



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA DEL 1ER AL 3ER AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO

VILLARREAL, 2023

**Línea de investigación:**  
**Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

**Autora:**

Ramos Gutiérrez, Helga Yvette

**Asesora:**

Barboza Cieza, Reanio

**Jurado:**

Alba Rodríguez, María Esther

Mendez Campos, Julia Honorata

Mendez Campos, María Adelaida

**Lima - Perú**

**2023**

# FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL 1ER AL 3ER AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA DEL 1ER AL 3ER AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
FEDERICO VILLARREAL, 2023

Línea de Investigación:  
Salud Pública

Para optar el título de Médico Cirujano

**Autora**

Ramos Gutiérrez, Helga Yvette

**Asesor**

Barboza Cieza, Reanio

**Jurado**

Alba Rodríguez, María Esther

Mendez Campos, Julia Honorata

Mendez Campos, María Adelaida

**Lima – Perú**  
**2023**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi mamá por su apoyo incondicional en toda la etapa de mi carrera y a mis maestros que durante estos 7 años ayudaron a mi formación profesional

### **Agradecimiento**

Agradezco a mis padres por su dedicación y paciencia estos años y a mi tutor por sus correcciones precisas para llegar a esta instancia anhelada.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	8
1.1	Descripción y formulación del problema.....	8
1.2	Antecedentes.....	11
1.3	Objetivos .....	17
1.3.1	Objetivo general.....	17
1.3.2	Objetivos específicos.....	17
1.4	Justificación .....	17
1.5	Hipótesis.....	18
II.	MARCO TEÓRICO.....	19
2.1	Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	19
III.	MÉTODO .....	30
3.1	Tipo de investigación .....	30
3.2	Ámbito temporal y espacial .....	30
3.3	Variables .....	30
3.4	Población y muestra .....	30
3.5	Instrumentos.....	32
3.6	Procedimientos .....	33
3.7	Análisis de datos.....	34
3.8	Consideraciones éticas .....	35
IV.	RESULTADOS .....	36
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	55

VI.	CONCLUSIONES .....	61
VII.	RECOMENDACIONES.....	62
VIII.	REFERENCIAS .....	64
IX.	ANEXOS .....	72
	Anexo A: Matriz de consistencia.....	72
	Anexo B: Operacionalización de variables .....	73
	Anexo C: Ficha de recolección de datos .....	80
	Anexo D: Consentimiento informado .....	88
	Anexo E: Estadísticas complementarias.....	89

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores sociodemográficos, económicos y características asociadas a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023. **Metodología:** Investigación observacional, analítica y transversal. La muestra comprendió 177 estudiantes seleccionados aleatoriamente de una población de 324. Los datos fueron procesados en el SPSS 25. Se realizaron pruebas de U de Mann Whitney y Chi cuadrado para la comprobación de hipótesis. **Resultados:** El 55.9% fueron mujeres, la frecuencia de automedicación fue del 84.2%. En el análisis bivariado se encontró que: tener amistades y/o familiares que se automedican ( $p=0.005$ ), tener información del medicamento por el farmacéutico ( $p=0.024$ ), obtener el efecto deseado ( $p<0.001$ ), comprar lo visto y/o escuchado en medios ( $p=0.028$ ), tener conocimiento de dosis y duración del medicamento ( $p=0.034$ ) y solicitar información al vendedor o farmacéutico sobre el consumo correcto del medicamento ( $p=0.013$ ) resultaron ser características asociadas a la automedicación. El consumo de fármacos como paracetamol ( $p<0.001$ ), ibuprofeno ( $p=0.001$ ), antigripales ( $p=0.007$ ), ácido acetil salicílico ( $p=0.001$ ) y amoxicilina ( $p=0.002$ ) se asociaron a la práctica de automedicación. Además, la recomendación de un familiar/conocido con algún problema de salud ( $p=0.015$ ) y presentar síntomas de gripe/resfrío motivan la práctica de automedicación ( $p=0.0031$ ). **Conclusión:** Existen características de la automedicación, tipo de fármacos y actitudes asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

**Palabras clave:** factores sociológicos, automedicación, estudiantes de medicina, actitud hacia la salud. (DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors sociodemographic, economic and characteristics associated with self-medication in medical students from the 1st to the 3rd year of the Federico Villarreal National University, 2023. **Methodology:** Observational, analytical and cross-sectional research. The sample comprised 177 students randomly selected from a population of 324. The data were processed in SPSS 25. U Mann Whitney and Chi square tests were performed to verify hypotheses. **Results:** 55.9% were women, the frequency of self-medication was 84.2%. In the bivariate analysis it was found that: having friends and/or relatives who self-medicate ( $p=0.005$ ), having information about the medication from the pharmacist ( $p=0.024$ ), obtaining the desired effect ( $p<0.001$ ), buying what was seen and /or heard in the media ( $p=0.028$ ), knowing the dose and duration of the medication ( $p=0.034$ ) and requesting information from the vendor or pharmacist about the correct consumption of the medication ( $p=0.013$ ) turned out to be characteristics associated with self-medication. The consumption of drugs such as paracetamol ( $p<0.001$ ), ibuprofen ( $p=0.001$ ), anti-flu ( $p=0.007$ ), acetylsalicylic acid ( $p=0.001$ ) and amoxicillin ( $p=0.002$ ) were associated with the practice of self-medication. In addition, the recommendation of a relative/acquaintance with a health problem ( $p=0.015$ ) and presenting flu/cold symptoms motivate the practice of self-medication ( $p=0.0031$ ). **Conclusion:** There are characteristics of self-medication, type of drugs and attitudes associated with self-medication in medical students from the 1st to the 3rd year of the Federico Villarreal National University, 2023.

Keywords: sociological factors; self medication; students, medical; attitude to health.  
(MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Descripción y formulación del problema

#### 1.1.1. Descripción del problema

La automedicación es el acto mediante el cual un individuo selecciona y hace uso de un fármaco con el propósito de tratar una enfermedad o síntomas auto percibidos, sin el asesoramiento médico. Con el tiempo este fenómeno se ha incrementado exponencialmente y genera preocupación (Oviedo et al., 2021), pues expone al individuo que lo realiza a riesgos de intoxicación, interacciones negativas con otros medicamentos, efectos secundarios graves, resistencia bacteriana y en el peor de los casos la muerte (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Si bien es cierto los estudiantes de medicina poseen conocimientos acerca del uso adecuado de medicamentos, ya que llevan cursos de farmacología. No se puede ignorar el hecho de que este conocimiento es menor en los universitarios que se encuentran en las etapas incipientes de la carrera profesional (Elmahi et al., 2022). La prevalencia de la automedicación en los estudiantes de medicina de los primeros años es alta, se ha reportado una tasa de 66% a nivel mundial (Sotomayor-Alvarado y De La Cruz-Vargas, 2017). Y en el Perú, la prevalencia de automedicación en estudiantes de medicina es aproximadamente del 83.7% (Lumba et al., 2023).

Esta práctica podría estar asociada a múltiples factores, algunos investigadores sostienen que el género, el autocuidado, la edad, el nivel educativo, los conocimientos médicos y el nivel socioeconómico son los más comunes (Kifle et al., 2021). Por otro lado, otras investigaciones proponen que el alto costo médico, los exámenes de laboratorio y los costos que genera trasladarse hasta el centro de salud son factores asociados a la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, pues muchos de ellos aun dependen económicamente de sus familiares lo que los imposibilita de asumir sus gastos de atención médica (Janatolmakan et al., 2022).

En Etiopía, evaluaron la magnitud y los factores asociados a las prácticas de automedicación entre los estudiantes de medicina y ciencias de la salud, demostraron que una de las principales razones para automedicarse fue considerar que la enfermedad no era grave, ser mujer y el ingreso monetario (Zeru et al., 2020). En cambio, investigadores en Zambia pusieron en evidencia que los factores asociados con la automedicación en estudiantes de medicina fueron las largas colas en los servicios de salud y poco tiempo para acudir a los hospitales (Banda et al., 2021).

En el contexto nacional, investigadores en Tacna hallaron que los factores asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina fueron el año de estudio, la falta de tiempo para acudir al centro de salud y tener conocimientos sobre los fármacos (Ruiz-Sapana et al., 2021). Por otro lado, un estudio llevado a cabo en Lima demostró que los factores asociados con la automedicación en estudiantes de medicina fueron no disponer de tiempo

suficiente para acudir a consulta y tener disponible la información del medicamento en el inserto (Izquierdo, 2020).

En una investigación realizada en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal se encontró que la prevalencia de automedicación es alta, el 44.1% se automedica a veces y el 30.2% lo hace casi siempre (Chau, 2020). Debido a esto se resalta la importancia de llevar a cabo este estudio pues, la práctica de automedicación predispone al estudiante de medicina en los primeros años, a riesgos tales como, haber hecho un diagnóstico equivocado, sobredosis, uso prolongado del medicamento e interacciones farmacológicas que incrementan la prevalencia de complicaciones y el riesgo de muerte (Khatony et al., 2020).

En base a lo planteado anteriormente se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023?

## **1.1.2. Formulación del problema**

### ***1.1.2.1. Problema general***

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023?

### **1.1.2.2. Problema específico**

- 1) ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y económicos asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada?
- 2) ¿Cuáles son las características asociadas a la automedicación en los estudiantes de medicina de la población estudiada?
- 3) ¿Cuáles son los fármacos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina de la población estudiada?
- 4) ¿Cuál es la asociación entre la actitud para la toma de medicamentos y la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada?

## **1.2. Antecedentes**

### **1.2.1. Internacionales**

Janatolmakan et al., en el 2022, desarrollaron una investigación con el objetivo de explicar las causas de automedicación desde el punto de vista de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería. La metodología del estudio fue de tipo observacional y cualitativo en el que incluyeron a 15 estudiantes de pregrado y posgrado en el Complejo Hospitalario Imam Reza en Kermanshah. Como principales resultados encontraron que la edad media fue de  $26.5 \pm 4.8$  años. Los motivos que explicaron la automedicación de esta población fueron el acceso a información con relación a los medicamentos, experiencia previa, acceso sin dificultades a los fármacos, carencia de tiempo suficiente, fácil acceso a personal médico, el alto costo de los servicios de salud, falta de respeto a la privacidad del paciente, publicidad farmacéutica en diversos medios. Concluyeron que los factores asociados a la práctica de la automedicación son variados y se asocian al uso de redes sociales, el contexto en que se

desarrollan y los conocimientos adquiridos durante su formación profesional (Janatolmakan et al., 2022).

Siraj et al., en el 2022, desarrollaron una investigación con el objetivo de indagar sobre la práctica de la automedicación y los factores asociados en base al conocimiento y la actitud de una población de universitarios de ciencias de la salud en *GAMBY Medical and Business College*, Bahir Dar - Etiopía. La metodología del estudio fue de tipo observacional, cuantitativo y transversal, incluyeron a 301 participantes. Como principales resultados encontraron que 68.1% se había automedicado por lo menos una vez; la cefalea y tos fueron la causa más frecuente de automedicación. Además, identificaron que ser estudiantes de medicina, carecer de seguro médico y la ausencia de una enfermedad conocida se asociaron de forma significativa (todas  $p < 0.05$ ) con el conocimiento sobre automedicación. Concluyeron que la tasa de automedicación en la población estudiada es más significativa en GAMBY en contraste con otras realidades (Siraj et al., 2022).

Kifle et al., en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de indagar acerca de la prevalencia de la automedicación y los factores que mantienen asociación en estudiantes de medicina en Gondar, al noreste de Etiopía. La metodología del estudio fue de tipo observacional, transversal y prospectivo, incluyeron a 554 participantes. Como principales resultados encontraron que el 78.2% practicaban automedicación y que los factores que se asociaban a dicha acción eran el sexo femenino ( $ORa=3.11$ ), nacionalidad musulmana ( $ORa=2.78$ ), protestantes ( $ORa = 4.25$ ), estudiantes de farmacia ( $ORa=3.72$ ), estudiantes de enfermería clínica ( $ORa=2.88$ ), ingreso mensual ( $>500$  Birr etíope)

(ORa=2.49), distancia de la institución de salud <30 min (ORa=2.79) y accesibilidad de la farmacia (ORa=4.85). Concluyeron que existe una alta prevalencia de la automedicación en la población estudiada y los factores asociados abarcan diversas aristas (Kifle et al., 2021).

González-Muñoz et al., en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar la prevalencia e indagar acerca de los factores que se asocian a la automedicación en alumnos de los últimos grados de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. La metodología del estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, incluyeron a 217 participantes. Como principales resultados encontraron que cerca del 91% de la población se automedica, los factores asociados a dichos resultados incluyen el nivel de conocimiento adquirido durante el desarrollo de la carrera profesional y el fácil acceso a la farmacia comunitaria (ambas  $p < 0.05$ ). Concluyeron que la automedicación ligada a los conocimientos adquiridos en la formación profesional de estudiantes de ciencias de la salud es una práctica habitual (González-Muñoz et al., 2021).

Baltazary et al., en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar la prevalencia y los factores que mantiene relación con la automedicación a través del uso de antibióticos en universitarios de Moshi, Kilimanjaro, Tanzania. La metodología del estudio fue de tipo observacional, transversal y retrospectiva e incluyeron a 374 participantes. Como principales resultados encontraron que la prevalencia de la automedicación fue del 57% y el fármaco más frecuentemente empleado fue la amoxicilina (32.08%). Los factores que presentaron mayor asociación con la automedicación fueron la presencia de una enfermedad de emergencia (38.77%) y el retraso de atención en los

servicios de salud (24.33%). Concluyeron que la prevalencia de la automedicación en la población estudiada era alta y como consecuencia se incrementaban las tasas de resistencia a los antibióticos (Baltazary et al., 2021).

Banda et al., en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de establecer las prácticas de automedicación que existen entre los estudiantes de medicina de la Universidad de Copperbelt. La metodología del estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal e incluyeron a 334 participantes. Como principales resultados encontraron que la prevalencia de la automedicación fue de 61.1%; mientras que los factores que se asociaron a dichos resultados fueron la presencia de largas colas de espera en los establecimientos de salud y la carencia de tiempo para visitar un hospital, además, los que cursaban el cuarto año de estudio eran más propensos a la automedicación (ORa=3.43). Concluyeron que debido a la alta cifra de estudiantes que practican la automedicación es necesaria la educación acerca de las consecuencias de dicha acción (Banda et al., 2021).

### ***1.2.2. Nacionales***

Reque y Torres, en el 2022, desarrollaron una investigación con el objetivo de establecer los factores asociados a la automedicación en universitarios de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. La metodología del estudio fue de tipo observacional, analítica, transversal y prospectiva e incluyeron a 150 participantes. Como principales resultados encontraron que el 100% de la población practicaban la automedicación y el fármaco más frecuentemente empleado fue el paracetamol, seguido del ibuprofeno, y por último el ácido acetil salicílico. Además

identificaron que la causa más frecuentemente asociada fue la creencia de poseer los conocimientos suficientes (64%), no se encontró asociación entre el contacto como caso confirmado de COVID-19 y la automedicación en familiares ( $p=0.9$ ) o entre un contacto como caso confirmado y la recomendación de automedicación u otras acciones hacia el sujeto mismo, un familiar o un conocido ( $p=0.9$ ); de igual forma no se encontró asociación entre un familiar como caso sospechoso y la automedicación en familiares ( $p>0.9$ ). Concluyeron que las causas descritas que se asociaban a la práctica de la automedicación eran el poseer el conocimiento suficiente y la presencia de síntomas leves (Reque y Torres et al., 2022).

Ruiz-Sapana et al., en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de establecer los factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y la Universidad Privada de Tacna. La metodología del estudio fue de tipo observacional, analítico y transversal e incluyeron a 168 participantes. Como principales resultados encontraron que el 89.9% de la población en estudio se automedicaban, dicho resultado mantuvo asociación con el primer año de estudios ( $p=0.04$ ), además, el 61% realizaron la acción por decisión propia y los síntomas que motivaron la acción fueron la hipertermia, y el dolor abdominal (75.7% y 51.3% respectivamente). Concluyeron que la automedicación en estudiantes de medicina se asocia al grado de estudios que se encuentran cursando (Ruiz-Sapana et al., 2021).

Izquierdo, en el 2020, desarrolló una investigación con el objetivo de establecer los factores que mantienen relación con la automedicación en internos de Medicina Humana de

la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La metodología de la investigación fue de tipo observacional, descriptivo, cuantitativo y transversal e incluyó a 217 participantes. Como principales resultados encontró que el 39% de participantes se automedicaban, además, la causa más frecuente asociada a dicho resultado fue carecer de tiempo suficiente para acudir al médico. Concluyó que todos los estudiantes de medicina practican la automedicación de alguna manera y esta acción se asocia a la carencia de tiempo para acudir en busca de atención médica (Izquierdo, 2020).

Rashuaman, en el 2020, desarrolló una investigación con el objetivo de establecer los factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal e incluyó a 49 participantes. Como principales resultados encontró que el 87.8% de encuestados se automedican, mientras que el motivo principal por el cual justifican dicho porcentaje es la presencia de síntomas no tan serios (34.69%), seguido de la creencia de que poseen el conocimiento suficiente para medicarse sin necesidad de prescripción de algún tipo (28.57%). Concluyó que la tasa de automedicación en los estudiantes de medicina es elevada y mantienen asociación con la presencia de síntomas leves (Rashuaman, 2020).

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

- Determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Determinar los factores sociodemográficos y económicos asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada.
- Identificar las características principales asociadas al uso del fármaco en la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada.
- Identificar los fármacos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina de la población estudiada.
- Establecer la asociación entre la actitud para la toma de medicamentos y la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada.

### **1.4. Justificación**

Desde una perspectiva teórica llevar a cabo el estudio contribuirá con información sustancial y actualizada que permitirá reducir las brechas de conocimiento, contrastar resultados y llegar a un consenso sobre el tema abordado. Desde una perspectiva práctica, el estudio permitirá tener una perspectiva más clara sobre el hábito de automedicación y así tomar acciones para disminuir y en el mejor de los casos erradicar este mal hábito.

### **1.5. Hipótesis**

Ho: No existen factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

Hi: Existen factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### **Autocuidado**

El autocuidado es también llamado “autoasistencia”, concepto de gran amplitud que considera la higiene, nutrición, el modo de vida, los factores ambientales, sociodemográficos y la automedicación; comprende el principal recurso de salud de los sistemas sanitarios del mundo. Algunos otros conceptos engloban la atención no profesional que son ejecutadas por parte de individuos, familia, compañeros de trabajo, etc.; supone el uso de recursos propios del individuo para ejecutar cualquier actividad que mantenga relación con el cuidado de la salud, ya sea de promoción, prevención, curación o rehabilitación (Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud, 2022).

Otros autores consideran que el autocuidado hace referencia al acto voluntario que amerita el uso de la razón con el objetivo de dirigir acciones en pro del bienestar de uno mismo; por otro lado, se contempla el autocuidado como la forma específica del cuidado de sí mismo como sujeto individual desde una perspectiva física, psicológica, social, medioambiental y económica que mantienen a la persona sana o enferma, por lo antes mencionado, resulta valioso que se practiquen acciones que contribuyan en el autocuidado para la mejoría del estado general de salud y la reducción de la saturación de los sistemas de salud (Cancio-Bello et al., 2022). La automedicación forma parte del autocuidado y se considera un elemento de la salud pública primaria en el sistema de atención sanitaria (Oviedo et al., 2021).

## **Automedicación**

La industria medicamentosa rige un papel determinante en el mercado, de manera que el costo de los medicamentos influye de manera negativa y positiva en la práctica de la automedicación, con especial énfasis en lugares de escasos recursos. Cabe mencionar que la venta de productos por parte de estas empresas no es de uso común, pues los medicamentos obran en pro del bienestar de los habitantes de una nación. En tal sentido, la automedicación hace referencia a la ingesta de medicamentos por iniciativa y voluntad propia, sin receta médica que justifique su consumo (Real et al., 2020).

## **Definición**

La automedicación surge como un fenómeno que tuvo como eje central enfrentar desde una perspectiva social la enfermedad (Oviedo et al., 2021). El Observatorio del Comportamiento de la Automedicación define la automedicación como el desarrollo de un comportamiento individual que se caracteriza por el consumo o la autoadministración de medicamentos, en el más amplio espectro de la palabra, en ausencia absoluta de prescripción médica, con la finalidad de generar técnicas de autocuidado de la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Otra definición explica la automedicación como el proceso a través del cual un sujeto se auto administra fármacos que no han sido prescritos por el profesional médico de una forma dirigida o no, en los últimos 30 días (Real et al., 2020). La automedicación además no

excluye la participación del profesional médico en el manejo de una afectación, sino que más bien la aplaza (Lifshitz et al., 2020).

Algunas de las razones más comunes de la automedicación según el Observatorio de la Universidad del Rosario incluyen el cuidado de la salud, que abarca el alivio del dolor o la reducción de su intensidad hasta el tratamiento de una enfermedad específica; el rendimiento físico o cognitivo (dopaje), donde el uso de los fármacos tienen la finalidad de acrecentar el rendimiento físico y mental en situaciones específicas; por evasión y diversión, en donde entrar a tallar principalmente los medicamentos psiquiátricos que son usados con una finalidad recreativa; por cosmética, con el propósito de mejorar la imagen corporal; y para la terminación de la vida, el uso de los medicamentos en la práctica del aborto, el suicidio o la eutanasia (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

### **Automedicación responsable**

La automedicación puede ser clasificada en responsable cuando el individuo posee la capacidad de involucrarse de forma autónoma, inteligente y en base a los conocimientos relacionados al consumo de fármacos de libre acceso (Martínez-Rojas et al., 2022).

Otras definiciones se refieren a la automedicación responsable como el empleo de un medicamento legalmente disponible sin prescripción médica, basado en el conocimiento de su registro o sustentación en monografías científicas, por iniciativa propia o bajo la recomendación de un profesional de la salud altamente capacitado (Tomas et al., 2022).

### **Automedicación irresponsable**

La automedicación no responsable hace referencia al empleo de fármacos de prescripción médica en ausencia de una receta médica validada por un profesional de la salud. Es también conocida como la automedicación irracional, pues el empleo de estos fármacos sin prescripción conlleva a un riesgo exponencial de daño directo en forma de reacciones adversas (Tomas et al., 2022)

### **Clasificación de los medicamentos**

Las autoridades sanitarias clasifican a los medicamentos en seis grandes grupos:

- I. Medicamentos que requieren de receta y permiso especial para ser obtenidos.
- II. Medicamentos que para su obtención se amerita la retención de la receta en las farmacias.
- III. Medicamentos que pueden ser solicitados hasta en tres ocasiones con el uso de una misma receta.
- IV. Medicamentos que obligatoriamente necesitan de prescripción médica a través de una receta que se puede resurtir.
- V. Medicamentos que no requieren de receta médica, pero su venta está autorizada solo en farmacias.
- VI. Medicamentos que pueden ser obtenidos sin necesidad de prescripción médica y su obtención es posible en establecimientos desemejantes a una farmacia (Lifshitz et al., 2020).

En la automedicación resalta el consumo de fármacos de venta libre, los cuales se caracterizan por ser efectivos en padecimientos comunes, para el alivio sintomático de afectaciones de fácil autodiagnóstico. Comúnmente estos medicamentos brindan un efecto seguro, con riesgo de toxicidad bajo, altamente eficaz a través de una vía de administración principalmente oral o tópica y de fáciles instrucciones (Lifshitz et al., 2020).

Según el Ministerio de Salud del Perú, los medicamentos de venta libre (OTC, over the counter) son fármacos seguros y eficaces cuando las indicaciones del inserto son seguidas al pie de la línea, además, para ser considerados de venta libre deben cumplir con las siguientes condiciones: su dispensación es exclusiva en farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos sanitarios; son eficaces y seguros, en la prevención, remedio de síntomas o tratamiento de enfermedades leves, de diagnóstico fácil; poseen un margen de dosificación amplio, el mismo que puede ser adaptado según las características del paciente; poseen un amplio rango de seguridad, de modo que la administración y dosis superiores a las recomendadas no representen un peligro para la vida; su empleo no crea tolerancia o dependencia; se utilizan de acuerdo a las instrucciones y no disimulan enfermedades serias ni entorpecen el diagnóstico o tratamiento de alguna afectación; su empleo es seguro en todos los grupos de edad de la población; y usualmente su presentación farmacéutica es oral o tópica (Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos, 2021).

### **Fármacos más empleados en la automedicación**

En los estudiantes universitarios el uso de fármacos sin prescripción médica es común, destacando el uso de medicamentos de carácter analgésico, siendo el paracetamol el

primero en la lista de los más frecuentes; lo anterior resulta altamente alarmante pues el paracetamol, posee propiedades que contribuyen en el alivio del dolor y la reducción de la hipotermia, incluso en dosis terapéuticas, puede desarrollar efectos hepatotóxicos, dando lugar al desarrollo de efectos adversos en la salud de personas con alguna afectación o incluso en aquellas sanas (Martínez-Rojas et al., 2022).

Seguido de los analgésicos, destaca el empleo de fármacos antibacterianos, siendo la amoxicilina la que encabeza la lista; tras ella se encuentra el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, donde se resalta el ácido acetilsalicílico, ibuprofeno y la dipirona; últimos en la lista se encuentran los fármacos nutraceúticos, donde resalta las vitaminas (Martínez-Rojas et al.,2022).

Otras investigaciones consideran dentro de la lista de los fármacos de mayor uso en la práctica de la automedicación a los antibióticos como los macrólidos (Azitromicina) y fluoroquinolonas como la Ciprofloxacina (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Tal como es reportado en diversas investigaciones, el uso del paracetamol y otros antiinflamatorios no esteroideos encabezan la lista de fármacos frecuentes en la automedicación; seguido por los antihistamínicos, empleados para el manejo de alergias, resfrío, mareo del viajero, etc.; y por último el dextrometorfano, medicamento que consiste en el antitusígeno de venta libre más común (Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos, 2021)

### **Automedicación a nivel universitario**

La práctica de la automedicación en universitarios ha surgido como un problema común en los últimos años, especialmente en aquellos alumnos de carreras afines con la salud, entre los que destacan los estudiantes de Enfermería, Medicina, Fisioterapia y Farmacéutica, en ellos las causas asociadas a automedicación se alinean con la falta de tiempo para asistir al médico, experiencia positiva previa con el fármaco de elección, influencia de los medios de comunicación, severidad de los síntomas, lejanía a un centro médico, entre otros (Castro-Cataño et al., 2022).

Son múltiples los estudios que aseguran la práctica de la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud en base a sus propios conocimientos, así como también por sugerencias de familiares; sin embargo, el principal motivo que alienta dicha decisión es la falta de tiempo para ir al médico. Cabe señalar que los medicamentos empleados mayormente por los estudiantes del área de la salud no requieren prescripción; a pesar de ello, su consumo irracional puede desencadenar eventos adversos (Alba et al., 2019).

Respecto a la automedicación y los programas académicos, múltiples investigaciones coinciden en a mayor proceso formativo las prácticas de automedicación son más frecuentes; además, se ha logrado identificar que no existen diferencias significativas entre la automedicación según las carreras profesionales, médicas o no médicas (Martínez-Rojas et al., 2022). Prueba de ello es el estudio de Tomas et al., donde quedó evidencia que los alumnos de los últimos grados de medicina y farmacia optan por el autotratamiento en cifras significativamente mayores (94.8%) en contraste con aquellos de los primeros ciclos académicos (72.2%) (Tomas et al., 2022).

Estudiantes universitarios de diversas carreras manifiestan la práctica de la automedicación, posicionando como causas más frecuentes de dicha acción la no agudización de la presentación de síntomas, seguido por el acceso libre y sin dificultades a determinada clasificación de medicamentos y la sensación de comodidad al no tener que asistir a una consulta médica. La base de la toma de estas decisiones la justifican en la adquisición de información a través del contexto familiar más cercano, los cuales en múltiples ocasiones se encuentran influenciados por las publicidades que se difunden a través de plataformas abiertas como la televisión y el internet (Oviedo et al., 2021).

### **Factores asociados a la automedicación**

Dentro de los factores asociados a la automedicación se describe el año de estudio, pues a través del resultado de estudios se evidencia que los estudiantes de medicina de grados superiores poseen mayores índices de automedicación en contraste con aquellos de años inferiores ( $p < 0.03$ ). Este factor mantiene relación con la creencia que los universitarios poseen los conocimientos suficientes para establecer un autodiagnóstico y posterior tratamiento en base a la identificación de los síntomas que presentan (Banda et al., 2021).

Del mismo modo se describe como factor asociado a la automedicación a la percepción de un problema de salud no grave y no amerita de una atención médica, lo que se justifica en que en múltiples ocasiones la manifestación de enfermedades de bajo riesgo posee las mismas manifestaciones, la alta confianza en sí mismos y la actitud positiva hacia la automedicación los conducen a un diagnóstico que puede ser erróneo y que podría conducir a un tratamiento inadecuado; otro factor asociado descrito es la experiencia positiva

previa con el fármaco de elección, corriendo los mismos riesgos antes mencionados (Tomas et al., 2022).

Además, el factor económico cumple un rol fundamental en la toma de decisiones para la automedicación, pues los estudiantes universitarios al depender económicamente de sus familiares directos, en múltiples ocasiones no poseen los medios para costear sus tratamientos, ello los incentiva a la automedicación (Janatolmakan et al., 2022; Kifle et al., 2021). El lugar de residencia también comprende un factor asociado, pues los universitarios que residen en zonas rurales poseen poco o nulo acceso a los servicios de atención médica, motivo por el cual, en base a los conocimientos que poseen optan por la automedicación (Siraj et al., 2022). El sexo femenino, en algunas ocasiones rige el papel de un factor asociado a la automedicación, ello debido a que las mujeres al transitar la menstruación podrían buscar automedicarse para aliviar los signos que acompañan a este proceso fisiológico; otra justificación de tal asociación radica en que las alumnas suelen afrontar condiciones de enfermedades recurrentes más que sus contrapartes masculinas que mantiene asociación con su inmunidad relativamente baja (Kifle et al., 2021; Zeru., 2020).

Algunos factores asociados mantienen relación con características de los establecimientos sanitarios o la actividad profesional de los médicos que allí ejercen, pues el hacinamiento de los centros de atención primaria en múltiples ocasiones es un indicativo de no privacidad en la atención y una mala calidad de las mismas (Janatolmakan et al., 2022); otra explicación de la asociación antes descrita podría mantener relación con el tiempo que

necesitan los universitarios para prepararse, asistir a clases y estudiar, motivos que descartan la posibilidad de la asistencia a los servicios de salud (Banda et al., 2021).

### **Riesgos de la automedicación**

La automedicación se asocia a la manifestación de procesos de intoxicación, el desarrollo de interacciones negativas con otros fármacos, la resistencia microbiana, entre otros (Organización Panamericana de la Salud, 2021). A pesar de ello, la población universitaria más joven desconoce los riesgos a los que se exponen al auto administrarse medicamentos sin prescripción médica, ello en conocimiento de la información de los prospectos farmacéuticos que acompañan a los medicamentos; en líneas generales, los estudiantes universitarios en formación académica carecen de conocimientos relacionados a los riesgos que se exponen debido a la automedicación (Martínez-Rojas et al., 2022).

Además de ello, el consumo indiscriminado de medicamentos en la población universitaria se relaciona con gran variedad de complicaciones, dentro de las que resaltan el enmascaramiento de enfermedades potencialmente mortales, tratamiento tardío de patologías graves, interacciones medicamentosas peligrosas y resistencia bacteriana (Rojas et al., 2018). Para el propósito de esta investigación se empleará el siguiente cuestionario:

### **Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr)**

Vera-Romero O. y Vera-Romero F., desarrollaron un instrumento a partir del análisis de otros estudios, recopilaron o apropiaron 66 preguntas en su versión que fueron divididos en cuatro secciones. En donde el primer apartado recolecta datos generales y permite evaluar especialmente el nivel socioeconómico del individuo en cuestión; mientras que, las tres

secciones siguientes permiten la evaluación de la automedicación, abarcando la prevalencia real de automedicación, factores asociados, el nivel de conocimiento, actitudes sobre el tema estudiado, y los resultados negativos o efectos adversos después del consumo de algún fármaco. Esta herramienta ha sido elaborada con la finalidad de ser aplicada de forma anónima y personal, realizada por un encuestador capacitado o no. Sus resultados permiten la clasificación en tres niveles, en cuanto a la evaluación del conocimiento respecto a la automedicación:

- Nada o poco conocimiento ----- 7 – 13 puntos
- Un conocimiento regular obtenido ----- 14 – 17 puntos
- Buen o adecuado conocimiento ----- 18 – 21 puntos

El tiempo necesario para abordar el cuestionario de forma correcta oscila entre los 2 min 12 segundos y máximo 9 min 38 segundos. La validez de esta herramienta fue evaluada a través de la correlación intercalase en la que se obtuvo un valor promedio de 0.909 (IC al 95%= 0.89-0.91) (Vera-Romero y Vera-Romero, 2013).

### **III. MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de investigación**

Investigación observacional ya que el investigador se limitó a la observación de las variables de estudio. Estudio analítico y transversal.

#### **3.2 Ámbito temporal y espacial**

##### **3.2.1 Delimitación**

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante el periodo de estudio 2023.

#### **3.3 Variables**

Variable independiente: Factores asociados

Variable dependiente: Automedicación

#### **3.4 Población y muestra**

##### **Población**

324 estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023. De acuerdo a información institucional, por año 108 alumnos cursan la carrera de medicina.

##### **Criterios de selección**

##### **Criterios de inclusión**

Estudiantes  $\geq 18$  años.

Estudiantes de ambos sexos.

Estudiantes de medicina del 1er al 3er año.

Estudiantes con matrícula vigente en el año 2023.

Estudiantes que acepten participar del estudio.

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes menores de 18 años.

Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

Estudiantes ausentes el día de aplicación de la encuesta.

### **Muestra**

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula de población finita, dado que el total de la población fue de fácil conocimiento (N=324 estudiantes por 3 años académicos). Se consideró un nivel de significancia del 95% y error de precisión del 5%. A continuación, se detalló la fórmula antes mencionada:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

#### **Dónde:**

Tamaño de Población: N=324

Nivel de Confianza (95%):  $Z_{\alpha}=1.96$

Proporción a favor: p=0.5

Proporción en contra: q=0.5

Error de precisión: d=0.05

**Tamaño de la Muestra**                      n = 177

Por ende, la muestra fue conformada por 177 estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

### **Tipo y técnica de muestreo**

Para el muestreo se utilizó como tipo el muestreo probabilístico y la técnica fue el aleatorio simple, es decir del total de estudiantes se seleccionó aleatoriamente a 177 estudiantes a través de la función aleatorio.entre de Microsoft Excel, escogiendo como número máximo a la cantidad total de alumnos y considerando que todos tienen un número de orden.

### **3.5 Instrumentos**

Para la recolección de la información se usó como técnica a la encuesta y como instrumento al cuestionario para medir automedicación - CAuM-ovr, el cual constó de 4 secciones:

- I. La primera sección comprendió información sobre datos generales y sociodemográficos del estudiante
- II. La segunda sección correspondió a la automedicación y características del mismo.
- III. La tercera sección incluyó a los medicamentos consumidos.
- IV. La cuarta sección fue integrada por los factores de automedicación.

El cuestionario se utilizó para responder los objetivos de estudios.

Este instrumento ha sido validado por Vera et al. (32), encontró una concordancia adecuada entre expertos al evaluar las dimensiones sobre automedicación, ellos consideraron esta herramienta de fácil comprensión. La confiabilidad también fue adecuada pues se encontró un valor de alfa de Cronbach de 0.90.

Validación: Para la validación del instrumento se procedió con el juicio de expertos, es decir, 03 jueces expertos en el tema contrastaron ítems relacionados al contenido del instrumento a través de un formato de evaluación. Se encontró un nivel de concordancia del 100% entre los jueces, lo que implicó que el instrumento fue validado para su aplicación.

### **3.6 Procedimientos**

El procedimiento de recolección de datos fue el siguiente:

- En primer lugar, se solicitó la autorización a la facultad de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal para la aprobación de este proyecto.
- Luego se coordinó con la persona encargada para obtener la autorización y acceder al contacto de cada uno de los estudiantes de medicina; a quienes se invitó a participar del estudio. Posterior a ello, con la lista de estudiantes que conformaron los años: 1er, 2do y 3er año se procedió a realizar la aleatorización de la población, se contactó a los estudiantes seleccionados y se conversó con mayor detalle con ellos.

- Los instrumentos fueron enumeradas y revisados para evaluar el control de calidad del llenado. El tiempo de resolución promedio fue de 5 minutos, además se resalta que el cuestionario CAuM-ovr es de autoreporte.
- Finalmente, los datos fueron vaciados al programa estadístico SPSS versión 25 en español, para su posterior análisis.

### **3.7 Análisis de datos**

Se diseñó una base de datos en el programa estadístico SPSS 25, luego se procedió a realizar un control de calidad de registros para proseguir con el siguiente análisis estadístico:

#### **Análisis univariado**

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer la distribución de las variables cuantitativas. Los resultados revelaron que no tenían distribución normal. Por ende, su análisis se realizó mediante las medidas de tendencia central (Me: mediana) y medidas de dispersión (RIQ: Rango intercuartílico). El análisis de las variables cualitativas se determinó por medio de frecuencias absolutas y porcentuales (%).

#### **Análisis bivariado**

Se aplicó la prueba U de Mann Whitney para identificar a los factores cuantitativos asociados a automedicación. Se aplicó la prueba Chi-Cuadrado para identificar a los factores cualitativos asociados a automedicación. Se trabajó con un nivel de significancia del 5%, donde un valor  $p < 0.05$  se consideró significativo.

## **Presentación de resultados**

Se elaboraron tablas de frecuencias y contingencias, además de gráficos estadísticos (barras, circular, otros). Se utilizó la herramienta Microsoft Excel 365.

### **3.8 Consideraciones éticas**

Se solicitó permiso al Comité de Ética e Investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal y a la dirección de la facultad de medicina, para la elaboración y ejecución del estudio. Por ser un estudio prospectivo, la información se obtuvo directamente de los estudiantes, confirmando su participación a través del consentimiento informado. Los estudiantes resolvieron los cuestionarios, los cuales fueron codificados para ser identificados, sin colocar los nombres de los participantes. El acceso a los datos obtenidos solo fue revisado por el personal ligado a la investigación.

## IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

Características sociodemográficas	N	%
<b>Edad en años: Me (RIQ)</b>	23 (5)	
<b>Sexo</b>		
Masculino	78	44.1%
Femenino	99	55.9%
<b>Estado civil</b>		
Soltero sin pareja	89	50.3%
Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a)	68	38.4%
Conviviente	19	10.7%
Casado(a)	1	0.6%
<b>Procedencia</b>		
Lima	133	75.1%
Piura	15	8.5%
Arequipa	6	3.4%
Otros	23	13.0%
<b>Año académico</b>		
Primer año	33	18.6%
Segundo año	49	27.7%
Tercer año	95	53.7%
<b>Grado de estudio del padre</b>		
Iletrado (analfabeto)	1	0.6%
Primaria completa/ incompleta	3	1.7%
Secundaria incompleta	6	3.4%
Secundaria completa	42	23.7%
Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)	35	19.8%
Estudios universitarios incompletos	19	10.7%
Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)	49	27.7%
Postgrado	22	12.4%
<b>Grado de estudio de la madre</b>		
Iletrado (analfabeto)	2	1.1%
Primaria completa/ incompleta	5	2.8%
Secundaria incompleta	6	3.4%
Secundaria completa	39	22.0%
Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)	34	19.2%
Estudios universitarios incompletos	13	7.3%
Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)	46	26.0%
Postgrado	32	18.1%
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

Me: Mediana, RIQ: Rango intercuartílico

La tabla 1 muestra que el 50% de los alumnos tenían más de 23 años de edad, el 55.9% fueron mujeres, el 50.3% se encontraban solteras sin pareja, el 75.1% eran procedentes de Lima, el 53.3% se encontraba cursando su tercer año académico, el 27.7% tenían padre con estudios universitarios completos y el 26% tenían madre con estudios universitarios completos.

**Tabla 2**

*Características económicas de los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

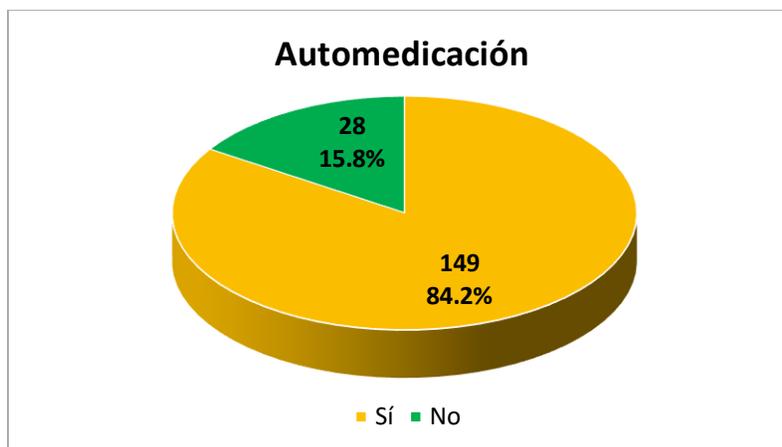
<b>Características económicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Salario mensual</b>		
Menos de 600 soles/mes aproximadamente	2	1.1%
Entre 600-999 soles/mes aproximadamente	9	5.1%
Entre 1000-1500 soles/mes aproximadamente	39	22.0%
Más de 1500 soles/mes aproximadamente	127	71.8%
<b>Lugar de atención médica</b>		
Farmacia	58	32.8%
Naturista	1	0.6%
Posta médica	18	10.2%
Hospital del Ministerio de Salud (MINSa)	25	14.1%
Hospital de la Solidaridad	7	4.0%
Hospital de las Fuerzas Armadas	4	2.3%
Seguro Social (ESSALUD)	35	19.8%
Médico particular en consultorio	16	9.0%
Médico particular en clínica privada	13	7.3%
<b>Seguro de salud</b>		
SIS (Seguro Integral de Salud – MINSa)	98	55.4%
EsSalud	33	18.6%
FFAA (Fuerzas Armadas)	7	4.0%
Seguro Médico Privado (Rímac, Pacífico, Mapfre, etc.)	18	10.2%
No tengo Seguro de Salud	21	11.9%
<b>Habitaciones en el hogar: Me (RIQ)</b>	3 (2)	
<b>Habitantes en la vivienda: Me (RIQ)</b>	4 (2)	
<b>Tipo de material usado en la vivienda</b>		
Tierra/ arena/ tablonces sin pulir	2	1.1%
Cemento sin pulir	6	3.4%
Cemento pulido/ tapizón/ tablonces	23	13.0%
Mayólica/ loseta/ mosaico/ vinílico/ cerámico	90	50.8%
Parquet/ madera pulida/ alfombra/ laminado (tipo madera) / mármol/ terrazo	56	31.6%
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

Me: Mediana, RIQ: Rango intercuartílico

La tabla 2 muestra que el 71.8% tenía un hogar con salario mensual de más de 1500 soles al mes, los miembros de la familia del 32.8% acudía principalmente a la farmacia cuando tienen algún problema de salud, el 55.4% contaba con el Seguro Integral de Salud (SIS) del MINSA, el 50% tenía un hogar con más de 3 habitaciones exclusivamente para dormir, el 50% convive con más de 4 personas en su hogar y el 50.8% tenía el piso de su vivienda de mayólica, loseta, mosaico, vinílico o cerámico.

### Figura 1

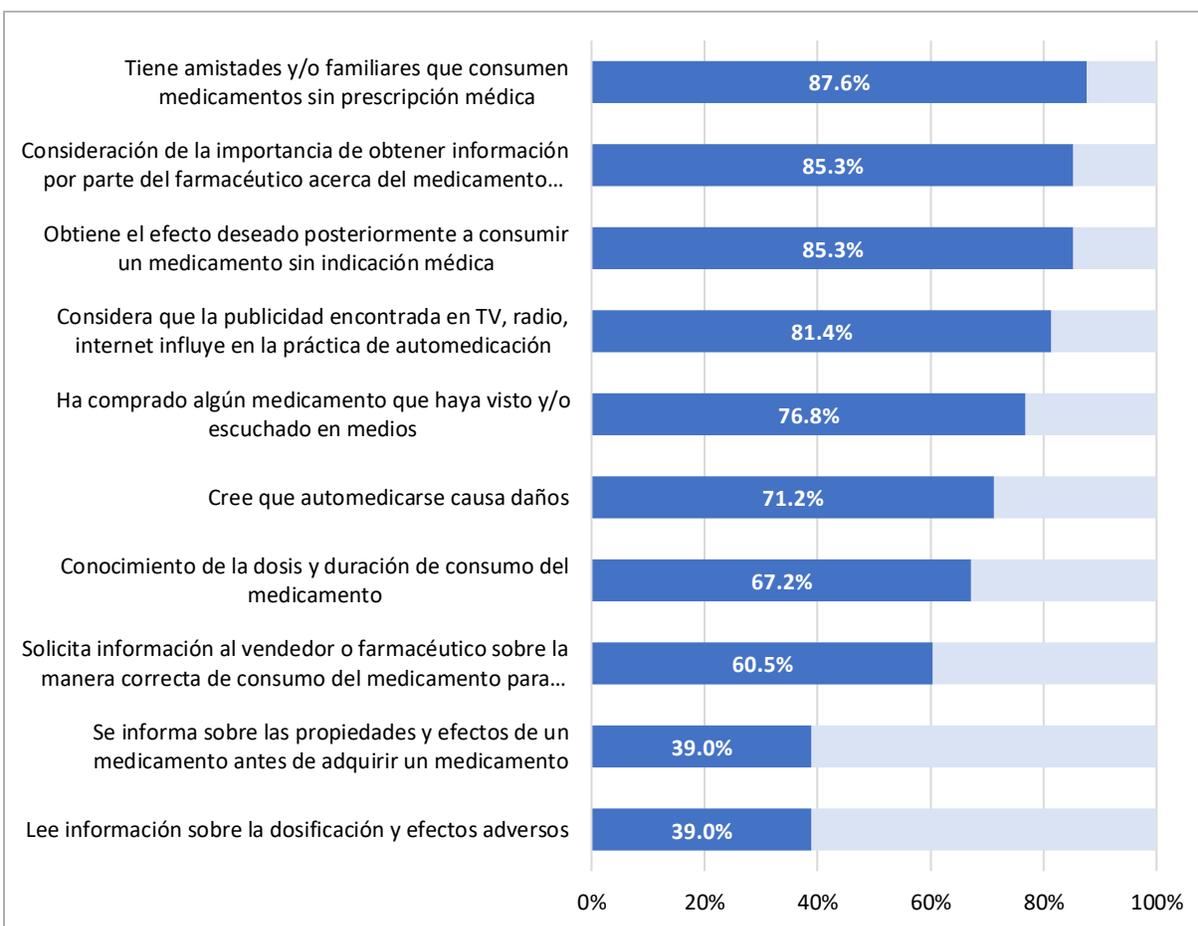
*Frecuencia de automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 1 muestra que el 84.2% (n=149) de los estudiantes ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica durante el último año, es decir, se ha automedicado, mientras que el 15.8% (n=28) restante no lo ha hecho.

## Figura 2

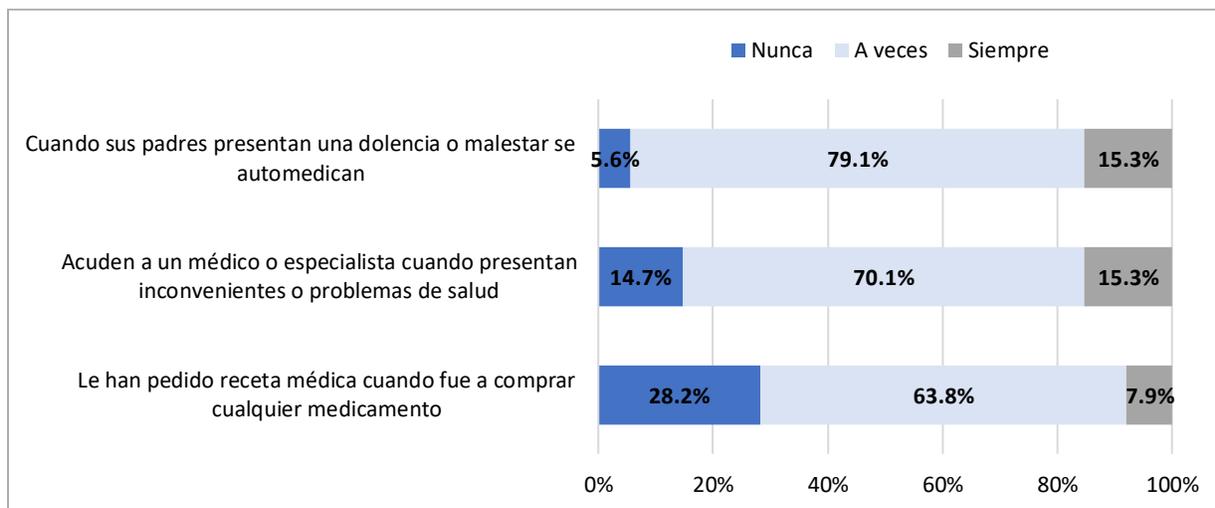
*Características de la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023 (I parte).*



La figura 2 muestra principalmente que el 87.6% de los estudiantes “tiene amigos y/o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica”, el 85.3% considera “la importancia de obtener información por parte del farmacéutico sobre el medicamento que recibe”, el 85.3% considera que “obtiene el efecto deseado luego de consumir un medicamento sin indicación médica” y el 81.4% considera que “la publicidad encontrada en la TV, radio y/o internet influye en la práctica de la automedicación”.

### Figura 3

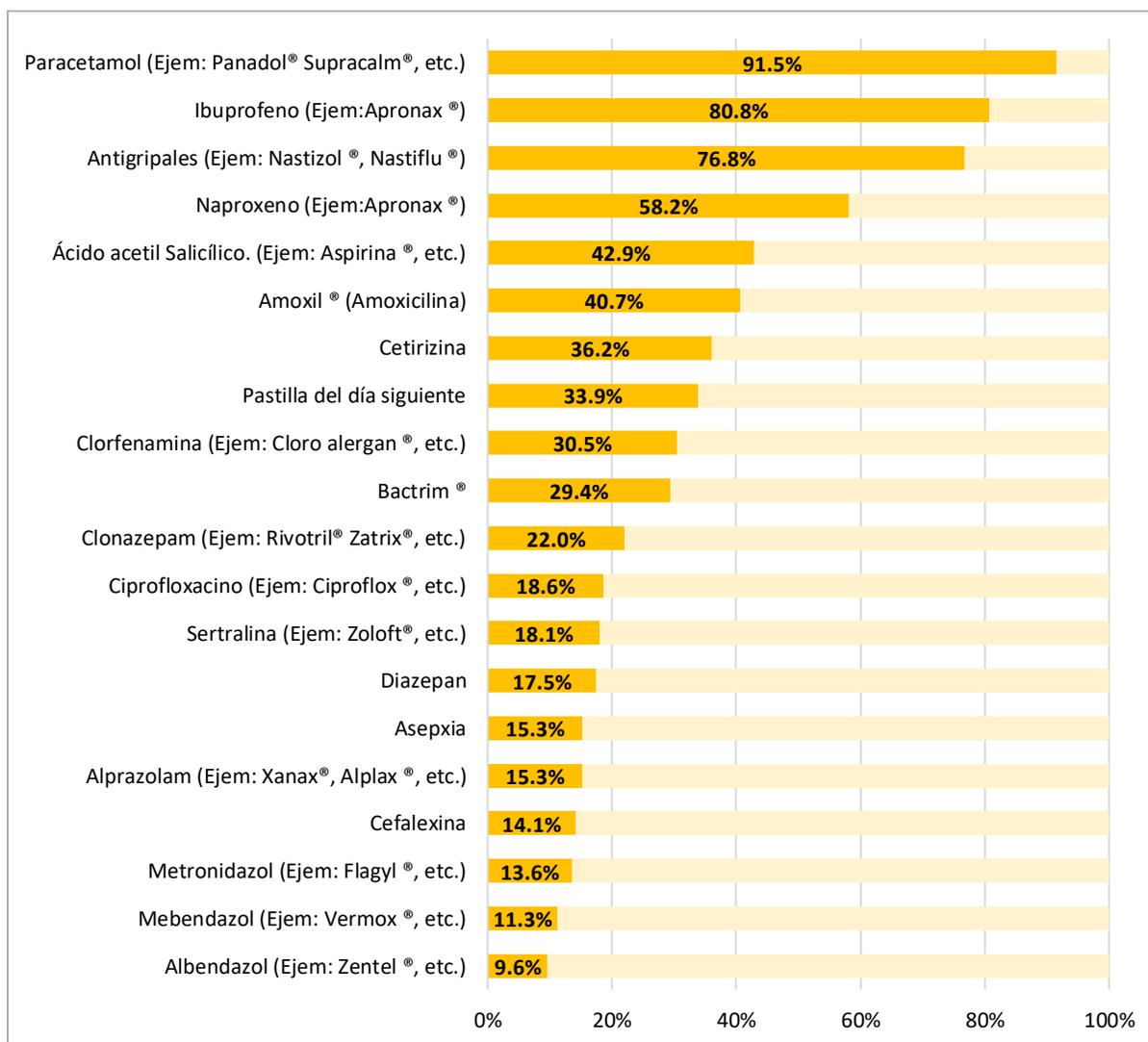
*Características de la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023 (II parte).*



La figura 3 muestra que el 15.3% de los estudiantes señalan que siempre “sus padres se automedican cuando presentan una dolencia o malestar”, el 14.7% revela que nunca “acuden a un médico o especialista cuando presentan inconvenientes o problemas de salud” y el 28.2% afirman que nunca “le han pedido receta médica cuando fue a comprar cualquier medicamento”.

**Figura 4**

*Fármacos consumidos por los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 4 muestra que los fármacos más consumidos por los estudiantes fueron el Paracetamol (91.5%), seguido del Ibuprofeno (80.8%), los Antigripales (76.8%) y el Naproxeno (58.2%). Los menos consumidos fueron el Albendazol (9.6%), Mebendazol (11.3%), Metronidazol (13.6%) y Cefalexina (14.1%).

**Tabla 3**

*Conocimiento de los efectos secundarios, iniciativa de compra y efectos secundarios/molestias de los fármacos consumidos sin recomendación médica por los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

Fármacos consumidos sin recomendación médica	N	Conoce sus efectos secundarios		Iniciativa de compra				Presentó efecto secundario o molestia	
				Propia		Recomendado			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Paracetamol	162	98	60.5%	141	87.0%	21	13.0%	44	27.2%
Ibuprofeno	143	79	55.2%	106	74.1%	37	25.9%	14	9.8%
Antigripales	136	59	43.4%	114	83.8%	22	16.2%	25	18.4%
Naproxeno	103	46	44.7%	66	64.1%	37	35.9%	6	5.8%
Ácido acetil Salicílico	76	26	34.2%	48	63.2%	28	36.8%	2	2.6%
Amoxicilina	72	35	48.6%	43	59.7%	29	40.3%	9	12.5%
Cetirizina	64	38	59.4%	41	64.1%	23	35.9%	13	20.3%
Pastilla del día siguiente	60	30	50.0%	56	93.3%	4	6.7%	23	38.3%
Clorfenamina	54	29	53.7%	32	59.3%	22	40.7%	13	24.1%
Bactrim	52	18	34.6%	28	53.8%	24	46.2%	7	13.5%
Clonazepam	39	24	61.5%	21	53.8%	18	46.2%	18	46.2%
Ciprofloxacino	33	23	69.7%	22	66.7%	11	33.3%	5	15.2%
Sertralina	32	21	65.6%	17	53.1%	15	46.9%	13	40.6%
Diazepan	31	17	54.8%	20	64.5%	11	35.5%	13	41.9%
Asepxia	27	14	51.9%	17	63.0%	10	37.0%	9	33.3%
Alprazolam	27	12	44.4%	12	44.4%	15	55.6%	8	29.6%
Cefalexina	25	16	64.0%	16	64.0%	9	36.0%	5	20.0%
Metronidazol	24	10	41.7%	16	66.7%	8	33.3%	1	4.2%
Mebendazol	20	10	50.0%	13	65.0%	7	35.0%	2	10.0%
Albendazol	17	10	58.8%	11	64.7%	6	35.3%	3	17.6%

La tabla 3 muestra que fueron 162 estudiantes los que consumieron “paracetamol” (el más consumido), el 60.5% de ellos conocía sus efectos secundarios, el 87% lo compró por iniciativa propia y el 27.2% presentó algún efecto secundario o molestia después de consumirlo.

El fármaco con más estudiantes conocedores de sus efectos secundarios (69.7%) fue el Ciprofloxacino, el menos conocido fue el ácido acetil salicílico (34.2%).

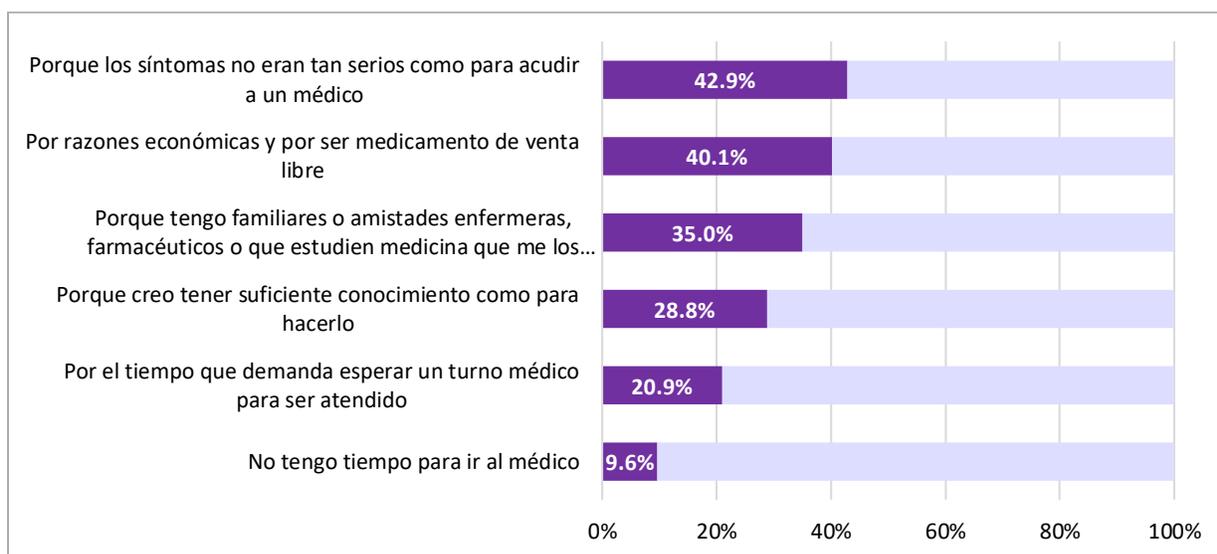
El fármaco con mayor compra por iniciativa propia fue la “pastilla del día siguiente” (93.3%) y el de mayor compra por recomendación fue el Alprazolam (55.6%).

El fármaco que presentó mayores efectos secundarios o molestias después de consumirlo fue el clonazepam (46.2%), el de menores efectos secundarios o molestias fue el ácido acético salicílico (2.6%).

En el anexo F, la tabla 10 presenta mayor detalle de estos resultados.

### Figura 5

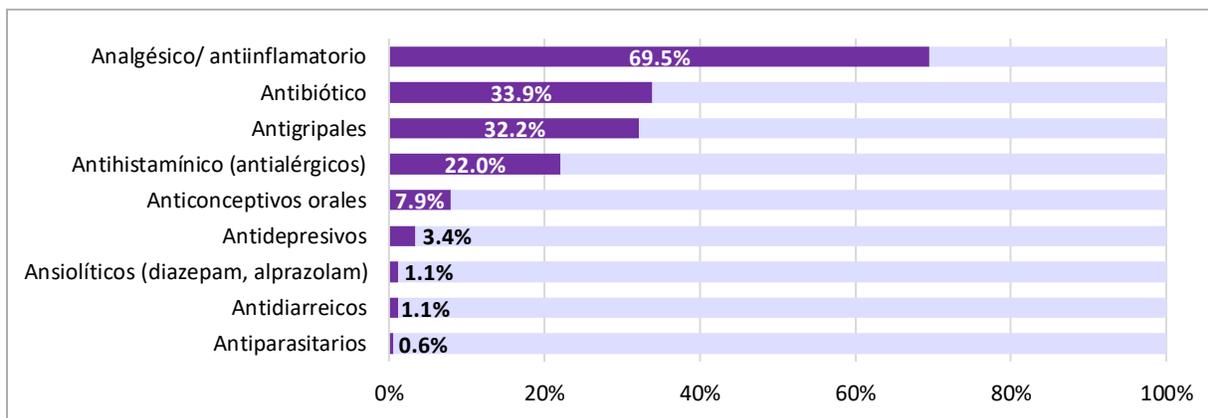
*Actitud: Motivo principal por la cual utiliza un medicamento sin prescripción médica. Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 5 muestra que el principal motivo de automedicación de los estudiantes fue que “los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico” (42.9%).

### Figura 6

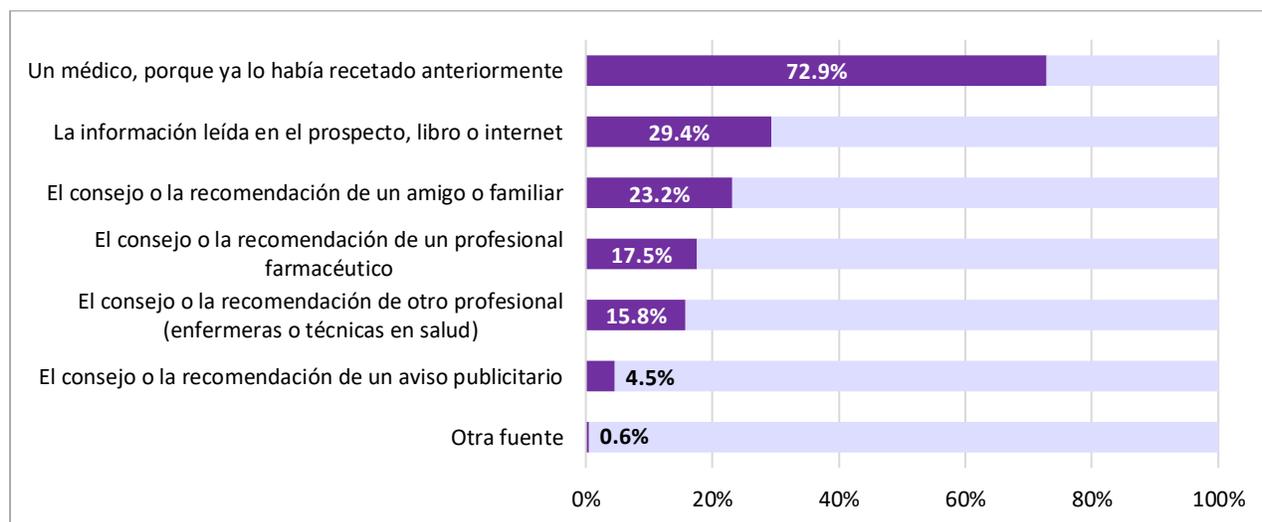
*Actitud: ¿Con qué tipo de fármaco se automedica con mayor frecuencia? Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 6 muestra que el tipo de fármaco de mayor frecuencia de automedicación en los estudiantes fue el analgésico/antiinflamatorio (69.5%).

### Figura 7

*Actitud: ¿Cuál es la fuente que le facilita la información sobre los medicamentos? Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

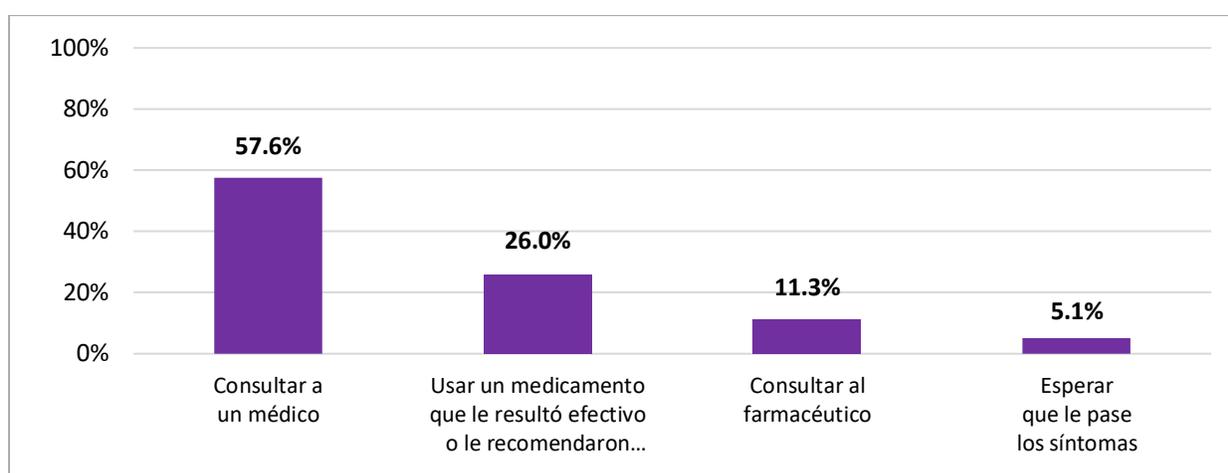


La figura 7 muestra que la principal fuente de información sobre los medicamentos para los estudiantes fue un médico que ya lo había recetado anteriormente (72.9%).

### Figura 8

*Actitud: Cuando un familiar o conocido tiene algún problema de salud, el usuario recomienda.*

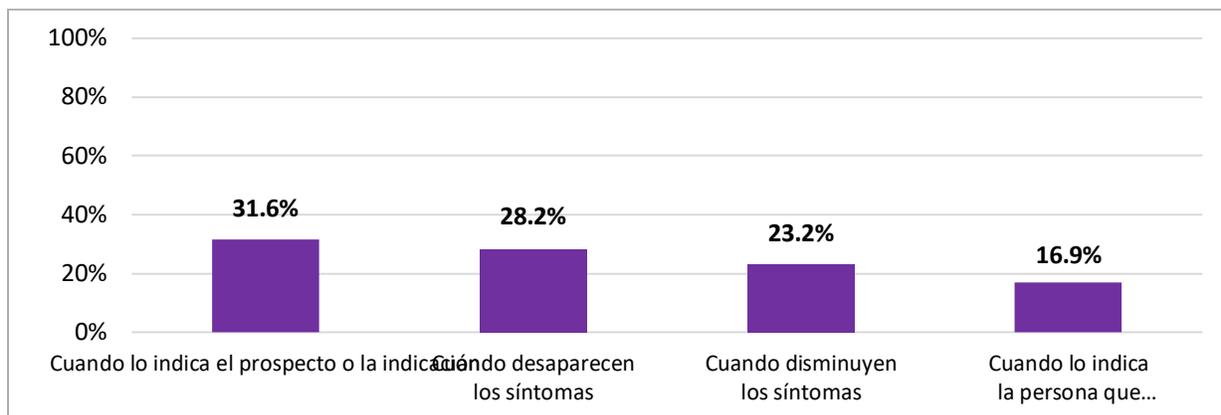
*Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 8 muestra que el 26% de los estudiantes recomienda “usar un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente” a un familiar a conocido con algún problema de salud.

### Figura 9

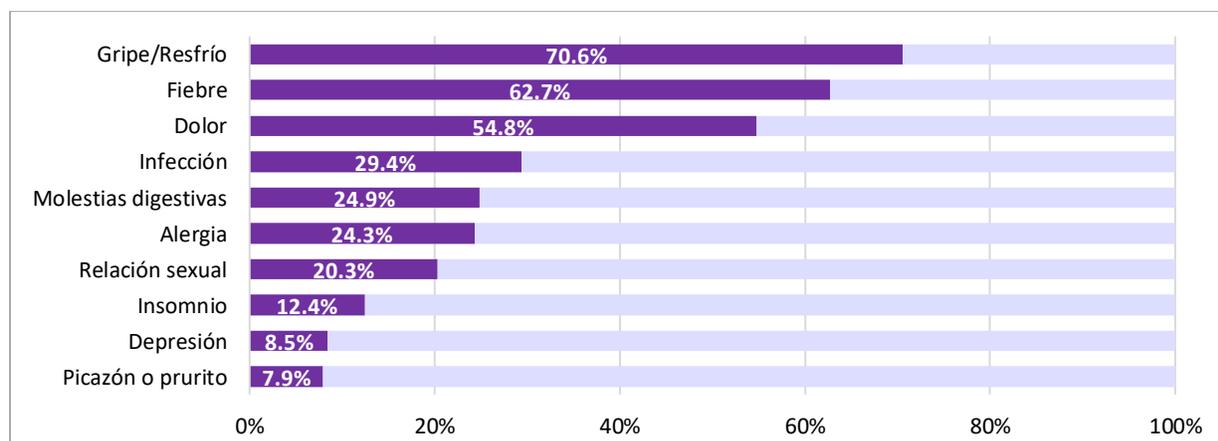
*Actitud: Motivo por el cual deja de consumir el usuario su medicamento. Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 9 muestra que solo el 31.6% de los estudiantes deja de consumir su medicamento cuando lo indica el prospecto o la indicación.

### Figura 10

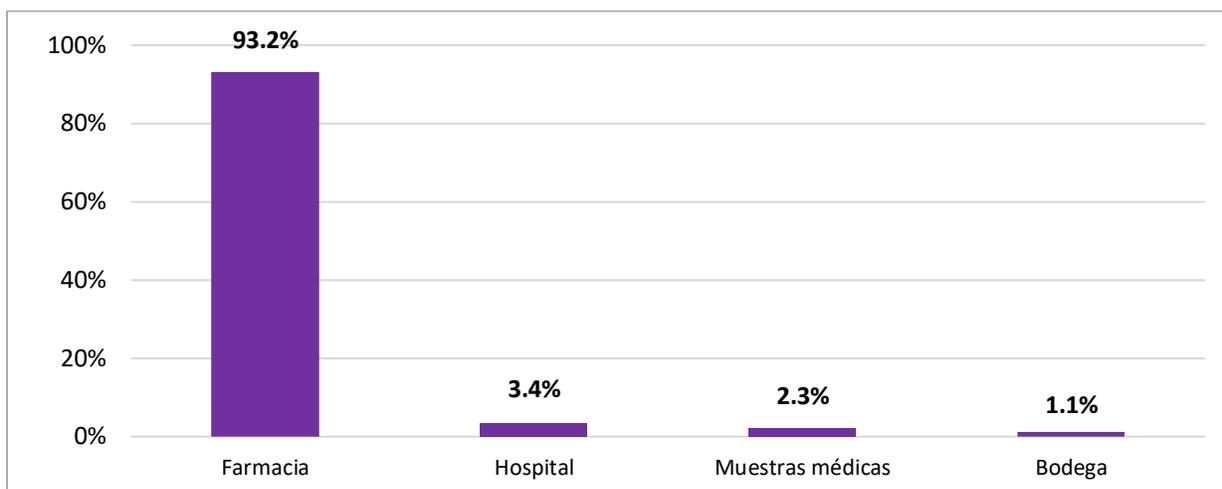
*Actitud: Síntoma o molestia que motiva al usuario a utilizar un medicamento sin prescripción médica. Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023*



La figura 10 muestra que los principales síntomas o molestias que motivan a los estudiantes a automedicarse son gripe/resfrió (70.6%), fiebre (62.7%) y dolor (54.8%).

### Figura 11

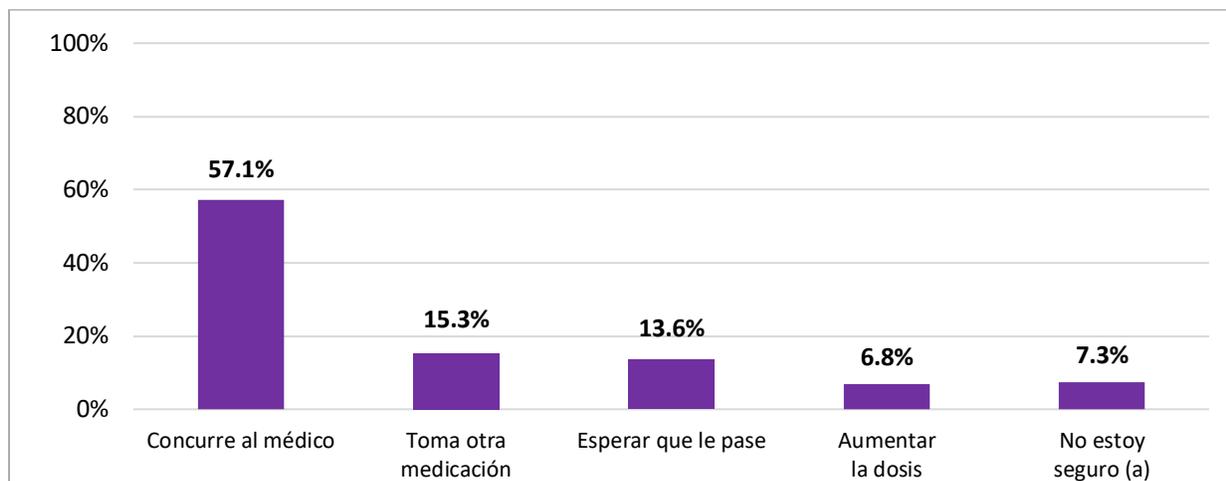
*Actitud: ¿En qué lugar adquiere con mayor frecuencia los fármacos? Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 11 muestra que la farmacia (93.2%) es el lugar con mayor frecuencia de adquisición de fármacos por los estudiantes.

**Figura 12**

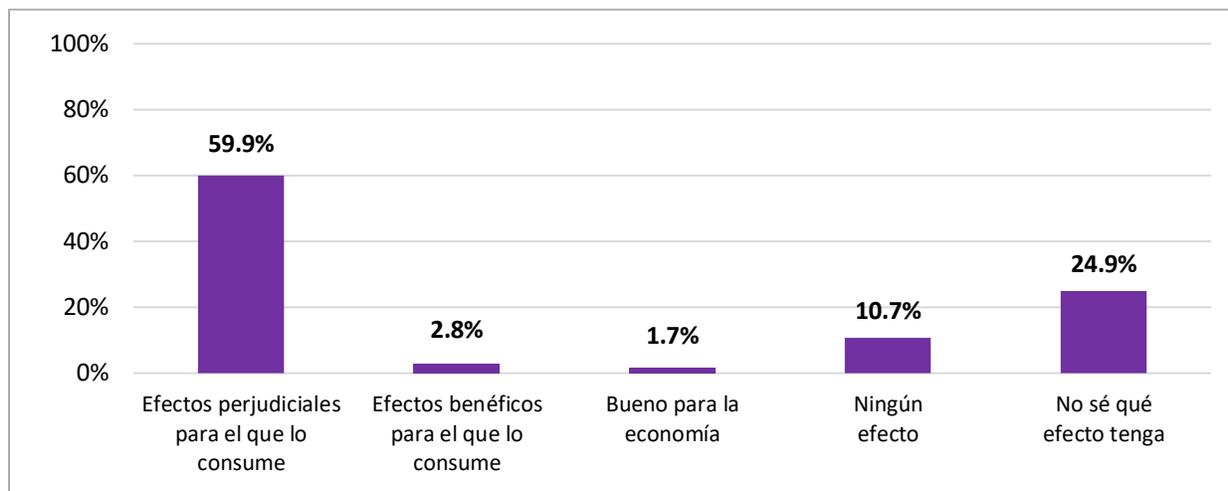
*Actitud: Si luego de consumir la medicina sin receta médica aún persisten los síntomas de la enfermedad. Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 12 muestra que el 57.1% de los estudiantes concurre al médico si los síntomas de la enfermedad persisten luego de consumir la medicina sin receta médica.

**Figura 13**

*Actitud: ¿Cuáles considera usted que serían los efectos de automedicarse? Estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*



La figura 12 muestra que el 59.9% de los estudiantes considera la automedicación tiene efectos perjudiciales para quien lo consume.

**Tabla 4**

*Factores sociodemográficos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

Factores sociodemográficos	P
Edad en años	0.397*
Sexo	0.332**
Estado civil	0.311**
Procedencia	0.483**
Año académico	0.749**
Grado de estudio del padre	0.631**
Grado de estudio de la madre	0.376**

\* Prueba U de Mann Whitney

\*\* Prueba Chi cuadrado

La tabla 4 muestra que no se encontraron factores sociodemográficos asociados a la automedicación ( $p > 0.05$  en todos los factores). En el anexo F, la tabla 11 presenta mayor detalle de estos resultados. Los estudiantes con y sin automedicación tuvieron características sociodemográficas similares.

### Tabla 5

*Factores económicos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

Factores económicos	p
Salario mensual	0.161*
Lugar de atención médica	0.745*
Seguro de salud	0.291*
Habitaciones en el hogar	0.941**
Habitantes en la vivienda	0.478**
Tipo de material usado en la vivienda	0.089*

\* Prueba Chi cuadrado  
 \*\* Prueba U de Mann Whitney

La tabla 5 muestra que no se encontraron factores económicos asociados a la automedicación ( $p > 0.05$  en todos los factores). En el anexo F, la tabla 12 presenta mayor detalle de estos resultados. Los estudiantes con y sin automedicación tuvieron características económicas similares.

**Tabla 6.**

*Características asociadas a la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

<b>Característica de automedicación</b>	<b>p*</b>
Tiene amistades y/o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica	<b>0.005</b>
Consideración de la importancia de obtener información por parte del farmacéutico acerca del medicamento que expide	<b>0.024</b>
Obtiene el efecto deseado posteriormente a consumir un medicamento sin indicación médica	<b>&lt;0.001</b>
Considera que la publicidad encontrada en TV, radio, internet influye en la práctica de automedicación	0.680
Ha comprado algún medicamento que haya visto y/o escuchado en medios	<b>0.028</b>
Cree que automedicarse causa daños	0.380
Conocimiento de la dosis y duración de consumo del medicamento	<b>0.034</b>
Solicita información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de consumo del medicamento para lograr el efecto deseado	<b>0.013</b>
Se informa sobre las propiedades y efectos de un medicamento antes de adquirir un medicamento	0.647
Lee información sobre la dosificación y efectos adversos	0.419
Cuando sus padres presentan una dolencia o malestar se automedican	0.734
Acuden a un médico o especialista cuando presentan inconvenientes o problemas de salud	0.184
Le han pedido receta médica cuando fue a comprar cualquier medicamento.	0.881

\* Prueba Chi cuadrado

La tabla 6 muestra que, tener amistades y/o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica ( $p=0.005$ ), considerar la importancia de obtener información por parte del farmacéutico acerca del medicamento que expide ( $p=0.024$ ), obtener el efecto deseado posteriormente a consumir un medicamento sin indicación médica ( $p<0.001$ ), comprar algún medicamento que haya visto y/o escuchado en medios ( $p=0.028$ ), conocer la dosis y duración de consumo del medicamento ( $p=0.034$ ) y solicitar información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de consumo del medicamento para lograr el efecto deseado ( $p=0.013$ ) resultaron características asociadas a la automedicación en estudiantes. En el anexo F, la tabla 13 presenta

mayor detalle de estos resultados. Estas características fueron más frecuentes entre los estudiantes con automedicación que en los estudiantes sin automedicación.

**Tabla 7**

*Fármacos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

<b>Fármacos consumidos</b>	<b>p*</b>
Paracetamol (Ejem: Panadol® Supracalm®, etc.)	<b>&lt;0.001</b>
Ibuprofeno (Ejem: Apronax®)	<b>0.001</b>
Antigripales (Ejem: Nastizol®, Nastiflu®)	<b>0.007</b>
Naproxeno (Ejem: Apronax®)	0.338
Ácido acetil Salicílico. (Ejem: Aspirina®, etc.)	<b>0.001</b>
Amoxicilina (Amoxil®)	<b>0.002</b>
Cetirizina	0.077
Pastilla del día siguiente	0.825
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan®, etc.)	0.113
Sufametoxazol+Trimetoprima (Bactrim®)	0.314
Clonazepam (Ejem: Rivotril® Zatrix®, etc.)	0.115
Ciprofloxacino (Ejem: Ciprofloxx®, etc.)	0.240
Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc.)	0.973
Diazepam	0.256
Asepxia	0.466
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®, etc.)	0.877
Cefalexina	0.248
Metronidazol (Ejem: Flagyl®, etc.)	0.469
Mebendazol (Ejem: Vermox®, etc.)	0.232
Albendazol (Ejem: Zentel®, etc.)	0.238

\* Prueba Chi cuadrado

La tabla 7 muestra que el paracetamol ( $p < 0.001$ ), ibuprofeno ( $p = 0.001$ ), antigripales ( $p = 0.007$ ), ácido acetil salicílico ( $p = 0.001$ ) y amoxicilina ( $p = 0.002$ ) resultaron fármacos asociados a la automedicación en estudiantes. En el anexo F, la tabla 14 presenta mayor detalle de estos resultados. El consumo de estos fármacos fue más frecuente entre los estudiantes con automedicación que en los estudiantes sin automedicación.

**Tabla 8**

*Actitudes asociadas a la automedicación en los estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.*

<b>Actitud para la toma de medicamentos</b>	<b>p*</b>
<b>Motivo principal por la cual utiliza un medicamento sin prescripción médica</b>	
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico	0.670
Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre	0.922
Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende	0.607
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo	0.975
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	0.277
No tengo tiempo para ir al médico	0.630
<b>Con qué tipo de fármaco se automedica con mayor frecuencia</b>	
Analgésico/ antiinflamatorio	0.255
Antibiótico	0.129
Antigripales	0.184
Antihistamínico (antialérgicos)	0.115
Anticonceptivos orales	<b>0.034</b>
Antidepresivos	0.280
Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)	0.538
Antidiarreicos	0.538
Antiparasitarios	0.664
<b>Cuál es la fuente que le facilita la información sobre los medicamentos</b>	
Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente	0.851
La información leída en el prospecto, libro o internet	0.726
El consejo o la recomendación de un amigo o familiar	0.802
El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico	0.116
El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud)	0.809
El consejo o la recomendación de un aviso publicitario	0.210
Otra fuente	0.664
<b>Cuando un familiar o conocido tiene algún problema de salud, el usuario recomienda</b>	<b>0.015</b>
<b>Motivo por el cual deja de consumir el usuario su medicamento</b>	<b>0.025</b>
<b>Síntoma o molestia que motiva al usuario a utilizar un medicamento sin prescripción médica</b>	
Gripe/Resfrío	<b>0.031</b>
Fiebre	0.129
Dolor	0.578
Infección	0.919
Molestias digestivas	0.158
Alergia	0.924
Relación sexual	<b>0.028</b>
Insomnio	0.343
Depresión	0.229
Picazón o prurito	0.870
<b>En qué lugar adquiere con mayor frecuencia los fármacos</b>	<b>&lt;0.001</b>
<b>Si luego de consumir la medicina sin receta médica aún persisten los síntomas de la enfermedad</b>	0.902
<b>Cuáles considera usted que serían los efectos de automedicarse</b>	0.308

\* Prueba Chi cuadrado

La tabla 8 muestra que existen actitudes asociadas a la automedicación. Sin embargo, algunos se asociaron a favor de la automedicación y otros en contra de la automedicación.

El consumo de anticonceptivos orales ( $p=0.034$ ) resultó asociado en contra de la automedicación, puesto esta actitud fue más frecuente entre los estudiantes que no se automedicaron (Ver anexo F, tabla 16).

La recomendación de “usar un medicamento con resultado efectivo anterior” a un familiar o conocido con algún problema de salud ( $p=0.015$ ) resultó asociado a la automedicación, esta actitud fue más frecuente entre los estudiantes que sí se automedicaron (Ver anexo F, tabla 18).

El motivo de dejar de consumir su medicamento “cuando los síntomas disminuyen” ( $p=0.025$ ) resultó asociado a la automedicación, esta actitud fue más frecuente entre los estudiantes que sí se automedicaron (Ver anexo F, tabla 19).

La gripe/resfrío ( $p=0.031$ ) resultó asociado a la automedicación, puesto que este síntoma o molestia fue más frecuente entre los estudiantes que sí se automedicaron (Ver anexo F, tabla 20).

La relación sexual ( $p=0.028$ ) también resultó asociado en contra de la automedicación, dado que esta actitud fue más frecuente entre los estudiantes que no se automedicaron (Ver anexo F, tabla 20).

La farmacia como lugar con mayor frecuencia de adquisición de fármacos ( $p<0.001$ ) resultó asociado a la automedicación, ya que este establecimiento fue usado con mayor frecuencia entre los estudiantes que sí se automedicaron (Ver anexo F, tabla 21).

En el anexo F, las tablas de la 15 al 23 presentan mayor detalle de las actitudes.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 324 estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, entre ellos el 84.2% se automedicaron, quizás por la falta de tiempo para acudir a un establecimiento de salud (exigencia y demanda de la carrera) y autoeficacia del alumno o confianza en sus conocimientos farmacológicos (Alba et al., 2019). La evidencia nacional e internacional disponible muestra variabilidad en la frecuencia de la automedicación y un ejemplo claro de ello son las investigaciones de Siraj et al. en Etiopía (68.1%) (Siraj , y otros, 2022), Banda et al. en Zambia (75%) (Banda et al., 2021) y Rashuaman y Ruiz-Sapana et al. en Perú (87.8% y 89.9%) (Rashuaman, 2020; Ruiz-Sapana et al., 2021). Dichas disimilitudes podrían atribuirse a las diferencias que existen en el ingreso per cápita, calidad de la atención médica y sistema de gestión de suministro de medicamentos de los países desarrollados y en vías de desarrollo (Siraj et al., 2022); así como a la gestión administrativa de las instituciones sanitarias de cada territorio (Baltazary et al., 2021).

En lo que respecta a los factores sociodemográficos y económicos asociados a la automedicación, ninguna de las variables analizadas mostró significancia estadística ( $p>0.05$ ); sin embargo, la toma de medicamentos sin indicación médica evidenció una ligera tendencia en aquellos estudiantes que presentaron las siguientes características: sexo femenino (54.4%), estado civil soltero sin pareja (53%), lugar de procedencia Lima (77.2%), año académico tercero (53.7%), grado de estudio del padre y de la madre superior universitario completo (bachiller, titulado) (25.5% y 24.2%), lugar de atención médica farmacia (32.9%), seguro de salud SIS (56.4%), salario mensual de la familia mayor a 1500 soles (73.2%), tipo de material usado en la vivienda mayólica,

loseta, mosaico, vinílico y cerámico (53.75%), edad entre 21 y 25 años, habitaciones en el hogar 2 a 4 y habitantes en la vivienda 3 a 5. Estos resultados probablemente se vinculan a la vulnerabilidad de las mujeres en la sociedad (acceso deficiente a la protección social en salud) y a las causas que conllevan al uso de fármacos en dicha población (tratamiento de dismenorrea, entre otros) (Sistema de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de Europa, 2023; Nájera, 2018), legitimidad de la soltería como estilo de vida de los jóvenes y despreocupación por su salud (Reyes y Pinto, 2021), sobredemanda de las instituciones sanitarias de Lima (largo tiempo de espera y baja calidad de atención) (Baltazary et al., 2021) o exposición constante a promociones de medicamentos (Siraj et al., 2022), autoeficacia de los alumnos que alcanzan ciclos superiores (confianza en sus conocimientos farmacológicos), conflicto trabajo – familia (ausencia de guía en el hogar), coberturas de aseguramiento deficientes, relación entre la capacidad adquisitiva y el poder de compra (Alba et al., 2019; Lei et al., 2018), percepción errónea de los jóvenes sobre la mejora del rendimiento académico mediante estimulantes (anfetaminas) (Alzoubi et al., 2023) y recursos económicos bajos (elevados costos médicos) (Meza, 2016; Pari-Olarte et al., 2021).

Meza (Meza, 2016) estuvo de acuerdo con lo expuesto en el acápite anterior, pues el sexo, estado civil, lugar de procedencia, ciclo académico, grado de estudios de los padres, lugar de atención médica, seguro de salud, ingreso económico familiar mensual, tipo de material de las viviendas, edad, número de habitaciones y distribución de habitantes en el hogar no se asociaron a la automedicación de estudiantes de salud de una universidad peruana ( $p > 0.05$ ). Banda et al. (Banda et al., 2021) también concordaron, a diferencia de Kifle et al. (Kifle et al., 2021), quienes posicionaron al sexo femenino (OR=1.14  $p \leq 0.05$ ), residencia urbana (OR=1.74  $p \leq 0.05$ ), 1er año de estudio (OR=1.58  $p \leq 0.05$ ), ingreso mensual mayor a 500 EBT (OR=2.91  $p \leq 0.05$ ) y

analfabetismo de los padres ( $OR=2.01$   $p\leq 0.05$ ) como factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud de instituciones privadas de la ciudad de Gondar – Etiopía. Por su parte, Lumba et al. (Lumba, y otros, 2023) catalogaron a la edad, ingreso familiar, año de estudio y lugar de atención como factores asociados a la medicación sin consejo médico en estudiantes de medicina humana de Cajamarca – Perú.

Por otro lado, entre las características asociadas a la automedicación destacaron: tener amistades y/o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica, considerar importante la información brindada por el farmacéutico acerca del medicamento que expide, solicitar información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de ingerir el medicamento, obtener el efecto deseado después de consumir un medicamento sin indicación médica, comprar algún medicamento que se haya visto y/o escuchado en medios, y conocer las dosis y duración de consumo del medicamento. Estos hallazgos usualmente se subyugan al poder de la influencia social (personas que se automedican suelen recomendar los fármacos que usan) (Miñan-Tapia et al., 2020), posicionamiento del farmacéutico o del vendedor como la vía de información más asequible sobre medicamentos (Nogueira-Castillo et al., 2018), percepción errónea de eficacia (Cornejo, 2017), marketing como estrategia de permanencia y rentabilidad (Bejar y Rea, 2019), y confianza excesiva en los conocimientos adquiridos sobre farmacología (Rivas et al., 2018).

Hernández (Hernández, 2021) difirió de la mayor parte de resultados, porque las facultades de medicina arraigan en el pensamiento de sus estudiantes el siguiente precepto: “la prescripción es competencia exclusiva del médico”; sin embargo, asoció a la automedicación de familiares y amigos al uso de medicamentos por iniciativa propia y sin intervención médica ( $OR=36.971$

$p=0.00$ ). Reque y Torres (Reque y Torres, 2022) también discreparon y no asociaron a la automedicación con la presencia de padres o familiares que se medican en ausencia de prescripción profesional.

En cuanto a los fármacos asociados a la automedicación, el paracetamol, ibuprofeno, antigripales, ácido acetil salicílico y amoxicilina resultaron ser factores del evento en estudio, probablemente por la facilidad de acceso y expedición de analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios y antibióticos sin receta médica (Ayala-Servín et al., 2020). Lamentablemente, no existen investigaciones que evalúen la asociación entre las variables; no obstante, estudios como el de Ayala-Servín et al. (Ayala-Servín et al., 2020) revelan que los estudiantes de medicina que practican la automedicación consumen con frecuencia analgésicos (48.4%), antigripales (20.8%), antiinflamatorios (11.3%) y antihistamínicos (4.5%). Banda et al. (Banda et al., 2021) concuerdan parcialmente con lo obtenido y posicionan a los analgésicos (80.5%), antibióticos (52.1%), antihistamínicos (14.1%), antipalúdicos (9.9%), inhibidores de la bomba de protones (6.9%) y vitaminas (7.8%) como fármacos solicitados frecuentemente en las farmacias después del autodiagnóstico y automedicación de los estudiantes de medicina de una universidad de Zambia.

Respecto a las actitudes asociadas a la automedicación, el consumo de anticonceptivos orales ( $p=0.034$ ), recomendación ante un problema de salud ( $p=0.015$ ), cese del consumo del medicamento ( $p=0.025$ ), presencia de gripe o resfrío ( $p=0.031$ ), tener relaciones sexuales ( $p=0.028$ ) y lugar de mayor adquisición de medicamentos ( $p<0.001$ ) evidenciaron significancia estadística. Sin embargo, los estudiantes de medicina que ingieren anticonceptivos orales se suelen

automedicar con menor frecuencia (automedicación: 6% vs ausencia de automedicación 17.9%), quizás porque la eficacia de dicho método de planificación familiar precisa de la orientación y control de un profesional, lo que crea un patrón de comportamiento en el estudiante (medicación con prescripción médica). Entre las recomendaciones ante un problema de salud, esperar que pasen los síntomas (4.7% vs 7.1%), consultar con un farmacéutico (8.7% vs 25%) y consultar con un médico (57% vs 60.7%) reduce la frecuencia de automedicación, tal vez por la esperanza de que el cuerpo combata autónomamente la enfermedad y el vínculo de confianza que se crea entre el paciente y profesional; no obstante, el uso de medicamentos que resultaron efectivos o que fueron sugeridos anteriormente aumentaron la práctica de automedicación (29.5% vs 7.1%). En relación al cese de consumo de medicamentos, la reducción de los síntomas (25.5% vs 10.7%), indicación por prospecto (32.2% vs 28.6%) y desaparición de las manifestaciones clínicas (28.9% vs 25%) incrementan la frecuencia de automedicación, pues los estudiantes empiezan a creer vehementemente en la eficacia del fármaco y en la capacidad que tienen para curarse sin acudir a un establecimiento; sin embargo, si el cese es recomendado por el profesional que indicó el consumo la frecuencia de medicación sin prescripción es menor (13.4% vs 35.7%), ya que valida la confianza en el profesional y la importancia que tiene la indicación médica. Finalmente, la presencia de gripe o resfrío (73.8% vs 53.6%) y adquisición de medicamentos en una farmacia (96.6% vs 75%) evidencian una frecuencia superior de automedicación; mientras que la vida sexual activa (17.4% vs 35.7%) y adquisición de medicamentos en un hospital (0.7% vs 17.9%) una menor asiduidad en la práctica, tal vez porque en ambos casos el estudiante suele buscar la atención o guía profesional.

Por desgracia no existen investigaciones que analicen las actitudes de los estudiantes hacia la toma de medicamentos y mucho menos su asociación con la automedicación; lo que no debe ser considerado una limitación, sino una oportunidad para identificar nuevas brechas de conocimiento y fomentar la creación de investigaciones estructuradas bajo el mismo enfoque temático.

## VI. CONCLUSIONES

Existen características, fármacos y actitudes asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

No se encontraron factores sociodemográficos ni económicos asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.

Entre las características asociadas a la automedicación en estudiantes se identificaron el tener amistades y/o familiares que lo realizan, tener información del medicamento por parte del farmacéutico, obtener el efecto deseado, comprar lo visto y/o escuchado en medios, el conocimiento de la dosis y duración de consumo del medicamento y solicitar información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de consumo del medicamento.

Entre los fármacos asociados a la automedicación en estudiantes se identificaron el paracetamol, ibuprofeno, antigripales, ácido acetil salicílico y amoxicilina.

Entre las actitudes asociados a la automedicación en estudiantes se identificaron la recomendación a un familiar o conocido con algún problema de salud, dejar de consumir los medicamentos cuando los síntomas disminuyen, presentar gripe/resfrío y la farmacia como lugar con mayor frecuencia de adquisición de fármacos.

## VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere socializar los resultados con las autoridades de la Universidad Nacional Federico Villarreal, para que se inicie un plan operativo (objetivos, directrices, medidas) abocado a la reducción de la automedicación entre estudiantes de medicina.

Se aconseja a la comunidad científica indagar en los factores sociodemográficos y económicos asociados a la automedicación, mediante la ejecución de trabajos con mayor complejidad metodológica.

Se recomienda a los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal exhortar a los estudiantes a tomar conciencia de los daños de salud generados por el consumo de medicamentos sin prescripción médica y a no realizar un autodiagnóstico con fines curativos, sin antes no contar con la vigilancia de un profesional capacitado y habilitado para prescribir una receta médica.

Se sugiere a las entidades del estado vinculadas a la dispensación farmacéutica vigilar continuamente los fármacos de venta libre sin receta médica, para evitar que su adquisición traspase la línea de la automedicación responsable; además es necesario que los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal inicien capacitaciones dirigidas a desvirtuar la creencia de inocuidad de ciertos fármacos.

Se aconseja a la comunidad educativa de la facultad de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal implementar programas en los que se impartan conocimientos adecuados y completos sobre automedicación, dirigidos a familiares y amigos de los estudiantes o a la comunidad en general, e impartidos por los alumnos de medicina (previa capacitación).

Se aconseja a las entidades públicas del estado implementar políticas de educación para jóvenes y adolescentes en todo el Perú que contenga conocimientos acerca de la automedicación y su prevención.

## VIII. REFERENCIAS

- Alba, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., Papaqui, J., & Sánchez, R. (2019). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED*, 24(3), 3-9. [https://www.researchgate.net/publication/340888259\\_Principales\\_causas\\_de\\_automedicacion\\_en\\_estudiantes\\_del\\_area\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/340888259_Principales_causas_de_automedicacion_en_estudiantes_del_area_de_la_salud)
- Alzoubi, A., Nasor, E., Suliman, E., Alqaderi, N., Abbas, S., Abdi, S., . . . Kheirallah, S. (2023). A Comparative Piloting of Determinants of Self-Medication Among University Students in the MENA Region; UAE and Jordan as an Example. *Patient Preference and Adherence*(17),699-709.<https://www.dovepress.com/a-comparative-piloting-of-determinants-of-self-medication-among-univer-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
- Ayala-Servín, N., Urizar, C., Duré, M., Benegas, G., Figueredo, D., Espínola, J., . . . Stanley, I. (2020). Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina. *Discover Medicine*, 4(1), 21-30. <https://revdiscovermedicine.com/inicio/article/view/211>
- Baltazary , B., Abraham , L., Ivo , K., & Shao, E. (2021). Prevalence and factors associated with self medication with antibiotics among University students in Moshi Kilimanjaro Tanzania. *African Health Sciences*, 21(2), 633-639. <https://dx.doi.org/10.4314/ahs.v21i2.19>

- Banda, O., Vlahakis, P., Daka, V., & Matafwali, S. (2021). Self-medication among medical students at the Copperbelt University, Zambia: A cross-sectional study. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(11), 1233-1237. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2021.10.005>
- Bejar, M., & Rea, M. (2019). La gestión del marketing y la venta al detalle en las farmacias tradicionales del Ecuador. *Revista Espacios*, 40(40), 1-5. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n40/a19v40n40p07.pdf>.
- Cancio-Bello , C., Lorenzo , A., & Alarcó , G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), 119-138. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
- Castro-Cataño , M., Pechené-Paz, P., Rocha-Tenorio V, & Loaiza-Buitrago, D. (2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enferm. glob.*, 21(66), 274-301. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901>
- Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos. (2021). *Boletín Informativo CENADIM*. Boletín, Ministerio de Salud, Lima. <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/boletin-cenadim>
- Chau, H. (2020). *Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud*, Universidad Nacional Federico Villareal. Tesis de Grado, Universidad Nacional Federico Villareal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4560/CHAU%20RIVERA%20HARUMY%20ALEXANDRA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cornejo, E. (2017). *Automedicación en estudiantes del campus de la Universidad Católica de Córdoba*. [Tesis de Grado], Universidad Católica de Córdoba, Argentina. <https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1568/>
- Elmahi, O., Musa, R., Shareef, A., Omer, M., Elmahi, M., Altamih, R., . . . Alsadig, T. (2022). Perception and practice of self-medication with antibiotics among medical students in Sudanese universities: A cross-sectional study. *PLoS One*, 17(1), e0263067. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263067>
- García, M. (2022). *Guía para el autocuidado "Si yo me cuido, puedo cuidar a los demás"*. Guía, Instituto sobre Raza, Igualdad y Derechos Humanos . [https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO\\_FINAL.pdf](https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO_FINAL.pdf).
- González-Muñoz, F., Jiménez-Reina, L., & Cantarero-Carmona, I. (2021). Self-medication among final year students of Nursing, Physiotherapy and Medicine at the University of Cordoba. *Educación Médica*, 22(3), 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
- Hernández, K. (2021). *Factores asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión de Ica - 2020*. [Tesis de Grado], Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Ica. <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3240>
- Izquierdo, R. (2020). *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina "San Fernando"*. Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo\\_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Janatolmakan, M., Abdi, A., Andayeshgar, B., Soroush, A., & Khatony, A. (2022). The Reasons for Self-Medication from the Perspective of Iranian Nursing Students: A Qualitative Study. *Nursing Research and Practice*, 22, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2022/2960768>

José , M., García-Estañ, J., & Atucha, N. (2018). La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*, 19(5), 277-282. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>

Khatony, A., Soroush, A., Andayeshgar , B., & Abdi, A. (2020). Nursing students' perceived consequences of self-medication: a qualitative study. *BMC Nursing*, 19(71), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00460-8>

Kifle, Z., Mekuria, A., Anteneh, D., & Enyew, E. (2021). Self-medication Practice and Associated Factors among Private Health Sciences Students in Gondar Town, North West Ethiopia. A Cross-sectional Study. *Inquiry*, 58, 1-10. <https://doi.org/10.1177/0046958021100518>

Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., & Mugavin, J. (2018). Self-Medication Practice and Associated Factors among Residents in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*, 15(1), 68. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010068>

Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., De la Llata, M., & et al. (2020). Automedicación y autoprescripción. *Gac Med Mex.*, 156(6), 612-614. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>.

- Lumba, K., Torres, L., Bazualdo, E., Saldaña, D., Vásquez, L., & Pajares, E. (2023). Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú-2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina*, 7(2), 1602-1619. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5427](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5427)
- Martínez-Rojas, S., Ruiz-Roa, S., Sánchez-Pérez, D., & Jiménez-Castellanos, M. (2022). Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(2), 99-111. <https://doi.org/10.22463/17949831.3312>
- Meza, E. (2016). *Factores asociados con la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en el periodo 2015*. Tesis, Universidad Nacional del Centro, Huancayo . <http://hdl.handle.net/20.500.12894/607>
- Miñan-Tapia, A., Conde-Escobar, A., Calderon-Arce, D., Cáceres-Olazo, D., & Peña-Ríos, D.-R. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo Preprints*, 1-22. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>
- Nájera, J. (2018). *Automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios*. [Tesis de Grado], Universidad de Valladolid, España. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31601/TFG-L2093.pdf;jsessionid=0C8020995A5A6EC13DC61910354FEF70?sequence=1>
- Nogueira-Castillo, M., Orejuela-Ramírez, F., Andamayo-Flores, D., & Castillo-Andamayo, D. (2018). Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de

Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatol Herediana*, 28(2), 72-77.

<https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse:

<https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre intervención de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]*. (1 ed.). Washington (DC). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>

Oviedo, H., Cortina, C., Osorio, A., & Romero, S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob*, 20(62), 1-13. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>

Pari-Olarte, J., Cuba-García, P., Almeida-Galindo, J., Aliaga-Guillén, N., Solano-García, C., Chacaltana-Ramos, L., . . . Oyola-García, A. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev Cuerpo Med*, 14(1), 29-34. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>

Rashuaman, A. (2020). *Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Los Andes – 2018*. Tesis, Universidad Peruana los Andes, Huancayo. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1661/RASHUAMAN%20QUISPE%20AZUCENA%20RUTH.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Real, N., Stilver, D., Carvallo, F., Silva, E., & Acosta, L. (2020). Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int*, 7(1), 77-85. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S231238932020000100077](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231238932020000100077)
- Reque, J., & Torres, M. (2022). “Factores asociados a automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la UNPRG durante la pandemia COVID -19, 2020-2021”. Tesis, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10219>
- Reyes, N., & Pinto, B. (2021). Actitudes hacia el matrimonio, el divorcio y su relación con el concepto de amor en jóvenes universitarios. *Ajayu*, 19(1), 127-159. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612021000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612021000100005&lng=es&tlng=es).
- Rivas, E., Rivas, A., & Bustos, L. (2018). Consumo de medicamentos en profesionales y técnicos/administrativos de la salud: situación de prescripción. *Enfermería (Montevideo)*, 7(2), 63-72. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1652>.
- Rojas, B., Vázquez, B., Moran, R., & Acosta, R. (2018). *Automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este (FACISA-UNE)*. Tesis, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. [https://cvl.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12982/28-atencionprimariadelasalud-rojas-blanca-une.doc-2.pdf](https://cvl.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12982/28-atencionprimariadelasalud-rojas-blanca-une.doc-2.pdf)
- Ruiz-Sapana, A., Anchapuri-Rodríguez, H., Llanque-Salcedo, V., Hernandez-Laura, F., Muñoz-Ancachi, C., Layme-Camaticona, W., & Huanco, D. (2021). Factores asociados a la

- práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Basadrina*, 15(2), 37- 49. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>
- Siraj , E., Yayehrad , A., Kassaw , A., Kassahun , D., Solomon , E., Abdela , H., & et al. (2022). Self-Medication Prevalence and Factors Associated with Knowledge and Attitude Towards Self-Medication Among Undergraduate Health Science Students at GAMBY Medical and Business College, Bahir Dar, Ethiopia. *Patient Prefer Adherence*, 5(16), 3157-3172. <https://doi.org/10.2147/PPA.S390058>
- Sistema de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de Europa. (2023). *Las mujeres se automedican más que los hombres, según una investigación española*. Comisión Europea, España. <https://cordis.europa.eu/article/id/33315-spanish-research-shows-women-are-more-likely-to-selfmedicate-than-men/es>
- Sotomayor-Alvarado, M., & De La Cruz-Vargas, J. (2017). Prevalencia y Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina. *Rev. Fac. Med. Hum*, 17(4), 80-85. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n4.1215>
- Tomas, A., Pavlović , N., Stilinović , N., Lalović , N., Paut , M., Dugandžija, T., & et al. (2022). Self-Medication Perceptions and Practice of Medical and Pharmacy Students in Serbia. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(3), 1193. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031193>
- Vera-Romero, O., & Vera-Romero, F. (2013). Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios. *Rev. cuerpo méd.*, 6(1). [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052161/rcm-v6-n1-ene-mar-2012\\_pag19-24.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052161/rcm-v6-n1-ene-mar-2012_pag19-24.pdf)

Zeru, N., Fetene, D., Geberu, D., Melesse, A., & Atnafu, A. (2020). Self-Medication Practice and Associated Factors Among University of Gondar College of Medicine and Health Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence*, *14*, 1779–1790.  
<https://doi.org/10.2147/PPA.S274634>

## IX. ANEXOS

## ANEXO A: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023?	<p><b>General:</b> Determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.</p> <p><b>Específicos:</b> -Determinar los factores sociodemográficos y económicos asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada. -Determinar las características asociadas a la automedicación en los estudiantes de medicina de la población estudiada. -Identificar los fármacos asociados a la automedicación en los estudiantes de medicina de la población estudiada. -Establecer la asociación entre la actitud para la toma de medicamentos y la automedicación en estudiantes de medicina de la población estudiada.</p>	<p><b>Ho:</b> No existen factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.</p> <p><b>Hi:</b> Existen factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Factores asociados</p> <p>Características sociodemográficos y económicos de la automedicación</p> <p><b>Variable dependiente</b> Automedicación</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Estudio observacional, analítico y transversal.</p> <p><b>Población:</b> 324 estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023.</p> <p><b>Muestra</b> 176 estudiantes</p> <p><b>Técnica de recolección:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento de recolección</b> Cuestionario</p> <p><b>Análisis estadístico</b> Frecuencias absolutas, frecuencias relativas, promedio, desviación estándar, Chi cuadrado.</p>

## ANEXO B: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
<b>Variable independiente</b>							
Factores asociados a automedicación	Determinantes que incrementan la probabilidad de automedicación en el estudiante en estudio.	Factores sociodemográficos y económicos	Edad	Cuantitativa	Razón	Años	Cuestionario de automedicación CauM-ovr
			Sexo	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino	
			Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero sin pareja Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a) Conviviente Casado Viudo Divorciado	
			Procedencia	Cualitativa	Nominal	Lima Lambayeque Cajamarca Amazonas La Libertad Otro	
			Año académico	Cualitativa	Ordinal	1er año 2do año 3er año	
			Grado de estudio de sus padres	Cualitativa	Ordinal	Iletrado (analfabeto) Primaria completa/ incompleta Secundaria incompleta Secundaria completa Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros) Estudios universitarios incompletos Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado) Postgrado	

			Salario mensual	Cualitativa	Nominal	Menos de 600 soles/mes aproximadamente Entre 600-999 soles/mes aproximadamente Entre 1000-1500 soles/mes aproximadamente Más de 1500 soles/mes aproximadamente	
			Lugar de atención médica	Cualitativa	Nominal	Farmacia Naturista Posta médica Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) Hospital de la Solidaridad Hospital de las Fuerzas Armadas Seguro Social (ESSALUD) Médico particular en consultorio Médico particular en clínica privada	
			Seguro de salud	Cualitativa	Nominal	SIS (Seguro Integral de Salud – MINSA) EsSalud FFAA (Fuerzas Armadas) Seguro Médico Privado (Rimac, Pacífico, Mapfre, etc) No tengo Seguro de Salud	
			Habitaciones en el hogar	Cuantitativa	Razón	Valor numérico	
			Habitantes en la vivienda	Cuantitativa	Razón	Valor numérico	
			Tipo de material usado en la vivienda	Cualitativa	Nominal	Tierra/ arena/ tablones sin pulir Cemento sin pulir Cemento pulido/ tapizón/ tablones Mayólica/ loseta/ mosaico/ vinílico/ cerámico Parquet/ madera pulida/ alfombra/ laminado (tipo madera)/ mármol/ terrazo	
			Toma de medicamentos sin indicación médica	Cualitativa	Nominal	Sí No	

		Característica de automedicación	Tiene amistades y/o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Se informa sobre las propiedades y efectos de un medicamento antes de adquirir un medicamento.	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Consideración de la importancia de obtener información por parte del farmacéutico acerca del medicamento que expide	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Conocimiento de la dosis y duración de consumo del medicamento	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Solicita información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de consumo del medicamento para lograr el efecto deseado	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Lee información sobre la dosificación y efectos adversos.	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Obtiene el efecto deseado posteriormente a consumir un medicamento sin indicación médica.	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Cuando sus padres presentan una dolencia o malestar se automedican	Cualitativa	Nominal	Siempre A veces Siempre	
			Acuden a un médico o especialista cuando presentan inconvenientes o problemas de salud	Cualitativa	Nominal	Siempre A veces Siempre	
			Le han pedido receta médica cuando fue a comprar cualquier medicamento.	Cualitativa	Nominal	Siempre A veces Siempre	
			Cree que automedicarse causa daños.	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Considera que la publicidad encontrada en TV, radio, internet influye en la práctica de automedicación	Cualitativa	Nominal	Sí No	
			Ha comprado algún medicamento que hayan visto y/o escuchado en medios	Cualitativa	Nominal	Sí No	

		Medicamentos consumidos	Nombre genérico de los medicamentos	Cualitativa	Nominal	<p>Pastilla del día siguiente  Ácido acetil Salicílico.  (Ejem: Aspirina ®, etc.)  Paracetamol. (Ejem:  Panadol® Supracalm®, etc)  Ibuprofeno (Ejem:Apronax  ®)  Naproxeno (Ejem:Apronax  ®)</p> <p>Antigripales (Ejem:  Nastizol ®, Nastiflu ®)  Mebendazol (Ejem:  Vermox ®, etc)  Metronidazol (Ejem: Flagyl  ®, etc)  Albendazol (Ejem: Zentel  ®, etc)  Trimetropin  Sulfametoxazol (Ejem:  Bactrim ® etc)  Amoxil ® (Amoxicilina)  Ciprofloxacino (Ejem:  Ciprofloxx ®, etc)  Cefalexina  Amikacina  Clorfenamina (Ejem: Cloro  alergan ®, etc)  Cetirizina  Bromhexina (Ejem:  Bisolvon ®, etc)  Alprazolam (Ejem:  Xanax®, Alplax ®, etc)  Clonazepam (Ejem:  Rivotril® Zatrix®, etc )  Sertralina (Ejem: Zoloft®,  etc)  Fluoxetina (Ejem: Prozac®,  etc)  Diazepam  Asepxia</p>	
			Motivo principal por la cual utiliza un medicamento sin prescripción médica	Cualitativa	Nominal	Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre	

		Actitud para la toma de medicamentos				<p>Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo</p> <p>Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico</p> <p>Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende</p> <p>Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido</p> <p>No tengo tiempo para ir al médico</p> <p>Otra (especifique)</p>	
			Con que tipo de fármaco se automedica con mayor frecuencia	Cualitativa	Nominal	<p>Analgésico/ antiinflamatorio</p> <p>Antibiótico</p> <p>Anticonceptivos orales</p> <p>Antihistamínico (antialérgicos)</p> <p>Antiparasitarios</p> <p>Antidepresivos</p> <p>Antigripales</p> <p>Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)</p> <p>Antidiarreicos</p> <p>Otro (especifique)</p>	
			Cuál es la fuente que le facilita la información sobre los medicamentos	Cualitativa	Nominal	<p>Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente</p> <p>La información leída en el prospecto, libro o internet</p> <p>El consejo o la recomendación de un amigo o familiar</p> <p>El consejo o la recomendación de un aviso publicitario</p> <p>El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico</p>	

						El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud) Otro (especifique)	
			Cuando un familiar o conocido tiene algún problema de salud, el usuario recomienda	Cualitativa	Nominal	Esperar que le pase los síntomas Recomienda el uso de un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente Consultar al farmacéutico Consultar a un médico	
			Motivo por el cual deja de consumir el usuario su medicamento	Cualitativa	Nominal	Cuando disminuyen los síntomas Cuando desaparecen los síntomas Cuando lo indica el prospecto o la indicación Cuando lo indica la persona que lo recomendó	
			Síntoma o molestia que motiva al usuario a utilizar un medicamento sin prescripción médica	Cualitativa	Nominal	Dolor Fiebre Gripe/Resfrío Alergia Infección Molestias digestivas Picazón o prurito Relación sexual Depresión Insomnio Otra (especifique)	
			En que lugar adquiere con mayor frecuencia los fármacos	Cualitativa	Nominal	Farmacia Bodega Hospital Muestras médicas Otra	
			Si luego de consumir la medicina sin receta médica aún persisten los síntomas de la enfermedad	Cualitativa	Nominal	Esperar que le pase Aumentar la dosis Toma otra medicación Concurre al médico No estoy seguro (a) Otra	

			Cuales considera usted que serían los efectos de automedicarse	Cualitativa	Nominal	Ningún efecto Bueno para la economía Efectos benéficos para el que lo consume Efectos perjudiciales para el que lo consume No sé qué efecto tenga	
<b>Variable dependiente</b>							
Automedicación	Uso de medicamentos por parte del estudiante sin prescripción médica.	-	Automedicación	Cualitativa	Nominal	Si No	Cuestionario de automedicación CauM-ovr

**ANEXO C: Ficha de recolección de datos****Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la  
Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023**

ID: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Primera Parte** (*Factores sociodemográficos y económicos*)

1. ¿Cuál es su edad? \_\_\_\_\_ años
2. Sexo: Masculino \_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_
3. ¿Cuál es su Estado Civil Actualmente?
  - 1) Soltero sin pareja
  - 2) Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a)
  - 3) Conviviente
  - 4) Casado
  - 5) Viudo
  - 6) Divorciado
4. ¿Cuál es su procedencia?
  - 1) Lima
  - 2) Lambayeque
  - 3) Cajamarca
  - 4) Amazonas
  - 5) La Libertad
  - 6) Otro (por favor especifique): \_\_\_\_\_
5. Universidad donde cursa sus estudios: \_\_\_\_\_
6. Año académico: \_\_\_\_\_
7. ¿Cuál es el grado de estudios de sus padres? Marque con un aspa (X) por cada padre:

Madre	Padre		Nivel de estudios
		1	Iletrado (analfabeto)
		2	Primaria completa/ incompleta
		3	Secundaria incompleta

		4	Secundaria completa
		5	Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)
		6	Estudios universitarios incompletos
		7	Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)
		8	Postgrado

8. ¿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
9. ¿A dónde acuden PRINCIPALMENTE los miembros de la familia para atención médica cuando tienen algún problema de salud? Marque UNA respuesta.
- 1) Farmacia
  - 2) Naturista
  - 3) Posta médica
  - 4) Hospital del Ministerio de Salud (MINSa)
  - 5) Hospital de la Solidaridad
  - 6) Hospital de las Fuerzas Armadas
  - 7) Seguro Social (ESSALUD)
  - 8) Médico particular en consultorio
  - 9) Médico particular en clínica privada
10. ¿Cuál Seguro de Salud tiene?
- 1) SIS (Seguro Integral de Salud – MINSa)
  - 2) EsSalud
  - 3) FFAA (Fuerzas Armadas)
  - 4) Seguro Médico Privado (Rimac, Pacífico, Mapfre, etc)
  - 5) No tengo Seguro de Salud

11. ¿Cuántas habitaciones tiene en su hogar exclusivamente para dormir? \_\_\_\_\_

12. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir servicio doméstico)

\_\_\_\_\_

13. ¿Cuál es el material PREDOMINANTE en los pisos de su vivienda?

- 1) Tierra/ arena/ tablonos sin pulir
- 2) Cemento sin pulir
- 3) Cemento pulido/ tapizón/ tablonos
- 4) Mayólica/ loseta/ mosaico/ vinílico/ cerámico
- 5) Parquet/ madera pulida/ alfombra/ laminado (tipo madera) / mármol/ terrazo

### Segunda parte (Automedicación)

En la siguiente tabla marque la respuesta que más describa su situación actual:

Pregunta	Sí	No
1. ¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica durante el último año?		
2. ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?		
3. Cuando va a adquirir un medicamento cualquiera, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, por iniciativa propia del vendedor o farmacéutico?		
4. ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?		
5. ¿Sabe Ud. la dosis y la duración que debe consumirlo?		
6. ¿Consulta al vendedor o farmacéutico sobre la correcta forma de tomar el fármaco, con el fin de obtener el efecto terapéutico deseado?		
7. ¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?		
8. Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?		



Amoxil® (Amoxicilina)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Ciprofloxacino (Ejem: Ciprofloxx®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Cefalexina	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Amikacina	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Cetirizina	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Bromhexina (Ejem: Bisolvon®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Clonazepam (Ejem: Rivotril®, Zatrix®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Fluoxetina (Ejem: Prozac®, etc)	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Diazepam	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No
Asepxia	Sí	No	Sí	No	Yo	Alguien	Sí	No

#### **Cuarta Parte** (*Factores de automedicación*)

1. ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento si prescripción médica? Podría marcar hasta 2 respuestas
  - 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
  - 7) Otra (especifique): \_\_\_\_\_
  
2. ¿Con qué tipo de fármaco, se automedica Ud. con mayor frecuencia? Podría marcar hasta 2 respuestas
  - 1) Analgésico/ antiinflamatorio
  - 2) Antibiótico
  - 3) Anticonceptivos orales
  - 4) Antihistamínico (antialérgicos)

- 5) Antiparasitarios
- 6) Antidepresivos
- 7) Antigripales
- 8) Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)
- 9) Antidiarreicos
- 10) Otro (especifique): \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál fue la fuente que le facilitó la información sobre el/los medicamento/s? Podría marcar hasta 2 respuestas

- 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) El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud)
- 7) Otro (especifique): \_\_\_\_\_

4. Cuando Ud., un familiar o un conocido tiene algún problema con su salud; Ud. le recomendaría:

- 1) Esperar que le pase los síntomas
- 2) Recomienda el uso de un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente
- 3) Consultar al farmacéutico
- 4) Consultar a un médico

5. ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?

- 1) Cuando disminuyen los síntomas
- 2) Cuando desaparecen los síntomas
- 3) Cuando lo indica el prospecto o la indicación
- 4) Cuando lo indica la persona que lo recomendó

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

Podría marcar más de una opción

- 1) Dolor (especifique): \_\_\_\_\_
- 2) Fiebre
- 3) Gripe/Resfrío
- 4) Alergia
- 5) Infección
- 6) Molestias digestivas
- 7) Picazón o prurito
- 8) Relación sexual
- 9) Depresión
- 10) Insomnio
- 11) Otra (especifique): \_\_\_\_\_

7. ¿Dónde adquiere con mayor frecuencia los medicamentos?

- 1) Farmacia
- 2) Bodega
- 3) Hospital
- 4) Muestras médicas
- 5) Otra (especifique): \_\_\_\_\_

8. Si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad ¿Cómo actuaría?

- 1) Esperar que le pase
- 2) Aumentar la dosis
- 3) Toma otra medicación
- 4) Concorre al médico
- 5) No estoy seguro (a)
- 6) Otra (especifique): \_\_\_\_\_

9. ¿Cuál (es) considera Ud. que son los efectos de automedicarse?

- 1) Ningún efecto
- 2) Bueno para la economía
- 3) Efectos benéficos para el que lo consume
- 4) Efectos perjudiciales para el que lo consume
- 5) No sé qué efecto tenga

*Gracias por su tiempo*

## ANEXO D: Consentimiento informado

Estimado alumno (a), se le invita a participar en esta investigación, cuyo objetivo es identificar los factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina. El presente estudio fue aprobado y autorizado por la escuela de medicina de la Universidad Nacional Federico Villareal y se permite su ejecución. Puede elegir si participar o no. Pero si no deseas formar parte de la investigación no tiene por qué hacerlo. Si acepta participar debe saber que puede retirarse del estudio en el momento que usted lo quiera, se le brindará información, y podrá hacer preguntas en cualquier momento de la resolución del cuestionario.

### Consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Sé que si presento dudas puedo comunicarme con el investigador.

**Firma del participante:** \_\_\_\_\_

**Firma del investigador:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

---

### REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años, identificado con DNI/CE N.º \_\_\_\_\_ revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio **“Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023”** que desarrollará la Dra. Helga Yvette Ramos Gutiérrez de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

## ANEXO E: Estadísticas complementarias

**Tabla 9**

*Pruebas de normalidad de las variables cuantitativas.*

Variables cuantitativas	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad	0.097	177	0.000
Habitaciones en el hogar	0.236	177	0.000
Habitantes en la vivienda	0.188	177	0.000

**Tabla 10**

*Fármacos consumidos (Extendido).*

Fármacos consumidos			N	%
Pastilla del día siguiente	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	Sí	60	33.9%
		No	117	66.1%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	30	50.0%
		No	30	50.0%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	56	93.3%
		Alguien	4	6.7%
	4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	23	38.3%
		No	37	61.7%
Ácido acetil Salicílico. (Ejem: Aspirina®, etc.)	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	Sí	76	42.9%
		No	101	57.1%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	26	34.2%
		No	50	65.8%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	48	63.2%
		Alguien	28	36.8%
	4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	2	2.6%
		No	74	97.4%
Paracetamol. (Ejem: Panadol® Supracalm®, etc.)	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	Sí	162	91.5%
		No	15	8.5%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	98	60.5%
		No	64	39.5%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	141	87.0%
		Alguien	21	13.0%
	4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	44	27.2%
		No	118	72.8%

<b>Ibuprofeno (Ejem:Apronax ®)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>143</b>	<b>80.8%</b>
		No	34	19.2%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	79	55.2%
		No	64	44.8%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	106	74.1%
		Alguien	37	25.9%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	14	9.8%	
	No	129	90.2%	
<b>Naproxeno (Ejem:Apronax ®)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>103</b>	<b>58.2%</b>
		No	74	41.8%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	46	44.7%
		No	57	55.3%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	66	64.1%
		Alguien	37	35.9%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	6	5.8%	
	No	97	94.2%	
<b>Antigripales (Ejem: Nastizol ®, Nastiflu ®)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>136</b>	<b>76.8%</b>
		No	41	23.2%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	59	43.4%
		No	77	56.6%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	114	83.8%
		Alguien	22	16.2%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	25	18.4%	
	No	111	81.6%	
<b>Mebendazol (Ejem: Vermox ®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>20</b>	<b>11.3%</b>
		No	157	88.7%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	10	50.0%
		No	10	50.0%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	13	65.0%
		Alguien	7	35.0%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	2	10.0%	
	No	18	90.0%	
<b>Metronidazol (Ejem: Flagyl ®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>24</b>	<b>13.6%</b>
		No	153	86.4%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	10	41.7%
		No	14	58.3%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	16	66.7%
		Alguien	8	33.3%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	1	4.2%	
	No	23	95.8%	
<b>Albendazol (Ejem: Zentel ®, etc)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>17</b>	<b>9.6%</b>
		No	160	90.4%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	10	58.8%
		No	7	41.2%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	11	64.7%
		Alguien	6	35.3%
	Sí	3	17.6%	

	4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	No	14	82.4%
<b>Bactrim®</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>52</b>	<b>29.4%</b>
		No	125	70.6%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	18	34.6%
		No	34	65.4%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	28	53.8%
		Alguien	24	46.2%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	7	13.5%	
	No	45	86.5%	
<b>Amoxil® (Amoxicilina)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>72</b>	<b>40.7%</b>
		No	105	59.3%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	35	48.6%
		No	37	51.4%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	43	59.7%
		Alguien	29	40.3%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	9	12.5%	
	No	63	87.5%	
<b>Ciprofloxacino (Ejem: Ciproflox®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>33</b>	<b>18.6%</b>
		No	144	81.4%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	23	69.7%
		No	10	30.3%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	22	66.7%
		Alguien	11	33.3%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	5	15.2%	
	No	28	84.8%	
<b>Cefalexina</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>25</b>	<b>14.1%</b>
		No	152	85.9%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	16	64.0%
		No	9	36.0%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	16	64.0%
		Alguien	9	36.0%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	5	20.0%	
	No	20	80.0%	
<b>Asepxia</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>27</b>	<b>15.3%</b>
		No	150	84.7%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	14	51.9%
		No	13	48.1%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	17	63.0%
		Alguien	10	37.0%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	9	33.3%	
	No	18	66.7%	
<b>Clorfenamina (Ejem: Cloroalergan®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>54</b>	<b>30.5%</b>
		No	123	69.5%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	29	53.7%
		No	25	46.3%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	32	59.3%
		Alguien	22	40.7%
		Sí	13	24.1%

	4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	No	41	75.9%
<b>Cetirizina</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>64</b>	<b>36.2%</b>
		No	113	63.8%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	38	59.4%
		No	26	40.6%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	41	64.1%
		Alguien	23	35.9%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	13	20.3%	
	No	51	79.7%	
<b>Diazepam</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>31</b>	<b>17.5%</b>
		No	146	82.5%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	17	54.8%
		No	14	45.2%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	20	64.5%
		Alguien	11	35.5%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	13	41.9%	
	No	18	58.1%	
<b>Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>27</b>	<b>15.3%</b>
		No	150	84.7%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	12	44.4%
		No	15	55.6%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	12	44.4%
		Alguien	15	55.6%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	8	29.6%	
	No	19	70.4%	
<b>Clonazepam (Ejem: Rivotril®, Zatrix®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>39</b>	<b>22.0%</b>
		No	138	78.0%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	24	61.5%
		No	15	38.5%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	21	53.8%
		Alguien	18	46.2%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	18	46.2%	
	No	21	53.8%	
<b>Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc.)</b>	1. ¿Lo ha consumido sin recomendación médica?	<b>Sí</b>	<b>32</b>	<b>18.1%</b>
		No	145	81.9%
	2. ¿Conoce sus efectos secundarios?	Sí	21	65.6%
		No	11	34.4%
	3. ¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	Yo	17	53.1%
		Alguien	15	46.9%
4. ¿Tuvo algún efecto secundario molesta después de consumirlo?	Sí	13	40.6%	
	No	19	59.4%	

**Tabla 11***Factores sociodemográficos asociados a la automedicación (Extendido).*

Factores sociodemográficos	Automedicación				P
	Sí		No		
	N	%	N	%	
<b>Edad en años: Me (RIQ)</b>	23 (4)		23 (4)		0.397*
<b>Sexo</b>					
Masculino	68	45.6%	10	35.7%	0.332**
Femenino	81	54.4%	18	64.3%	
<b>Estado civil</b>					
Soltero sin pareja	79	53.0%	10	35.7%	0.311**
Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a)	53	35.6%	15	53.6%	
Conviviente	16	10.7%	3	10.7%	
Casado(a)	1	0.7%	0	0.0%	
<b>Procedencia</b>					
Lima	115	77.2%	18	64.3%	0.483**
Piura	11	7.4%	4	14.3%	
Arequipa	5	3.4%	1	3.6%	
Otros	18	12.1%	5	17.9%	
<b>Año académico</b>					
Primer año	29	19.5%	4	14.3%	0.749**
Segundo año	40	26.8%	9	32.1%	
Tercer año	80	53.7%	15	53.6%	
<b>Grado de estudio del padre</b>					
Iletrado (analfabeto)	1	0.7%	0	0.0%	0.631**
Primaria completa/ incompleta	3	2.0%	0	0.0%	
Secundaria incompleta	6	4.0%	0	0.0%	
Secundaria completa	35	23.5%	7	25.0%	
Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)	29	19.5%	6	21.4%	
Estudios universitarios incompletos	18	12.1%	1	3.6%	
Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)	38	25.5%	11	39.3%	
Postgrado	19	12.8%	3	10.7%	
<b>Grado de estudio de la madre</b>					
Iletrado (analfabeto)	2	1.3%	0	0.0%	0.376**
Primaria completa/ incompleta	5	3.4%	0	0.0%	
Secundaria incompleta	6	4.0%	0	0.0%	
Secundaria completa	32	21.5%	7	25.0%	
Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)	30	20.1%	4	14.3%	
Estudios universitarios incompletos	13	8.7%	0	0.0%	
Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)	36	24.2%	10	35.7%	
Postgrado	25	16.8%	7	25.0%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

Me: Mediana, RIQ: Rango intercuartílico

\* Prueba U de Mann Whitney

\*\* Prueba Chi cuadrado

Tabla 12

Factores económicos asociados a la automedicación (Extendido).

Factores económicos	Automedicación				p
	Sí		No		
	N	%	N	%	
<b>Salario mensual</b>					
Menos de 600 soles/mes aproximadamente	2	1.3%	0	0.0%	0.161*
Entre 600-999 soles/mes aproximadamente	9	6.0%	0	0.0%	
Entre 1000-1500 soles/mes aproximadamente	29	19.5%	10	35.7%	
Más de 1500 soles/mes aproximadamente	109	73.2%	18	64.3%	
<b>Lugar de atención médica</b>					
Farmacia	49	32.9%	9	32.1%	0.745*
Naturista	1	0.7%	0	0.0%	
Posta médica	17	11.4%	1	3.6%	
Hospital del Ministerio de Salud (MINSA)	19	12.8%	6	21.4%	
Hospital de la Solidaridad	7	4.7%	0	0.0%	
Hospital de las Fuerzas Armadas	3	2.0%	1	3.6%	
Seguro Social (ESSALUD)	30	20.1%	5	17.9%	
Médico particular en consultorio	13	8.7%	3	10.7%	
Médico particular en clínica privada	10	6.7%	3	10.7%	
<b>Seguro de salud</b>					
SIS (Seguro Integral de Salud – MINSA)	84	56.4%	14	50.0%	0.291*
EsSalud	28	18.8%	5	17.9%	
FFAA (Fuerzas Armadas)	6	4.0%	1	3.6%	
Seguro Médico Privado (Rímac, Pacífico, Mapfre, etc.)	12	8.1%	6	21.4%	
No tengo Seguro de Salud	19	12.8%	2	7.1%	
<b>Habitaciones en el hogar: Me (RIQ)</b>	3 (2)		3 (1)		0.941**
<b>Habitantes en la vivienda: Me (RIQ)</b>	4 (2)		4 (2)		0.478**
<b>Tipo de material usado en la vivienda</b>					
Tierra/ arena/ tablonces sin pulir	1	0.7%	1	3.6%	0.089*
Cemento sin pulir	6	4.0%	0	0.0%	
Cemento pulido/ tapizón/ tablonces	20	13.4%	3	10.7%	
Mayólica/ loseta/ mosaico/ vinílico/ cerámico	80	53.7%	10	35.7%	
Parquet/ madera pulida/ alfombra/ laminado (tipo madera) / mármol/ terrazo	42	28.2%	14	50.0%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

Me: Mediana, RIQ: Rango intercuartílico

\* Prueba Chi cuadrado

\*\* Prueba U de Mann Whitney

**Tabla 13***Características asociadas a la automedicación (Extendido)*

Característica de automedicación		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Tiene amistades y/o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica	Sí	135	<b>90.6%</b>	20	71.4%	<b>0.005</b>
	No	14	9.4%	8	28.6%	
Se informa sobre las propiedades y efectos de un medicamento antes de adquirir un medicamento.	Sí	57	38.3%	12	42.9%	0.647
	No	92	61.7%	16	57.1%	
Consideración de la importancia de obtener información por parte del farmacéutico acerca del medicamento que expide	Sí	131	<b>87.9%</b>	20	71.4%	<b>0.024</b>
	No	18	12.1%	8	28.6%	
Conocimiento de la dosis y duración de consumo del medicamento	Sí	105	<b>70.5%</b>	14	50.0%	<b>0.034</b>
	No	44	29.5%	14	50.0%	
Solicita información al vendedor o farmacéutico sobre la manera correcta de consumo del medicamento para lograr el efecto deseado	Sí	96	<b>64.4%</b>	11	39.3%	<b>0.013</b>
	No	53	35.6%	17	60.7%	
Lee información sobre la dosificación y efectos adversos.	Sí	60	40.3%	9	32.1%	0.419
	No	89	59.7%	19	67.9%	
Obtiene el efecto deseado posteriormente a consumir un medicamento sin indicación médica.	Sí	135	<b>90.6%</b>	16	57.1%	<b>&lt;0.001</b>
	No	14	9.4%	12	42.9%	
Cree que automedicarse causa daños.	Sí	108	72.5%	18	64.3%	0.380
	No	41	27.5%	10	35.7%	
Considera que la publicidad encontrada en TV, radio, internet influye en la práctica de automedicación	Sí	122	81.9%	22	78.6%	0.680
	No	27	18.1%	6	21.4%	
Ha comprado algún medicamento que hayan visto y/o escuchado en medios	Sí	119	<b>79.9%</b>	17	60.7%	<b>0.028</b>
	No	30	20.1%	11	39.3%	
Cuando sus padres presentan una dolencia o malestar se automedican	Nunca	8	5.4%	2	7.1%	0.734
	A veces	117	78.5%	23	82.1%	
	Siempre	24	16.1%	3	10.7%	
Acuden a un médico o especialista cuando presentan inconvenientes o problemas de salud	Nunca	24	16.1%	2	7.1%	0.184
	A veces	105	70.5%	19	67.9%	
	Siempre	20	13.4%	7	25.0%	
Le han pedido receta médica cuando fue a comprar cualquier medicamento.	Nunca	41	27.5%	9	32.1%	0.881
	A veces	96	64.4%	17	60.7%	
	Siempre	12	8.1%	2	7.1%	
<b>Total</b>		<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 14***Fármacos asociados a la automedicación (Extendido 1)*

Fármacos consumidos		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Pastilla del día siguiente	Sí	50	33.6%	10	35.7%	0.825
	No	99	66.4%	18	64.3%	
Ácido acetil Salicílico. (Ejem: Aspirina ®, etc.)	Sí	72	<b>48.3%</b>	4	14.3%	<b>0.001</b>
	No	77	51.7%	24	85.7%	
Paracetamol. (Ejem: Panadol® Supracalm®, etc.)	Sí	143	<b>96.0%</b>	19	67.9%	<b>&lt;0.001</b>
	No	6	4.0%	9	32.1%	
Ibuprofeno (Ejem:Apronax ®)	Sí	127	<b>85.2%</b>	16	57.1%	<b>0.001</b>
	No	22	14.8%	12	42.9%	
Naproxeno (Ejem:Apronax ®)	Sí	89	59.7%	14	50.0%	0.338
	No	60	40.3%	14	50.0%	
Antigripales (Ejem: Nastizol ®, Nastiflu ®)	Sí	120	<b>80.5%</b>	16	57.1%	<b>0.007</b>
	No	29	19.5%	12	42.9%	
Mebendazol (Ejem: Vermox ®, etc.)	Sí	15	10.1%	5	17.9%	0.232
	No	134	89.9%	23	82.1%	
Metronidazol (Ejem: Flagyl ®, etc.)	Sí	19	12.8%	5	17.9%	0.469
	No	130	87.2%	23	82.1%	
Albendazol (Ejem: Zentel ®, etc.)	Sí	16	10.7%	1	3.6%	0.238
	No	133	89.3%	27	96.4%	
Sulfametoxazol+ Trimetoprima (Bactrim ®)	Sí	46	30.9%	6	21.4%	0.314
	No	103	69.1%	22	78.6%	
Amoxicilina (Amoxil ®)	Sí	68	<b>45.6%</b>	4	14.3%	<b>0.002</b>
	No	81	54.4%	24	85.7%	
Ciprofloxacino (Ejem: Ciprofloxx ®, etc.)	Sí	30	20.1%	3	10.7%	0.240
	No	119	79.9%	25	89.3%	
Cefalexina	Sí	23	15.4%	2	7.1%	0.248
	No	126	84.6%	26	92.9%	
Asepsia	Sí	24	16.1%	3	10.7%	0.466
	No	125	83.9%	25	89.3%	
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan ®, etc.)	Sí	49	32.9%	5	17.9%	0.113
	No	100	67.1%	23	82.1%	
Cetirizina	Sí	58	38.9%	6	21.4%	0.077
	No	91	61.1%	22	78.6%	
Diazepan	Sí	24	16.1%	7	25.0%	0.256
	No	125	83.9%	21	75.0%	
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax ®, etc.)	Sí	23	15.4%	4	14.3%	0.877
	No	126	84.6%	24	85.7%	
Clonazepam (Ejem: Rivotril® Zatrix®, etc.)	Sí	36	24.2%	3	10.7%	0.115
	No	113	75.8%	25	89.3%	
Sertralina (Ejem: Zoloft®, etc.)	Sí	27	18.1%	5	17.9%	0.973
	No	122	81.9%	23	82.1%	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 15***Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 1).*

Motivo principal por la cual utiliza un medicamento sin prescripción médica		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre	Sí	60	40.3%	11	39.3%	0.922
	No	89	59.7%	17	60.7%	
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo	Sí	43	28.9%	8	28.6%	0.975
	No	106	71.1%	20	71.4%	
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico	Sí	65	43.6%	11	39.3%	0.670
	No	84	56.4%	17	60.7%	
Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me los recomiende	Sí	51	34.2%	11	39.3%	0.607
	No	98	65.8%	17	60.7%	
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	Sí	29	19.5%	8	28.6%	0.277
	No	120	80.5%	20	71.4%	
No tengo tiempo para ir al médico	Sí	15	10.1%	2	7.1%	0.630
	No	134	89.9%	26	92.9%	
<b>Total</b>		<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 16***Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 2).*

Con qué tipo de fármaco se automedica con mayor frecuencia		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Analgésico/ antiinflamatorio	Sí	101	67.8%	22	78.6%	0.255
	No	48	32.2%	6	21.4%	
Antibiótico	Sí	54	36.2%	6	21.4%	0.129
	No	95	63.8%	22	78.6%	
Anticonceptivos orales	Sí	9	6.0%	5	<b>17.9%</b>	<b>0.034</b>
	No	140	94.0%	23	82.1%	
Antihistamínico (antialérgicos)	Sí	36	24.2%	3	10.7%	0.115
	No	113	75.8%	25	89.3%	
Antiparasitarios	Sí	1	0.7%	0	0.0%	0.664
	No	148	99.3%	28	100.0%	
Antidepresivos	Sí	6	4.0%	0	0.0%	0.280
	No	143	96.0%	28	100.0%	

Antigripales	Sí	51	34.2%	6	21.4%	0.184
	No	98	65.8%	22	78.6%	
Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)	Sí	2	1.3%	0	0.0%	0.538
	No	147	98.7%	28	100.0%	
Antidiarreicos	Sí	2	1.3%	0	0.0%	0.538
	No	147	98.7%	28	100.0%	
<b>Total</b>		<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 17**

*Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 3).*

Cuál es la fuente que le facilita la información sobre los medicamentos		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente	Sí	109	73.2%	20	71.4%	0.851
	No	40	26.8%	8	28.6%	
La información leída en el prospecto, libro o internet	Sí	43	28.9%	9	32.1%	0.726
	No	106	71.1%	19	67.9%	
El consejo o la recomendación de un amigo o familiar	Sí	34	22.8%	7	25.0%	0.802
	No	115	77.2%	21	75.0%	
El consejo o la recomendación de un aviso publicitario	Sí	8	5.4%	0	0.0%	0.210
	No	141	94.6%	28	100.0%	
El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico	Sí	29	19.5%	2	7.1%	0.116
	No	120	80.5%	26	92.9%	
El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud)	Sí	24	16.1%	4	14.3%	0.809
	No	125	83.9%	24	85.7%	
Otra fuente	Sí	1	0.7%	0	0.0%	0.664
	No	148	99.3%	28	100.0%	
<b>Total</b>		<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 18**

*Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 4).*

Cuando un familiar o conocido tiene algún problema de salud, el usuario recomienda	Automedicación				p*
	Sí		No		
	N	%	N	%	
Esperar que le pase los síntomas	7	4.7%	2	7.1%	0.015
Recomienda el uso de un medicamento que le dio resultado efectivo o le recomendaron anteriormente	44	29.5%	2	7.1%	
Consultar al farmacéutico	13	8.7%	7	25.0%	

Consultar a un médico	85	57.0%	17	60.7%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 19**

*Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 5).*

Motivo por el cual deja de consumir el usuario su medicamento	Automedicación				p*
	Sí		No		
	N	%	N	%	
Cuando disminuyen los síntomas	38	25.5%	3	10.7%	<b>0.025</b>
Cuando desaparecen los síntomas	43	28.9%	7	25.0%	
Cuando lo indica el prospecto o la indicación	48	32.2%	8	28.6%	
Cuando lo indica la persona que lo recomendó	20	13.4%	10	35.7%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 20**

*Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 6).*

Síntoma o molestia que motiva al usuario a utilizar un medicamento sin prescripción médica		Automedicación				p*
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Dolor	Sí	83	55.7%	14	50.0%	0.578
	No	66	44.3%	14	50.0%	
Fiebre	Sí	97	65.1%	14	50.0%	0.129
	No	52	34.9%	14	50.0%	
Gripe/Resfrío	Sí	110	<b>73.8%</b>	15	53.6%	<b>0.031</b>
	No	39	26.2%	13	46.4%	
Alergia	Sí	36	24.2%	7	25.0%	0.924
	No	113	75.8%	21	75.0%	
Infección	Sí	44	29.5%	8	28.6%	0.919
	No	105	70.5%	20	71.4%	
Molestias digestivas	Sí	40	26.8%	4	14.3%	0.158
	No	109	73.2%	24	85.7%	
Picazón o prurito	Sí	12	8.1%	2	7.1%	0.870
	No	137	91.9%	26	92.9%	
Relación sexual	Sí	26	17.4%	10	<b>35.7%</b>	<b>0.028</b>

	No	123	82.6%	18	64.3%	
Depresión	Sí	11	7.4%	4	14.3%	0.229
	No	138	92.6%	24	85.7%	
Insomnio	Sí	17	11.4%	5	17.9%	0.343
	No	132	88.6%	23	82.1%	
<b>Total</b>		<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 21**

Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 7).

En qué lugar adquiere con mayor frecuencia los fármacos	Automedicación				p*
	Sí		No		
	N	%	N	%	
Farmacia	144	96.6%	21	75.0%	<0.001
Bodega	2	1.3%	0	0.0%	
Hospital	1	0.7%	5	17.9%	
Muestras médicas	2	1.3%	2	7.1%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 22**

Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 8).

Si luego de consumir la medicina sin receta médica aún persisten los síntomas de la enfermedad	Automedicación				p*
	Sí		No		
	N	%	N	%	
Esperar que le pase	20	13.4%	4	14.3%	0.902
Aumentar la dosis	11	7.4%	1	3.6%	
Toma otra medicación	23	15.4%	4	14.3%	
Concorre al médico	85	57.0%	16	57.1%	
No estoy seguro (a)	10	6.7%	3	10.7%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado

**Tabla 23***Actitudes asociadas a la automedicación (Extendido 9).*

Cuáles considera usted que serían los efectos de automedicarse	Automedicación				p*
	Sí		No		
	N	%	N	%	
Ningún efecto	14	9.4%	5	17.9%	0.308
Bueno para la economía	2	1.3%	1	3.6%	
Efectos benéficos para el que lo consume	5	3.4%	0	0.0%	
Efectos perjudiciales para el que lo consume	88	59.1%	18	64.3%	
No sé qué efecto tenga	40	26.8%	4	14.3%	
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

\* Prueba Chi cuadrado