



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE POSGRADO

**FACTORES RELACIONADOS CON LA
AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE_CHIMBOTE, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTORA EN SALUD PÚBLICA**

AUTORA

ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

ASESORA

VILCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2021

1. TÍTULO DE LA TESIS.

**FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE
LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE_CHIMBOTE, 2021**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zevallos Escobar Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes María Adriana

Orcid: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

3. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

Dra. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA

MIEMBRO

Dra. CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

Dra. VILCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ASESOR

4. AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por bendecirme cada día y darme las oportunidades para crecer como persona y profesionalmente, por ser mi guía y fortaleza en los momentos más difíciles, por brindarme una vida llena de experiencias y aprendizaje.

Agradecer a mi esposo por su apoyo incondicional y su paciencia, y a mis hijitos por brindarme su amor y cariño siendo siempre mi motivo para salir adelante. A mis padres y hermanos que siempre me han brindado su amor y su tiempo para apoyarme.

Gracias a mi asesora, mis maestros, amigos, compañeros y a todos aquellos que de una u otra manera participaron directa o indirectamente en la ejecución de mi trabajo.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a Dios Todopoderoso por permitirme llegar a cumplir un sueño y una meta trazada. Todo lo puedo en ti mi Señor.

A Carlos Alberto mi amado esposo, por ser mi compañero y estar conmigo en cada logro, por creer en mí y en todo lo que puedo alcanzar.

A Kenneth Ryan, Kevin Piero y Arlette Alizee, mi mayor bendición en esta tierra, mis preciosos hijos, mi razón de vivir, mi tesoro más valioso.

A Alba y Zaida, mis queridos padres, a quienes les debo todo lo que soy, por su cariño y apoyo incondicional.

A mis hermanos Alvaro y Karen, por todo su apoyo y cariño.

5. RESUMEN

Automedicación como práctica de autocuidado es un problema de salud pública, incluye riesgos y consecuencias que pueden afectar la salud. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que se relacionan con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, setiembre a noviembre del 2021. El estudio es descriptivo observacional, de corte transversal, y diseño correlacional. La muestra fue no probabilística por cuotas, conformada por 388 estudiantes. Se aplicó un instrumento previamente validado por juicio de expertos y confiabilidad (α -Cronbach 0.851). Los datos se analizaron con SPSS v25 utilizando el estadístico Chi-cuadrado, Odds Ratio, Intervalo Confianza 95%. Los resultados evidencian que el 77,84% de estudiantes se automedican, los factores culturales están relacionados significativamente a la automedicación, según la escuela profesional a la que pertenece ($p=0.036$); donde acude a cuando presenta síntomas de enfermedad ($p=0.000$; OR= 2,37); recomendación para el uso de medicamentos ($p=0.000$); los factores demográficos, económicos y sociales no tienen una relación significativa a la automedicación. La frecuencia de automedicación es cada 2 a 4 meses (75,5%), la molestia más frecuente es el dolor (50,67%); los medicamentos más frecuentes son antigripales (33,77%), indicaron que no tienen tiempo para ir al médico (43,71%) y mejoró un poco los síntomas (53,97%). Se concluye que los factores culturales tienen relación significativa con la automedicación por lo que es necesario implementar medidas que permitan a los estudiantes tomar más conciencia sobre las consecuencias de la automedicación.

PALABRAS CLAVE: Automedicación, Estudiantes universitarios, Factores, Salud pública

ABSTRACT

Self-medication as a self-care practice is a public health problem, it includes risks and consequences that can affect health. The present study aimed to determine the factors that are related to self-medication in students of the Faculty of Health Sciences of the Los Angeles Catholic University of Chimbote, September to November 2021. The study is descriptive, observational, cross-sectional, and correlational design. The sample was non-probabilistic by quotas, made up of 388 students. An instrument previously validated by expert judgment and reliability (α -Cronbach 0.851) was applied. The data were analyzed with SPSS v25 using the Chi-square statistic, Odds Ratio, Confidence Interval 95%. The results show that 77,84% of students self-medicate, cultural factors are significantly related to self-medication, according to the professional school to which they belong ($p = 0.036$); where they go to when they present symptoms of illness ($p = 0.000$; OR = 2.37); recommendation for the use of medications ($p = 0.000$); demographic, economic and social factors do not have a significant relationship to self-medication. The frequency of self-medication is every 2 to 4 months (75,5%), the most frequent discomfort is pain (50,67%); the most frequent medications are anti-flu (33,77%), they indicated that they do not have time to go to the doctor (43,71%) and the symptoms improved a little (53,97%). It is concluded that cultural factors have a significant relationship with self-medication, so it is necessary to implement measures that allow students to become more aware of the consequences of self-medication.

KEY WORDS: Factors, public health, self-medication, university students

6. CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
3. JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	iv
4. AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
5. RESUMEN.....	vii
_ABSTRACT.....	viii
6. CONTENIDO.....	ix
7. ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
_ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
Objetivos de la investigación:.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes.....	11
2.2 Bases teóricas relacionadas con el estudio.....	17
2.3 Hipótesis.....	29
III. METODOLOGÍA.....	30
3.1 El tipo y el nivel de la investigación.....	30
3.2 Diseño de la investigación.....	30
3.3. Población y muestra.....	31
3.3.1. Población.....	31
3.3.2 Muestra.....	31
3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	33
3.4. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos.....	38
3.6. Plan de análisis.....	40

3.7. Matriz de consistencia	41
3.8. Consideraciones éticas y de rigor científico	43
IV. RESULTADOS	44
4.1 Resultados	44
4.2 Análisis de Resultados	52
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	86

7. ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. RELACIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.....</i>	<i>45</i>
<i>Tabla 2. RELACIÓN DE LOS FACTORES ECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 3. RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.....</i>	<i>47</i>
<i>Tabla 4. RELACIÓN DEL CICLO ACADÉMICO Y ESCUELA PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y AUTOMEDICACIÓN.....</i>	<i>48</i>
<i>Tabla 5. RELACIÓN DE LOS FACTORES CULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.....</i>	<i>49</i>
<i>Tabla 6. CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.....</i>	<i>50</i>

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE.....44

Grafico 2. TIPO DE DOLOR EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE.....51

I. INTRODUCCIÓN

Cuando el ser humano siente amenazada su salud considera acciones que ayudan a prevenir o evitar que avance una enfermedad antes de acudir a un establecimiento de salud, lo que se conoce como autocuidado cuya definición es “toda aquella acción o decisión encaminada a mejorar la salud o bienestar, prevenir o disminuir la probabilidad de aparición de alguna enfermedad o lesión, sin la ayuda de un profesional de salud” (1).

Desde tiempos remotos la automedicación ha sido considerada una forma de autocuidado por la población a nivel mundial, siendo una práctica social utilizada de manera muy frecuente en su búsqueda de encontrar solución a sus problemas de salud muchas veces promovida por sus creencias arraigadas. La práctica de la automedicación desde el cuidado humano, puede considerarse como una necesidad propia de su condición biológica, pero no podemos dejar de lado lo tradicional y cultural, ya sea para prevenir alguna enfermedad o para el tratamiento de la misma (2, 3).

La automedicación se ha convertido en una práctica que va en aumento en todo el mundo y es considerada como un recurso de salud pública primaria en los sistemas de atención de la salud. Podemos considerar que desde una perspectiva positiva disminuye el gasto dentro de los sistemas de salud, sobre todo en la menor demanda de atención médica, sin embargo, en la medida en que la automedicación ocasione efectos colaterales por el uso incorrecto de los medicamentos, implica que le correspondería al sistema hacerse cargo. Es importante señalar que el uso

inadecuado de los medicamentos trae consigo situaciones de riesgo para la salud entre ellos el incremento de reacciones adversas, toxicidad, dependencia, enmascaramiento de síntomas, disminución de la eficacia, resistencia bacteriana, etc. En el Perú el consumo de medicamentos está en aumento habiendo sido considerado por algunos autores que hay una frecuencia de automedicación de 56,65% (3-5).

Para estudiantes de Ciencias de la Salud se ha reportado que hay una mayor frecuencia de automedicación, la cual está influenciada por su entorno social y cultural de procedencia, así como los conocimientos obtenidos en el ámbito universitario, sobre todo en aquellos de semestres avanzados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las políticas de salud tengan en cuenta la automedicación responsable, de manera que se logre optimizar el uso de medicamentos bajo la supervisión de un químico farmacéutico (3, 6).

Es importante realizar una investigación que permita caracterizar la automedicación y los factores relacionados a la población estudiantil universitaria de la Facultad de Ciencias de la salud, de manera que se puedan implementar acciones a través de estrategias de información y educación en salud para promover en ellos el autocuidado y la automedicación responsable.

La Organización Mundial de la salud considera que la prevención de los diferentes problemas de Salud se ven favorecidas a través del autocuidado, siendo éste un comportamiento adoptado por los individuos para mantener o promover su estado de salud. Así mismo, en su línea estratégica la OMS tiene dentro de sus ejes fundamentales para la promoción de la salud los “autocuidados responsables” (7, 8).

Entre los comportamientos del autocuidado podemos referir acciones de prevención, dieta adecuada, práctica de ejercicio físico y actividades apropiadas. Sin embargo, siendo la automedicación un componente del autocuidado de la salud, se define como “la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto-reconocidos” (9, 10).

La automedicación debe ser considerada como la decisión y la autonomía de las personas y pacientes para actuar de manera perspicaz en las resoluciones y gestión de las actividades que generen un autocuidado en cuestión de prevención, diagnósticos y terapéuticas que le conciernen (11).

En la actualidad la automedicación se considera un importante problema de salud pública, debido a que su práctica es muy frecuente en todo el mundo, siendo necesario el estudio y atención desde las diferentes disciplinas consideradas en las determinantes políticas, económicas, culturales y psicológicas a cargo del estado. Teniendo en cuenta el impacto sobre el sistema de salud, es positivo en cuanto a disminución de la alta demanda de los servicios de atención en salud y la reducción de gastos (recursos económicos y humanos) en la atención de salud sobre todo en el manejo de dolencias menores; sin embargo, el impacto puede ser negativo ya que es posible que esta forma de autocuidado pueda enmascarar y agravar el proceso de la enfermedad considerando un diagnóstico y tratamiento inadecuado o erróneo, presentarse interacciones medicamentosas, reacciones adversas a los medicamentos (RAM) o algún evento no esperado de la medicación (8, 10, 12).

Es importante considerar que la práctica de la automedicación se presenta cada vez más en países en vías de desarrollo, siendo en Latinoamérica que el 62,6 % de la población se automedica, teniendo en cuenta que los factores más comunes son la falta de accesibilidad a los servicios de salud, las colas y demoras en la atención, la accesibilidad en la compra de medicamentos, el nivel de ingresos económicos, el acceso a la información del uso de medicamentos en diferentes medios de comunicación como internet, y esta práctica además, se presenta en todos los niveles educativos. El fenómeno de la automedicación en estudiantes universitarios ha sido considerado también en investigaciones de diferentes países latinoamericanos, siendo considerado entre los estudios más importantes en este segmento etario de la población (8,13, 14).

Nuestro país no está ajeno a esta situación ya que está profundamente arraigada en la población, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2014, más del 50% de la población se automedica, dentro de los cuales el 24,3% lo hace porque sus síntomas no son graves, el 19,4% porque demoran en ser atendidos por su centro de salud. La prevalencia del uso de medicamentos sin receta varía de 11% a 76% y estaría asociado al mayor nivel de instrucción. Se reporta que en la población estudiantil universitaria hay una alta prevalencia de la práctica de la automedicación habiéndose considerado una prevalencia de 98,1%. Algunos estudios han evidenciado que la prevalencia es mayor en estudiantes del tercer año, sexo femenino y edad media de $24,19 \pm 3,4$ años (14-18).

Teniendo en cuenta que el Perú es un país subdesarrollado, entre las condicionantes para la el incremento en la frecuencia de automedicación se han identificado factores socioeconómicos como la falta de recursos de la población para enfrentar diversos problemas de salud, la brecha en el acceso a servicios de salud, bajo poder adquisitivo en las familias, la relativa facilidad que existe para conseguir medicamentos en las boticas y farmacias sin prescripción, entre otros factores, considerando que la población peruana tiene en cuenta costumbres para el manejo de su salud que se apoyan en la medicina tradicional y popular, lo que los hace vulnerables ante cualquier información sobre el uso de medicamentos que puede ser incorrecta o falsa (19, 20).

Otros factores como la venta al público de medicamentos sin receta médica, la influencia de la promoción y publicidad de la industria farmacéutica a través de los medios de comunicación también condicionan la automedicación, llevando a las personas a tomar una decisión de consumo de medicamentos de manera incorrecta o innecesaria. También el uso de medicamentos que sobran de tratamientos anteriores, o por recomendación de personas no preparadas en el área y que no brindan información adecuada. Sin embargo, también existen estudios que han reportado que el consumo de medicamentos también se da en personas con preparación universitaria y jóvenes estudiantes, quienes tienen acceso a internet y realizan consultas a cerca de uso de medicamentos sin verificar si sus fuentes son confiables. Los estudiantes de ciencias de la salud poseen condicionantes que seguramente contribuyen a la práctica de la automedicación (20).

Se reportan en Latinoamérica diferentes investigaciones de países como Argentina, Ecuador, México y Colombia, que muestran la prevalencia de automedicación en diferentes contextos y sobre todo hay influencia en el ámbito universitario, siendo con mayor frecuencia la práctica de la automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, sobre todo aquellos que cursan semestres avanzados (3).

Existen algunos estudios que reportan el comportamiento de la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud que consideran una prevalencia entre el 55-97,3%. Es más frecuente en el género femenino y en relación al grupo etario entre los 20 a 21 años, también se ha considerado reportes en relación al año de estudio siendo con mayor frecuencia estudiantes del primer año (9, 21).

Entre los factores de riesgo que inciden en la automedicación sobre todo en estudiantes universitarios, se tiene: la falta de tiempo para acudir a una consulta médica, la publicidad en los medios de comunicación (redes sociales, televisión), factores económicos y la pérdida de la relación médico-paciente, también el hecho que en su formación reciben conocimientos sobre fármacos y pueden acceder a estos sin mucha dificultad (13, 22).

La automedicación puede generar problemas debido al uso inadecuado de los medicamentos, lo que se conoce con el término de “problemas relacionados a medicamentos”, los cuales resultan de una incorrecta selección del medicamento, dosis, administración y falla en el cumplimiento de un tratamiento. Los errores de medicación pueden traer consigo efectos adversos, resistencia bacteriana,

interacciones medicamentosas, dependencias o adicción, toxicidad, la falta de efectividad, el enmascaramiento de procesos clínicos graves, situaciones que ponen en riesgo la salud de las personas, las cuales pueden ser prevenibles o evitables si se logra educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable (19).

También hay un impacto ambiental en la eliminación de medicamentos caducados y no utilizados que se exagera con la automedicación (23,24).

Los profesionales de ciencias de la salud son formados como responsables de la prescripción y la promoción en el uso adecuado de los medicamentos, por lo que es necesario identificar los factores condicionantes de la automedicación, de esta manera con los resultados proponer estrategias de intervención.

Es importante mencionar que la justificación de la presente investigación se fundamenta en la carencia de estudios a nivel local en relación a la automedicación en estudiantes universitarios.

El presente trabajo en estudiantes universitarios es de gran interés considerando que los profesionales en el área de salud tendrán influencia en la población respecto al uso de medicamentos, por tanto, es necesario conocer las manifestaciones de tipo social, económica y cultural relacionados a la práctica de automedicación para así obtener una mejor perspectiva del problema. Los resultados serán un aporte para los investigadores en el área de la salud para disponer de datos pertinentes para futuras investigaciones que permitan plantear y llevar a cabo

acciones formativas, educativas e informativas y divulgativas sobre la automedicación.

La presente investigación tiene una gran importancia para la salud pública, ya que permite abordar el problema de la automedicación en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Los resultados obtenidos podrán ser de utilidad para las instituciones, la comunidad y la sociedad, de manera que permitirá diseñar estrategias educativas y políticas de salud que lleven a contrarrestar los efectos negativos de la automedicación.

La presente investigación se plantea con un diseño metodológico que se ajusta a la investigación científica considerando el método de la encuesta utilizando un cuestionario validado, con los resultados obtenidos se busca ser una fuente de consulta o referencia para quienes quieran investigar datos relacionados a la automedicación en universitarios.

A pesar que en nuestro país ya existen trabajos de investigación que tratan el fenómeno de la automedicación, existen pocos estudios que hayan considerado los factores condicionantes en una población universitaria en estudiantes de ciencias de la salud. Por las razones descritas se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que están relacionados con la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, durante setiembre a noviembre del 2021?

Objetivos de la investigación:

Objetivo General

- Determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote durante setiembre a noviembre del 2021 durante setiembre a noviembre del 2021

Objetivos Específicos

- Determinar la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
- Identificar la relación de los factores demográficos y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Identificar la relación de los factores económicos y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Identificar la relación de los factores sociales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Identificar la relación del ciclo académico y escuela profesional y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Identificar la relación de los factores culturales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Determinar las características de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad católica Los Ángeles de Chimbote.

Los resultados obtenidos en la investigación muestran que los factores culturales están relacionados a la práctica de la automedicación que nos permite concluir por tanto que se debe al manejo de la información en relación al uso de los medicamentos que tienen a medida que avanzan en la carrera, por lo que se hace necesario considerar medidas que permitan disminuir el riesgo en relación a las consecuencias que trae consigo la automedicación y a valorar su práctica como parte del componente del autocuidado.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

El estudio realizado por González-Muñoz F. et al (25) en el 2021 denominado “Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba”, tuvo como objetivo analizar la prevalencia y factores que acompañan a la automedicación en estudiantes del último curso de los grados de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Fue un estudio descriptivo y transversal. La información se recogió a través de un cuestionario cumplimentado telemática y anónimamente por los universitarios. Para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas Ji-cuadrado y Kruskal-Wallis. Según los resultados el 90,8% de los estudiantes encuestados se automedica, principalmente para el tratamiento del dolor y síntomas leves, siendo los más utilizados los analgésicos.

En 2019, Mora R et al (26) se propusieron la investigación “Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica”, cuyo objetivo fue Determinar las características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Fue un estudio observacional descriptivo de corte transversal, se realizaron 280 encuestas a estudiantes universitarios. En los resultados se muestra una prevalencia de automedicación del 56,68 %, la media de edad de los estudiantes fue 21,8 años. El 61,40 % eran estudiantes de la Facultad de

Ciencias de la Salud de los cuales el 82,7 % ya practicaban la automedicación antes de ingresar a la universidad. Los valores mayores se dan en las mujeres.

En el 2018 Cecilia M. et al (27) en su estudio denominado “ La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia” tuvo como propósito estimar el nivel de automedicación en un colectivo universitario, así como los factores asociados a este comportamiento. Los resultados mostraron que el hábito de automedicación fue de 72,5%. La población universitaria indicó su preferencia por analgésicos, antihistamínicos y antigripales. También se consideró preocupante que un grupo pequeño de estudiantes se automedique con antibióticos, ansiolíticos y tranquilizantes.

En España, Carabias F, (28) en año 2011 realizó la tesis doctoral denominada “Automedicación en universitarios”, cuyo objetivo fue Estimar y conocer las conductas relacionadas con el hábito y práctica de la automedicación en los universitarios, sus factores, circunstancias e implicaciones, y la percepción que se tiene de la misma. Se realizó un estudio de tipo transversal cuya muestra estuvo integrada por 703 estudiantes, se realizó mediante un cuestionario y entrevista personal. En los resultados se identificaron medicamentos más usados entre ellos analgésicos, antiinflamatorios siendo el paracetamol e ibuprofeno los que prefieren. Las fuentes de información fueron en un 56,33% los profesionales sanitarios. Solo el 2,7% participó de alguna actividad educativa. Se concluyó que los estudiantes universitarios no tienen claro el concepto de Automedicación Responsable.

Según Jiménez J y Vallejo G, (14) quienes en el 2013 realizaron en El Salvador la tesis doctoral titulada “Automedicación en Estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado”, se propusieron como objetivo Caracterizar el fenómeno de automedicación en estudiantes de la Universidad Dr. José Matías Delgado. Llevaron a cabo un estudio de tipo descriptivo y transversal, la muestra fue de 983 estudiantes universitarios, el instrumento utilizado fue una encuesta. El estudio mostró que el 92,87% de los estudiantes de automedican, el 90% obtiene los medicamentos en la farmacia, la fuente de información fue en un 60,2% el consejo de otras personas. Los analgésicos/antipiréticos y antibióticos fueron los medicamentos más utilizados.

Guirado I. (29) en el año 2016 realizó en España la tesis doctoral “Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios”, el objetivo fue conocer la prevalencia y factores que influyen en la automedicación de estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, para lo cual se realizó un estudio prospectivo realizado a través de encuestas online entre los estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla en una muestra de 215 estudiantes. En los resultados muestran una población de estudiantes con una edad de 22 ± 3 años, donde el 93% se auto medican, el grupo farmacológico de mayor consumo son los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) siendo el síntoma principal la cefalea con 84,5% y el resfriado común 66%. También muestra que los estudiantes son conscientes de las implicancias que trae consigo la automedicación.

En el 2021 la investigación “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena” desarrollada por Oviedo H. et al (3) se propusieron determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad del Magdalena, Colombia. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, y enfoque cuantitativo; la muestra se determinó por conglomerados, conformada por 312 estudiantes. En los resultados se puede apreciar que un 97% de estudiantes se automedican, por síntomas tales como el dolor y síntomas gripales, siendo los medicamentos de mayor consumo los analgésicos, antiinflamatorios, con una prevalencia del 84,26%. Su fuente de información fueron los familiares, estuvieron influenciados por la publicidad en televisión e internet; señalaron también que el 71% tiene conocimiento de las consecuencias que acarrea el auto medicarse.

Nacionales:

Galarza R. (30) en el 2017 presentó la tesis magistral titulada “Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017”, se propuso como objetivo determinar la relación entre las actitudes y prácticas de la automedicación en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco 2017. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, con una muestra de 170 estudiantes. Los resultados muestran que el 58,8% de estudiantes se automedican, en las actitudes de automedicación el 72,4% tiene una actitud negativa, concluyó que existen diferencias significativas entre las actitudes y las prácticas de automedicación.

En el 2020 Almora K. y Rubiños V, (24) en su tesis “Automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional De Barranca – 2020” objetivo determinar el porcentaje de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Barranca –2020. En la metodología el estudio presentó un tipo de Investigación básica, diseño no experimental, descriptiva de corte transversal, la muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo 182 estudiantes. Obtuvieron como resultados que un 81.4% de estudiantes se automedica, el 48%, presentaron síntomas de resfrío y el 43.9% utilizó analgésicos, concluyeron que hay un alto porcentaje de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

La tesis realizada por Izquierdo R. (31) en el año 2020 tuvo como objetivo Determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina Humana de la Facultad “San Fernando” – 2020. El estudio fue descriptivo, observacional de corte transversal, con una población de 217 Estudiantes de Medicina. Los resultados muestran que todos los encuestados practicaron la medicación sin prescripción médica, siendo un 59% del sexo femenino, 14% perciben un ingreso familiar mensual menor a 1000 soles mensuales. La fiebre y el dolor fueron los síntomas causales de dicho fenómeno. Un 32% usaron frecuentemente antimicrobianos y un 27% usaron antiinflamatorios no esteroideos. El 62 % acudieron a farmacia o botica privada. La información la reciben en un 82% y 86% basándose en la lectura del inserto. El 84% considera que consumir

medicación sin prescripción médica lo expone a riesgos o daño en su salud. No se encontró asociación significativa en los factores evaluados.

Según Morales J. et al (5) en el año 2018, su investigación “Prevalencia y características de la automedicación en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte”, se propusieron Conocer la frecuencia y las características de la automedicación en los universitarios y en el núcleo familiar. Su estudio fue descriptivo transversal con participación de 640 estudiantes de una universidad privada de Lima Norte. En sus resultados 55,6% fueron mujeres y el 44,5 fueron menores de 20 años. Consumieron medicamento sin prescripción médica los estudiantes en un 57,1% y los familiares el 44,4%. Concluyeron que la frecuencia de la automedicación en los estudiantes universitarios y en el núcleo familiar fue alta.

En el 2020, Nolasco E. (32) publicó la tesis titulada “Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz, 2019. El objetivo fue Determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2019. La investigación fue de tipo aplicada, correlacional, no experimental de corte transversal; se hizo de la técnica encuesta y utilizó un cuestionario como instrumento; se trabajó con 175 estudiantes. En los resultados los factores (socioeconómico, cultural e institucional) están asociados en el 61,14% de los estudiantes de enfermería, mientras que el 38,86% no están asociados a esos factores.

2.2 Bases teóricas relacionadas con el estudio

Autocuidado

Para Leonardo Boff “Cuidar es más que un acto; es una actitud. Por lo tanto, abarca más que un momento de atención, de celo y de desvelo”. El cuidado es sin dudas un acto humano, de vital importancia en las relaciones interpersonales. Para Boff, sin cuidado, los seres humanos no podrían existir, considera además que la vida no podría ser concebida sin los cuidados ya que sin ellos la persona pierde su esencia, su rumbo y sentido, por tanto, muere. Se expresa a través del cuidado genuino, que tiene que ver con un instinto de autoprotección y protección de otras personas si considera que pueda estar su vida amenazada (2).

El cuidado es considerado un acto humano, parte de la interrelación entre seres humanos y de protección a sí mismo ante la amenaza de una enfermedad, como una expresión consciente y voluntaria que busca mantener o recuperar su buen estado de salud, sin el cual no podría existir. Según Dorothea Orem los seres humanos son capaces de reflexionar sobre sí mismos y su entorno que influye e interactúa a través de factores físicos, químicos, biológicos y sociales. Para Orem, el autocuidado es un conjunto de acciones intencionadas que le permitirá a la persona controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (33, 34).

La definición que tiene la OMS de autocuidado es “lo que las personas hacen por sí mismas para mantener su salud, prevenir y tratar la enfermedad”, reconoce además que el autocuidado de la salud está relacionado a cuidados no farmacológicos,

estilos de vida saludables, nutrición e higiene, apoyo social en la enfermedad y alivio de síntomas menores con automedicación responsable, además considera en su línea estratégica para la Promoción de la Salud, como uno de sus ejes principales (8, 31, 35).

Otra definición de autocuidado es “la primera línea de defensa que se lleva en el hogar a efecto de prevenir la aparición de diversos síntomas o problemas de salud o resolverlos adecuadamente, comprende la práctica del ejercicio, una correcta nutrición, el mantenimiento del bienestar mental, la automedicación responsable, el acceso a los distintos niveles de atención de los sistemas de salud y el apego al tratamiento médico”. El autocuidado es considerado como parte de un proceso de largo plazo, que tiene por objeto conservar la salud de las personas teniendo en cuenta estilos de vida saludables (36).

Actualmente la práctica del autocuidado es relevante, sobre todo teniendo en cuenta el manejo de problemas salud después de procesos agudos, enfermedades leves pero muy frecuentes o crónicos, lo que permite que las personas puedan asumir una responsabilidad personal del cuidado de su salud. El autocuidado incluye la automedicación, siempre que sea adecuada al problema de salud que se desea tratar y por sobre todo segura. En la decisión individual influye el manejo de información, factores sociales, factores económicos y factores de regulación en el uso de medicamentos (37, 38).

La automedicación forma parte del autocuidado y es considerada como un recurso de salud pública primaria en el sistema de atención de la salud, por eso es importante señalar que el autocuidado es una estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que involucra la sociedad y no es exclusivo de los profesionales de la salud (36).

Automedicación

Etimológicamente la palabra automedicación está formado por el prefijo “auto”, raíz griega, cuyo significado es “propio o por uno mismo”, y del lexema “medicación” del latín medicatōnis, que según la Real Academia Española se define como “administración metódica de uno o más medicamentos con un fin terapéutico determinado” (8, 39).

Definiciones:

La automedicación es un problema de salud pública que se define como “la administración por decisión propia, o por consejo no cualificado, de medicamentos ya sea para aliviar un síntoma o curar una enfermedad, o simplemente como la libre decisión de tomar medicamentos sin prescripción médica” (3).

De forma clásica la automedicación se define como “el consumo de medicamentos, yerbas, y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico”. Según la OMS el término automedicación “se refiere al uso de productos medicinales por parte de los pacientes para tratar desordenes o síntomas

que el individuo reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrente o crónicas” (33).

Automedicación se define como “la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos, o el uso intermitente o continuo de medicación prescrita por un médico para enfermedades o síntomas crónicos o recurrentes. También menciona que, en la práctica, también incluye el uso de medicación de miembros de la familia, especialmente cuando está involucrado el tratamiento de niños o ancianos”, debemos hacer hincapié que se refiere básicamente a los medicamentos de venta libre, ya que el uso indiscriminado de medicamentos sin indicación ni supervisión se denomina autoprescripción, esta conducta podría llevar consigo la aparición de efectos nocivos indeseados (8, 40).

Automedicación Responsable

La automedicación responsable es “el uso de medicamentos que han sido aprobados, que estén en venta sin prescripción, es una acción legal, la persona debe saber cómo usar el medicamento, saber de los efectos adversos, precauciones y advertencias” (31).

En la automedicación responsable las personas tratan sus dolencias, enfermedades o síntomas con medicamentos de venta libre, conocidos en inglés como medicamentos OTC (over the counter) los cuales están aprobados y disponibles sin prescripción, además que son seguros y efectivos cuando se usan correctamente. La automedicación responsable tiene que ver con la voluntad y capacidad de las

personas de participar debidamente informados en situaciones de prevención, diagnóstico y terapéutico para el uso adecuado de medicamentos (14, 41).

La persona que opta por el autocuidado asume una conducta de automedicación responsable, cuando acude a un establecimiento farmacéutico y recibe el asesoramiento del profesional Químico Farmacéutico en el proceso de dispensación, que es la entrega del medicamento y la información adecuada de su uso correcto teniendo cuenta el cumplimiento de su tratamiento, las formas de administración, dosis, etc. de esta manera se promueve el uso racional del medicamento para mejorar la práctica de la automedicación responsable (37).

Autoprescripción

Se define prescripción como “las recomendaciones escrita para la obtención y uso de preparación farmacéutica dispositivo médico, y una variedad de otras terapéuticas médicas”. La Autoprescripción por tanto, está relacionado con la automedicación no responsable, su práctica irresponsable lleva a que las personas adquieran medicamentos sin intervención médica, por decisión voluntaria o aconsejado por su entorno familiar u otras fuentes de información, sin prever las consecuencias (33, 42).

Entendemos por Autoprescripción como “la intención de adquirir medicamentos que obliga previamente presentar su propia receta médica; pero que no se cuenta con la misma”, situación que incrementa el uso indiscriminado de medicamentos (31).

La autoprescripción es “el uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente”, en el Perú la legislación regula la venta de medicamentos como los antibióticos y estupefacientes psicotrópicos con receta médica, si no se incumplen las normas los establecimientos serán sancionados con medidas sanitarias contempladas en la Ley General de Salud (33).

La OMS desalienta la autoprescripción, ya que considera que ciertos medicamentos requieren de la supervisión médica, teniendo en cuenta el riesgo/beneficio, la mala utilización e medicamentos no solo ocasiona daños en el organismo sino también a nivel de la salud pública (43).

Factores Implicados En La Automedicación

La automedicación es un acto voluntario individual o colectivo, que de cierta manera está influenciado por diversos factores sociales, económicos y culturales, factores relacionado a la morbilidad y factores relacionados al medicamento (44, 45).

FACTORES SOCIALES: Son aquellas conductas de las personas de su entorno que ejercen presión sea del grupo, los familiares, los medios de comunicación (televisión, radio, periódico, internet) y la publicidad, al ofrecer una alternativa para la solución de los problemas de salud (8, 44).

Diversos estudios muestran que la población joven tiene una mayor tendencia hacia la automedicación, debido a la falta de tiempo para acudir a una atención médica ya que dispone de poco tiempo por estudios o trabajo. En cuanto al sexo se ha

evidenciado mayor utilización de la automedicación en las mujeres, independientemente de la edad o el nivel de estudios (8, 1).

FACTORES ECONÓMICOS: Está relacionado con el recurso monetario que permiten afrontar sus problemas de salud. Podemos considerar entre ellos el desempleo, las malas condiciones de vida y sobre todo, el bajo ingreso económico familiar que impide acceder a los servicios de salud (31, 46).

FACTORES CULTURALES: Está constituido por los diferentes conocimientos que se obtienen en las diferentes etapas de la vida. Comprende los niveles de conocimiento e instrucción que posee la persona, la pertenencia a grupos sociales, el vivir en zonas rurales o urbanas (31).

FACTORES DE MORBILIDAD: Se describe un incremento de la automedicación en procesos de salud-enfermedad con síntomas menores, que pueden ser reconocibles por el usuario. La respuesta depende de los signos o síntomas que provoca una enfermedad, siendo aquí donde se puede valorar los riesgos de sufrir complicaciones producto de una inadecuada medicación (1).

FACTORES RELACIONADOS A LOS MEDICAMENTO: La automedicación está relacionada al acceso y disponibilidad de los medicamentos sin restricciones. Los medicamentos disponibles sin prescripción se denominan medicamentos de venta sin receta o Over-the-Counter (sobre el mostrador) o medicamentos OTC, también existe otra denominación Under the Counter (por debajo del mostrador) para el medicamento que no es de venta libre pero que igual se vende sin receta,

podemos mencionar los analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, laxantes, entre otros (19).

Beneficios o ventajas de la Automedicación

La automedicación responsable, tiene como ventajas disminuir la demanda sanitaria a dolencias menores que no la requieren, que reducen los costos en el sistema de salud, tiene mayor y rápido acceso al medicamento permitiéndole aliviar pronto su dolencia o malestar, se promueve la participación individual en el cuidado de su salud (3, 35).

Inconvenientes o desventajas de la Automedicación

La automedicación no responsable trae consecuencia que pueden poner en riesgo la vida de la persona que lo practica, ya que puede hacer una interpretación incorrecta de los síntomas y también abuso del consumo de medicamentos de venta libre debido al mal manejo de intervalos o dosificaciones que puede llevar a la aparición de efectos adversos y toxicidad, interacciones, resistencias, adicción, etc. (1).

Política de medicamentos en Perú

Los medicamentos son las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina, para lograr sus beneficios es importante considerar su uso apropiado, partiendo desde una correcta prescripción, una apropiada dispensación y su oportuna administración.

Uno de los objetivos específicos de la Política Nacional del Medicamento es fomentar una cultura de uso racional de medicamentos. El Ministerio de Salud del Perú - MINSA tiene enmarcados dentro de sus lineamientos de política sectorial,

objetivos estratégicos y claros para la educación a la población relacionado al Uso Racional de Medicamentos; que según la OMS se define como “La forma en que los pacientes reciben el tratamiento adecuado a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requerimientos individuales, durante un período de tiempo y al menor costo posible para ellos, su familia y nuestra comunidad”(43, 47, 31).

La Ley General de Salud 26842, en su artículo 26°, señala que sólo los médicos cirujanos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos-dentistas y obstetrices podrán prescribir dentro del área de su competencia. Establece en su artículo 33° que el químico farmacéutico es responsable de la dispensación, información y orientación respecto al uso de medicamentos. Así mismo, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) en base a la normatividad vigente, establece las condiciones de venta para todos los medicamentos que se expenden en el Perú, la cual se encuentra impresa en el envase del producto y es responsabilidad de los establecimientos farmacéuticos cumplir con respetar tal condición (41).

Salud Pública y Automedicación

Hoy en día a nivel mundial vivimos en una situación que encuentra una débil respuesta a las necesidades que tiene la población, que dificulta la cobertura en salud y el acceso a medicamentos. La estrategia de Promoción de la Salud adoptada por los diferentes profesionales de salud, sobre todo en relación a los autocuidados y a la utilización de los medicamentos de forma responsable y autónoma se hace cada vez más necesaria (28).

El uso de medicamentos es considerado un factor de riesgo, su abuso y uso irracional está afectando la calidad de vida del ser humano hasta llegar a ser considerado un problema crítico de salud pública. Es por tanto de suma importancia, explorar el problema (causa), que tiene que ver con el comportamiento humano y que está asociada a un efecto (respuesta) individual o colectivo que perturba la salud pública (48).

La automedicación es una práctica cada vez más frecuente que se presenta en todos los grupos etarios, pues su consumo inicia muchas veces a temprana edad y termina se convierte en un hábito de vida, con el riesgo que implica su práctica. En Latinoamérica su fácil acceso sin prescripción médica ha generado el incremento en la resistencia bacteriana y las posibles reacciones adversas, errores en la medicación e interacciones de diferentes fármacos, considerando que una prevalencia de la automedicación en los estudiantes del área de la salud, que por su conocimiento en farmacología toman la decisión de usar el medicamento sin consultar a un prescriptor (49).

Rol del Químico Farmacéutico en la automedicación

Las actividades que desarrolla el profesional Químico Farmacéutico están vinculadas con la salud pública; siendo a través de la oficina de farmacia y de la farmacia asistencial (hospitalaria) donde tiene mayores posibilidades de estar en contacto directo con el paciente y la comunidad. La OMS ha destacado al

profesional Químico Farmacéutico, como una figura clave en el equipo de salud responsable de educar a la población en prácticas adecuadas y seguras de automedicación responsable (50).

La automedicación es un problema actual de salud pública, que evidencia la necesidad de una adecuada formación en la población respecto al uso de medicamentos, que le permita evitar los riesgos que derivan de su práctica, por lo que el asesoramiento del Químico Farmacéutico es crucial, sobre todo en la prevención de los errores de medicación (51).

Se consideran funciones del Químico Farmacéutico en la automedicación: Intervenir en la prevención de riesgos con la medicación y asegurar el máximo beneficio del paciente, Informar de los problemas de esta práctica, así como, aconsejar de la mejor manera de uso de la automedicación responsable (52).

MARCO CONCEPTUAL

Autocuidado: lo que las personas hacen por sí mismas para mantener su salud, prevenir y tratar la enfermedad (8).

Automedicación: Es parte de un componente del autocuidado, que permite la elección y uso de medicamentos para tratarse a sí mismo, considerando síntomas propios percibidos sin la supervisión o aprobación de un profesional (53).

Automedicación responsable: Es considerada como la voluntad y capacidad que tiene el ser humano para participar de manera inteligente y autónoma (informados)

en las decisiones sobre el uso de medicamentos considerando actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas (50).

Factor: Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. Elemento o causa que actúan junto con otros.(53).

Estudiante: Persona que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica (54)

2.3 Hipótesis.

Hipótesis Nula (H_0):

No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Hipótesis Alternativa (H_1)

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

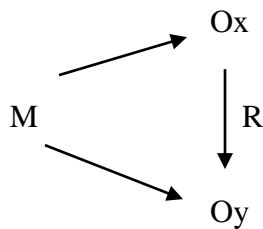
III. METODOLOGÍA

3.1 El tipo y el nivel de la investigación.

Se realiza una investigación de **tipo descriptiva**: se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad; observacional: se definen a partir de la ausencia de intervención del investigador en el desenlace que desea evaluar; y de **corte transversal**: a través de la evaluación de un momento específico y determinado de tiempo; que busca describir los factores condicionantes que propician la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud (54, 55).

3.2 Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación es **correlacional** porque tiene como finalidad establecer la asociación entre los factores relacionados con la automedicación, y transversal porque se estudiarán las variables de forma simultánea, en un momento dado:



Dónde:

M: Muestra de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-2021

Ox: Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-2021

Oy: Automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-2021

R: Correlación

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población: La población que se consideró para este estudio son todos los estudiantes matriculados de la facultad de ciencias de la salud para el segundo semestre del año 2021-2, los cuales suman un total de 4459 estudiantes, según el reporte de ERP Universty de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

3.3.2 Muestra:

Para obtener el cálculo de la muestra se tuvo en cuenta los datos de los matriculados en la Facultad de ciencias de la Salud, según el reporte de ERP Universty de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. En base a un método no probabilístico por cuotas, se realizó el cálculo muestral, con la fórmula para población finitas (anexo 3). El resultado de estas operaciones nos da un tamaño muestral de 354 estudiantes.

Considerando la muestra no probabilística por cuotas se planteó una distribución del tamaño muestral de la siguiente manera:

Escuela Académico profesional	N	n
ENFERMERÍA	1053	84
FARMACIA Y BIOQUIMICA	646	51
OBSTETRICIA	640	51
ODONTOLOGÍA	608	48
PSICOLOGÍA	1512	120
Total	4459	354

Se calculó la muestra por escuelas profesionales de manera proporcional, sin embargo con la finalidad de controlar el efecto de la no respuesta se incrementó el tamaño de muestra tomando en cuenta una tasa de no respuesta del 15%. La base de datos se revisó minuciosamente a fin de detectar encuestas incompletas. Al finalizar el periodo de recolección de datos, respondieron correctamente a la encuesta 388 estudiantes, siendo éste el tamaño final de la muestra, quedando de la siguiente manera:

Escuela Académico profesional	N	n
ENFERMERÍA	1053	89
FARMACIA Y BIOQUIMICA	646	54
OBSTETRICIA	640	55
ODONTOLOGÍA	608	59
PSICOLOGÍA	1512	131
Total	4459	388

3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Unidad de análisis

- Estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Ciencias de la Salud en el semestre 2021-2
- Estudiantes que autorizan su participación en el estudio aceptando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes matriculados que no participan de las clases virtuales.
- Estudiantes que contesten parcialmente las encuestas.
- Estudiantes en proceso de graduación.

3.4. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	SUB DIMENSIONES	ESCALA MEDICIÓN	INDICADORES
Factores relacionados con la automedicación	Elementos relacionados al uso de medicamentos sin prescripción médica	Factores relacionados	Demográfico	Edad	ordinal	-17 –30 años - 31- 40 años -41 –50 años -51- 60 años
				Género	Nominal	Masculino Femenino
				Estado civil	Nominal	Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a)
			Económico	De quién depende económicame	Nominal	Independiente Solo de mi padre Solo de mi madre De ambos padres
				Ingresos familiares	Ordinal	-Menor de 1000 soles -De 1000 a 2000 soles. -Mayor de 2000
			Sociales	Afiliado a un seguro médico	Nominal	Si No
				Lugar de procedencia	Nominal	Chimbote Trujillo Piura/Sullana Huaraz Ayacucho

			Colegio donde estudio	Nominal	Privado Nacional
			Escuela profesional	Nominal	Enfermería Farmacia y Bioquímica Obstetricia Odontología Psicología
			Ciclo Académico	Nominal	III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X
			Si tiene síntomas donde acude	Nominal	Farmacia Establecimiento de salud
			Acudió al médico en el último año	Ordinal	Ninguna Una a dos veces Tres o más
			Medios de comunicación que informan del uso de	Nominal	Internet Televisión Libros Otros
			Dónde adquiere medicamentos	Nominal	En una botica o Farmacia En una tienda, kiosko o mercado Uso medicamentos que ya tengo en casa Uso medicamentos que me da un familiar, amigo

				Usa medicamentos por recomendación	Nominal	Farmacéutico Familiares Amigos Naturista
Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud	Uso de medicamentos sin prescripción médica	Automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud	Características	Frecuencia de automedicación	ordinal	Cada 15 días Cada mes Cada 2 a 4 meses
				Para qué molestia toma medicamento	Nominal	Para el dolor Para la infección Para la gripe Para la fiebre Para la alergia Para la diarrea Para el ardor estomacal
				Tipo de medicamento.	Nominal	Antimicrobianos Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) Antigripales Antidiarreicos Analgésicos Antiácidos

				Razón por la que toma medicamentos sin prescripción médica	Nominal	No tiene tiempo para ir al médico No tiene seguro médico No cree que siempre sea necesario consultar al
				Efecto de la automedicación	Nominal	Provocó síntomas no deseables Empeoró Mejó un poco

3.5. Técnicas e instrumentos.

Técnica:

La presente investigación utilizó como técnica la Encuesta, que nos permite obtener datos descriptivos para ambas variables, dirigido a los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-2021.

Para la recolección de los datos se les explicó los objetivos principales y la importancia del trabajo de investigación y se aplicó un cuestionario (ver Anexo 4) junto al consentimiento informado (ver Anexo 5) elaborado en base a las variables descritas, se les manifestó que se mantendrá el anonimato y confidencialidad de sus respuestas.

Se realizó a través de un formulario de google (google forms), cuyo link fue enviado a los estudiantes a través de los grupos de WhatsApp de cada ciclo con el fin de que éstos la compartan con los alumnos seleccionados en la muestra. El cuestionario fue aplicado a estudiantes de tercero a décimo ciclo de las escuelas de Enfermería, Farmacia y Bioquímica, Obstetricia, Odontología, y Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Católica los Ángeles de Chimbote de Setiembre a noviembre del 2021.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Para Hernández (55) “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir”.

Este cuestionario incluye 21 preguntas fue adaptado de las investigaciones realizada por Quiñones (19) e Izquierdo (31), quienes consideraron los factores relacionados a la automedicación en estudiantes universitarios. El instrumento está estructurado en dos partes, considerando primero los factores asociados, contiene las dimensiones de la investigación relacionadas a los factores demográficos (03 preguntas), económicos (02 preguntas), sociales (05 preguntas), culturales (05 preguntas) y segundo contiene las características de la automedicación (06 preguntas).

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento que se usó para recolectar los datos, fue sometido antes a juicio de expertos, considerando la opinión de cuatro profesionales Químicos Farmacéuticos con grado de Doctor y un estadístico, quienes emitieron su juicio valorativo acerca del cuestionario, en función a dos opciones: No adecuado y adecuado. Finalmente se procesó los resultados en función de la proporción de adecuado con lo que se acepta la validez de constructo del instrumento (Anexo 04).

Para establecer el grado de confiabilidad del instrumento se aplicó a 30 estudiantes. Para obtener el grado confiabilidad del instrumento se utilizó el método de “Alfa de Crombach”, un método que puede ser usado para cualquier cantidad de alternativas

sean pares o impares ya que el método no divide en dos mitades los ítems del instrumento de medición y se tuvo en cuenta el rango de valores de confiabilidad:

Coeficiente alfa > 0,9	Excelente
Coeficiente alfa > 0,8	Bueno
Coeficiente alfa > 0,7	Aceptable
Coeficiente alfa > 0,6	Cuestionable
Coeficiente alfa > 0,5	Inaceptable

Para determinar el Coeficiente de Alfa de Crombach los datos fueron procesados en SPSS v25.0, obteniéndose como resultado de la evaluación un valor de 0,851 que es considerado como “bueno”

3.6. Plan de análisis.

Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS V.25, posteriormente los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencias; para variables cualitativas con frecuencias absolutas (Nº) y frecuencias relativas (%). La contrastación de la hipótesis se realiza mediante la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado, la asociación de las variables se efectuó con el valor de $p < 0.05$, Odds Ratio, Intervalo Confianza 95%.

3.7. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son los factores que están relacionados con la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, durante setiembre a noviembre del 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada durante setiembre a noviembre del 2021 <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Identificar la relación de los factores demográficos y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Identificar la relación de los factores económicos y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Identificar la relación de los 	<p>Hipótesis Nula (H0): No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote</p> <p>Hipótesis Alternativa (H1) Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias</p>	<p>V1: Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud</p> <p>V2: Factores relacionados con la automedicación</p>	<p>Estudio: descriptivo, transversal, correlacional</p> <p>Población: estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote</p> <p>Muestra: estudiantes matriculados en el ciclo académico 2021- 2.</p> <p>Tamaño de la muestra: 354</p> <p>Nivel de confianza: 95%</p> <p>Margen de error: 5%</p>

	<p>factores sociales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación del ciclo académico y escuela profesional y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Identificar la relación de los factores culturales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Determinar las características de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 	<p>de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote</p>		
--	---	---	--	--

3.8. Consideraciones éticas y de rigor científico

Para la presente investigación se garantizó el anonimato y confidencialidad de todos los estudiantes que participaron, así como el respeto a la dignidad humana y la vida del ser humano. Se trabajó en base a los principios éticos considerados en el Código de Ética para la investigación, Versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021 (56).

Protección de la persona: bienestar y seguridad de las personas; proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, etc.

Libre participación y derecho a estar informado: derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia.

La beneficencia: donde el investigador debe ser respetuoso y no ocasionar un riesgo, mínimo efecto toxico y en su mayoría de forma muy eficaz y mejorar su calidad de vida.

Justicia: El investigador tiene que medir su capacidad de razonar, responsabilidad de sus acciones y conocimientos, su tolerancia ante muchos puntos de vista y ser el más justo posible y tratar de la misma forma a cada uno de los participantes, cada persona tiene derecho a dar una opinión.

Integridad científica: El investigador debe asegurar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, el desarrollo, el análisis, y la comunicación de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

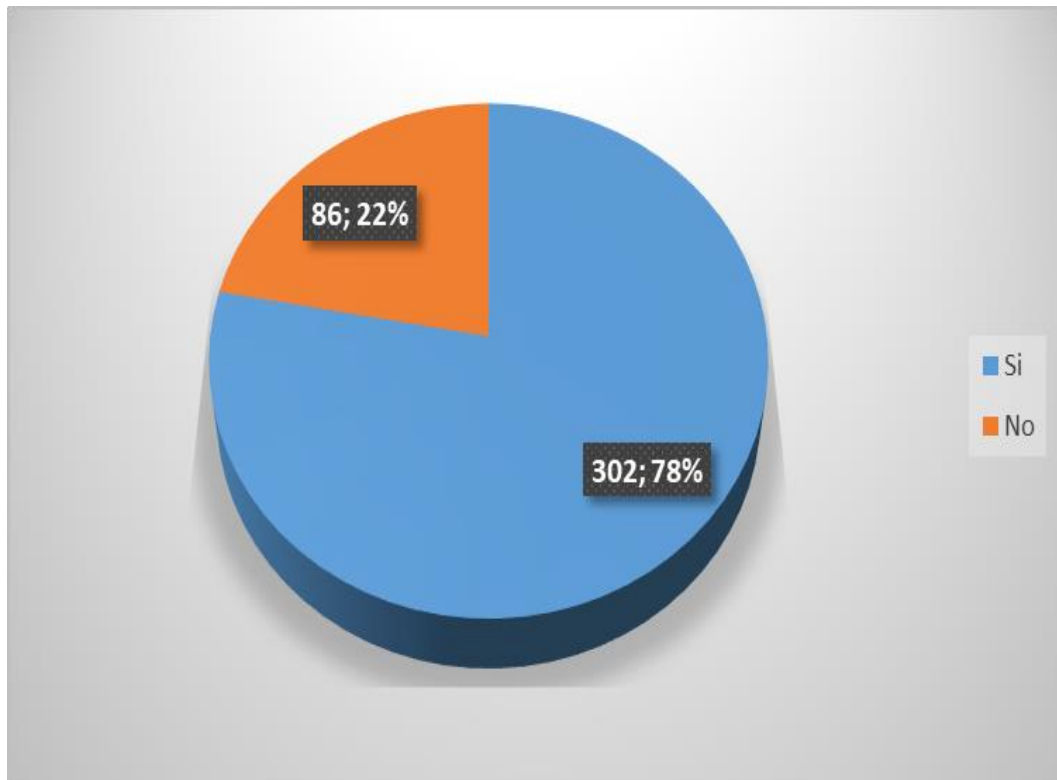


Grafico 1. AUTOMEDICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACTORES DEMOGRÁFICOS

Tabla 1. RELACIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

	Automedicación				Total		Chi Cuadrado p-valor
	No		Si		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Género							
Femenino	68	17.53%	242	62.37%	310	79.90%	$X^2 = 0.047$ $p=0.828 > 0.05$
Masculino	18	4.64%	60	15.46%	78	20.10%	
Edad							
17 a 30	70	18.04%	257	66.24%	327	84.28%	$X^2 = 1.327$ $p=0.723 > 0.05$
31 a 40	9	2.32%	30	7.73%	39	10.05%	
41 a 50	5	1.29%	11	2.84%	16	4.12%	
51 a 60	2	0.52%	4	1.03%	6	1.55%	
Estado Civil							
Casado	10	2.58%	30	7.73%	40	10.31%	$X^2 = 3.759$ $p=0.153$ > 0.05
Divorciado	1	0.26%	0	0.00%	1	0.26%	
Soltero	75	19.33%	272	70.10%	347	89.43%	
Total	86	22.16%	302	77.84%	388	100.00%	No Significativo

Fuente: Cuestionario aplicado sobre Factores relacionados a la automedicación. Zevallos L.

FACTORES ECONÓMICOS

Tabla 2. RELACIÓN DE LOS FACTORES ECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

	Automedicación				Total		Chi Cuadrado o p-valor
	No		Si				
	N	%	N	%	N	%	
De quién depende económicamente usted							
Independiente	39	10.05%	129	33.25%	168	43.30%	X ² = 2.013 p=0.570 > 0.05
De ambos padres	26	6.70%	112	28.87%	138	35.57%	
Solo de mi madre	10	2.58%	34	8.76%	44	11.34%	
Solo de mi padre	11	2.84%	27	6.96%	38	9.79%	
Ingreso familiar mensual							
De 1000 a 2000 soles	28	7.22%	92	23.71%	120	30.93%	X ² = 0.192 p=0.908 > 0.05
Más de 2000 soles	9	2.32%	30	7.73%	39	10.05%	
Menos de 1000 soles	49	12.63%	180	46.39%	229	59.02%	
Total	86	22.16%	302	77.84%	388	100.00%	No Significativo

Fuente: Cuestionario aplicado sobre Factores relacionados a la automedicación. Zevallos L.

FACTORES SOCIALES

Tabla 3. RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

	Automedicación				Total		Chi Cuadrado p-valor
	No		Si		N	%	
	N	%	N	%			
Está afiliado a un seguro médico							
No	37	9.54%	125	32.22%	162	41.75%	X ² = 0.073 p=0.787 > 0.05
Si	49	12.63%	177	45.62%	226	58.25%	
Colegio donde estudio							
Nacional	64	16.49%	236	60.82%	300	77.32%	X ² = 0.530 p=0.467 > 0.05
Privado	22	5.67%	66	17.01%	88	22.68%	
Lugar de procedencia							
Chimbote	43	11.08%	149	38.41%	192	49.49%	X ² = 2.810 p=0.729 > 0.05
Piura/Sullana	13	3.35%	61	15.72%	74	19.07%	
Trujillo	12	3.09%	44	11.34%	56	14.43%	
Huaraz	11	2.84%	26	6.70%	37	9.54%	
Ayacucho	7	1.80%	22	5.67%	29	7.47%	
Total	86	22.16%	302	77.84%	388	100.00%	No Significativo

Fuente: Cuestionario aplicado sobre Factores relacionados a la automedicación. Zevallos L.

FACTORES CULTURALES

Tabla 4. RELACIÓN DEL CICLO ACADÉMICO Y ESCUELA PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y AUTOMEDICACIÓN

Ciclo Académico	Automedicación				Total		Chi Cuadrado p-valor	
	No		Si		N	%		
	N	%	N	%				
III	0	0.00%	1	0.26%	1	0.26%	$\chi = 3.829$ $p=0.799 > 0.05$ No Significativo	
IV	7	1.80%	18	4.64%	25	6.44%		
V	12	3.09%	42	10.82%	54	13.92%		
VI	10	2.58%	28	7.22%	38	9.79%		
VII	15	3.87%	52	13.40%	67	17.27%		
VIII	16	4.12%	72	18.56%	88	22.68%		
IX	11	2.84%	51	13.14%	62	15.98%		
X	15	3.87%	38	9.79%	53	13.66%		
Escuela profesional a la que pertenece								
Psicología	34	8.76%	97	25.00%	131	33.76%		$\chi = 10.246$ $p=0.036 < 0.05$ “Significativo”
Enfermería	19	4.90%	70	18.04%	89	22.94%		
Farmacia y Bioquímica	6	1.55%	48	12.37%	54	13.92%		
Obstetricia	8	2.06%	47	12.11%	55	14.18%		
Odontología	19	4.90%	40	10.31%	59	15.21%		
Total	86	22.16%	302	77.84%	388	100.00%		

Fuente: Cuestionario aplicado sobre Factores relacionados a la automedicación. Zevallos L.

Tabla 05. RELACIÓN DE LOS FACTORES CULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

	Automedicación				Total		Chi-cuadrado p-valor
	No		Si		N	%	
	N	%	N	%			
Cuándo usted presenta síntomas de una enfermedad o dolencia a donde acude							
Establecimiento de salud	53	13.66%	122	31.44%	175	45.10%	$X^2 = 12.185$ $p=0.00 < 0.05$ OR = 2.37 IC 95% (1.449 – 3.874) “Significativo”
Farmacia o Botica	33	8.51%	180	46.39%	213	54.90%	
¿Cuántas veces ha ido al médico en el último año?							
Ninguna	36	9.28%	109	28.09%	145	37.37%	$X^2 = 0.997$ $p=0.608 > 0.05$ No Significativo
una a dos veces	35	9.02%	132	34.02%	167	43.04%	
tres o más	15	3.87%	61	15.72%	76	19.59%	
En qué medios de comunicación se informa acerca de un medicamento							
Internet	66	17.01%	266	68.56%	332	85.57%	$X^2 = 7.931$ $p=0.094 > 0.05$ No Significativo
Libros	9	2.32%	15	3.87%	24	6.18%	
Televisión	7	1.80%	14	3.61%	21	5.41%	
Otros	4	1.03%	7	1.80%	11	2.84%	
Donde adquiere medicamentos							
En una botica o Farmacia	80	20.62%	289	74.48%	369	95.10%	$X^2 = 2.974$ $p=0.396 > 0.05$ No Significativo
En una tienda, kiosko o mercado	0	0.00%	2	0.52%	2	0.52%	
Uso medicamentos que me da un familiar o amigo	2	0.52%	2	0.52%	4	1.03%	
Uso medicamentos que tengo en casa	4	1.03%	9	2.32%	13	3.35%	
Cuándo consume un medicamento lo hace por recomendación de:							
Decisión propia	69	17.78%	156	40.21%	225	57.99%	$X^2 = 23.768$ $p=0.000 < 0.05$ “Significativo”
Químico Farmacéutico	14	3.61%	94	24.23%	108	27.84%	
Familiares	3	0.77%	45	11.60%	48	12.37%	
Técnicos de la botica	0	0.00%	3	0.77%	3	0.77%	
Amigos	0	0.00%	2	0.52%	2	0.52%	
Naturista	0	0.00%	2	0.52%	2	0.52%	
Total	86	22.16%	302	77.84%	388	100.00%	

Tabla 6. CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

		N	%
Con qué frecuencia ha tomado medicamentos sin prescripción médica	Cada 2 a 4 meses	228	75.50%
	Cada mes	53	17.55%
	Cada 15 días	21	6.95%
¿Para qué molestia toma medicamento?	Para el dolor	153	50.67%
	Para la gripe	88	29.14%
	Para la infección	24	7.95%
	Para la fiebre	15	4.97%
	Para la alergia	13	4.30%
	Para la diarrea	5	1.66%
	Depresión	2	0.66%
	Acné	1	0.33%
	Para el ardor estomacal	1	0.33%
¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?	Antigripales	102	33.77%
	Analgésicos	96	31.79%
	Antiinflamatorios no esteroide	73	24.17%
	Antimicrobianos	13	4.30%
	Antiácidos	8	2.65%
	Antidiarreicos	5	1.66%
	Antihistamínicos	3	0.99%
	Antidepresivos	2	0.66%
Después de haber tomado los medicamentos, usted.	Mejóro un poco	163	53.97%
	Sintió mejoría total	137	45.36%
	Provocó síntomas indeseables	1	0.33%
	Empeoró	1	0.33%
Por qué razón tomaría medicación sin prescripción médica	No tiene tiempo para ir al médico	132	43.71%
	No cree que siempre sea necesario	120	39.74%
	No tiene seguro médico	50	16.56%
Total		302	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado sobre Factores relacionados a la automedicación. Zevallos L.

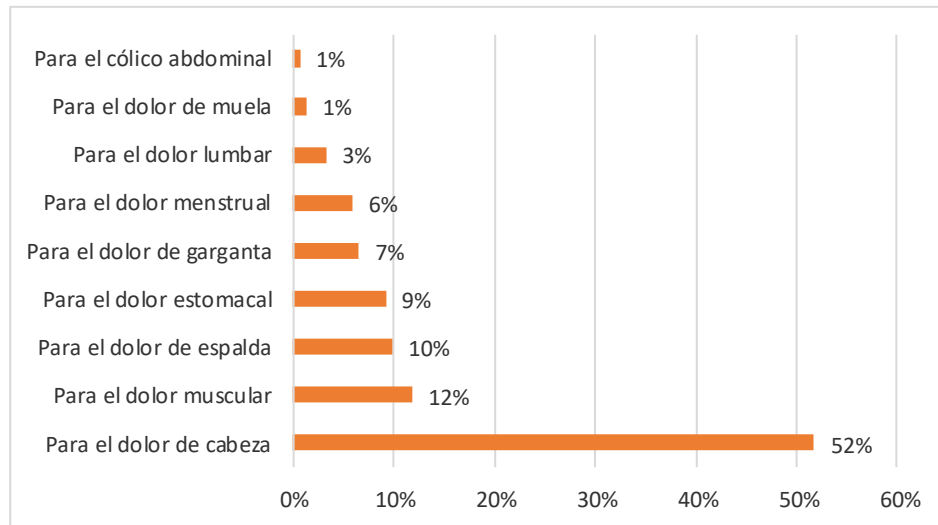


Grafico 2. TIPO DE DOLOR EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

4.2 Análisis de Resultados

Actualmente, la automedicación se enmarca dentro de los componentes del autocuidado de la salud y es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, a partir del análisis de resultados podemos afirmar que la automedicación es una práctica frecuente en universitarios, sobre todo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que alcanza según el **Grafico 1**, un 77,84% de la población estudiada, dato que resulta de especial interés ya que son pocas las investigaciones relacionadas y publicadas con estudiantes de ciencias de la salud, la mayoría tienen más de 5 años de antigüedad.

Comparando con investigaciones en el Perú, nuestros resultados se acercan a los que destacan Almora K. y Rubiños V. (24) quienes en 2020 reportan que el 81,4% de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (Obstetricia y Enfermería) se automedican en Barranca. Campos D. (57) en su investigación en el 2019 con estudiantes de ciencias de la salud (Medicina, Enfermería, Estomatología, Psicología) considera que el 50% de su población estudiada se automedica. Así también, Nolasco E. (32) en su investigación desarrollada en la ciudad de Huaraz en el 2019 con estudiantes de Enfermería, reporta que el 86,9% de la población encuestada se automedica. También Justil M. y Flores V. (58) en su investigación realizada con estudiantes de Farmacia de la ciudad de Huancayo publicada en el 2020, reporta que el 65 % se automedica.

A nivel de internacional, los datos son un poco más altos, en Chile Valdés M. et al (9) en su investigación en el 2018 con estudiantes de Química y Farmacia reporta que el 94,6% se automedicaba. En 2021 en España, González-Muñoz F. et al (25) reporta que estudiantes de Ciencias de la salud (Enfermería, Fisioterapia y Medicina) se automedican en un 90,8%. En 2019 en González-Castillo R. (59) de Panamá, reporta que el 94,9% de los estudiantes de medicina se automedicaron. En México, Alba A. et al (8) reporta en el 2019 que estudiantes de Ciencias del área de Salud (Enfermería, Obstetricia, Medicina) se automedican en un 88%. En España en 2018, Cecilia M. et al (27) reporta que en estudiantes de Farmacia el 72,5% se automedicó. En Ecuador en 2018 Pacheco E. et al (60) reporta que el 84,3% de estudiantes de odontología se automedican.

Si se toma en cuenta que la automedicación es un fenómeno que afecta la salud pública, los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa de formación donde están adoptando y consolidando hábitos más o menos saludables, por lo que se hace indispensable plantear la necesidad de reflexionar sobre el uso responsable de la automedicación, ya que por ser estudiantes del área de salud están instruidos respecto al uso y aplicabilidad de los medicamentos, ya que como profesionales serán responsables de la promoción de la salud ante la comunidad.

Con respecto a la **Tabla 1** podemos observar los factores demográficos según la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, la cual nos muestra que el 62,37% de la población entrevistada es del género femenino y 15,46% del género masculino, este hecho puede ser atribuido principalmente a

que las mujeres se preocupan más por sus condiciones de salud, sin embargo no existe relación significativa entre el género del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 0.047$ y $p = 0.828$ superior al 5%.

El rango de edad con mayor predominio según la automedicación fue de 17 a 30 años con 66,24%, seguido de 31 a 40 años con un 7,73%, no existe relación significativa entre la edad del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 1.327$ y $p = 0.723$ superior al 5%.

En relación al estado civil el 70,10% es soltero(a) y 7,73% es casado(a), tampoco existe relación significativa entre el estado civil del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 3.759$ y $p = 0.153$ superior al 5%.

De acuerdo a los resultados encontrados podemos coincidir con Campos D. (57) quien en 2019 evidencia en su investigación sobre Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, factores asociados a su prevalencia, que sus resultados establecen principalmente que el 63% son estudiantes de edades entre 19 y 22 años, y en relación al género el 69% son femenino.

Coincidimos también con Miñan-Tapia A. et al (61), quienes en el 2021 evaluaron los Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud (Medicina Humana, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Farmacia y Bioquímica y Tecnología Médica) de dos universidades de Tacna, obtuvieron que los estudiantes que optan por la automedicación corresponden el 69,1% al sexo femenino, de acuerdo a las edades

obtuvieron una mediana de edades que fue de 21 años (rango intercuartílico: 19-23 años) y cuanto al estado civil el 67,3% indicaron que no tenían una pareja sentimental.

Los factores demográficos no han mostrado tener una relación estadísticamente significativa con la automedicación, lo que indica que no necesariamente estos factores influyen con la práctica de automedicación, nuestros hallazgos coinciden con Alfaro-Mora R. (20) quien no considera que las diferencias entre género y edad signifique un riesgo para el uso de medicamentos sin prescripción médica.

En la **Tabla 2** se consideran los factores económicos según automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud donde podemos observar que el 33,25% de los estudiantes son independientes y el 28,87% dependen de ambos padres, sin embargo no existe relación significativa entre la dependencia económica del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 2.013$ y $p = 0.570$ superior al 5%.

Con respecto a los ingresos familiares mensuales la **Tabla 2** muestra que el 46,39% indicó que eran menores de 1000 soles, 23,71% indicó que eran entre 1000 y 2000 soles, sólo el 7,73% indicó que era mayor a 2000 soles, lo cual tampoco muestra que existe relación significativa entre el ingreso familiar del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 2.013$ y $p = 0.570$ superior al 5%.

Nuestros resultados se acercan a los datos que indica Quiñonez M. (19) quien manifiesta que de los estudiantes que se automedicaron en la Universidad en

Puno en el 2018, el 36% dependen económicamente de ambos padres, el 33% refieren un ingreso económico mensual menor al sueldo mínimo vital (S/. 980.00 soles).

Las condiciones económicas suelen ser un factor que influye en el desarrollo de la práctica de la automedicación, se ha reportado que personas que no tienen empleo o que tienen un bajo poder adquisitivo prefieren consumir medicamentos por su cuenta, por lo que no invierten en una consulta médica (20), también otros estudios han considerado que los bajos ingresos económicos se convierten en un factor protector de la automedicación (62, 63); nuestros hallazgos muestran que los estudiantes en su mayoría son independientes, es decir, tienen un trabajo que los soporta económicamente o dependen económicamente de sus padres, por lo que no existe asociación entre los factores económicos y la automedicación

En relación a los factores sociales según la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que se muestran en la **Tabla 3**, el 45,62% está afiliado a un seguro médico, no existe relación significativa entre la afiliación de seguro del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 0.073$ y $p = 0.787$ superior al 5%.

Nuestros resultados son similares al de Nuñez F. (64) que en su investigación en Trujillo sobre automedicación con antibióticos pudo evidenciar que el 40,60 % de los universitarios que se automedican tienen un seguro médico, sin embargo, difieren mucho de Nolasco E. (32) quien evidenció que en Huaraz un poco más del 80% de los estudiantes que se automedican cuentan con algún seguro

de salud, sin embargo también indican que no existe asociación entre el tipo de seguro de salud y la automedicación.

En la **Tabla 3** podemos observar también que el 60,82% estudió en un colegio nacional y 17,01% en un colegio privado, sin embargo, no existe relación significativa entre el colegio donde estudió el estudiante y la automedicación para un $X^2 = 0.530$ y $p = 0.467$ superior al 5%.

Nuestros hallazgos reflejan de alguna manera la solvencia económica familiar y la capacidad de inversión en su educación, los cuales son similares al de Izquierdo R. (31) quien señala en su investigación en Lima sobre la automedicación en estudiantes universitarios, que la procedencia del tipo de colegio estatal de su población de estudio fue de 57%. En países como el Perú la heterogeneidad entre las familias de diferentes niveles socioeconómicos esconden diferencias considerables para enfrentar el gasto educativo. (65)

Según la **Tabla 3** de acuerdo al lugar de procedencia el 38,41% corresponde a Chimbote, 15,72% corresponde a Piura/Sullana, 11,34% a Trujillo, 6,70% a Huaraz y Ayacucho 5,67%, no existe relación significativa entre el lugar de procedencia del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 2.810$ y $p = 0.729$ superior al 5%.

En el Perú existe poca evidencia de investigaciones publicadas que permitan conocer en qué medida los estudiantes universitarios consumen medicamentos por decisión propia, específicamente en las ciudades de donde se tomaron las muestras

para este estudio, por lo que podemos indicar que no existe relación significativa de los factores sociales y la automedicación.

Según podemos observar en la **Tabla 4** de acuerdo al ciclo académico en el que estudiante está matriculado, los estudiantes con mayor participación en este estudio fueron del VIII ciclo un 18,56%, VII ciclo un 13,40%, IX ciclo 13,14% y V ciclo 10,82%. La evaluación estadística muestra que no existe relación significativa entre ciclo académico del estudiante y la automedicación para un $X^2 = 3.829$ y $p = 0.799$ superior al 5%.

Sin embargo, para Nolasco E. (32) quien reporta que los estudiantes universitarios que presentan automedicación son los de VII y VIII ciclo en un 28,6%, si existe asociación entre el ciclo académico y la automedicación, cuyo nivel de asociación es significativa ($p=0.0425$).

La **Tabla 4** muestra que se encontró relación significativa entre la escuela profesional a la que pertenece el estudiante y la automedicación para un $X^2 = 10.246$ y $p = 0.036$ inferior al 5%. Siendo los estudiantes de la escuela de Psicología quienes se automedicaron con un 25% quienes más se automedican, seguido los estudiantes de Enfermería con 18,04%, Farmacia y Bioquímica con 12,37%, Obstetricia con 12,11% y Odontología con 10,31%.

No coincidimos en nuestros resultados con Campos D. (57) que en su investigación los estudiantes universitarios de la escuela de psicología tienen menor porcentaje de automedicación con 13%, sin embargo, tienen mayor porcentaje de

automedicación enfermería con 25% y odontología con 19%. Tampoco con Morales-Ysuhuaylas J.(66) que muestra que los estudiantes universitarios que se automedicaron fueron de las escuelas de Enfermería, obstetricia y odontología con más del 20% cada una y psicología sólo el 14%.

La automedicación es un problema creciente de salud pública en Latinoamérica, que ha encontrado como principales usuarios a estudiantes universitarios sobre todo de las escuelas de ciencias de la salud según Oviedo H. et al (3), quienes están formándose con conocimiento del uso y manejo de medicamentos, por lo que pueden tomar la decisión de optar por esta práctica, principalmente a partir de semestres en los cuales ya han visto el curso de farmacología o según las asignaturas y el ciclo que avanza en la carrera profesional.

Según nos muestra la **Tabla 5**, se puede observar que cuando el estudiante presenta síntomas de una enfermedad o dolencia acuden a Farmacia o Boticas el 46,39% y el 31,44% acude a un establecimiento de salud, con lo cual existe relación significativa entre el lugar donde acude el estudiante cuando tiene síntomas de una enfermedad y la automedicación para un $X^2 = 12.185$ y $p = 0.000$ inferior al 5%. Asimismo, se puede apreciar que existe un riesgo relativo de 2.37 e IC 95%(1.449 – 3.874) lo que quiere decir, que el riesgo de automedicación aumenta 2.37 veces más cuando se acude a una farmacia o botica, antes que aun establecimiento de salud.

Lo anterior coincide con los resultados de Almora K. y Rubiños V. (24), que indican que el 50,7% de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud que se

automedican lo hacen en Farmacias y Boticas, también Justil M. y Flores V. (58) muestran que los universitarios de la escuela de Farmacia y Bioquímica acuden a farmacias y boticas en un 56%.

El cuidado de la salud responde a algunos aspectos que es importante tener en cuenta como responder con prontitud, eficiencia; uso de medicamentos de calidad y variados según la necesidad, así como la cantidad de los mismos (67), es por estas razones que muchas personas recurren a farmacias o boticas para la atención de su salud, sin haber consultado antes con un médico. La automedicación puede enmascarar síntomas de algunas enfermedades que, de no ser tratadas a tiempo podrían causar mucho daño. Para el 2014 el INEI (68) reportaba que la población consideraba que los establecimientos de salud en el Perú generan desconfianza, hay una pésima calidad de atención y están desabastecidos de medicamentos, por lo que más del 50% de la población buscaba la atención de su salud en Farmacias o boticas y después de la Pandemia este porcentaje es muy probable que se haya elevado aún más.

Según **Tabla 05**, siendo que el 34,02% han ido a una consulta médica una o dos veces al año, el 28,09% respondieron ninguna vez y 15,72% tres o más veces. Según la frecuencia de visita que realiza el estudiante al médico en el último año y la automedicación existe una relación significativa para un $X^2 = 0.997$ y $p = 0.608$ superior al 5%.

Nuestros resultados se asemejan a Justil M. y Flores V. (58) pues para las investigadoras, el 30% de sus estudiantes acuden al médico una vez al año y el

26% cuando está enfermo. La Dirección General de Insumos y Drogas (69) en el Perú también considera que la población de manera general va a una atención médica a establecimientos de salud el 18,9%, o acude a una consulta a la clínica y/o consultorio particular sólo un 6,7% de los peruanos.

Para nuestros hallazgos en la **Tabla 05** se muestra que el internet con un 68.56% es el medio de comunicación que busca el estudiante para informarse acerca de los medicamentos, el 3,87% lo hace a través de libros, 3,61% a través de la televisión. No existe relación significativa entre el medio de comunicación que usa el estudiante para informarse sobre un medicamento y la automedicación para un $X^2 = 7.931$ y $p = 0.094$ superior al 5%.

El internet es uno de los medios de comunicación al que el universitario tiene mayor acceso, sin embargo para Nolasco E. (32) el 11,4% ; para Quiñonez M. (19) el 27% y para Justil M. y Flores V. (58) sólo el 2% de los estudiantes que se automedican buscan información en internet,

La problemática de la automedicación es una situación que afecta a la población y provoca múltiples problemas que pueden ser nocivos para la salud, como la aparición de reacción adversas, la disminución de la efectividad de los fármacos, la resistencia bacteriana, toxicidad entre otros. La automedicación es un problema de gran relevancia sanitaria, por lo que, el acceso a la información que maneja la persona que automedica es el punto de partida para que el paciente valore su estado de salud y tome decisiones que impactarán definitivamente en mejorar,

aliviar o empeorar su problema de salud, sobre todo en estos tiempos de pandemia (70).

Se evidencia la **Tabla 05** un 74,48% acude a una Farmacia o Botica para adquirir sus medicamentos y un 2,32% indica que utiliza medicamentos que tiene en casa. No existe relación significativa entre el lugar donde el estudiante adquiere el medicamento y la automedicación para un $X^2 = 2.974$ y $p = 0.396$ superior al 5%.

Galarza R. (30) evidencia en su investigación que la adquisición de medicamentos de los estudiantes en su mayoría (87,7%) fueron en Farmacias y Boticas.

DIGEMID (69) indica que, en el 2019, el 59,9% de personas presentaron algún problema de salud, y su gasto de bolsillo en medicamentos representó el 92,3%; de los cuales el 91,8% fue realizado en farmacia o botica.

El alarmante incremento en el gasto por el uso de medicamentos se da justamente porque estos establecimientos farmacéuticos están distribuidos en lugares bastante accesibles lo que va dando la facilidad para la compra y el uso de medicamentos sin control, que en un mediano a largo plazo puede traer consecuencias que puede poner en riesgo la salud.

De acuerdo con los resultados de la **Tabla 05** existe una relación significativa entre la recomendación del uso de medicamento que consume el estudiante y la automedicación para un $X^2 = 23.768$ y $p = 0.000$ inferior al 5%. Según las repuestas dadas por los estudiantes el 40,21% usa medicamentos por

decisión propia, 24,23% lo hace por recomendación del Químico Farmacéutico, un 11,60% por recomendación de familiares.

Nuestros hallazgos coinciden con Quiñonez M. quien reporta que el 63% de los estudiantes universitario se automedica por decisión propia y 21% por recomendación del Químico Farmacéutico, sin embargo, según Justil M. y Flores V. (58) la recomendación del Químico farmacéutico influyó solo un 6 %.

Siendo la automedicación una práctica común en estudiantes universitarios la cual no siempre se lleva a cabo de acuerdo a las recomendaciones de la OMS de manera que pueda ser considerada una práctica responsable y segura, es importante valorar el rol que cumple el profesional Químico farmacéutico en la educación de la población respecto al uso racional de medicamentos y la promoción de la salud.

De manera relevante en este estudio se evidencian los factores culturales de los estudiantes universitarios de la facultad de ciencias de la salud inciden en la automedicación, Ruiz-Sapana A. et al (16), Quiñonez M. (19) y Nolasco E. (32) coincide con en señalar que hay influencia de los factores culturales, considerando el nivel de conocimientos que van adquiriendo en el transcurso de la carrera.

La **Tabla 6** muestra las características de automedicación, de los estudiantes que se automedican en su mayoría (75,50%) lo hace de 2 a 4 meses, Almora K. y Rubiños V. (24) indican en su investigación que la frecuencia de automedicación en sus estudiantes universitarios fue de una vez al mes 77,7%.

En nuestros resultados el 50,67% se automedicó por dolor, el 33,77% y considerando que el dolor es la mayor causa de automedicación en el **Gráfico 2** se muestra que el más frecuente es el dolor de cabeza, seguido por dolor muscular 12% y dolor de espalda 10%. Galarza R. (30) indica que el 43,5% de su población de estudio se automedica por dolor, Justil M. y Flores V. (58) y también indica el dolor, principalmente el dolor de cabeza (20%) como uno de los síntomas más frecuentes de automedicación. Para Almora K. Y Rubiños V. (24) que indica 48% para resfriado o gripe y 35,8 % para el dolor,

Los medicamentos de mayor consumo que podemos evidencia en nuestro resultados podemos ver que son los antigripales 33,77%, seguido de analgésicos 31,79% y antiinflamatorios no esteroideos 24,17%; siendo para Morales-Ysuhuaylas J. (66) los antiinflamatorios 21,10% y antigripales 17,50%; en México Alba et al (8) considera que los analgésico con 28,8%, antiinflamatorios y gripe, ambas con 10% son los más consumidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

Además según nuestros hallazgos el 53,97% que se automedicó, indicó que mejoró un poco y el 43,71% se automedicó puesto que no tuvo tiempo para ir al médico, para Campos D.(57) solo el 11% de los universitarios dispone de tiempo para ir al médico. Para Justil M. y Flores V. (58) el 22% de su población no tiene tiempo para ir al médico.

Desde un enfoque en el cuidado de la salud pública, el autocuidado es un componente importante que permite que de manera autónoma y consiente cada

quien asuma con responsabilidad mantener la salud, prevenir y manejar la enfermedad (1). La automedicación como parte del autocuidado ha ido tomando una especial relevancia en los últimos tiempos, sobre todo porque su incremento es alarmante a nivel mundial, más aún con esta situación de pandemia que nos ha tocado vivir, situación que ha permitido que esta práctica, que en los estudiantes universitarios es muy frecuente (3), no sea adecuadamente supervisada, ya que pueden surgir situaciones que pongan en riesgo la salud aun cuando se tenga información pero se practica de manera insensata.

La automedicación por su impacto en la morbilidad, mortalidad y costo económico es una amenaza para la salud pública, sin embargo parece que las personas no son conscientes de que los riesgos que trae consigo, entre los que podemos considerar enmascaramiento y agravamiento de la enfermedad, efectos adversos, disminución de la efectividad, Resistencia a los antibióticos, toxicidad y hasta la muerte. De acuerdo a nuestros resultados presentados se ha podido demostrar que la automedicación en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud está relacionada con los factores culturales, por lo que fue de interés identificarlos teniendo en cuenta que se están formando para ser los profesionales responsables de garantizar el uso racional de medicamentos a través de recomendaciones sobre los riesgos que conlleva la automedicación. (71)

Estos hallazgos permiten dar a conocer nuestra realidad en relación al uso de medicamentos para desarrollar programas y plantear políticas de salud que permitan regular y supervisar el uso adecuado de medicamentos en la población, de manera

que se adopte un rol responsable de las universidades en la formación de los profesionales de ciencias de la salud y de las autoridades de salud en las regiones para asegurar el trabajo de promoción de la salud y se genere conciencia sobre los riesgos y peligros de las prácticas de automedicación.

Dentro de las limitaciones del presente estudio, podemos considerar la aplicación del cuestionario online que se empleó debido al contexto de pandemia que vivimos actualmente en el Perú, situación que puede llevar al sesgo de la información brindada por los estudiantes. También podemos indicar que la muestra considerada para la ejecución del presente estudio fue elegida en forma no aleatoria, por conveniencia en cuotas, lo que podría no ser representativa para la población estudiantil. No hay tesis doctorales que registren datos de automedicación en el Perú, a nivel internacional hay reportes del año 2011 y 2012.

Los resultados del estudio sugieren la promoción de estrategias educativas que promuevan conductas seguras de automedicación entre los estudiantes de ciencias de la salud, también complementar este tipo de investigaciones con estudios farmacoepidemiológicos complementarios en diferentes poblaciones que nos permitan también realizar trabajos de intervenciones educativas con los cuales se pueda lograr mejorar el uso de medicamentos.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Existen factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud como el factor cultural con un valor de $p < 0.05$.
- Los factores demográficos no tienen una relación significativa con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Los factores económicos no tienen una relación significativa con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Los factores sociales no tienen una relación significativa con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Los factores culturales tienen una relación significativa con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud específicamente según la escuela profesional a la que pertenece ($p = 0.036$); donde acude a cuando presenta síntomas de enfermedad ($p = 0.000$; OR = 2,37) y por recomendación para el uso de medicamentos ($p = 0.000$).

- Las características de automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote son la frecuencia de automedicación que se da cada 2 a 4 meses (75,5%), la molestia más frecuente es el dolor (50,67%); los medicamentos más frecuentes son antigripales (33,77%), indicaron que no tienen tiempo para ir al médico (43,71%) y mejoró un poco los síntomas (53,97%).

- Si bien estos resultados obtenidos muestran la realidad en relación de la automedicación es frecuente en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud debido al mayor conocimiento que van adquiriendo en el transcurso de su formación académica, es necesario implementar medidas y realizar acciones que tengan un impacto a nivel social y a nivel educacional que permitan a los estudiantes tomar más conciencia sobre las consecuencias de la automedicación.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- A las autoridades del Sector Salud, desarrollar programas y plantear políticas de salud que permitan asumir con responsabilidad la vigilancia y control respecto al uso de medicamentos, con actividades de prevención para lograr que la población no se automedique y así prevenir riesgos evitando complicaciones que sobrecarguen a los establecimientos de salud, contribuir tanto al bienestar de las personas como a la mejora general de la salud pública, sobre todo en estos tiempos de pandemia.

- A las Universidades realizar sensibilización y concientización en la comunidad universitaria (docentes, estudiantes, administrativos) a través de estrategias educativas respecto a los riesgos de la automedicación. Fomentar investigaciones en las diferentes escuelas de ciencias de la salud que nos permitan conocer la realidad de la población respecto al uso de medicamentos a fin de que se pueda asumir con liderazgo el compromiso en la promoción de la salud.

- A los Químicos Farmacéuticos asumir su rol responsable en la comunicación fluida para brindar a los pacientes información y asesoramiento respecto al uso correcto de medicamentos y evitar que opten por la automedicación. Así mismo, es importante que desde el área donde labora pueda realizar estudios de problemas relacionados al uso de medicamentos (PRM) en su contexto, que permita identificarlos, prevenirlos y valorar el impacto social que trae consigo la elección de un medicamento y así tomar acciones adecuadas para contribuir en la solución de problemas de la población.
- A los Estudiantes de Ciencias de la Salud, nuestra sociedad peruana que sufre de muchas necesidades y carencias, que no tiene acceso a los servicios de salud o a medicamentos, requiere la formación de estudiantes y profesionales de la salud comprometidos con su labor asistencial, con principios éticos, con conocimientos adecuados respecto al uso pertinente y adecuado de un medicamento, considerando un diagnóstico claro y preciso, por tanto, es importante tomar más conciencia sobre la práctica de la automedicación y sus consecuencias, ya que serán los profesionales que estarán a cargo de brindar la información que corresponde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Niclós G. Identificación de los factores que influyen en la automedicación y la polimedición. Análisis de encuestas Europeas de Salud en España. [Tesis Doctoral]. España : Universidad Cardenal Herrera. 2017.
2. Lo A. Automedicación: una visión desde la experiencia humana en el contexto comunitario. Representaciones sociales. [Tesis Doctoral]. Venezuela : Universidad de Carabobo. 2018. Disponible en: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>
3. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. 2021; 20(62):531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
4. Álvarez N, Orozco J, Pérez K, Cañón M. Patrones de cuidado en automedicación de estudiantes y trabajadores de una institución de educación superior. Rev. OFIL-ILAPHAR.2019, 29;3:217-220 Disponible en: <https://ilaphar.org/wp-content/uploads/2019/08/Revista-OFIL-Vol-29-3.pdf>
5. Morales J, Fuentes-Rivera J, Matta H. Prevalencia y características de la automedicación en estudiantes de una Universidad Privada De Lima Norte. Revista Salud & Vida Sipanense. 2018; 5(1):47 –57 Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/921/783>

6. Calla H. y Rosales V. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis]. Lima : Universidad Wiener . 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla,%20Hermelinda%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1>
7. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid 2017; 8(1): 1509-18R Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5924100.pdf>
8. Alba A; Papaqui S; Castillo F; Medina J; Papaqui J; Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED 2020; 25(1): 3-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
9. Valdés M; Salazar E; y Garrido G. Comportamiento de la automedicación en estudiantes de la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Católica del Norte. J Pharm Pharmacogn Res. 2018; 6(5): 327-348. Disponible en: https://jppres.com/jppres/pdf/vol6/jppres18.394_6.5.326.pdf
10. Ávila, F., Reyes, I. y Vázquez, R. Caracterización de la práctica de automedicación en jóvenes universitarios. Espacio I+D Innovación más Desarrollo. 2017; 6 (15): 43-53. doi: 10.31644/IMASD.15.2017.a03. Disponible en: <https://www.espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/131/423>

11. Rivero R. Factores de la automedicación en los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernal – 2019. [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo. 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45750/Regalado_VA_M-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
12. Gonzales M. Automedicación responsable en estudiantes de enfermería. [Tesis]. Colombia: Universidad de Valladolid.2017. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/28582/TFG-L1886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ramírez K; Torres J; Agurto M; Zhunio F. Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. Revista Estudiantil CEUS. 2020; 2(2): 13-18. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>
14. Jimenez J. y Vallejo G. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado. [Tesis doctoral]. El Salvador: Universidad Dr. José Matías Delgado. 2012. Disponible en: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/0001674-ADTESJA.pdf>
15. Delgado G. y Delgado C. Relación entre el nivel socioeconómico y cultural y el tipo de automedicación en el distrito de Copallin – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora. 2021. Disponible en: <http://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/424/RELACI%c3%93N%20ENTRE%20EL%20NIVEL%20SOCIOECON%c3%93MICO%20Y%20CULT>

[URAL%20Y%20EL%20TIPO%20DE%20AUTOMEDICACION%20EN%20EL%20DISTRITO%20DE%20COPALLIN%20%e2%80%93%20AMAZONAS%20%20OCTUBRE%202020%20A%20ENERO%20DEL%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051/1177)

16. Ruiz-Sapana A; Anchapuri-Rodríguez H; Llanque-Salcedo V; Hernandez-Laura F; Muñoz-Ancachi C; Layme-Camaticona W. et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. Revista Médica Basadrina, 2021; 15(2):37-49. DOI: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051> Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051/1177>
17. Pari-Olarte J; Cuba-García P; Almeida-Galindo J; Aliaga-Guillén N; Solano-García C; Chacaltana-Ramos L. et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA. 2021; 14 (1): 29-34. DOI: <https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.141.867> Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rmhnaaa/article/view/867/402>
18. Ayala-Servin N; Urizar C; Duré M; Benegas G; Figueredo D; Espinola J; et al. Patrones de automedicación y actores influyentes en los estudiantes de medicina. Discov Med. 2020; 4(1): 21-30. Disponible en: <https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/211/87>
19. Quiñonez M. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Del Altiplano Puno 2018. [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2020. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1onez_Fl ores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Alfaro-Mora R, Monge-Guerrero A, Jerez-Zamora M, Campos-Campos P, Pérez-Mora F. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019;45(3):e1302. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1302/1294>
21. Benites-Aguirre M; Chumachero-Zegarro F; Cvetkovic-Vega A. Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev méd Trujillo* 2021;16(1):3. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/REVSAGAS/article/download/3336/4037>
22. Altamirano V; Hauyon K; Mansilla E; Matamala F; Morales I; Maury-Sintjago E; et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019;45(1):1-14. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1189/1223>
23. López I, Vallejo B, Plazas C, Gómez L, De Jesús Barbosa H. Estudio del impacto ambiental de medicamentos de control especial en Bogotá, Colombia. Caso de estudio: lorazepam. *Rev. Gestión y Ambiente*. 2016;19(1):31-44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169446378002>
24. Almora K. y Rubiños V. Automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional De Barranca – 2020. [Tesis]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/82/Tesis%20Almora%20Aldave%2c%20Kandy%20Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. González-Muñoz F, Jiménez-Reina L, Cantarero-Carmona I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Rev Elsevier. 2021; 22(3): 124-129. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>
26. Mora R, Monge-Guerrero A, Jerez-Zamora M, Campos-Campos P, Pérez-Mora F. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Rev Cubana Salud Pública. 2019; 45(3): e1302 Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1302/1294>
27. Cecilia M, García-Estañ J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Rev Elsevier. 2018, 19(5): 277-282. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301432>
28. Carabias F. Automedicación en universitarios. [Tesis Doctoral]. España : Universidad de Salamanca. 2011. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/110649/DMPSPMM_Carabias_Martin_F_Automedicacion.pdf;jsessionid=58DEF44942F6149499DE478C98641E02?sequence=1
29. Guirado I. Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios. [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Sevilla. 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/49180/TFG.%20H%20E1bitos%20de%20automedicaci%20F3n%20en%20estudiantes%20universitarios.GUIRADO%20CORDERO.pdf;jsessionid=26801CAF03F2FB65C6553889D38B7F1F?sequence=1&isAllowed=y>

30. Galarza R. Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017. [Tesis Magistral]. Huánuco: Universidad de Huánuco. 2019. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2327/GALARZA%20SILVA%2c%20Rousseau%20Paul.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima – 2020. [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez De Mayolo, Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2020. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033_45472297_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Andacaba A, Guarichi G. y Oliveri L. La automedicación en el profesional de enfermería, implicancias. [Tesis]. Argentina: Universidad de Cuyo. 2016. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8643/andacaba-alicia.pdf
34. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit 2017; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

35. Sousa A, Alencar D, Silva A, Souza C, Barros J. Hombres, necesidades de salud y motivaciones para la automedicación. Rev. Cultura de los Cuidados. 2019; 23 (55): 126-141. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.12>
36. Molero M, Perez-Fuentes M, Gásquez J, Barragán A, Martos A, Simon M. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud. Editorial. ASUNIVEP. Volumen I. 2017. Disponible en: https://formacionasunivep.com/Vciise/files/libros/LIBRO_3.pdf#page=85
37. Ministerio de Salud de Chile. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos.2011. Disponible en : <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
38. Candela D, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso L. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Evid ActPract Amb. 2015;18(2):46-49. Disponible en: <https://evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/6328/3887>
39. Payán M. y Díaz N. La automedicación desde la psicología del consumidor. [Tesis]. Argentina: Universidad del Rosario. 2012. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4073/DiazCaycedo-Natalia-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, Llata M. et al . Automedicación y autoprescripción. Gac. Méd. Méx. 2020; 156(6): 612-614. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612&lng=es <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>.

41. Ayamamani G. Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la región callao. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. 2020. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4305/AYAMAMANI%20Q UISPE%20GREGORIO%20WILAR%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Valenzuela M, Sánchez F, Uberos J, Checa A, Valenzuela C, Augustín M, Muñoz A. Automedicación, autoprescripción y medicación «por poderes» en pediatría. Rev. An. Pediatr. 2017; 86(5): 264-269. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403316302065?via%3Dihub> <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.06.002>
43. Manchego J. Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa 2018. [Tesis Doctoral]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10217/UPmaenjv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Felipe D. y Tícla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada En San Juan De Lurigancho, 2017. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2+Tesis+Automedicacion.pdf?sequence=1>

45. Charcape R. Actitud hacia la automedicación relacionado con problemas de salud y el uso de medicamentos en estudiantes de la escuela Tezza. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. 2020. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3638/zT030_47470814_T%20%20CHARCAPE%20RADILLA%20RAQUEL%20OLINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. De Pablo M. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación. 2011; 35 (73): 219-240. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3761/376140388010.pdf>
47. Jiménez L. La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. Revista Cubana de Salud Pública. 2018;44(2): 398 – 421 Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/398-421/es>
48. Tobón F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ. Med. 2018;19(S2): 122-127. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181317300505>
Doi: 10.1016/j.edumed.2017.03.004
49. Babativa Y., Fierro D. La automedicación y el rol del tecnólogo en regencia de farmacia en la prevención y promoción del uso de medicamentos sin prescripción médica. [Tesis]. Colombia: Universidad de los Llanos. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/1173/RUNILLANOS%20T-REF%200013%20LA%20AUTOMEDICACION%20Y%20EL%20ROL%20DE%20OTE.pdf;jsessionid=7EE31E400D09C214D22CFB4D075A4982?sequence=1>

50. Maidana G, Toledo J, Lugo G, Samaniego L, Acosta P, Vera Z. et al . Perfil de automedicación en estudiantes ingresantes de la Facultad de Ciencias Químicas en el año 2015. Rev.Cs.Farm. y Bioq. 2018; 6(1): 63-72. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000100007&lng=es.
51. Oñatibia-Astibia A, Aizpurua-Arruti X, Malet-Larrea A, Gastelurrutia M, Goyenechea E. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. Ars Pharm. 2021; 2(1):15-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015&lng=es. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v62i1.15901>.
52. Seva-Izquierdo I, Flores-Dorado M, Martínez-Martínez F. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. Vitae. 2014; 21(1): 30-37. Disponible en: www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-40042014000100004&lng=en.
53. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española (24.a ed.). 2019. Disponible en : <http://www.rae.es>
54. Cvetkovic-Vega1 A; Maguiña J; Alonso-Soto; Lama-Valdivia1 J; Correa-López L. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. Enero 2021;21(1):179-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf> DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3069

55. Hernández-Sampieri, R, y Mendoza C. Metodología de la investigación. Vol. 4. México DF: McGraw-Hill Interamericana, 2018. Disponible en: <https://dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf>
56. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética de para la investigación. [Online]; Versión 004. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
57. Campos D. Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, factores asociados a su prevalencia. Universidad César vallejo 2019. [Tesis]. Piura: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60527/Campos_TDJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Justil M. y Flores V. Factores condicionantes relacionados a la automedicacion de estudiantes universitarios de Farmacia de una Universidad de Huancayo 2019. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1888/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. González-Castillo R, De Freitas M, Rivera-Cano L, Ulloa-Moreno K, Bonilla-Gómez J, Rodríguez-Mora M. Automedicación en estudiantes de medicina en una Universidad privada de Panamá. CIMEL 2019; 24(1) xx-xx. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1162/474>
DOI: <https://doi.org/10.23961/cimel.v24i1.1083>

60. Pacheco E, Cuenca K, y Paladines S. Automedicación en estudiantes de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Revista Killkana Salud y Bienestar. 2018; 2 (2): 1-6. Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_salud/article/view/245
- DOI: https://doi.org/10.26871/killkana_salud.v2i2.245
61. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios A, Donoso-Romero R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
62. Virú-Loza M. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. An. Fac. med. 2017; 78(4): 398-404. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14260>.
63. Salazar Z, Ochoa A, Arcos M, Guapisaca C, Rea D, Sánchez G. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017. Revista AVTFT. 2018; 37(1). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/14973

64. Nuñez F. Modelo explicativo multivariado de automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Vallejo. 2021. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7577/1/REP_MEHU_FABRICIO.N%c3%9a%c3%91EZ_MODELO.EXPLICATIVO.MULTIVARIADO.AUTO%20MEDICACION.ANTIBIOTICOS.ESTUDIANTES.UNIVERSARIOS.pdf
65. Beltran A. y Seinfel J. La trampa educativa en el Perú: cuando la educación llega a muchos pero sirve a pocos. 1ra Edición. Lima : Universidad del Pacífico, 2020.
66. Morales-Ysuhaylas J. y Peralta-Ugarte E. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Rev Peru Investig Salud. 2019; 3(1): 25-29. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/251/227>
67. Rodríguez Y. Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente de la Botica Rodríguez, Jaén- Cajamarca, 2020. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana de las Américas. 2021. Disponible en: <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/1308/RODRIGUEZ%20AMARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-19408. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf

69. DIGEMID. Gasto de bolsillo en salud y medicamentos. Período 2012 a 2019. 1ra edición. 2021. Disponible en: <https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/191/GASTO%20DE%20BOLSILLO%20SALUD%20Y%20MEDICAMENTOS%20%202012-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Tejada Salvador F., Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Rev. cuba. inf. cienc. Salud. 2020; 31(3): e1632. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-1132020000300006&lng=es
71. Alcázar-Pichucho M, Zambrano-Santos R. y Pincay-Pin V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Pol. Con. (Edición núm. 22) 2018; 3(8): 434-448. Disponible: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/623/766>
- DOI: 10.23857/pc.v3i8.623

ANEXOS

Anexo 1: Fórmula de poblaciones finitas

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

Donde:

N = total de estudiantes matriculados en semestre 2021-II (4459)

Z_{α/2} = número Z para una seguridad determinada elevado al cuadrado (1.96)

p = proporción esperada (0.5)

q = 1-p (0.5)

d = precisión (0.05)

$$n = \frac{4459 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (4459 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{4282.4236}{12.1054}$$

$$n = 353.76$$

Se calculó la muestra por escuelas profesionales de manera proporcional, sin embargo con la finalidad de controlar el efecto de la no respuesta se incrementó el tamaño de muestra tomando en cuenta una tasa de no respuesta del 15%. La base de datos se revisó minuciosamente a fin de detectar encuestas incompletas. Al finalizar el periodo de recolección de datos, respondieron correctamente a la encuesta **388 estudiantes**, siendo éste el tamaño final de la muestra.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Encuesta: Factores relacionados con la automedicación en Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote_Chimbote, 2021.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora factores relacionados a la automedicación. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Marque con un aspa la respuesta que considere adecuada. La encuesta será On Line durará aproximadamente 10 minutos. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.

Factores demográficos

1. Género : Masculino () Femenino ()
2. Edad : 17 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 60 () 60 a más ()
3. Estado civil : Soltero(a) () Casado(a) () Divorciado(a) ()

Factores económicos

4. ¿De quién depende económicamente usted?
Independiente () Solo de mi padre () Solo de mi madre () De ambos padres ()
Otros (especifique): _____

5. Ingreso familiar mensual:
Menos de 1000 soles () De 1000 a 2000 soles () Más de 2000 soles ()

Factores Sociales

6. ¿Está afiliado a un seguro médico? Sí () No ()
7. Lugar de procedencia: Chimbote () Trujillo () Piura/Sullana () Huaraz ()
Ayacucho() Otros ()

8. Colegio donde estudio: Privado () Nacional ()

Factores culturales

9. Escuela Profesional a la que pertenece:

Enfermería () Farmacia y Bioquímica () Obstetricia () Odontología () Psicología ()

10. Ciclo académico que cursa:

III () IV () V () VI () VII () VIII () IX () X ()

11. ¿Cuándo usted presenta síntomas de una enfermedad o dolencia a donde acude?

() Farmacia () Establecimiento de salud

12. ¿Cuántas veces ha ido al médico en el último año?

Ninguna () una a dos veces () tres o más ()

13. ¿En qué medios de comunicación se informa acerca de un medicamento?

Internet () Televisión () Libros () Otros ()

14. ¿Dónde adquiere medicamentos?

- En una botica o Farmacia ()
- En una tienda, kiosko o mercado ()
- Centro naturista ()
- Uso medicamentos que ya tengo en casa ()
- Uso medicamentos que me da un familiar, amigo ()

15. Cuando consume un medicamento lo hace por recomendación de:

Químico Farmacéutico () Familiares () Amigos () N a t u r i s t a () Decisión propia ()

Automedicación

16. ¿Ha tomado alguna vez medicamentos sin prescripción médica?

a) Sí () b) No ()

Si su respuesta es **No** la encuesta finaliza aquí; gracias por su colaboración, si su respuesta es **Sí, por favor continúe.**

17. ¿Con qué frecuencia ha tomado medicamentos sin prescripción médica?

a) Cada 15 días () b) Cada mes () c) Cada 2 a 4 meses ()

18. ¿Para qué molestia toma medicamento?

- Para el dolor () ¿de qué parte del cuerpo?
- Para la infección ()
- Para la gripe ()
- Para la fiebre ()
- Para la alergia ()
- Para la diarrea ()
- Para el ardor estomacal ()
- Otros () especifique: _____

19. ¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?

- a) Antimicrobianos
- b) Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)
- c) Antigripales
- d) Antidiarreicos
- e) Analgésicos
- f) Antiácidos
- g) Otros (indicar)

20. Después de haber tomado los medicamentos, usted.

- Sintió mejoría total ()
- Mejoró un poco ()
- Empeoró ()
- Provocó síntomas no deseables ()

21. ¿Por qué razón tomaría medicamentos sin prescripción médica?

- a) No tiene tiempo para ir al médico
- b) No tiene seguro médico
- c) No cree que siempre sea necesario consultar al médico
- d) Otros (indicar).....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3 Consentimiento Informado

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE_CHIMBOTE, 2021. el propósito de este estudio es estimar Determinar los factores relacionados con la automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2021

Si accedo a participar en este estudio, debe responder a un cuestionario que tomara 10 minutos de tiempo. La participación es voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Habiendo sido informado(a) de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

Firma del participante y fecha

Nombre del participante DNI

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) Sr: (a) :

La investigadora del estudio para lo cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto

ATTE.

Liz Elva Zevallos Escobar

Anexo 4 Coeficiente de α -Crombach

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

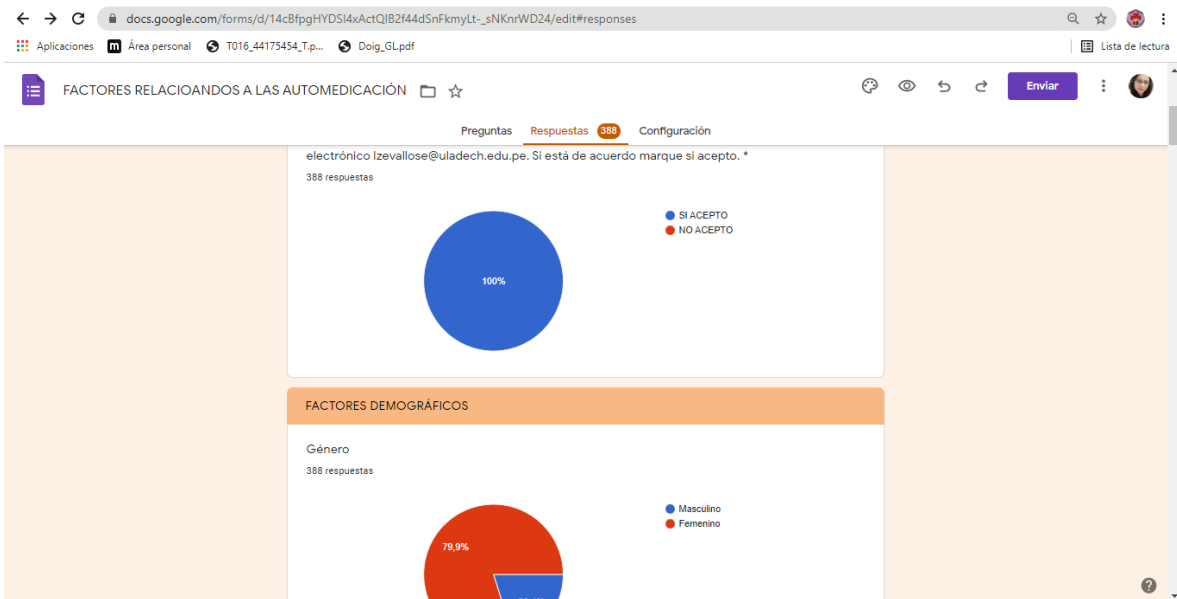
Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	21

Screenshot of IBM SPSS Statistics Editor de datos showing a data matrix. The window title is "Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos". The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The toolbar contains various icons for file operations and analysis. The data grid shows 21 variables (VAR00002 to VAR00016) and 28 rows of data. The first row (row 7) has values: 1,00, 1,00, 1,00, 3,00, 1,00, 1,00, 1,00, 6,00, 1,00, 2,00, 1,00, 2,00, 1,00, 1,00, 1,00. The last row (row 28) is empty.

	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	V
7	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	6,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	
9	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	7,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	
10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	7,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
11	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	5,00	4,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	
12	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	6,00	4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	
13	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	
14	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	5,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
15	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	7,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	5,00	
16	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
17	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	5,00	6,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
18	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	6,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
19	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
20	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	6,00	6,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
21	2,00	1,00	1,00	4,00	1,00	2,00	4,00	3,00	6,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
22	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	5,00	7,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
23	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	5,00	2,00	5,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	
24	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	5,00	7,00	6,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	
25	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	5,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	
26	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	5,00	2,00	5,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	
27																
28																

Anexo 5: Instrumento aplicado OnLine

Link Formulario de Google: <https://forms.gle/kA6f6ftajmwwQDgx8>





Anexo 6



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE_CHIMBOTE, 2021**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Zevallos Escobar Liz Elva

APELLIDOS Y NOMBRES