-4.426)	0.981	22	2	1.364(0.286-6.506)	0.694
	No	33	3	1.048(0.889-1.234)		48	7	0.997(0.808-1.232)		39	5	0.967(0.824-1.135)	
<b>Factores académicos - conocimientos</b>													
Tener conocimientos sobre la dosis y duración	Si	45	6	0.5(0.065-3.863)	0.489	56	5	4.880(1.573-15.138)	0.005	49	6	0.705(0.093-5.363)	0.731
	No	16	1	1.067(0.913-1.246)		6	4	0.654(0.392-1.090)		12	1	1.036(0.864-1.243)	
Considerar que tienen conocimientos acerca del medicamento	Si	20	0	-	0.071	17	3	0.784(0.217-2.837)	0.712	30	3	1.257(0.304-5.198)	0.751
	No	41	7			45	6	1.038(0.842-1.280)		31	4	0.974(0.830-1.144)	
<b>Factores relacionados a las creencias</b>													
Considerar que los síntomas no eran tan serios para acudir a un médico	Si	41	0	-	0.001	39	1	10.323(1.362-78.226)	0.003	33	1	6.0(0.762-47.215)	0.046
	No	20	7			23	8	0.761(0.615-0.942)		28	6	0.848(0.719-1.002)	

Tiempo que demanda esperar un turno médico	Si	16	1	2.0(0.259-15.452)	0.489	5	0	-	0.377	10	1	1.158(0.154-8.696)	0.886
	No	45	6	0.938(0.803-1.095)		57	9			51	6	0.984(0.800-1.211)	
No tengo tiempo para ir al médico	Si	0	0	-	-	3	0	-	0.5	5	1	0.581(0.083-4.057)	0.591
	No	61	7			59	9			56	6	1.084(0.751-1.564)	

Se realizaron los siguientes análisis para verificar si existe asociación entre: la procedencia y la automedicación, no encontrándose asociación significativa tras realizar las pruebas de ANOVA para una variable con varios factores ( $F=0.654$ ,  $p=0.420$ ). Del mismo modo no se corroboró la relación entre la edad ( $F=1.843$ ,  $p=0.176$ ), año académico ( $F=0.00$ ,  $p=1.000$ ), estado civil ( $F=0.05$ ,  $p=0.946$ ), ingreso mensual ( $F=0.266$ ,  $p=0.607$ ), tipo de seguro ( $F=0.17$ ,  $p=0.674$ ). No se encontró asociación cuando se le pidió sólo a veces la prescripción médica al comprar algún medicamento ( $F=2.82$ ,  $p=0.095$ ). Si se encontró asociación con la automedicación y el acudir sólo a veces a un médico o especialista si es que presentaba alguna molestia relacionada a su salud ( $F=16.134$ ,  $p=0.0000$ ).

## 6.2. Discusión de Resultados

En nuestro estudio se encontró una prevalencia del 88.9% en estudiantes de la Facultad de Medicina del 4to al 6to año, esta cifra fue similar a la registrada en la investigación de Abdi et al. realizada el 2018 en Irán, en estudiantes de Ciencias de la Salud (4), encontrando una prevalencia del 89.6%, quienes realizaron su investigación el 2016 en 6 Escuelas de medicina: Medicina, Farmacia, Odontología, Enfermería y partería, ciencias paramédicas y Salud Pública, ellos evaluaron la automedicación durante los últimos 6 meses. López et al (5) fueron otros investigadores que incluyeron solo a estudiantes de Medicina para hallar la práctica de Automedicación, en un estudio realizado en Colombia durante el año 2016, hallando un valor del 79.3% de práctica de automedicación, se incluyeron tanto a 276 estudiantes de ciencias básicas y aquellos que cursaban cursos de clínica (7). Tolulope et al. (6) realizaron su estudio en



Nigeria el 2018 con 384 pacientes, encontrando un valor del 81% en estudiantes de todas las carreras. En un estudio de España, Jiménez et al (8) durante el 2016 encontraron un menor porcentaje de práctica de automedicación en comparación con los otros estudios mencionados, analizaron a estudiantes de ciencias de Educación y hallaron una prevalencia del 72.7%. En Perú, en estudios realizados durante el 2016 y 2017 en estudiantes de ciencias de la salud se obtuvo una prevalencia entre el 89% y 91.5% (10-12). Por lo descrito previamente, la tasa reportada en nuestro estudio es similar a las encontradas en otras poblaciones de estudiantes de ciencias de la Salud a nivel nacional e internacional, estas cifras son preocupantes puesto que refleja un alto porcentaje de estudiantes que toman medicamentos sin prescripción médica, siendo esta práctica perjudicial para su salud, más aún teniendo en cuenta que el 49.3% de estudiantes de nuestro estudio se automedicaba al menos mensualmente.

En cuanto a los factores que se estudiaron para establecer la relación con la automedicación, dentro de los factores demográficos, la edad y el género fue asociado con la automedicación en el estudio realizado en Nigeria publicado en el 2018, este fue realizado en 5 facultades de la Universidad de ABUAD con una muestra de 384 estudiantes, se obtuvo un  $p=0.021$  para la variable edad y  $p<0.01$  para la variable género (6). No se encontró asociación significativa de estas variables en nuestro estudio, tampoco en el estudio de Abdi et al realizado en Irán (4) realizado en estudiantes de ramas médicas, López et al (5) realizó el estudio en estudiantes de Colombia de medicina de ramas básicas y clínicas. Estas diferencias de la asociación se podrían explicar puesto que la investigación realizada en Nigeria fue en estudiantes de diversas facultades mientras que nuestro estudio y los otros mencionados se realizaron con población de estudiantes de medicina. También es importante mencionar que en los estudios que se han mencionado anteriormente no se encontraron asociación significativa con el estado civil y la procedencia, así como en nuestra investigación.

Al analizar los factores sociales en nuestro estudio no se encontró asociación de la Ocupación con la automedicación ( $p=0.179$ ), es importante asimismo mencionar que ésta variable no fue estudiada en los estudios mencionados en nuestros antecedentes (4-13). Por otra parte es importante mencionar que otras variables de los factores sociales tales como: recibir información del personal al recibir medicamento, tener familia que recomienden automedicación y creer que la publicidad influya en la automedicación no fueron significativamente asociadas a la automedicación ( $p=0.169$ ,  $p=0.658$ ,  $p=0.714$ ). Si encontramos asociación con tener algún familiar o amigo que se automedique ( $p=0.000$ ) y la práctica de la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Medicina. Estas variables no fueron evaluadas para determinar la asociación con la automedicación en anteriores investigaciones (4-13), sin embargo dentro de los factores sociales, en el trabajo realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca (12), en el 2016 en 504 estudiantes de medicina, enfermería y obstetricia, un 13% respondieron que prefieren automedicarse porque reciben maltrato en el hospital. Es importante tener en cuenta esta variable de estudio y analizarla en próximas investigaciones con una mayor población para investigar si podrían influenciar o no en la automedicación.

En nuestro estudio el 87.4% de los estudiantes refirieron que tenían familiares o amigos que consumían medicamentos sin prescripción médica, el 63.3% de ellos no recibió información de los efectos adversos de los medicamentos, el 80.7% refirió tener conocimientos sobre las dosis y la frecuencia de las indicaciones, el 89.4% consideró que la práctica de la automedicación pueda estar influenciada por la publicidad en los medios de comunicación. También es importante mencionar que al 70.5% de los estudiantes se les pidió sólo en algunas ocasiones mostrar la receta médica. Dentro de los factores económicos no se encontró asociación de los ingresos familiares y el tipo de seguro con la automedicación. En el estudio de Abdi et al (4) realizado en Irán, similar resultado se encontró en nuestra

investigación  $p=0.607$  y  $p=0.674$ , respectivamente.

En cuanto a los factores académicos en la presente investigación no se registró asociación con las variables año académico, considerar tener suficiente conocimiento sobre la dosis de los medicamentos ( $p=1.000$  y  $p=0.731$ ), mientras que en el estudio de López-Cabra realizado en el 2016 en Colombia (5) se encontró asociación significativa con estudiar algún curso de clínicas en comparación con los estudiantes que cursaban cursos de ciencias básica ( $p=0.020$ ,  $OR=20.07$ ,  $IC1.11-3.85$ ), así también Tolulope en su publicación del año 2018 evidenció asociación con el año académico de los estudiantes de 5 facultades de la Universidad ABUAD ( $p=0.025$ ). Esta diferencia con el estudio de López Cabra et al (5) se podría explicar ya que en nuestra población los estudiantes a partir del cuarto año sólo cursan asignaturas clínicas, por lo que sería relevante realizar la presente investigación en estudiantes del primer al tercer año para poder comparar y ver si existe esta diferencia significativa.

Dentro de los factores asociados a las creencias, el considerar que los síntomas no eran tan graves como para acudir al médico ( $p=0.000$ ) fue asociado a la automedicación. En la investigación realizada en la Universidad de Cajamarca no hallaron la asociación sin embargo en el análisis univariado mencionaron que el principal motivo para la automedicación fue el no considerar que los síntomas eran tan serios para acudir al médico en un 36% de los estudiantes. Así también otro motivo fue la falta de tiempo, la cual fue registrada en el 21% de los estudiantes, sin embargo este no fue significativo en nuestro estudio ( $p=0.5$ ). Tolulope et al. (6) consideraron otras motivaciones: la actitud hostil de los trabajadores de salud, la cual fue registrada en el 27% de los estudiantes.

En la presente investigación los principales síntomas que se registraron en los estudiantes que se automedicaron fueron el dolor en un 82%, síntomas de gripe en un 70.7% y más de la mitad de los estudiantes indicaron que la fiebre fue uno de los más frecuentes síntomas. Estos

hallazgos fueron similares a otros estudios internacionales y a nivel nacional, por ejemplo, en el estudio de Abdi et al (4) se mencionó que el resfriado y la cefalea fueron los síntomas más frecuentes, en un 74% y 58% respectivamente. En el estudio de López et al (5) la cefalea, síntomas asociados a resfriado y la dismenorrea fueron los más frecuentes. Tolulopeet al (6) consideró otros síntomas asociados a la automedicación: tos, dolor de garganta y gastroenteritis. En un estudio realizado en Cajamarca se consideraron la fiebre y cefalea (12).

Según el grupo de medicamentos que se automedicaron los estudiantes con más frecuencia en orden jerárquico fueron los siguientes en nuestro estudio: paracetamol en un porcentaje de 92.8%, analgésicos 83.7%, antigripales con un 52.2%, los antihistamínicos con un 32.6% y los antibióticos con un 19%. Los estudiantes se automedicaron con mayor frecuencia con: el ibuprofeno (65.8%), amoxicilina (53.6%), cloranfenicol (49.3%), cetirizina (46.8%), timetoprim/sulfametoxazol (26.1%), entre otros.

En el estudio de Abdi et al (4) realizado en Irán se registró que los grupos de medicamentos que con mayor frecuencia se automedicaron los estudiantes fueron: antigripales (58%), analgésicos (29%) y antibióticos en un 44%. López et al (5) concluyeron que los medicamentos que presentaron mayor porcentaje de automedicación fueron los siguientes: paracetamol, ibuprofeno y antibióticos. Similares hallazgos registraron Tolulope et al (6), paracetamol en un 75%, analgésicos en un 71% y antibióticos en un 10%. En el estudio de Prieto el consumo de analgésicos sin prescripción fue del 29% y los antibióticos en un 25% (12).

## **CONCLUSIONES:**

- Existieron factores asociados a la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Medicina del 4to, 5to y 6to año.
- Los factores demográficos no presentaron asociación con la automedicación.
- De los factores sociales, aquellos que presentaron familiares o amigos que se automedicaron presentaron más probabilidades de auto medicarse en comparación con los que no tenían amigos o familiares que se automediquen.
- No se evidenció asociación de los factores económicos con la práctica de automedicación
- Se encontró asociación entre los factores académicos-conocimientos y la automedicación solamente en los estudiantes del quinto año, sin embargo no se encontró dicha asociación en toda la muestra ni subdividiéndola en alumnos del 4to y 6to año.
- Dentro de los factores relacionados a las creencias, el considerar que no presentaron síntomas graves como para acudir al médico fue un factor de riesgo para la automedicación en los estudiantes. Asimismo se encontró asociación con el acudir sólo a veces al médico o especialista cuando presenta alguna molestia en su salud.

## RECOMENDACIONES

- Por lo mencionado se deben promover actividades educativas en los estudiantes de la Facultad de Medicina que permitan reforzar la información acerca de los factores asociados a la automedicación para poder prevenir esta actividad.
- Sería relevante replicar el estudio en otras poblaciones con diferentes características demográficas para explorar la asociación con la automedicación.
- Es importante que se promuevan en general en la población actividades educativas sobre automedicación, ya que uno de los factores asociados fue el afirmar que tenían algún amigo o familiar que se automedicaron.
- También es importante que los estudiantes puedan contar con algún tipo de seguro, ya que el 23.7% no contaba con ningún tipo de afiliación por lo que al reforzar este aspecto se logre disminuir esta práctica. A nivel institucional se debería contar con un tópico de atención que garantice la evaluación de los estudiantes cuando presenten algunas molestias en su salud, así eviten realizar esta práctica.
- En cuanto al estudio de los factores académicos es importante analizar en estudios posteriores la frecuencia de la automedicación en todos los años, de esta manera se determinará si existe o no asociación con años menores.
- Vigilar en las farmacias una adecuada venta de medicamentos a través de la entrega obligatoria de receta médica.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Anticobianos. Año 2017. Disponible en: <https://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/es/>
2. A.N.A.C.A.B. Medicamentos ilegales en el Perú: Diagnóstico de la Situación y Recomendaciones de Política. Año 2019. Disponible en: [https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/publicaciones/estudios/Medicamentos\\_Ilegales\\_Final.pdf](https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/publicaciones/estudios/Medicamentos_Ilegales_Final.pdf)
3. González-Muñoz F, Jiménez-Reina L, Cantarero-Carmona I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Educ Med 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>
4. Abdi A, Faraji A, Dehghan F, Khatony A. Prevalencia de la práctica de la automedicación entre estudiantes de ciencias de la salud en Kermanshah, Irán. BMC Pharmacol Toxicol . 2018; 19 (1): Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029137/>
5. López C. Automedicación en Estudiantes de Medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia 2016. Rev Ciencias Químico - Farmacéuticas. 2016;45(3) . Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf>
6. Tolulope D. Assessment of Self-Medication Practices and Its Associated Factors among Undergraduates of a Private University in Nigeria. Año 2018. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2018/5439079/>
7. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid. 2017; 8(1): Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
8. Jiménez F. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. España 2019. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-impacto-una-accion-formativa-prevalencia-S1575181316300274>
9. Bonilla Y. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque Perú 2017. Dispoble en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/928>
10. Ramos, V. Características de los alumnos con automedicación en las Facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro RuízGallo y Universidad

de San Martín De Porres filial norte Año 2017. Disponible en:  
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2563>

11. Felipe, D. y Ticlla, M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho, Perú 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/128>
12. Prieto D. Caracterización de la Automedicación en Alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca Septiembre a Diciembre 2016. Perú – 2016. Disponible en:  
[http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2643/T016\\_44175454\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2643/T016_44175454_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Noriega M. Factores asociados a la Automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú – 2018. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101943552018000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101943552018000200002&script=sci_arttext)
14. Orosco W. Práctica de Automedicación de madres hacia niños menores de 5 años en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo. Perú 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/117/117.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Lo A. Automedicación: una visión desde la experiencia humana en el Contexto Comunitario. Representaciones Sociales. España 2018. Disponible en:  
<http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>
16. Rosas E. Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa el Salvador. Lima –Perú 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Urrunaga D, Benites V, Mezones 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. F1000 Res 2020;8. Disponible en:  
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85077037742&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=e2fa2bd1ed560a78377760dd7cee596b&sot=b&sdt=b&sl=35&s=TITL E-ABS-KEY%28self-medication+peru%29&relpos=3&citeCnt=1&searchTerm=>
18. Orellana V, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en chillán, Chile. Rev Cuba Salud Publica 2019;45(1). Disponible en:  
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1189>



19. Sotomayor, M. y De La Cruz, J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina. Rev. Fac. Med. Huam. 2017. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215/1107>
20. Rathish, D., et al. Educación en farmacología y automedicación con antibióticos en estudiantes de medicina: un estudio transversal. BMC Res Notes 10, 337 (2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2688-4>
21. Hermoza-Moquillaza R, et.Al. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2016 Ene [citado 2020 Mayo 04] ; 27( 1 ): 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es).
22. Sánchez FX. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito. [Tesis] Quito. Servicio de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad San Francisco de Quito; 2008. Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
23. Brunton Laurence L., Dandan Hilal.,Knollmann Bjorn. "Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica". Décimotercera Edición. McGraw Hill. 2018.
24. Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. "Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina". MEDICINA, 2017; 36(2):115-122
25. Meza, E. (2016). "Factores asociados con la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en el periodo 2015".
26. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Organización Mundial de la Salud Centro de prensa [sede Web]. Washington, Estados Unidos [Citado: 2019 junio 10]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
27. Flores J, et al. Caracterización de la automedicación en la población mayor de 18 años en la zona de influencia de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Santa Rosa de Lima 2013. Disponible en: <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/0001889-ADTESFC.pdf>
28. Asociación de Química y Farmacia de Uruguay Automedicación. [Internet].2015 [Consultado el 03 de julio del 2019]. Disponible en: <http://aqfu.org.uy/2015/05/30/automedicacion/>
29. Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. "Actitudes, conocimientos y prácticas frente

- a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín-Colombia". MEDICINA, 2017; 7(1):17-24
30. Sandoval, C. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara Ate, 2017. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2018
  31. OMS Factores de riesgo. [Internet] 2017. [Consultado el 03 de julio del2019]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
  32. Hoyos, J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. [Tesis de grado] Huancayo, Perú. 2017
  33. Awad AI, Aboud EA. Knowledge, Attitude and Practice towards Antibiotic Use among the Public in Kuwait. Singer AC, ed. PLoS ONE. 2015; 10(2)
  34. Huancahuari M. 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 de 2014. Mi DSpace- Medicina Humana: unmsm.edu.pe; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/35>
  35. Helal RM y Abou-ElWafa HS. La automedicación en estudiantes universitarios de la ciudad de Mansoura, Egipto. J Environ Salud Pública. 2017; 2017: 9145193. Doi: 10.1155 / 2017/9145193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5396441/>
  36. Gómez Ayala A. Anafilaxia Clínica Y Tratamiento. Ámbito Farmacéutico Divulgación Sanitaria.2011, 30 (2): 71-78.
  37. Angioedema Holguín-Gómez L, Vásquez-Ochoa L, Cardona R. Automedicación. Rev Alerg Mex. 2016;63(4):373-384
  38. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta. McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A. de C. V. México.
  39. Vera O. Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios. Rev.Cuerpo méd. HNAAA6(1) 2013. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1\\_2013/pdf/a04v6n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v6n1_2013/pdf/a04v6n1.pdf)
  40. Hernández A, Alarcon C, Díaz D, Magallanes L, Rosselli D. Compra de medicamentos sin receta en Perú: Un estudio poblacional transversal. F1000 Research 2019;7. Disponible en: <https://f1000research.com/articles/7-1392/v2>

## **Anexo 1: Consentimiento Informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES**

Estimado alumno (a), se le invita a participar en esta investigación, cuyo objetivo es determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión de Ica 2020”.

Se agradece su colaboración y sinceridad.

Yo: \_\_\_\_\_ identificada con documento de Identidad N° \_\_\_\_\_, declaro conocer los objetivos de la investigación de la tesista, HERNANDEZ JAIME KARINA NIEVES, estudiante de la Facultad de medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, y estoy de acuerdo en colaborar con la entrega de información, que será de carácter confidencial, poder retirarme si lo considero necesario sin dar explicación alguna y que la información brindada será utilizada solamente para la tesis que lleva por título: “Factores asociados a la automedicación en estudiantes de 4to, 5to y 6to año de la facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión” de Ica 2020”. Por lo tanto consiento y autorizo voluntariamente a formar parte de este estudio.

Nombre de la Participante: Firma:

Fecha:

## Anexo 2: Instrumento para la toma de datos.

Buenos días, soy alumna de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y estoy realizando un estudio el cual lleva como título **“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION EN ESTUDIANTES DEL 4to, 5to Y 6to AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DANIEL ALCIDES CARRION DE ICA - 2020**, para lo cual le pido nos permita unos minutos de su tiempo para aplicarle un cuestionario.

### Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios

#### I. PRIMERA SECCION

- 1) Edad: ..... 2) sexo: Masculino ( ) Femenino ( )  
 3) Ocupación..... 4) Procedencia.....  
 5) Año académico.....

6.- ¿Cuál es su Estado Civil Actualmente?

- 1) Soltero 4) viudo  
 2) Conviviente 5) Divorciado  
 3) Casado

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

- 1) Menos de 600 soles/mes aproximadamente  
 2) Entre 600-999 soles/mes aproximadamente  
 3) Entre 1000-1500 soles/mes aproximadamente  
 4) Más de 1500 soles/mes aproximadamente

8.- ¿Cuál Seguro de Salud tiene?

- 1) SIS (Seguro Integral de Salud – MINSa)  
 2) EsSalud  
 3) FFAA (Fuerzas Armadas)  
 4) Seguro Médico Privado (Rímac, Pacífico, Mapfre, etc.)  
 5) No tengo Seguro de Salud

#### II.- SEGUNDA SECCIÓN:

En la siguiente tabla marque con un aspa (X) en una de las columnas, según sea su respuesta.

N°	PREGUNTA	SÍ	NO
1	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?		
2	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?		
3	Al adquirir un medicamento, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, del vendedor o farmacéutico?		
4	¿Sabe Ud. la dosis y la duración que debe consumirlo?		
5	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?		

N°	PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
6	Cuando Ud. Presenta algún inconveniente o problema consu salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?			
7	Cuando Ud. ha ido a comprar un medicamento cualquiera ¿Le han pedido receta médica?			

### III.- TERCERA SECCIÓN

Marque con un aspa (X) según sea su respuesta para cada pregunta. **Si su respuesta es negativa en la primera pregunta (1), ya no responda las preguntas (2, 3) y pase al siguiente fármaco.**

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		2. ¿Conoce sus efectos secundarios?		3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? <b>Puede marcar ambas</b>	
	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Paracetamol. (Ejem: Panadol®)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Ibuprofeno	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Naproxeno (Ejem: Apranax®)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Metamizol	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Antigripales. (Ejem: Nastizol®, Nastiflu®)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Mebendazol (Ejem: Vermox®, etc.)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Metronidazol (Ejem: Flagyl®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Albendazol (Ejem: Zentel®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Trimetropin Sulfametoxazol Ejem: Bactrim®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Amoxicilina (Ejem: Amoxil®)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Ciprofloxacino (Ejem: Ciproflox®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Cefalexina	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Azitromicina	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Amikacina	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Ceftriaxona	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Cetirizina	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Clonazepam (Ejem: Rivotril®, Zatrix®, etc )	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Fluoxetina (Ejem: Prozac®, etc)	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Diazepam	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Pastilla del día siguiente	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Omeprazol	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN
Dexametasona	SÍ	NO	SÍ	NO	YO	ALGUIEN

#### IV.-CUARTA SECCIÓN

1.- ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento si prescripción médica?

**Puedemarcas HASTA DOS alternativas**

- 1) Por razones económicas y por ser medicamento 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 amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende
- 5) Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
- 6) No tengo tiempo para ir al médico

2.- ¿Con qué tipo de fármaco, se automedica Ud. con mayor frecuencia? **Puede marcar**

**HASTA DOS alternativas**

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1) Analgésico/ antiinflamatorio    | 6) Antidepresivos                      |
| 2) Antibiótico                     | 7) Antigripales                        |
| 3) Anticonceptivos orales          | 8) Ansiolíticos (diazepam, alprazolam) |
| 4) Antihistamínico (antialérgicos) | 9) Antidiarreicos                      |
| 5) Antiparasitarios                |  |

3.- ¿Cada que tiempo aproximadamente se automedica?

- 1) Interdiaria
- 2) Semanalmente
- 3) Mensualmente
- 4) Anualmente
- 5) Nunca

4.- ¿Cuál fue la fuente que le facilitó la información sobre el/los medicamento/s? **Puede marcar HASTA DOS alternativas**

- 1) Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente
- 2) La información leída en el prospecto, libro o internet
- 3) El consejo o la recomendación de un amigo o familiar
- 4) El consejo o la recomendación de un aviso publicitario
- 5) El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico
- 6) Otro (especifique):

5.- ¿Qué síntoma o molestia lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica? **(Puede escoger más de una opción)**

- |                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| 1) Dolor         | 6) Molestias digestivas |
| 2) Fiebre        | 7) Picazón o prurito    |
| 3) Gripe/Resfrío | 8) Relación sexual      |
| 4) Alergia       | 9) Depresión            |
| 5) Infección     | 10) Insomnio            |

¡Muchas gracias por haber aceptado participar en el trabajo de investigación y por tomarse el tiempo para completar la encuesta!