



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN
LA FARMACIA ALAYO, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ABRIL-MAYO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

**AGUILAR GALLARDO, EDUIN
ORCID:0000-0003-0061-8516**

ASESOR

**ZEBALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0024-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:41** horas del día **29** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ABRIL-MAYO 2024**

Presentada Por :
(1608151022) **AGUILAR GALLARDO EDUIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ABRIL-MAYO 2024 Del (de la) estudiante AGUILAR GALLARDO EDUIN , asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo de investigación lo dedico en primer lugar a Dios, por darme la fuerza para seguir avanzando y cumplir mi meta deseada.

A mi hija Maricela, por su constante apoyo para continuar y concluir mi carrera profesional.

Hoja de agradecimiento

Agradezco a mi esposa Rocío, por el apoyo, incondicional, esfuerzo constante y orientación académica para el logro de mi carrera profesional.

Agradezco a los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los de Ángeles de Chimbote, por brindarme sus conocimientos en mi formación académica durante mi estadía por las aulas universitarias.

Agradezco al biólogo Rubén Saldaña, por las extensas charlas académicas que enriquecieron mis conocimientos en el campo de la estadística.

Índice General

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice general.....	vii
Lista de tablas.....	viii
Lista de figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	4
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	5
2.1.3. Antecedentes locales o regionales.....	6
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis.....	16
III. METODOLOGIA.....	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población.....	18
3.3. Operacionalización de las variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	59
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	59
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	61
Anexo 03 Formato de consentimiento informado u otros.....	68
Anexo 04 Carta de solicitud de autorización de recojo de datos.....	69
Anexo 05 Carta de aceptación para el recojo de datos.....	70
Anexo 06 evidencias de recolección de datos.....	71

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>RELACIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO</i>	23
Tabla 2. <i>RELACIÓN DE LOS FACTORES ECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO</i>	24
Tabla 3. <i>RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO</i>	25
Tabla 4. <i>RELACIÓN DE LOS FACTORES CULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO</i>	26
Tabla 5. <i>CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO</i>	27

Lista de figuras

Figura 1. Automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.....	22
--	----

Resumen

La automedicación es un fenómeno creciente influenciado por múltiples factores que ha surgido como estrategia para afrontar la enfermedad; su práctica se torna crítica en países en desarrollo, involucrando riesgos que amenazan la salud pública. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo, durante abril-mayo del 2024. La investigación fue básica, correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La muestra conformada por 150 usuarios se obtuvo de forma no probabilística por conveniencia. Se aplicó un cuestionario validado. Los datos se analizaron en el software IBM SPSS v29 usando estadísticos Chi cuadrado, Odds Ratio, Intervalo de confianza 95%. Los resultados mostraron que el 78 % de usuarios se automedica; los factores demográficos no están relacionados significativamente con la automedicación; los factores económicos: ingreso familiar ($p < 0.001$) y venta libre del medicamento ($p < 0.001$; OR = 6.781), están relacionados significativamente con la automedicación; los factores sociales: tener amigos/familiares que se automedican ($p < 0.01$; OR = 20.571), recomendación familiar ($p < 0.001$; OR = 12.484), solicitud de receta ($p = 0.045$; OR = 2.207) y acudir al médico ($p < 0.01$; OR = 12.5), se relacionan significativamente con la automedicación. Los factores culturales están relacionados significativamente con la automedicación. Se concluye que los factores económicos, sociales y culturales tienen relación significativa con la automedicación, lo que sugiere implementar políticas sociales que garanticen la salud pública.

Palabras Clave: Factores, Automedicación, farmacia, usuarios.

Abstract

Self-medication is a growing phenomenon influenced by multiple factors that has emerged as a strategy to cope with disease; its practice has become critical in developing countries, involving risks that threaten public health. The present research aimed to determine the factors that are related to self-medication in users attended at the Alayo pharmacy in the district of La Esperanza, Trujillo, during April-May 2024. The research is a basic, correlational, quantitative, cross-sectional study. The sample of 150 users was obtained non-probabilistically by convenience. A validated questionnaire was applied. The data were analyzed in IBM SPSS v29 software using Chi-square, Odds Ratio and 95% confidence interval statistics. The results show that 78% of users self-medicate; demographic factors are not significantly related to self-medication; economic factors: family income ($p < 0.001$) and free sale of the drug ($p < 0.001$; OR = 6.781), are significantly related to self-medication; the social factors: having friends/relatives who self-medicate ($p < 0.01$; OR = 20.571), family recommendation ($p < 0.001$; OR = 12.484), prescription request ($p = 0.045$; OR = 2.207) and going to the doctor ($p < 0.01$; OR = 12.5), are significantly related to self-medication. Cultural factors are significantly related to self-medication. It is concluded that economic, social and cultural factors are significantly related to self-medication, suggesting the implementation of social policies that guarantee public health.

Key words: Factors, Self-medication, pharmacy, users.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación es un fenómeno creciente a nivel mundial, que ha surgido como una estrategia para afrontar la enfermedad y su crecimiento ha sido influenciado por múltiples factores que varían desde el acceso limitado a servicios de salud hasta la disponibilidad de medicamentos sin receta. La Organización Mundial de la Salud (OMS), enmarcándola como “automedicación responsable”, la considera como uno de los principales ejes para la promoción de la salud. Sin embargo; este concepto se torna crítico en países en vías de desarrollo, ya que la elección de los consumidores se basa en las referencias sobre los medicamentos de personas que no son profesionales de la salud ^(1,2).

La automedicación, es una costumbre arraigada en muchas sociedades y que va en aumento y continuamente desplazando de forma notable a la consulta médica. Pese a que, según la reglamentación, se requiere de receta médica para la compra de la mayoría de medicamentos, hay estudios que demuestran que hasta en 80% de los casos es omitida la receta o incluso son indicados en la misma farmacia. Más del 50% de los medicamentos son recetados, vendidos o dispensados de forma inadecuada y el 50% de pacientes no los toma correctamente. Siendo algunos de los tipos de uso irracional más frecuentes, la automedicación inadecuada, a menudo con medicinas que requieren receta médica; la polifarmacia; el inadecuado uso de antimicrobianos; el excesivo uso de inyecciones en casos en los que serían más adecuadas formulaciones orales y la prescripción no acorde con las directrices clínicas ^(3,4).

La automedicación es un problema complejo, en la que aspectos como la población la educación, cultura, usos y costumbres tienen una gran influencia. El problema de la automedicación se vuelve más preocupante a raíz de la pandemia, demostrándose en el año 2021 un alarmante incremento por la necesidad de prevenir el contagio por el virus SARS-CoV-2. Esto, sumado a las malas prácticas de prescripción, el incumplimiento del tratamiento farmacoterapéutico por parte de los pacientes y el aumento de la falsificación de antimicrobianos no permite asegurar un futuro contra la resistencia microbiana. La resistencia a los antimicrobianos representa una amenaza creciente a la salud pública, no solo a nivel nacional, sino también regional y mundial provocando la muerte de unas 700,000 personas víctimas de infecciones por patógenos resistentes a los antimicrobianos ^(5,6).

En el caso de Perú, el problema de la automedicación, antes de la pandemia COVID-19, ya mostraba una prevalencia que superaba a la de los países de la región. El 52.7% de la población practicaba la automedicación previa a la pandemia; sin embargo, esta cifra aumentó durante la pandemia llegando hasta en un 85% en Cajamarca y hasta 95% en Loreto. En el contexto de la pandemia la edad de automedicación se ha reducido, se ha visto un aumento significativo de la automedicación en personas jóvenes, relacionándose a una influencia directa del uso de la información a través de medios digitales ^(7,8)

Por consiguiente, esta investigación se plantea el siguiente problema ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo, distrito La Esperanza, abril a mayo 2024?

Justificación teórica. Este trabajo busca ayudar a la comunidad científica con el aporte de evaluación sobre los factores de automedicación en los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos a partir de la búsqueda de información que contribuya a un mejor manejo de variables.

Justificación práctica. De acuerdo a los resultados expresados por los usuarios se podrá ejecutar un plan que nos ayude a la intervención preventivo promocional, en favor de la salud pública, así como también a la inclusión de más profesionales químicos farmacéuticos para afrontar este problema de salud con estrategias de prevención en beneficio de la población.

Justificación metodológica. El estudio sobre los factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza-Trujillo, proporciona una base sólida para abordar un problema de salud pública relevante. Contribuye tanto al conocimiento académico como a la aplicación práctica de estrategias para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad local.

Objetivo General:

- Determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo, durante abril a mayo 2024.

Objetivos Específicos:

- Determinar la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.
- Identificar la relación de los factores demográficos y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.
- Identificar la relación de los factores económicos y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.
- Identificar la relación de los factores sociales y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.
- Identificar la relación de los factores culturales y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.
- Determinar las características de automedicación en los en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

La investigación descriptiva, observacional, de corte transversal, realizado por Chalá L ⁽⁹⁾ en Ecuador y titulada “Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022”, utilizó una encuesta que fue aplicada a 114 individuos, con el objetivo de determinar los factores relacionados a la automedicación en adultos mayores. El estudio muestra que el difícil acceso a la atención (lugar de atención lejano) es la principal causa de automedicación y que la causa por la que se automedican son el dolor muscular y estomacal. Siendo la televisión el medio de comunicación más influyente en la automedicación.

Del Toro M. et al ⁽¹⁰⁾, realizaron una investigación titulada “Factors associated with self-medication in adolescents in the rural área of Cartagena, Colombia” en el 2020. Éste estudio analítico, transversal, en el cual participaron 383 individuos residentes de dos comunidades, mostró como resultados, que la práctica de automedicación está asociada a factores culturales como la influencia de un familiar o amigo y la facilidad de poder adquirir fármacos sin prescripción médica. Además, el estudio evidencia que el factor demográfico género es una variable asociada a la automedicación siendo las mujeres quienes más se automedican.

Con el fin de determinar los factores asociados a la automedicación y su prevalencia en la población adulta de la ciudad de León, Nicaragua, en el 2019, Silva Y y Zelaya D ⁽¹¹⁾, realizaron un estudio analítico de corte transversal, encuestando a 719 personas en 15 farmacias. Los resultados evidenciaron que el 67.6 % se automedica; los principales motivos para automedicarse fueron las enfermedades del tracto digestivo y metabolismo, seguido de músculo esquelético y sistema nervioso. Los factores condicionantes de la automedicación incluyen a las visitas anteriores al médico ($p < 0.001$); recomendaciones de amigos ($p < 0.001$), vecinos, familia y decisión propia; influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión. Los grupos farmacológicos con mayor uso fueron los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), hormonas, vitaminas y antibióticos.

El estudio encontró significancia estadística entre mujeres y el consumo de AINES ($p=0.006$, IC 95% 1.371-11.013), los jóvenes y el consumo de fármacos de venta libre ($p<0.001$, IC 95% 1.118-1.449) y el uso de corticoides ($p=0.023$, IC 95% 1.160-15.060).

2.1.2. Antecedente Nacionales

El estudio “Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Farma Premium en el Distrito del Callao, 2023”, realizado por Campomanes E y Vargas K ⁽¹²⁾, que tenía como objetivo evaluar los factores que se relacionan con la automedicación de usuarios que se atendieron en una botica entre abril y mayo del 2023, determinó, tras la aplicación de un cuestionario a 180 personas, que el 60 % había tomado medicamentos sin prescripción médica en los últimos 6 meses, siendo la falta de dinero para ir al médico la razón principal para automedicarse (73.1%).

Con el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación en adultos que acuden a la Botica Vásquez L&L de Bagua Grande; Vásquez L ⁽¹³⁾, realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el 2022, mediante la aplicación de un cuestionario a 293 adultos, sus resultados revelaron que el factor sociodemográfico edad se encuentra asociado a la automedicación ($p=0,020$), mientras que el sexo ($p=0,632$) y escolaridad ($p=0,627$) no se encuentran asociados estadísticamente. En relación a los factores socioeconómicos, los medios de comunicación influyentes se encuentran asociados ($p=0,004$) a la automedicación. En cuanto al factor familiares no se halló asociación estadísticamente significativa. En el factor enfermedad, presentaron una asociación significativa los síntomas y/o enfermedad por la que se automedica ($p= 0,000$), y el medicamento más usado sin receta médica ($p=0,000$). El estudio de Vásquez L concluye que los factores: edad, síntomas por los que se automedica y el medicamento más usado sin receta médica, están asociados a la automedicación.

Julcarima E y Lima N ⁽¹⁴⁾, realizaron un estudio descriptivo titulado “Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020”, mediante una encuesta aplicada a 322 individuos usuarios de establecimientos farmacéuticos. Los resultados obtenidos indicaron que los principales factores de automedicación incluían la influencia de amigos, la televisión, las redes

sociales, y las personas en el rango de edad de 30 a 45 años, todos con una significancia estadística (p valor $< 0,05$). Además, que la tendencia a automedicarse es superior en zonas urbanas comparadas con las rurales.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

La investigación descriptiva, de corte transversal, llevada a cabo por Altamirano K ⁽¹⁵⁾ y titulada “Factores que influyen en la automedicación en pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, El Porvenir, Trujillo. Octubre-diciembre 2023”, cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados a la automedicación mediante la aplicación de una encuesta a 335 pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, arrojó como resultados que el 83.3 % se automedican, siendo el 69.9 % mujeres, 56.3 % en edad de 36 a 55 años, 53.8 % estaba afiliado al SIS. La dificultad de accesos a los establecimientos de salud fue el motivo principal para automedicarse 62.4 %, el 43 % por recomendación de profesionales de salud no médicos, siendo el medicamento de mayor uso, el paracetamol.

Castillo S ⁽¹⁶⁾, en el 2020, llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal aplicando una encuesta a 231 personas que fueron atendidas en la botica YOFARMA del distrito Florencia de Mora, Trujillo, con el objetivo de determinar los factores relacionados a la automedicación. El estudio evidenció que existe una alta prevalencia de automedicación, 29 % requiere receta médica (auto prescripción) mientras que el 71 % se automedica con medicamentos que no requiere receta médica. Además, el estudio mostró que los factores demográficos tienen una relación ligeramente significativa con la automedicación, contrario a los factores sociales, económicos y culturales que no tienen una relación significativa con la automedicación.

Zevallos L. et al ⁽¹⁷⁾, en su investigación descriptiva de corte transversal, “Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud” buscaron determinar los factores que se relacionan con la práctica de automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en el periodo setiembre a noviembre del 2021. Para este estudio aplicaron una encuesta en línea a 388 estudiantes. Los resultados obtenidos mostraron que el 77.8 % se

automedicaban siendo los factores culturales los que tienen una relación significativa con la automedicación.

2.2. Bases teóricas

Automedicación

La automedicación se define como el uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar síntomas o enfermedades sin la supervisión de un profesional de la salud. Este comportamiento incluye tanto la reutilización de medicamentos previamente prescritos para condiciones similares como la compra de medicamentos sin receta basada en el conocimiento personal, recomendaciones de terceros o información obtenida de fuentes no profesionales. La práctica puede abarcar una amplia gama de productos farmacéuticos, incluyendo analgésicos, antibióticos, y remedios para el cuidado de la salud mental, entre otros ⁽¹⁸⁾.

Con fines de comercialización, se distinguen medicamentos de venta libre (OTC over the counter), y medicamentos que solo pueden ser adquiridos con receta. Lifshitz A. et al ⁽¹⁹⁾, sostienen que la automedicación está referida al uso de medicamentos de venta libre o que no requieren prescripción, mas no, al uso de medicamentos que si requieren; ya que en este caso se trataría de autoprescripción.

Castro M. et al ⁽²⁰⁾, refieren que la automedicación es el *“acto de consumir medicamentos sin prescripción médica, con la finalidad de mantener la salud, tratar síntomas, curar y prevenir enfermedades; basándose en un autodiagnóstico”*. Además, Gonzales F. et al ⁽²¹⁾, consideran a la automedicación como una práctica insegura e irresponsable que involucra la compra inapropiada de medicamentos, el inadecuado uso de una prescripción médica, la prolongación o interrupción de un tratamiento y la toma de dosis diferentes de la prescrita.

La automedicación se define como el consumo de uno o más medicamentos por iniciativa propia, sin la supervisión de un profesional de salud, particularmente sin la orientación de un médico, buscando un cuidado de salud independiente ⁽²²⁾. Es un comportamiento individual de consumo, que consiste en la autoadministración, o administración a otros

individuos, de medicamentos, en los que se incluye a los productos naturales, sin la prescripción médica, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud u otras diferentes. Esto incluye aquella situación que un medicamento fue prescrito en una oportunidad previa, y se vuelve a comprar sin receta en base a dicho antecedente ⁽²³⁾.

Características de la automedicación

La automedicación se caracteriza por ciertos aspectos que pueden categorizarse en dos grupos:

Características Exógenas: Está referido a los factores externos que influyen directamente en la decisión de un individuo de automedicarse, subdivididos principalmente en: el acceso a medicamentos sin receta y la influencia de la publicidad médica. Ambos juegan un papel crucial al incentivar al consumo de medicamentos, a menudo sin necesidad real, a través de diversas estrategias publicitarias consideradas como posibles fuentes de riesgo ⁽¹¹⁾.

Características Endógenas: están referidos a los factores internos que motivan la automedicación, tales como las dificultades para acceder a servicios de salud oportunos y de calidad, una realidad particularmente acuciante en algunos países ⁽¹¹⁾.

La OMS, distingue entre automedicación responsable, entendida como el uso informado y consciente de medicamentos para tratar síntomas conocidos; y la auto prescripción, que implica la adquisición y uso de medicamentos recetados sin autorización médica. Esta última forma de automedicación a menudo conlleva un uso no supervisado y potencialmente inapropiado de los medicamentos ⁽²⁴⁾. Factores como la dificultad de acceso a servicios médicos, el miedo al diagnóstico de enfermedades graves y el deseo de evitar consultas médicas por diversos temores refuerzan la decisión de automedicarse ⁽²⁵⁾.

Beneficios y Riesgos de la Automedicación

Actualmente, nos enfrentamos a un desafío de salud pública global, especialmente muy marcado en países en desarrollo como el nuestro. La automedicación es una conducta ampliamente adoptada por gran parte de la población que lo practica frecuentemente. Las personas, a menudo sin conocimientos precisos sobre la causa de sus enfermedades o las medidas preventivas adecuadas, optan por medicarse por sí mismas o sugerir medicamentos a otros para mitigar ciertos síntomas o molestias, poniendo en riesgo su salud o la de las personas de su círculo familiar y social ⁽²²⁾.

Se reconoce que la automedicación tiene aspectos positivos, en el marco de que forma parte de los autocuidados sanitarios, en la cual el paciente es el responsable, ya que decide libremente el uso de un tratamiento individual para su salud. La automedicación puede ofrecer ventajas sociales y económicas, tales como eficacia, confiabilidad, seguridad, disponibilidad de medicamentos, una amplia selección de tratamientos y un enfoque proactivo hacia el autocuidado. Sin embargo, si los que la practican carecen de conocimientos apropiados o básicos sobre los fármacos, sus contraindicaciones o uso de dosis correctas, se someten a un riesgo significativo para su salud ^(19,26).

Por otra parte, uno de los principales problemas de nuestro país es la sobrecarga de pacientes en los servicios de salud pública. La automedicación responsable puede ofrecer como ventaja la disminución de la carga de pacientes que acuden a los servicios de salud por males menores, traducándose en un ahorro significativo de tiempo y de dinero para el paciente ⁽¹⁹⁾.

Como contraparte, su práctica extendida (prevalencia de 12 a 92% a nivel mundial) ⁽²³⁾, puede tener un impacto negativo con el mismo alcance de su extensión cuando se trata de automedicación no responsable. Aquí debemos hacer la aclaración, que el uso de medicamentos en la práctica de la automedicación responsable está referido a los de venta libre, es decir, aquellos que no requieren receta ⁽²⁷⁾. El autodiagnóstico y la automedicación conllevan a riesgos que van desde un simple dolor de cabeza hasta otros más graves como intoxicación, dependencia y adicción, resistencia antibiótica, enmascaramiento u ocultación de la enfermedad, agravamiento de la enfermedad e incluso, la muerte ⁽²⁸⁾. Fournier J y

Brutus L ⁽²⁹⁾, mencionan, que los riesgos teóricos de la automedicación también incluyen el error de autodiagnóstico, elección de un fármaco inadecuado, error de dosis, acumulación del principio activo, interacciones farmacológicas y riesgo iatrogénico durante el embarazo.

Efectos negativos de la automedicación

Toda la población acude a los centros de salud, hospitales, clínicas privadas en busca de atención médica por lo menos alguna vez en su vida; pero, en el transcurso de su vida, varias de ellas buscan la automedicación como recurso para aliviar sus dolencias mediante fármacos sin receta médica y productos comercializados en las casas naturistas, sin conocer los efectos que puede ocasionar el automedicarse, aumentando la morbimortalidad en la población ⁽³⁰⁾.

El inapropiado uso de los medicamentos puede generar efectos negativos que resultan en consecuencias serias para las personas que se automedican. A continuación, enlistamos algunas de estos efectos:

Interacciones medicamentosas (IM). Las combinaciones inapropiadas de medicamentos, pueden ser, sobre todo, peligrosas en ciertos grupos de riesgo como: ancianos, lactantes, niños, gestantes y pacientes con condiciones médicas adicionales ⁽³¹⁾. Las IM son una fuente de variabilidad farmacológica y pueden provocar resultados no deseados de la terapia, ya sea afectando la efectividad y la seguridad del medicamento, conllevando así al fracaso terapéutico y la aparición de problemas de salud adicionales en el paciente ⁽³²⁾. Además, las IM que pueden suceder independientemente de su relevancia clínica, se presentan como problema de salud imperceptible para la población sana y enferma ⁽³³⁾.

Enmascaramiento u ocultación de la enfermedad. Otro de los problemas de la automedicación es que puede enmascarar o alterar otra enfermedad dificultando el diagnóstico o facilitando un diagnóstico incorrecto, así como el retraso de la asistencia médica ^(34, 35,36).

Fracasos terapéuticos. Lo que resulta en tratamientos más largos y una recuperación prolongada.

Aparición de enfermedades. Incluso pueden causar enfermedades renales, hepáticas, úlceras pépticas y resistencia bacteriana a la terapia antimicrobiana, generando una carga de enfermedad y costos para el sistema de salud. Los antiinflamatorios no esteroideos usados frecuentemente en la automedicación pueden producir efectos secundarios como gastritis y hemorragias digestivas, así como los efectos interacciones entre medicamentos, ya que hay algunos medicamentos que no deben de ser combinados con otros ⁽³⁷⁾.

Sobredosis, eventos adversos, intoxicaciones y riesgo de dependencia: Que agravaría el problema de salud de los pacientes. en muchos casos los medicamentos generan intoxicaciones y efectos secundarios con complicaciones que desembocan en mayores consultas de urgencias para las unidades hospitalarias, cuyos diagnósticos, en general, traen asociadas causales de abuso de los fármacos, y revelan las consecuencias que el desconocimiento de los riesgos en la automedicación ocasiona en la salud de las personas ^(35,38). Según investigaciones recientes, se ha comprobado que aquellos individuos que optan por la automedicación tienden a tomar una cantidad mayor a la dosis recomendada con el fin de aumentar la efectividad del medicamento, o bien, pueden llegar a excederse por error en la dosificación ⁽³⁹⁾. El riesgo de dependencia está relacionado con los efectos farmacológicos y está influenciada por factores genéticos, de desarrollo y psicosociales ⁽⁴⁰⁾.

Reacciones Adversas Medicamentosas (RAMs). Son efectos nocivos resultantes del consumo de medicamentos y pueden ser prevenibles o impredecibles. Las causas de las RAMs pueden ser multifactoriales, incluyendo dosis inapropiadas, alergias o sensibilidades individuales ⁽⁴⁰⁾. Automedicarse puede causar RAMs como alergia, irritación, sangrado e hipersensibilidad, eritemas, bradipnea, náuseas, mareos y estreñimiento, hasta síntomas más graves como shock anafiláctico, que incluso puede causar la muerte ⁽⁴¹⁾.

Resistencia a los antibióticos. La resistencia bacteriana aumenta con el consumo irracional de antibióticos, afectando no solo a patógenos sino también a la flora beneficiosa, lo que conlleva a problemas de salud adicionales ⁽⁴⁰⁾. El uso irracional de los antibióticos, en sus diversas facetas (que incluyen a la automedicación), ha dado como resultado el surgimiento de las bacterias multirresistentes a los antibióticos; las infecciones causadas por tales microorganismos requieren de acción urgente, puesto que tienden a tener una mayor

duración, pueden aumentar el riesgo de complicaciones y aun llevar a la muerte a los pacientes. Un ejemplo de esto es que la mayor parte de las infecciones del tracto respiratorio, y un 70% de las gastroenteritis infantiles son de origen viral en las que no se necesita antibióticos ^(42,43), pero que en muchos casos se hace uso de antibióticos.

Factores que influyen en la automedicación

Silva Y y Zelaya D ⁽¹¹⁾, destacan los siguientes elementos como determinantes clave en la tendencia hacia la automedicación:

- La falta de tiempo para concertar o asistir a citas médicas debido a obligaciones laborales u otras razones.
- Los medicamentos de venta libre son accesibles bajo ciertos estándares de seguridad y eficacia, lo que pretende evitar la saturación de servicios de emergencia y consultas externas en hospitales públicos, así como eludir visitas a clínicas privadas por problemas menores. Sin embargo, a pesar de su disponibilidad, estos medicamentos no están exentos de efectos secundarios, por lo que su uso debe ser prudente y conforme a las indicaciones especificadas.
- El papel de los médicos y farmacéuticos es fundamental en la prescripción y dispensación de medicamentos. En la actualidad, el paciente adopta un rol más activo en su cuidado personal, marcando un cambio significativo en la dinámica tradicional. A veces, el paciente puede sugerir o solicitar medicamentos específicos basados en conocimientos previos, desafiando la relación entre médico y farmacéutico.
- La decisión de consumir un medicamento no prescrito suele basarse en percepciones personales o recomendaciones de conocidos sobre la efectividad del medicamento. Estas percepciones se fundamentan en experiencias previas propias o de su entorno social.
- Los botiquines caseros representan una de las maneras más tradicionales de automedicación, donde se almacenan medicamentos utilizados por algún miembro de la familia.
- Por otra parte, los medios de comunicación difunden publicidad sobre medicamentos, exagerando sus beneficios y minimizando sus riesgos. Los medicamentos más

publicitados incluyen analgésicos, antiinflamatorios, relajantes musculares, vitaminas, productos dermatológicos, laxantes, entre otros. El acceso a Internet permite a los pacientes informarse mejor sobre sus condiciones y tratamientos; sin embargo, la abrumadora cantidad de información disponible puede carecer de veracidad y autoridad, representando un riesgo por la posible autogestión inadecuada de medicamentos. Los medios de comunicación tienen una influencia considerable en la automedicación, promoviendo ciertos medicamentos a través de mensajes que prometen mejoras rápidas, lo cual puede incentivar la compra y uso de fármacos sin consulta médica previa ^(44,45).

- El nivel económico, incluyendo el ingreso familiar y la empleabilidad, influye en el acceso a servicios de salud. La falta de recursos económicos puede limitar el acceso a atención médica apropiada, llevando a un mayor riesgo de automedicación. La percepción del jefe de familia sobre los recursos y su relación con su ocupación laboral también juega un rol crucial en cómo se manejan estas situaciones ^(46,47).
- Accesibilidad: La facilidad de acceso a la atención médica es crucial. Poseer seguro de salud mejora significativamente el acceso a visitas médicas y pruebas preventivas, lo que puede prevenir enfermedades a largo plazo. Sin embargo, la falta de transporte puede impedir el acceso a la atención médica necesaria, lo que puede tener consecuencias graves ⁽⁴⁷⁾.
- Influencia de terceros: Existen numerosos estudios que indican que la publicidad y la información disponible en varios canales, especialmente en internet, tienen un fuerte impacto en cómo las personas usan los medicamentos. A menudo, la información no es objetiva debido a intereses comerciales. Además, en la comunidad, las prácticas de automedicación a menudo son reforzadas por personas dentro del entorno familiar o comunitario que comparten métodos para tratar síntomas con éxito. Este tipo de prácticas puede convertirse en costumbre, con variados resultados. Además, es común que los pacientes suspendan tratamientos prescritos al ver mejorías y guarden medicamentos para usarlos posteriormente sin supervisión médica ⁽⁴⁸⁾.

Definición de términos básicos:

Factor: Se refiere a un conjunto de elementos o causas que interactúan para producir un resultado específico, afectando tanto el comportamiento como la forma de actuar ⁽⁴⁹⁾.

Edad: Está referido al periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el presente ⁽⁴⁶⁾.

Género: Esta variable biológica y genética clasifica a los humanos en masculinos y femeninos, basándose en diferencias en los genitales y sistemas reproductivos ⁽⁴⁶⁾.

Ingreso económico mensual: Representa el dinero que se obtiene de una actividad laboral y se destina a satisfacer las necesidades básicas de un hogar ⁽⁴⁶⁾.

Seguro médico: Según la legislación relevante, el seguro de salud proporciona protección contra accidentes o pérdidas, tanto en instituciones públicas como privadas ⁽⁴⁶⁾.

Automedicación responsable: Es el uso de medicamentos de venta libre por parte del paciente para tratar síntomas leves auto identificados o manejar condiciones crónicas, con el objetivo de reducir la carga en los servicios de salud y evitar el uso excesivo de estos recursos ⁽⁵⁰⁾.

Automedicación irresponsable: Ocurre cuando se consume un medicamento sin el conocimiento adecuado sobre su uso correcto, alterando las dosis recomendadas—ya sea excediéndolas o reduciéndolas o modificando la duración del tratamiento prescrito ⁽⁵¹⁾.

Eficiencia: Capacidad de realizar una función o tarea con buen desempeño ⁽⁵²⁾.

Eficacia: Es la habilidad de lograr los objetivos o metas establecidas ⁽⁵³⁾.

Medicamento: Cualquier fármaco empleado para prevenir, diagnosticar, tratar o modificar la fisiopatología de una enfermedad, con el propósito de beneficiar la salud del paciente ⁽⁵⁴⁾.

Resistencia antimicrobiana: Capacidad de los microorganismos de resistir a los efectos de los fármacos antimicrobianos a los que inicialmente eran sensibles ⁽⁵⁴⁾.

Autocuidado: Concepto que implica el acto de preservar la salud y la vida mediante acciones de cuidado y protección personal ⁽⁵⁵⁾.

Prevalencia: Mide la proporción de individuos afectados por una enfermedad en un momento dado dentro de una población ⁽⁵⁶⁾.

Incidencia: Refiere al número de nuevos casos de una enfermedad que aparecen en una población durante un periodo específico ⁽⁵⁶⁾.

Sistema de salud: Está referido al conjunto de servicios y programas que proporcionan a la población acceso a medidas de prevención y tratamiento para reducir los impactos de diversas condiciones de salud ⁽⁵⁷⁾.

Práctica farmacológica: Conducta recurrente de una persona respecto a la automedicación, ya sea supervisada o no ⁽⁵⁰⁾.

Prescripción médica: Terapia determinada por un médico, que se formaliza en una receta después de una evaluación lógica basada en la historia y el examen del paciente ⁽⁵⁰⁾.

Marco Legal

La función de regulación de los medicamentos, dispositivos médicos y otros productos sanitarios en Perú, corresponde a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Sus responsabilidades incluyen supervisar la manufactura, importación, exportación, almacenamiento, distribución y comercialización de estos productos. Además, evalúa y realiza inspecciones a los establecimientos farmacéuticos, asegurándose de que cumplan estrictamente con las normativas vigentes para garantizar que los productos disponibles en el mercado peruano sean seguros, efectivos y de alta calidad. La farmacovigilancia y el garantizar el acceso y el uso adecuado de medicamentos, también son aspectos importantes de su función ⁽⁵⁸⁾.

A nivel global, existen leyes y medidas destinadas a regular la venta de medicamentos para prevenir su adquisición sin prescripción médica. Sin embargo, estudios indican que estas regulaciones a menudo no se cumplen, y en hasta un 80% de los casos, las personas

pueden obtener antibióticos en farmacias sin receta, o bien son recetados en el momento de la compra o recomendados por conocidos, como amigos, familiares o colegas ⁽⁵⁹⁾.

2.3. Hipótesis

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los usuarios atendidos en la farmacia Alayo.

Hipótesis Alternativa (H1) Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los usuarios atendidos en la farmacia Alayo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de investigación:

Es correlacional, de enfoque cuantitativo.

Es correlacional porque se estableció la relación entre los factores relacionados a la automedicación con la automedicación. La investigación correlacional es un método de estudio con el que se analizan dos variables, de manera que se pueda medir, comprender y generar una valoración sobre cómo se relaciona una con otra en términos estadísticos ⁽⁶⁰⁾.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, porque se han utilizados valores numéricos para la medición de las variables mediante el análisis estadístico con el fin de la obtención de resultados ⁽⁶¹⁾.

Tipo de investigación

Es de tipo básica.

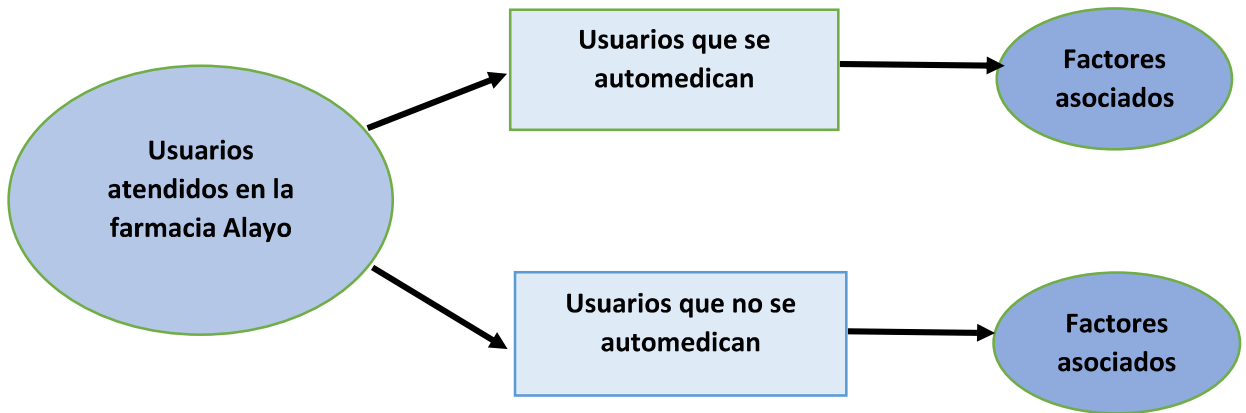
Porque sirve de cimiento a la investigación aplicada ⁽⁶²⁾.

Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental de corte transversal.

En el diseño no experimental transversal no se manipulan deliberadamente las variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Los datos se recolectan en una sola ocasión con la finalidad de describir las variables y su interrelación en un momento dado ⁽⁶³⁾.

Esquema del diseño de estudio:



3.2. Población y muestra

El estudio fue realizado en usuarios que fueron atendidos en la farmacia Alayo ubicada en el distrito La Esperanza, provincia Trujillo.

El tamaño muestral se obtuvo de forma no probabilística, por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión en usuarios atendidos entre las 7:00 am y 3:00 pm en el periodo de abril a mayo del 2024.

La técnica de muestreo no probabilístico permite seleccionar casos accesibles que acepten ser incluidos y está fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos por el investigador ⁽⁶⁴⁾. En este caso, solamente los usuarios que acudieron a la farmacia Alayo y que aceptaron realizar la encuesta.

Criterios de Selección:

Criterios de inclusión

- Usuarios mayores de 17 años que fueron atendidos en la farmacia Alayo.
- Usuarios que aceptaron firmar el consentimiento informado para realizar el estudio de automedicación.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores de 17 años de edad.
- Usuarios que no saben leer ni escribir o que no entienden el idioma castellano.
- Usuarios con incapacidad mental, visual y/o auditiva.
- Usuarios que no aceptaron participar voluntariamente.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Escala de medición	Valoración	
Variable independiente: Factores asociados a la automedicación	Se evaluó a través de 20 preguntas relacionadas con las características demográficas, económicas, sociales y culturales	Demográfico	Edad	Cuantitativa de razón	17 -30 años /31- 40 años /41 -50 años /51- 60 años/ 60 años a más	
			Económicos	Género	Nominal	-Masculino - Femenino
				Estado Civil	Nominal	Soltero(a) /Casado(a) /Divorciado(a) /Viudo(a)
		Sociales	De quién depende económica mente	Nominal	Independiente /Solo de mi padre/Solo de mi madre/De ambos/Otro	
			Ingresos Familiares	Cuantitativa de razón	Menor de 1000 soles / De 1000 a 2000 soles /Mayor de 2000	
			Venta libre	Nominal	Si / No	
			Tiene seguro médico	Nominal	Si / No	
		Culturales	Acudió al médico en el último año	Procedencia	Nominal	- Zona urbana -Zona urbano marginal -Zona rural
				Ocupación	Nominal	-Solo estudia Solo trabaja -Estudia y trabaja -Ama de casa
				Información del personal al recibir medicamentos	Nominal	Si / No
				Presenta familiares o amigos que se automedican	Nominal	Si / No
				Tiene familiares que recomiendan la automedicación	Nominal	Si / No
				Crear que la publicidad de los medios influye en la automedicación	Nominal	Si / No
Culturales	Medios de comunicación que le informan sobre el uso de medicamentos	Le solicitan receta médica	Nominal	Si / No		
		Falta de tiempo para acudir al médico	Nominal	Si / No		
		Si tiene síntomas dónde acude	Nominal	Farmacia -Establecimiento de salud -Otro Ninguna		
		Acudió al médico en el último año	Nominal	-Una a dos veces -Tres o más veces		
		Medios de comunicación que le informan sobre el uso de medicamentos	Nominal	-Internet -Televisión -Libros -Otros		
		Donde adquiere medicamentos	Nominal	En una botica -En una tienda, quiosco o mercado -Uso medicamentos que ya tengo en casa -Uso medicamentos que me de algún familiar o amigo		
		Usa medicamentos por recomendación	Nominal	Farmacéutico -Familiares -Amigos -Naturista -Médico -Decisión propia		
Variable dependiente: Automedicación en usuarios que acuden a la Farmacia Alayo	Se evaluó a través de 5 preguntas	Automedicación	Nominal	Si / No		
		Con qué frecuencia se automedica	Nominal	Semanalmente -Mensualmente -Anualmente -Casi nunca (> 1año)		
		Síntomas previos a la automedicación	Nominal	Dolor / Fiebre / Gripe / Alergias / Molestias digestivas / Picazón / Otros		
		Tipo de Fármaco	Nominal	Analgésico / Antiinflamatorio / Antibiótico / Anticonceptivo Oral / Antihistamínico / Antiparasitario / Antidepresivos / Antigripales / Ansiolíticos / Antidiarreicos/ Otros		
		Efecto de la automedicación	Nominal	-Provocó síntomas no deseables -Empeoró -Mejó un poco		

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

La técnica que se empleó fue la encuesta, que tuvo como instrumento un cuestionario validado sobre de automedicación, tomado y empleado por De la Cruz A, de la tesis “Factores asociados automedicación en pacientes asegurados en hospitales de Piura”, de la Universidad Privada Antenor Orrego ⁽⁴⁵⁾ (Anexo 2). Las preguntas del cuestionario y su estructura son apropiadas para la obtención de la información de nuestra investigación.

La encuesta es un método de investigación y recopilación de datos utilizados para obtener información de personas sobre diversos temas. Es un sistema de preguntas que tiene como finalidad obtener datos para una investigación. Esta técnica uniformiza la técnica de la observación, también permite aislar ciertos problemas que nos interesan ⁽⁶⁵⁾.

Se solicitó la autorización a la farmacia Alayo para el recojo de datos mediante una carta de presentación (Anexo 3), la cual fue aceptada mediante carta emitida de aceptación emitida por farmacia Alayo (Anexo 4), coordinando así, los turnos para la realización de la encuesta.

A los usuarios que aceptaron responder la encuesta se les pidió la firma del consentimiento informado y se procedió a la aplicación del cuestionario.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado en 2 partes y contiene 25 ítems. La primera parte, de 20 ítems, está dirigida a la recolección de información sobre factores demográficos, económicos, sociales y culturales relacionados a la automedicación (3 preguntas sobre factores demográficos, 4 sobre económicos, 8 sobre sociales y 5 de factores culturales). La segunda parte, de 5 ítems, está dirigida a la colección de información que permitieron evaluar las características de la automedicación.

3.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se empleó el software estadístico IBM SPSS v29.0. Se calculó el valor de Chí-cuadrado con su valor p, así como el riesgo relativo OR y su intervalo de confianza del 95%, con la finalidad de evaluar la relación entre las variables.

Se establecieron las asociaciones significativas a partir del nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$), garantizando un grado alto de confianza de los resultados.

Se empleó el programa Microsoft Excel para la construcción de los gráficos pertinentes y de una base de datos primaria que luego fue vertida al IBM SPSS.

3.6. Aspectos éticos

Los principios éticos para la presente investigación estuvieron regidos por los principios y lineamientos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, versión 001 de la ULADECH Católica ⁽⁶¹⁾.

Se ha respetado y protegido los derechos de los intervinientes, garantizando su dignidad, privacidad y diversidad cultural. También se les ha informado, a los encuestados, los propósitos y la finalidad de la presente investigación, por lo cual su participación ha sido voluntaria, libre y específica. Se ha resguardado la integridad y honestidad que garantizan la imparcialidad y transparencia en el desarrollo y la difusión responsable de esta investigación.

IV. RESULTADOS

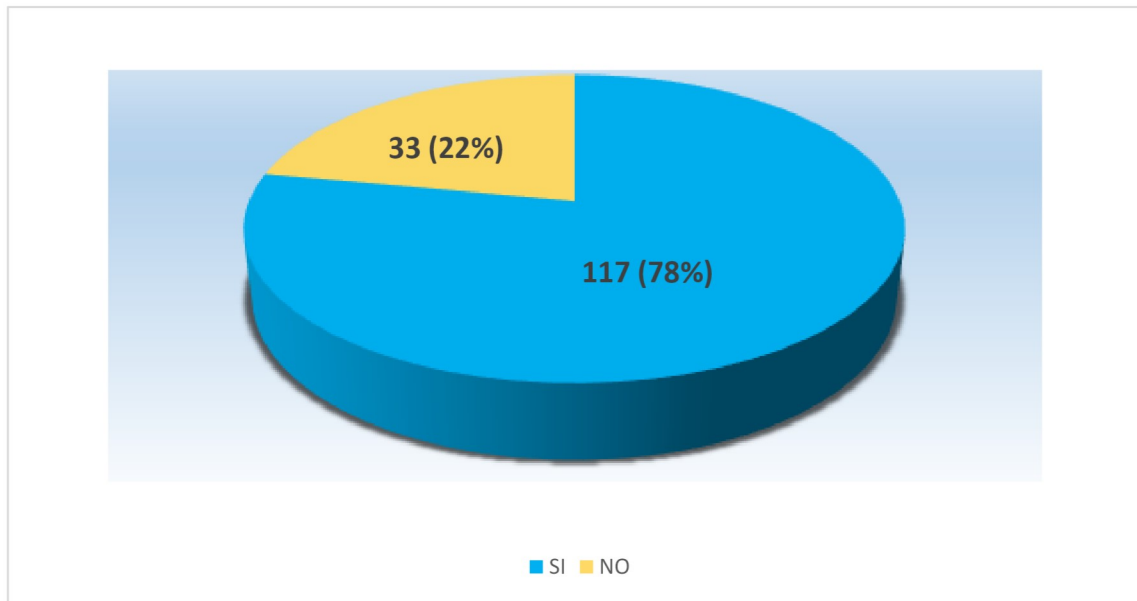


Figura 1. Automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo.

FACTORES DEMOGRÁFICOS

Tabla 1. *RELACIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO*

	Automedicación						Chi Cuadrado	p-valor
	SI		NO		TOTAL			
	N	%	N	%	N	%		
GÉNERO								
Femenino	62	41.3%	16	10.7%	78	52.0%	X ² = 0.209 p = 0.647 > 0.05	
Masculino	55	36.7%	17	11.3%	72	48.0%		
EDAD								
17 a 30	10	6.7%	0	0.0%	10	6.7%	X ² =9.237 p = 0.055 > 0.05	
31 a 40	39	26.0%	8	5.3%	47	31.3%		
41 a 50	38	25.3%	10	6.7%	48	32.0%		
51 a 60	18	12.0%	12	8.0%	30	20.0%		
60 a más	12	8.0%	3	2.0%	15	10.0%		
ESTADO CIVIL								
Soltero(a)	53	35.3%	11	7.3%	64	42.7%	X ² = 2.969 p = 0.396 > 0.05	
Casado(a)	48	32.0%	17	11.3%	65	43.3%		
Divorciado(a)	5	3.3%	3	2.0%	8	5.3%		
Viudo(a)	11	7.3%	2	1.3%	13	8.7%		
TOTAL	117.0	78.0%	33.0	22.0%	150	100.0%	"NO significativo"	

Fuente: Cuestionario aplicado sobre factores relacionados a la automedicación. Aguilar E.

FACTORES ECONÓMICOS

Tabla 2. *RELACIÓN DE LOS FACTORES ECONÓMICOS Y AUTOMEDICACIÓN EN USARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO*

	Automedicación						Chi Cuadrado p-valor
	SI		NO		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	
DEPENDENCIA ECONÓMICA							
Independiente	96	64.0%	32	21.3%	128	85.3%	X ² =5.145 p = 0.273>0.05 "No significativo"
De ambos padres	9	6.0%	0	0.0%	9	6.0%	
Otros	6	4.0%	1	0.7%	7	4.7%	
Solo de mi padre	4	2.7%	0	0.0%	4	2.7%	
Solo de mi madre	2	1.3%	0	0.0%	2	1.3%	
INGRESO FAMILIAR MENSUAL							
Menos de 1000	42	28.0%	4	2.7%	46	30.7%	X ² = 24.793 p <0.001 "Significativo"
De 1000 a 2000	64	42.7%	14	9.3%	78	52.0%	
Mas de 2000	11	7.3%	15	10.0%	26	17.3%	
EL MOTIVO POR EL QUE SE AUTOMEDICA ES POR VENTA LIBRE							
Si	93	62.0%	12	8.0%	105	70.0%	X ² = 22.794 p < 0.001 OR = 6.781 IC 95% (2.930 - 15.697) "significativo"
No	24	16.0%	21	14.0%	45	30.0%	
ESTA AFILIADO A UN SEGURO MÉDICO							
Si	96	64.0%	31	20.7%	127	84.7%	X ² =2.802 p = 0.094 > 0.05 "No significativo"
No	21	14.0%	2	1.3%	23	15.3%	
TOTAL	117.0	78.0%	33.0	22.0%	150	100.0%	

Fuente: Cuestionario aplicado sobre factores relacionados a la automedicación. Aguilar E.

FACTORES SOCIALES

Tabla 3. *RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO*

	Automedicación						Chi Cuadrado p-valor
	SI		NO		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	
Lugar de procedencia							
Zona urbana	83	55.3%	29	19.3%	112	74.7%	X ² = 5.037 p = 0.081 > 0.05 "NO significativo"
Zona urbana marginal	22	14.7%	4	2.7%	26	17.3%	
Zona rural	12	8.0%	0	0.0%	12	8.0%	
Ocupación							
Solo trabaja	73	48.7%	29	19.3%	102	68.0%	X ² = 7.756 p = 0.051 > 0.05 "NO significativo"
Estudia y trabaja	18	12.0%	2	1.3%	20	13.3%	
Ama de casa	15	10.0%	1	0.7%	16	10.7%	
Solo estudia	11	7.3%	1	0.7%	12	8.0%	
Reciben información sobre el medicamento							
Si	96	64.0%	30	20.0%	126	84.0%	X ² = 1.503 p = 0.220 > 0.05 "NO significativo"
No	21	14.0%	3	2.0%	24	16.0%	
Tiene amigos o familiares que consumen medicamentos sin prescripción							
Si	96	64.0%	6	4.0%	102	68.0%	X ² = 48.254 p < 0.01 OR = 20.571 IC 95% (7.547 - 56.072) "significativo"
No	21	14.0%	27	18.0%	48	32.0%	
Sus familiares le recomiendan automedicación							
Si	86	57.3%	6	4.0%	92	61.3%	X ² = 33.218 p < 0.001 OR = 12.484 IC 95% (4.708 - 33.105) "significativo"
No	31	20.7%	27	18.0%	58	38.7%	
Influencia de la publicidad							
Si	101	67.3%	28	18.7%	129	86.0%	X ² = 0.047 p = 0.829 > 0.05 "NO significativo"
No	16	10.7%	5	3.3%	21	14.0%	
Le piden receta al comprar medicamento							
Si	38	25.3%	17	11.3%	55	36.7%	X ² = 4.017 p = 0.045 < 0.05 OR = 2.207 IC 95% (0.207 - 0.992) "significativo"
No	79	52.7%	16	10.7%	95	63.3%	
Acuden al médico especialista							
Si	52	34.7%	30	20.0%	82	54.7%	X ² = 22.424 p < 0.01 OR = 12.5 IC 0.023 - 0.277 "significativo"
No	65	43.3%	3	2.0%	68	45.3%	
TOTAL	117.0	78.0%	33.0	22.0%	150	100.0%	

Fuente: Cuestionario aplicado sobre factores relacionados a la automedicación. Aguilar E.

FACTORES CULTURALES

Tabla 4. *RELACIÓN DE LOS FACTORES CULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO*

	Automedicación						Chi Cuadrado p-valor
	SI		NO		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	
LUGAR DONDE ACUDE							
Farmacia	86	57.3%	8	5.3%	94	62.7%	X ² =28.642 p < 0.001 "significativo"
EESS	27	18.0%	24	16.0%	51	34.0%	
Otros	4	2.7%	1	0.7%	5	3.3%	
VECES QUE HA IDO AL MÉDICO EN EL ÚLTIMO AÑO							
Ninguna	42	28.0%	5	3.3%	47	31.3%	X ² = 40.173 p < 0.001 "significativo"
1 a 2 veces	58	38.7%	5	3.3%	63	42.0%	
3 a más veces	17	11.3%	23	15.3%	40	26.7%	
MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL QUE SE INFORMA DEL MEDICAMENTO							
Internet	66	44.0%	27	18.0%	93	62.0%	X ² =13.333 p = 0.004 < 0.05 "significativo"
TV	40	26.7%	3	2.0%	43	28.7%	
Otros	8	5.3%	0	0.0%	8	5.3%	
Libros	3	2.0%	3	2.0%	6	4.0%	
DONDE ADQUIERE MEDICAMENTO							
Farmacia o botica	102	68.0%	32	21.3%	134	89.3%	X ² = 3.682 p = 0.451 > 0.05 "No significativo"
Tienda, quiosco o mercado	3	2.0%	1	0.7%	4	2.7%	
Centro naturista	2	1.3%	0	0.0%	2	1.3%	
Uso medicamentos que tengo en casa	7	4.7%	0	0.0%	7	4.7%	
Uso medicamentos que me da un familiar o amigo	3	2.0%	0	0.0%	3	2.0%	
CUANDO CONSUME UN MEDICAMENTO LO HACE POR RECOMENDACIÓN DE:							
Químico Farmacéutico	71	47.3%	5	3.3%	76	50.7%	X ² = 65.860 p < 0.001 "significativo"
Familiares	17	11.3%	0	0.0%	17	11.3%	
Amigos	7	4.7%	0	0.0%	7	4.7%	
Naturista	2	1.3%	0	0.0%	2	1.3%	
Médico	15	10.0%	28	18.7%	43	28.7%	
Decisión propia	5	3.3%	0	0.0%	5	3.3%	
TOTAL	117.0	78.0%	33.0	22.0%	150	100.0%	

Fuente: Cuestionario aplicado sobre factores relacionados a la automedicación. Aguilar E.

Tabla 5. *CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO*

		N	%
Frecuencia con la que ha tomado medicamentos sin prescripción médica	Semanalmente	12	10.26%
	Mensualmente	76	64.96%
	Anualmente	17	14.53%
	Casi nunca	12	10.26%
¿Para qué molestia toma el medicamento?	Dolor	53	45.30%
	Gripe	23	19.66%
	Molestias digestivas	14	11.97%
	Alergias	10	8.55%
	Fiebre	8	6.84%
	Otros	8	6.84%
	Picazón	1	0.85%
¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?	Antiinflamatorios	41	35.04%
	Antigripales	23	19.66%
	Analgésicos	22	18.80%
	Antibióticos	16	13.68%
	Antidiarreicos	5	4.27%
	Antiparasitario	4	3.42%
	Antihistamínico	3	2.56%
	Anticonceptivo oral	2	1.71%
	Ansiolíticos	1	0.85%
Después de haber tomado los medicamentos, usted.	sintió mejoría total	36	30.77%
	mejoró un poco	79	67.52%
	empeoró	2	1.71%
TOTAL		117	100.00%

Fuente: Cuestionario aplicado sobre factores relacionados a la automedicación. Aguilar E.

V. DISCUSIÓN

Actualmente, la práctica de la automedicación es un fenómeno social. El usuario o paciente recurre a la automedicación en busca de una solución rápida y fácil para aliviar los problemas de salud que le aqueja. A pesar del soporte de la legislación vigente y de la información pública vertida desde el Ministerio de Salud y otras instituciones, sobre los riesgos que conlleva esta práctica, aun no se ha logrado de manera efectiva la sensibilización de la población para evitarla o practicarla de manera responsable. El Gráfico 1, muestra que el 78% de los usuarios que acuden a la Farmacia Alayo se automedican, lo que nos deja ver que es una práctica muy extendida en la población.

Los resultados de los estudios realizados en Perú, llevados a cabo por Altamirano K⁽¹⁵⁾, Zevallos L. et al⁽¹⁷⁾ y Castillo S⁽¹⁶⁾, se asemejan a nuestros resultados, en cuanto a la frecuencia de automedicación (83.3%, 77.8%, 71% respectivamente). La investigación de De la Cruz L y Vásquez M⁽⁶⁷⁾, en Pátapo, Chiclayo en el 2020, también muestra un elevado porcentaje de automedicación en la población (94.3%). Así mismo, el estudio realizado por Alcántara F⁽⁶⁸⁾, en pobladores de la urbanización los Huertos del distrito La esperanza, en el 2023, evidencia que el 86.5% de la población se automedica. El estudio de Huamán M⁽⁶⁹⁾ “Factores que influyen en la automedicación en pobladores del centro poblado Alto Perú, Santa, Áncash. Octubre – diciembre 2023”, corrobora también este alto porcentaje de automedicación (86.7%).

A nivel internacional, nuestros resultados también son similares en cuanto a la alta frecuencia de automedicación, corroborando así, los hallazgos mostrados en la revisión bibliográfica sobre automedicación y factores asociados en América Latina en el 2023, realizada por Muñoz B⁽⁷⁰⁾, quien encontró que existe una alta prevalencia de automedicación, reportando para El Salvador 79.0% (2017), 86.4% en Brasil (2019), 88.3% en México (2021) y Paraguay 89.1% (2022).

La alta frecuencia de automedicación en nuestro país puede deberse a la dificultad que experimentan los pacientes para acceder a los servicios de salud y a la facilidad con la que se consiguen los medicamentos. La inversión de tiempo que demanda asistir a los consultorios de atención primaria para conseguir una prescripción termina en el desánimo del paciente para acudir a la consulta médica convirtiéndose así, en una cuota más que

refuerza la práctica de automedicación. Por otra parte, parece existir una conducta heredada de tiempos de pandemia COVID-19, que de alguna manera ha reforzado a la práctica de automedicación. El país latinoamericano con mayor prevalencia de automedicación con o sin prescripción médica durante la pandemia del coronavirus fue el Perú⁽⁷¹⁾.

En la tabla 1, se muestran resultados de nuestra investigación sobre los factores demográficos según la automedicación. El 41.3% son mujeres y el 36.7% son varones. El valor estadístico $p = 0.647$, superior al 5%, demuestra que el género del usuario no influye en la automedicación.

Las edades de mayor predominio corresponden a los intervalos de 31 a 40 años con 26.0% secundado por los de 41 a 50 años con 25.3%. No se ha encontrado que haya una relación significativa entre este factor y la automedicación ($p = 0.055 > 0.05$)

Respecto al estado civil, los grupos más resaltantes son los solteros y casados, 35.3% y 32% respectivamente se automedican. El análisis estadístico demuestra que el estado civil no influye en la automedicación ($p = 0.396 > 0.05$).

Como puede observarse en nuestros resultados, los factores demográficos Género, Edad y estado civil no están relacionados a la automedicación.

En comparación con resultados de investigaciones realizadas en Perú, en cuanto a la proporción por género, nuestros resultados son menores a los reportados por Flores I⁽⁷²⁾, Quién con el objeto de demostrar la relación de algunos factores con la automedicación en tiempos de la COVID-19, en los pobladores atendidos en Botica Farmax en Trujillo en el 2021, aplicó un cuestionario a 217 pobladores y obtuvo que el 82.20% de mujeres y 79,80% de varones, se automedican; sin embargo, sí coinciden en cuanto a que las mujeres son las que más se automedican. También se corrobora los resultados obtenidos en el estudio de Altamirano K⁽¹⁵⁾ y la investigación de Huamán M⁽⁶⁹⁾, quienes muestran que son las mujeres quienes más se automedican (69.9% y 68.1%, respectivamente). Por otra parte, sucede lo contrario con los hallazgos presentados por De la Cruz L y Vásquez M⁽⁶⁷⁾, que evidencian que mayormente se automedican los varones existiendo una ligera

diferencia frente a un 48.8% de mujeres; sin embargo, coincidimos en que el género no influye en la automedicación.

En el plano internacional, nuestros resultados son similares a los de Real N. et al ⁽⁴⁰⁾, en su estudio realizado en Paraguay las mujeres son quienes más se automedican, pero con una mayor proporción (77.2%). Del Toro M. et al ⁽¹⁰⁾ evidencian, que la práctica de automedicación es más frecuente en mujeres que en hombres; sin embargo, en lo que concierne a la influencia de este factor sobre la automedicación, difieren de nuestros, ya que encontraron que sí existe una influencia del factor género sobre la automedicación (p=0.001).

El hecho de que las mujeres sean el grupo que más se automedica en nuestro estudio, puede deberse a la susceptibilidad a las afecciones propias de su género, por ejemplo, el dolor menstrual; también a la mayor prevalencia de ciertas enfermedades como las infecciones vaginales y urinarias. También se atribuye a que las mujeres sufren trastornos afectivos con mayor frecuencia y son más vulnerables, posiblemente debido a que hay una mayor predisposición en reconocer y expresar su sintomatología ⁽⁷³⁾.

Los resultados de De la cruz L y Vásquez M ⁽⁶⁷⁾, contrariamente a los nuestros, revelan que la edad si influye en la automedicación; mientras que, el rango de edades que más se automedica son parecidos (36 a 40 años), siendo superior a nuestros resultados (35.3%). La investigación realizada por Huamán M ⁽⁶⁹⁾ muestra que los individuos en el rango de edad de 36 a 55 años son quienes más se automedican, siendo una proporción aún más elevada (48.9%), y el estado civil conviviente con 52%, seguido de casados con 24.3% y solteros con solo 19%. Por otra parte, coincidimos con Zevallos L. et al ⁽¹⁷⁾ quienes encontraron que no hay una relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación, también con Hernández K ⁽⁷⁴⁾, quien ha realizado un estudio aplicando una encuesta a 207 estudiantes de medicina de Ica en el 2021, revelando que la edad, el género y el estado civil no están asociados a la automedicación.

Nuestros resultados difieren de los de Castillo S ⁽¹⁶⁾, quien evidenció que los factores demográficos tienen relación significativa con la automedicación, también difieren de la investigación de Salazar Z. et al ⁽⁷⁵⁾, “Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, Periodo 2017” ya que revela que la edad si es un factor

asociado a la automedicación, siendo la de mayor relevancia los individuos menores de 35 años ($p=0.003$; OR = 1.9 IC 95% (1.2 -3.0).

La tabla 2 muestra los resultados de los factores económicos según automedicación en usuarios atendidos en la farmacia Alayo. Se observa que el 64.0% son independientes frente a los otros grupos que varían entre el 1.3 al 6.0%; pero, no existe una relación significativa entre la dependencia económica de los usuarios y la automedicación para un $p=0.273>0.05$ superior al 5%.

Son los usuarios que tienen un ingreso familiar de 1000 a 2000 soles quienes más se automedican, siendo el 42.7%, seguido de un 28.0% correspondiente a los que tienen ingresos menores de 1000 soles y un 7.3% para los que tienen ingresos mayores de 2000 soles. El valor estadístico $p < 0.001$, inferior al 5%, demuestra que sí existe una relación significativa entre el ingreso familiar mensual y la automedicación.

En comparación con los resultados de De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾, quien en su tesis: “Factores asociados automedicación en pacientes asegurados en hospitales de Piura”, del 2024, coincidimos, en cuanto a que no hay relación significativa entre la automedicación y la dependencia económica; pero, si lo hay con el ingreso económico. Los resultados de su tesis muestran coincidencia en cuanto a que son los independientes (70.00%) quienes más se automedican; sin embargo, son los de ingresos económicos menores a 1000 soles quienes más se automedican (42.67%) al igual que en Zevallos L. et al ⁽¹⁷⁾ (46.39%).

No encontramos coincidencia con los resultados de De la cruz L y Vásquez M ⁽⁶⁷⁾, en lo que respecta a la dependencia económica ya que muestran en sus resultados que los grupos que más se automedican son los dependientes (52.6%); por otra parte, el grupo con ingreso económico más representativo de su estudio fue de 940 a 1500 soles (48.8%) (resultado que cabe en el rango de ingresos de nuestro instrumento); sin embargo, evidencian que el ingreso mensual no influye en la automedicación. Zevallos L. et al ⁽¹⁷⁾, también demostraron que los factores económicos no guardan relación significativa con la automedicación.

En lo concerniente a que el motivo de que el usuario se automedique es porque el medicamento es de venta libre, los resultados obtenidos demuestran que el 62% se

automedica por este motivo, frente a un 16% que lo hace sin ser el motivo la venta libre, existiendo una relación significativa entre este factor y la automedicación ($p < 0.001$ inferior al 5%). El riesgo relativo es de 6.781 e IC 95% (Li2.930 – Ls15.697), es decir, el riesgo de automedicación aumenta 6.781 veces más cuando el motivo de la automedicación es por la venta libre del medicamento frente a cuando no lo es.

Como su nombre lo indica, los medicamentos de venta libre son de fácil acceso para los usuarios. Los resultados de nuestro estudio muestran la influencia de este factor sobre la automedicación resultando preocupante ya que no solo revela una alta proporción, sino que en una alta intensidad de riesgo. El uso de medicamentos de venta libre está relacionados a la influencia de su publicidad que obviamente resalta los beneficios de su uso y minimiza los riesgos y efectos adversos.

Las clases farmacológicas utilizadas en régimen de automedicación más frecuentemente responsables de efectos indeseables son los antiinflamatorios no esteroideos, los analgésicos (incluido el paracetamol) y los psicodélicos ⁽²⁹⁾.

La creciente tasa de automedicación es motivo de preocupación y es una problemática mundial, que se realiza con diversos fármacos, desde el clásico paracetamol (medicamento de venta libre) hasta los AINES más potentes. Las autoridades y los profesionales sanitarios deben concientizar a la población no sólo sobre las ventajas y desventajas de esta práctica habitual sino también sobre su uso adecuado, ya que el desconocimiento de los efectos adversos de AINE generará daños a nivel gastrointestinal, renal y cardiovascular ⁽⁷⁶⁾.

La tabla 2 también muestra que respecto a que el usuario está afiliado a un seguro médico según la automedicación, el 64 % si lo está y 14% no está afiliado; a pesar de la marcada diferencia porcentual no se evidencia que exista una relación significativa entre la afiliación al seguro médico y la automedicación para un $p = 0.094$ superior al 5 %.

Los resultados de Huamán M ⁽⁶⁹⁾ y Altamirano K ⁽¹⁵⁾, corroboran la alta tasa de automedicación en afiliados al seguro (89.1% y 53.8%, afiliados al Sistema Integral de Salud SIS, respectivamente).

Como muestran nuestros resultados sobre los valores económicos, existe una relación parcial en cuanto a la influencia en la automedicación lo que difiere de Zevallos L. et al⁽¹⁷⁾ y de Hernández K⁽⁷⁴⁾, quienes evidenciaron que no hay asociación entre los factores económicos y la automedicación.

Muchas veces el asegurado no hace uso de los servicios de salud del estado por la precariedad del sistema, la inversión del tiempo que demanda la espera para ser atendido, la ansiedad por tener un cupo que requiere hacer largas colas e incluso el mal trato de parte de los operadores de salud; es así, entonces que recurren a la automedicación como una salida rápida para aliviar sus dolencias. Al respecto, Lo A⁽⁷⁷⁾, refiere que la falla en los servicios de salud y distribución de medicamentos genera en los pacientes ansiedad, compras nerviosas, pérdida de tiempo, interrupción o atraso en el tratamiento y control inadecuado de la enfermedad. Ante esta situación, el desespero ha ganado a los ciudadanos, quienes optan por automedicarse con medicamentos y plantas medicinales, los cuales pueden producir interacciones medicamentosas con graves consecuencias para la salud o incluso la muerte.

La tabla 3 muestra los resultados de la relación de los factores sociales según la automedicación. En relación al lugar de procedencia, quienes mayormente se automedican son los procedentes de la zona urbana con 55.3 %, el 14.7 % proceden de zona urbano marginal y solo el 8% de zona rural. Si bien es cierto, los resultados de nuestro estudio dejan apreciar que existen diferencias marcadas entre la proporción porcentual según la procedencia; no se evidencia que haya una relación significativa entre el lugar de donde procede el usuario con la automedicación para un $p = 0.081$ superior al 5 %.

Los resultados del estudio evidencian una notable diferencia entre la procedencia, esto es similar a lo encontrado por De la Cruz O⁽⁴⁵⁾, que obtuvo que quienes proceden de zona urbana son los que más se automedican (78.0 %), en comparación con los que proceden de zona rural (6 %).

En lo que concierne al factor ocupación del encuestado según automedicación, los que solamente trabajan son quienes más destacan con un 48.7 %, mientras que los otros grupos varían entre el 7.3 al 12 %. El valor de $p = 0,051$ superior al 5 %, demuestran que

no existe una relación significativa entre la ocupación del encuestado y la automedicación.

Coincidimos con De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾, que muestra que el grupo que más se automedica corresponde a quienes trabajan (58 %).

Respecto a la información que recibe el usuario, de parte del vendedor o el farmacéutico, sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento según la automedicación, los resultados de la tabla 3 muestra que mayormente se automedican los que reciben dicha información, siendo un 64 %, mientras que un 14% no recibe dicha información. Para un $p = 0.220$ superior al 5 %, se evidencia que exista una relación significativa entre la información que recibe el usuario sobre el medicamento y la automedicación.

De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾ y Altamirano K ⁽¹⁵⁾, demostraron que el 43.0 % y 79.3 %, respectivamente, de quienes se automedican aceptaron la recomendación de profesional no médico; sin embargo, diferimos de la influencia de este factor respecto al resultado de De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾ ($p=0.04$) cuando esta si influyó.

Respecto a los usuarios que tienen amigos o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica según la automedicación, un 64 % de usuarios los tienen mientras que un 14% no los tienen. El análisis estadístico para un $p < 0.001$ revela que si existe una relación significativa de este factor con la automedicación. Además, el riesgo relativo de automedicación es muy alto, 20.571 veces de los usuarios que tienen familiares o amigos que consumen medicamentos sin prescripción respecto a los usuarios que no los tienen (IC 95 %, (7.547- 56.072)).

Nuestros hallazgos también revelan que el 57,3 % se automedican por recomendación de familiares, mientras que el 20,7 % lo hace sin la recomendación de sus familiares, existiendo una relación significativa entre la recomendación familiar y la automedicación para un $p < 0.001$ inferior al 5 %. El riesgo relativo de automedicación es de 12.484 veces más en los que reciben la recomendación familiar respecto a quienes no la reciben (IC 95 % (4.708 - 33.105)).

Para Hernández K ⁽⁷⁴⁾ y De La Cruz O ⁽⁴⁵⁾, al igual que en nuestro estudio, si hay una relación significativa el tener un familiar o amigo que se haya automedicado alguna vez, siendo para De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾, significativamente mayor en aquellos cuyos amigos o familiares practicaban la automedicación (66.0 %) en comparación con aquellos cuyo círculo cercano no lo hacía. ($p=0.02$). Por otra parte, en cuanto a que aceptan la recomendación de familiares o amigos. Altamirano K ⁽¹⁵⁾, halló que el 32.3 % lo hace.

La familia supone el primer nivel de cuidado, nivel en el cual la hija-mujer-madre tiende a ser la principal fuente de cuidados y por lo tanto la responsable de iniciar la automedicación ⁽⁷⁸⁾.

En cuanto a la influencia de la publicidad según la automedicación, el 67,3 % que se automedica cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación; sin embargo, no se evidencia que haya una relación significativa entre este factor social y la automedicación para un $p = 0.829$ superior al 5 %.

Contrario a nuestros resultados, De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾, encontró que la publicidad es un factor que influye en la automedicación (67.33 %); al igual que el estudio realizado por Silva Y y Zelaya D ⁽¹¹⁾ que concluyen que la influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión son factores condicionantes de la automedicación, así mismo De la Cruz L y Vásquez ⁽⁶⁷⁾ M evidencian que de los medios de comunicación quien más influye es la internet (42.7 %).

El papel de los medios de comunicación como principales transmisores de información a la población, la industria farmacéutica con sus campañas de promoción son factores que influyen en la automedicación ⁽⁷⁸⁾.

A la pregunta, ¿Cuándo usted ha ido a comprar un medicamento cualquiera le han pedido receta médica? El 52.7 % de usuarios que se automedican respondieron que no y solamente el 25.3% respondieron que sí. Nuestros resultados muestran que existe una relación significativa entre la solicitud de receta y la práctica de automedicación para un $p = 0.045$, además se ha encontrado que el riesgo relativo aumenta en 2.20 veces en usuarios a quienes no se les solicita receta respecto a quienes si se les solicita (IC 95% (0.207 -0.992)).

Similar a nuestros resultados, Hernández K ⁽⁷⁴⁾, encontró que si hay una relación significativa cuando se le pidió sólo a veces la prescripción médica al comprar algún medicamento ($F=3.21$, $p=0.0423$). El estudio, “Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú”, realizado por Pari J. et al ⁽⁷⁹⁾, tras el análisis de los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016, y que incluyó 3830 usuarios de farmacias y boticas de todo el Perú, revela una relación significativa entre la falta de la solicitud de la receta y la automedicación ($p < 0.001$); sin embargo, el riesgo relativo de nuestro estudio es menor al de Pari J et al, ya que encontraron un riesgo muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicita la receta (OR 95 % 29.057 (IC 22.094 – 38.216)). Lo mismo sucede con los resultados de Del Toro M. et al ⁽¹⁰⁾, quienes también demostraron la asociación de la automedicación con la compra de medicamentos sin receta ($p =0.000$) también con un riesgo alto de 10.491 IC (4.849 -22.698)

A la pregunta ¿Cuándo usted presenta algún inconveniente o problema con su salud acude a un médico o especialista adecuado?, nuestros resultados evidencian que existe una relación significativa entre la automedicación y acudir a un médico especialista ($p<0.001$), siendo los que mayormente los que no acuden al médico o especialista quienes se automedican. El riesgo aumenta en 12.5 veces entre este grupo frente a los que si acuden al médico.

Estos resultados se enmarcan en la lógica de que si el usuario tuviese una dolencia y acudiese al médico pues terminaría contando con una prescripción o receta médica para la adquisición de su medicamento, por lo tanto, no estaría practicando automedicación.

En la tabla 4 se consideran los factores culturales según la automedicación en usuarios que acuden a la farmacia Alayo. Se observa que cuando el usuario presenta síntomas de enfermedad o dolencia el 57.3 % acude a la farmacia, el 18.0 % a un establecimiento de salud y el 2.7 % a otro lugar. El valor $p < 0.001$, inferior al 5 %, revela que existe una relación significativa entre el lugar a donde acude el usuario y la automedicación, evidenciando la influencia de este factor sobre la práctica de automedicación.

Nuestros resultados, en este aspecto, son similares a los De la Cruz O ⁽⁴⁵⁾. De cual el 74.67 % de los participantes que practicaban la automedicación acudían a la farmacia, mientras que solo el 6.67 % buscaba un establecimiento de salud.

Los resultados de la frecuencia con la que acudió al médico el usuario en el último año, evidencian que existe una relación significativa con la automedicación ($p < 0.01$ inferior al 5 %), siendo el grupo que más destaca quienes fueron al médico de 1 a 2 veces al año (38.7 %).

En cuanto a la influencia de la frecuencia con la que se acude al médico nuestros resultados corroboran los de Hernández K ⁽⁷⁴⁾ y De la cruz O ⁽⁴⁵⁾, ambos encontraron asociación significativa entre este factor y la automedicación. Hernández K ⁽⁷⁴⁾ evidencia que acudir sólo a veces a un médico o especialista si es que presentaba alguna molestia relacionada a su salud ($p=0.0000$). Para De la cruz O ⁽⁴⁵⁾ la cantidad de visitas al médico en el último año también mostró asociaciones significativas, donde aquellos que no tuvieron ninguna visita presentaron un 28.67 % de automedicación, a diferencia de los que visitaron de 1 a 2 veces (50.67 %) y más de 3 veces (4.67 %).

El paciente acude al médico cuando padece un proceso y éste realiza una prescripción con una posología concreta, pero cuando el paciente considera que ya se ha solucionado el problema suspende dicho tratamiento (incumplimiento terapéutico), quedando una reserva del mismo (botiquín casero; almacenamiento de medicamentos). Pero ante un nuevo proceso que el paciente considera similar al previo, el paciente reinicia el tratamiento (automedicación) precisando acudir a la oficina de farmacia para obtener medicación adicional ⁽⁷⁸⁾.

Sobre el medio de comunicación en que el usuario que se automedica se informa acerca del medicamento, se ha obtenido como resultado que el 44.0 % lo hace a través de la internet, siendo el grupo más relevante. Hay una relación significativa entre el medio de comunicación que usa el usuario para informarse sobre el medicamento y la automedicación ($p = 0.004 < 0.05$).

Miño V ⁽⁸⁰⁾, refiere que los medios de comunicación tienen un importante rol en cuanto a la capacidad de persuasión. Espinoza J y Herrera K ⁽⁸¹⁾, encontraron que la información

proporcionada por los medios de comunicación es lo que más influye en la automedicación (más del 45% en cada caso)

La existencia y el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) es una realidad, y el área de la salud no ha escapado a este hecho. La internet se ha convertido en fuente de información y en una herramienta de trabajo para los profesionales sanitarios, es por ello que ocho de cada diez internautas acuden a la red en búsqueda de información sanitaria ⁽⁷⁷⁾.

En lo que respecta al lugar donde es que el usuario adquiere los medicamentos según la automedicación, un 68.0 % lo adquiere en farmacia o botica, el 4.7 % usa el medicamento que tiene en casa, el 2 % usa el que le da un familiar o amigo y 1.3 % lo adquiere en un centro naturista. Se puede observar que la mayoría adquiere el medicamento en una farmacia o botica, evidenciando así una diferencia muy amplia entre este grupo y los demás que varían entre el 1.3 y 4.7 %; sin embargo, no existe una diferencia significativa entre el lugar donde el usuario adquiere los medicamentos y la automedicación ($p = 0.451$, superior al 5 %).

Coincidimos con De la cruz y Vásquez M ⁽⁶⁷⁾ (77.4 % en boticas 9.9 % en farmacias), así mismo con Huamán M ⁽⁶⁹⁾ (69.3 % lo adquiere en boticas y farmacias).

Un estudio iraní, sobre factores de riesgos asociados a la automedicación destaca que de un total de 360 mujeres el 98,9% almacenaban medicamentos en casa ⁽⁸²⁾.

A la pregunta ¿Cuándo consume un medicamento lo hace por recomendación de?, el 47.3% respondió que lo hace por recomendación del Químico Farmacéutico, 11.3 % por la recomendación familiar, 10 % por recomendación del médico, 4.7 % por recomendación de amigos y 3.3 % por decisión propia. Como se puede observar, la mayoría de usuarios lo hace por recomendación del químico farmacéutico, además para un valor $p < 0.001$ inferior al 5 %, existe una relación significativa entre la recomendación del uso del medicamento que consume el usuario y la automedicación.

No hay coincidencia con los resultados de Del Toro M. et al ⁽¹⁰⁾, quienes hallaron que la práctica de la automedicación está asociada a la influencia de un familiar o amigo ($p=0.000$). De la Cruz L y Vásquez M ⁽⁶⁷⁾, muestran en sus resultados que el 54.3 % por el personal técnico de farmacia y 35.5% por el químico farmacéutico y 10.2% por familiar. No hay coincidencia con Huamán M ⁽⁶⁹⁾ quien encontró que mayormente lo hacen por recomendación de familiares y amigos (83.7 %) y solo el 12.9 % lo hace por recomendación de profesionales de la salud no médicos.

En este aspecto, cabe mencionar que, en el cuestionario aplicado de nuestro estudio, no existen más opciones respecto al personal que dispensa el medicamento en farmacia o botica, más que la opción de “Químico Farmacéutico”. Por lo tanto, los encuestados no han realizado una diferenciación entre el personal que atiende en la farmacia o botica, ya que en muchos de los casos el Químico Farmacéutico realiza labores netamente administrativas y son los técnicos en farmacia o enfermería quienes dispensan el medicamento. Por otra parte, es sabido que el sistema de salud estatal peruano muestra escasez de medicamentos que de alguna u otra manera empujan al usuario a recurrir a la farmacia o botica ya sea buscando el consejo del farmacéutico o ya decididos por motivación propia. Otro aspecto importante es que el hecho de que nuestros resultados muestren que los que más se automedican sean los que lo hacen por la recomendación de los químicos farmacéuticos puede deberse a que muchos de los medicamentos de uso en la automedicación son de venta libre y pueden adquirirse sin receta médica.

Está bien documentado que la población considera a los farmacéuticos como una fuente importante y viable respecto al consumo de medicamentos, aceptando generalmente su consejo. Además, y pese a la limitación legal existente, es también conocida la existencia de cierta permisividad a la hora de suministrar medicamentos sin la correspondiente prescripción ⁽⁷⁸⁾. Los farmacéuticos son responsables de la dispensación, información y orientación a los pacientes. Es común que se considere a los medicamentos como bienes de consumo comercial y no como un bien sanitario de consumo de interés comunitario ⁽⁴⁰⁾.

En la tabla 5 se muestran los hallazgos de las características de automedicación de los usuarios atendidos en la farmacia Alayo. Los usuarios que mayormente se automedican realizan esta práctica una vez al mes (64.96%). La molestia por la cual mayormente los

usuarios toman el medicamento es por dolor (45.3%), siendo los medicamentos de mayor consumo los antiinflamatorios con 35.04%, seguido de los analgésicos con 18.8%. Nuestros hallazgos también revelan qué, de los usuarios que practican la automedicación, el 67.52% refieren haber mejorado un poco después de haber tomado el medicamento, un 30.77% sintió mejoría total y 1.71% empeoró.

En estos aspectos coincidimos con la mayoría de investigadores. Altamirano K⁽¹⁵⁾, 61.6% una frecuencia de 1 vez al mes, siendo el síntoma más frecuente el dolor y el medicamento más usado el Paracetamol (30.5%), Los resultados de De la Cruz O⁽⁴⁵⁾ muestra una frecuencia de automedicación, mensual para el 34.00%, y anual para el 46.67%. Por otra parte, Miño V⁽⁸⁰⁾, en su revisión bibliográfica de la automedicación en Latinoamérica, sus causas y consecuencias, del 2021, realizada mediante una revisión documental de 95 investigaciones correspondientes a 14 países, identificó que son los analgésicos/antiinflamatorios los medicamentos de mayor uso, seguido de los antigripales. Los síntomas más frecuentes fueron la cefalea, fiebre, gripe y dolor. Real N. et al⁽⁴⁰⁾, revelan que los fármacos más ingeridos con mayor frecuencia son los analgésicos (84%) siendo el principal síntoma el dolor (75%). De la Cruz O⁽⁴⁵⁾ encontró que los síntomas que llevaban a la automedicación incluían principalmente dolor-fiebre (58.00%), alergias-gripe (34.00%), problemas digestivos (58.67%) y cefalea (74.67%). En cuanto al tipo de medicamento, se destacaron los analgésicos-antiinflamatorios (77.33%) y los antibióticos (49.33%) como los más comúnmente utilizados en la automedicación.

De la Cruz L y Vásquez M⁽⁶⁷⁾ encontraron que el motivo de automedicación más frecuente fue por el dolor (71.3%), siendo los medicamentos de mayor uso los analgésicos antiinflamatorios (64.2%) coincidiendo con nuestros resultados. Difieren de Silva Y y Zelaya D⁽¹¹⁾, quienes encontraron que los principales motivos para automedicarse fueron las enfermedades del tracto digestivo y metabolismo. Por otra parte, respecto al efecto del medicamento por automedicación Espinoza JE, Herrera KA⁽⁸¹⁾ concluyen que conseguir el efecto deseado del medicamento es un factor asociado a la automedicación.

Específicamente en relación al medicamento más usado no coincidimos con el resultado del estudio realizado en Ecuador por Suqui C⁽⁸³⁾, orientado a determinar los factores

asociados a la automedicación en 169 pacientes adultos que acuden a un centro de salud que demuestra que los fármacos más utilizados fueron los antigripales (46.6%).

Existen diversos estudios que revelan que los medicamentos más utilizados son los analgésicos no opioides y los antiinflamatorios no esteroideos. Las personas tienden a automedicarse para tratar enfermedades agudas autolimitadas como gripe y dolor de cabeza afecciones que no requieren atención inmediata especializada una motivación central de la automedicación es el dolor ⁽²⁷⁾

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Los resultados del presente estudio pueden no ser representativos para la población ya que la muestra fue elegida de forma no aleatoria, por conveniencia por la accesibilidad de los usuarios. Además, tratándose de un estudio en el que la muestra ha sido obtenida por conveniencia, consideramos que el corto tiempo para la fase de recolección de datos ha limitado el tamaño muestral.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una alta proporción de automedicación en usuarios que acuden a la Farmacia Alayo.
2. Los factores demográficos no tienen una relación significativa con la automedicación en usuarios que acudieron a la Farmacia Alayo.
3. Los factores económicos tienen una relación significativa con la automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo, en cuanto al Ingreso familiar mensual ($p < 0,001$) y el motivo por el cual se automedica es por la venta libre ($p < 0,001$; OR = 6.781)
4. Los factores sociales tienen una relación significativa en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo específicamente el tener amigos que consuman medicamentos sin prescripción ($p < 0,01$; OR = 20.571); la recomendación de familiares ($p < 0,001$; OR = 12.484); la solicitud de receta al comprar el medicamento ($p = 0,045 < 0,05$ OR = 2.20) y acudir al médico especialista ($p = < 0,01$; OR 12.5).
5. Los factores culturales si tienen una relación significativa con la automedicación en usuarios que acudieron a la Farmacia Alayo, específicamente el lugar donde acuden ($p < 0,001$); la frecuencia con la que acude al médico ($p < 0,001$): los medios de comunicación en el que se informa del medicamento ($p = 0,004 < 0,05$) y quien hace la recomendación del medicamento que consume ($p < 0,001$).
6. Las características de la automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo son la frecuencia de la automedicación que se da mensualmente (64.96%); siendo la molestia más frecuente el dolor (45.30%); los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios (35.04%) y mejoro un poco los síntomas (67.52%).

VII. RECOMENDACIONES

- Desarrollar investigaciones que indaguen más a fondo el fenómeno de la alta frecuencia de la automedicación.
- Brindar información adecuada y correcta a los usuarios sobre el uso correcto, las reacciones adversas que puedan causar los medicamentos a través de educación sanitaria, intervenciones farmacéuticas públicas con la finalidad de reducir los altos índices que se observan en los estudios revisados.
- Se sugiere a los Químicos farmacéuticos y demás profesionales de salud que en conjunto con las autoridades locales adopten medidas para mejorar el sistema de salud pública para que los usuarios tengan acceso a una consulta médica de forma efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Internet]. Vol. 5. Perspectivas políticas de la OMS. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/item/16-09-2022-who-calls-for-urgen-action-by-countries-for-achieving-medication-whitout-harm>
2. Vera OE, Rodas C, Falla BS. La Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev. cuerpo méd. HNAAA [Internet]. 2011 [Consultado el 10 de marzo 2024]; 4(2):129-131. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a14v04n2.pdf
3. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS [Internet], 2002; [10 de marzo de 2024]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;sequence=1
4. Organización Panamericana de la Salud OPS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. [Consultado el 12 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
5. Ausejo M, Sáenz A. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes?. Aten Primaria [Internet]. 2008 [consultado el 12 de marzo 2024]; 40(5):221–3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-como-mejorar-automedicacion-nuestros-pacientes-13120013>
6. MINSA. La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS [Internet]. Gob.pe. [consultado el 16 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/555979-la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-a-nivel-mundial-cada-ano-segun-la-oms>
7. Navarrete PJ, Velasco JC, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020 Oct [consultado el 16 de marzo del

- 2024]; 13(4): 350-355. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400350&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>.
8. Mejía WL. Medios digitales y automedicación en tiempos de COVID-19 Lima, Perú, 2022. [tesis de titulación]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113020>
 9. Chalá LJ. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022. [Tesis de pregrado]. Ibarra ; 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13194/2/06%20ENF%201346%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 10. Del Toro M, Bohórquez CE, Díaz A, Barrios Z. Factors associated with self-medication in adolescents in the rural area of Cartagena, Colombia. Arch Med [Internet]. 2020; [Citado el 6 de abril 2024]. 20(2):356–363. Disponible en: <https://copei.acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/07/Factors-associated-with-self-medication-in-adolescents-in-the-rural.pdf>
 11. Silva YY, Zelaya DA. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León [Internet]; 2019. [Citado el 3 de abril 2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
 12. Campomanes EJ, Vargas KJ. Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Farma Premium en el Distrito del Callao, 2023. [Tesis]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. [Internet]; 2024. [Citado el 6 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2055/TESIS%20CAMPOMANES%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Vásquez L. Factores asociados a la automedicación en adultos que acuden a la botica Vásquez L&L-Bagua Grande, 2022. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Politécnica Amazónica. [Consultado el 11 de junio de 2024]. 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3575155>

14. Julcarima EM, Lima N. “Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020”. [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20%282%29-convertido.pdf?sequence=1>

15. Altamirano KF. Factores que influyen en la automedicación en pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, El Porvenir, Trujillo. Octubre-diciembre 2023. [Tesis]. Perú: ULADECH. [Consultado el 15 de marzo de 2024]. 2023; Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36452/AUTOMEDICACION_PACIENTES_ALTAMIRANO_GARCIA_KARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Castillo SJ. Factores relacionados con la automedicación en personas atendidas en la botica “YOFARMA” Florencia de Mora, Trujillo durante los meses septiembre-diciembre 2020. [Tesis] Trujillo, Perú: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. [Consultado el 20 de marzo del 2024]. 2023. Disponible en: https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2674/0075549917_T_2022.pdf?sequence=1

17. Zevallos LE, Borja CA, Vásquez É, Palacios MI, Vilchez MA. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2022 [citado el 6 de abril de 2024]; 14(3):460–8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000300460&script=sci_arttext

18. Tarazona TF, Palma DK. Conocimiento y prácticas de automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, 2016 [Tesis]. Perú: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/531/TARAZONA_TUESTA%2C%20Fiorella%20Marilù.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo Serrano C, Celis M, De la Llata M, et al. Automedicación y autoprescripción. *Gac Med Mex*. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de abril del 2024]; 156(6): 612-614. Disponible en: https://www.gacetamedicademexico.com/files/gmm_20_156_6_612-614.pdf

20. Castro ME., Pechené PA., Rocha VE, Loaiza DF. Self-medication among undergraduate nursing students. *Enfermería Global* [Internet] 2022 [Consultado el 26 de abril 2024]. 21(2): 288–301. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.487901>
21. González F, Jiménez L, Cantarero I. (2021). Self-medication among final year students of Nursing, Physiotherapy and Medicine at the University of Cordoba. *Educ Medica* [Internet]. 2021; [Consultado el 1 de mayo 2024]. 22 (3), 124–129. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
22. Ulloa YE. Automedicación durante el confinamiento por COVID-19 en un distrito de Trujillo. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo [Internet]; 2021 [consultado el 6 de abril 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/e0704cdd-322d-4b36-ba13-8af01053cc1b>
23. Garafoni F, Viroga S, Wood I. Automedicación: ¿un problema o una solución? *Boletín Farmacológico* [Internet] 2024 [Consultado el 12 de junio 2024]. 15 (1): 6 pag. Disponible en: https://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/2024/2024-1/5_Boletin_Automedicacin__1.pdf
24. Calla HM, Rosales Zurita VV. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis]. Perú: Universidad Wiener [Internet]; 2018. [Citado el 1 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1468/TITULO%20-%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Vásquez LC. Niveles de automedicación en los usuarios de boticas y farmacias en la ciudad de Chachapoyas 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas [Internet]; 2019. [Consultado el 31 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1641/V%c3%a1squez%20Julca%20Luz%20Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Morales JL, Peralta E. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Revista Peruana de Investigación en Salud [Internet].2019 [Consultado el 1 de abril 2024]. 3(1): 25-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767694004/movil/>
27. Pacha AG, De la Torre AV, Guangasig VH, Hidalgo KP. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet].2023; [citado el 26 de abril de 2024]. 4(4): LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(4), 708 –721. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1252/1583>
28. ESSALUD. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? Gobierno del Perú [Internet]. [Consultado el 1 de mayo 2024]. Disponible en: <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
29. Fournier J-P, Brutus L. Automedicación. EMC - Tratado Med [Internet]. 2018; [Consultado el 2 de mayo 2024] 22(3):1–4. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410\(18\)91412-1](http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410(18)91412-1)
30. Aveiga MV, Alonzo OM, Villarreal MC. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; 8(SPE4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000600059
31. Lara GE, Castillo GE, Loaces RA, Rodríguez I, Peña GA, Obregón R. Automedicación en pacientes mayores de 60 con enfermedades neurológicas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Sep [consultado el 03 de mayo de 2024]; 37(3): e1425. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300006&lng=en. Epub Sep 01, 2021.
32. Amariles P, Madrigal J, Giraldo A. Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas: Propuesta de actualización de la clasificación, acorde con su

- gravedad y probabilidad. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2021 Abr [citado 2 de Mayo 2024]; 38(2): 304-305. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000200304&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182021000200304>.
33. Ramírez Pérez Alicia del Rosario, Ramírez Pérez José Felipe, Borrell Zayas Jorge Calixto. Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Mayo 03] ; 36(1): e1091. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000100007&lng=es. Epub 01-Mar-2020.
34. Rodríguez MA, Pérez C. Enfermería y automedicación. Podemos prevenirla. 2013 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-automedicacion-prevencion/>
35. Noone J, Blanchette CM. El valor de la automedicación: resumen de la evidencia existente. J Med Econ. [Internet] febrero de 2018; [consultado el 1 de mayo 2024] 21(2):201-211. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28994329/>
36. Cuevas Raquel, Samaniego Lourdes, Acosta Patricia, Domenech María Gloria, Lugo Gladys, Maidana Gladys Mabel. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2019 Apr [consultado el 3 de mayo de 2024]; 17(1): 99-112. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282019000100099&lng=en. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017\(01\)99-112](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112).
37. Machado J, Echeverri L, Londoño M, Moreno P, Ochoa S, Ruiz O. Factores sociales, culturales y económicos asociados con la automedicación. Biomédica [Internet] 2014;[Consultado el 2 de mayo 2024]. 34:580-8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/273990124_Factores_economicos_sociales_y_culturales_asociados_con_automedicacion
38. Alzate M, Suárez SM. La automedicación y sus implicaciones en la salud y el bienestar: estudio de caso, Unidad Hospitalaria Doce de Octubre. Cienc. Acad.

- (Univ. Catol. Luis Amigó) [Internet] 2020; [Consultado el 2 de mayo de 2024]. | N°. 1 | pp. 72-80 | enero-diciembre | 2020 | ISSN (En línea): 2744-838X | Medellín – Colombia
39. Tesfamariam, S., Anand, I. S., Kaleab, G., Berhane, S., Woldai, B., Habte, E., & Russom, M. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health*, [Internet] 2019 [Consultado el 5 de mayo de 2024]. 19 (1): 1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6470-5>
40. Real NE, Stilver D, Carvallo F, Silva E, Acosta L. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2020 Mar [Consultado el 6 de mayo 2024]; 7(1): 77-85. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932020000100077&lng=en. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.77-085>.
41. Alva A. La automedicación puede enmascarar y agravar enfermedades. *Gaceta UNAM* [Internet]. Ago 2021; [Consultado el 29 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/la-automedicacion-puede-enmascarar-y-agravar-enfermedades/#:~:text=Automedicarse%20tiene%20impactos%20negativos%3A%20puede%20enmascarar%20y%20agravar,como%20ha%20sido%20el%20caso%20de%20los%20antibi%C3%B3ticos>.
42. Elizabeth E. Infecciones Virales del Tracto Gastrointestinal. LibreTexts [Internet] 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Biologia/Microbiolog%C3%ADa/Microbiolog%C3%ADa_\(OpenStax\)/24%3A_Infecciones_del_Sistema_Digestivo/24.04%3A_Infecciones_Virales_del_Tracto_Gastrointestinal](https://espanol.libretexts.org/Biologia/Microbiolog%C3%ADa/Microbiolog%C3%ADa_(OpenStax)/24%3A_Infecciones_del_Sistema_Digestivo/24.04%3A_Infecciones_Virales_del_Tracto_Gastrointestinal)
43. González J, Maguiña C, González FM. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. *Acta méd. Perú* [Internet]. 2019 Abr [citado el 6 de mayo de 2024]; 36(2): 145-151. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011&lng=es.

44. Ayala D, Leyva M. Influencia de medios de comunicación en automedicación con Azitromicina en usuarios de la botica Cruzfarma durante la pandemia del Covid-19 agosto 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo. [Internet]; 2021. [Citado el 1 de abril 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/76/TESIS%20FINAL%20LEYVA%20-%20AYALA%20fin.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
45. De la Cruz OA. Factores asociados automedicación en pacientes asegurados en hospitales de Piura. [Tesis] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego [Internet] 2024. [Consultado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22771/REP_OSCAR_DE.LA.CRUZ_AUTOMEDICACION.pdf?sequence=1&isAllowed=yw-
46. Orejon C, Silva F. Factores relacionados con la prevalencia de la automedicación en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería - UNSCH, en tiempos de covid - 19. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5262>
47. Quiñonez Flores M. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno 2018. [Tesis]. Perú: UNAP. [Internet]. 2018. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13631/Qui%c3%blonez_Flores_Ma_ribi_Morelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Espinoza JE, Herrera KA. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Continental; 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf
49. Real academia de la lengua española. [Internet] 2018 [Consultado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>
50. Ruiz AJ. Riesgos de la automedicación irresponsable. Universidad de Guanajuato. [Internet] 2022 [Consultado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en:

<https://www3.ugto.mx/eugreka/contribuciones/397-riesgos-de-laautomedicacion-irresponsable>

51. Significados [Internet]. [Consultado el 22 de marzo de 2024]. Disponible de: <https://www.significados.com/eficiencia/>
52. Ojas M, Jaimes L, Valencia M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo.

Revista ESPACIOS. [Internet]. 2018; [Consultado el 22 de marzo de 2024]; 43 (6) pag 11. Disponible en:

<http://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
53. Cantafio F. Medicamentos. UBA. [Internet]. 2017; [Consultado el 22 de marzo de 2024] Disponible en:
[https://salud.gob.ar/dels/printpdf/132#:~:text=En%20una%20acepci%C3%B3n%20C%20el%20medicamento,se%20le%20administra%E2%80%9D%20\(decr.](https://salud.gob.ar/dels/printpdf/132#:~:text=En%20una%20acepci%C3%B3n%20C%20el%20medicamento,se%20le%20administra%E2%80%9D%20(decr.)
54. Instituto nacional de salud. Resistencia antimicrobiano. INS. [Internet]. 2019; [Consultado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/es/resistencia_antimicrobianos
55. Carrillo AJ. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. Enfermería Comunitaria. [Internet]. 2020; [Consultado el 22 de marzo de 2024] Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ec/e20161> [acceso: 28/09/2022]
56. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. alerg. Méx. [en la Internet]. 2017 [Consultado el 22 de marzo de 2024] 64(1): 109-120. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es
57. De La Guardia MA, Ruvalcaba JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [Consultado el 22 de marzo de 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Epub 29-Jun-2020.

58. Ministerio de salud. Análisis de situación de salud del Perú 2019. MINSA. [Internet] 2019 [Consultado el 22 de marzo de 2024]; 6(3):119-27. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
59. Organización Panamericana de la Salud - OPS. [Internet] 2021 [Consultado el 22 de marzo de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-utomedicarse>
60. Gonzales A. Investigación correlacional. Lifeder [Internet]. 2022; [Consultado el 17 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional-2/>
61. Huamán J, Treviños L, Medina W. Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. Universidad Nacional del Centro del Perú. Horizonte de la Ciencia [Internet] 2022 [Consultado el 27 de abril de 2024]. 12(23): 27-47, 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570971314003/html/>
62. Nicomedes EN. Tipos de investigación. [Internet] Universidad Santo Domingo de Guzmán. 2018; [Consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/outputs/250080756?source=oai>
63. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2019; [Consultado el 15 de mayo 2024]. 30(1):36–49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
64. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar: [consultado el 10 de mayo de 2024] ; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
65. Montes G. Metodología y técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural. Temas Sociales [Internet]. 2000 [consultado el 18 de mayo de 2024]. (21):39–50. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003

66. ULADECH. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001. [Internet] [Consultado el 6 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
67. De la Cruz LM, Vásquez M. Factores influyentes en la automedicación en pobladores de 30 a 50 años, del distrito de Pátapo, Chiclayo. Octubre a noviembre, 2020. [Tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora. [Internet] 2021; [Consultado el 13 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/414/FACTORES%20INFLUYENTES%20EN%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20POBLADORES%20DE%2030%20A%2050%20A%C3%91OS%2c%20DEL%20DISTRITO%20DE%20PATAPO%2c%20CHICLAYO.%20OCTUBRE%20A%20NOVIEMBRE%2c%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Alcántara D. Factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Huertos I, La Esperanza, Trujillo. Octubre – diciembre 2023. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2024.
69. Huamán M. Factores que influyen en la automedicación en pobladores del centro poblado Alto Perú, Santa, Áncash. Octubre – diciembre 2023. [Tesis]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024; [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36621/AUTOMEDICACION%2c%20FACTORES%20HUAMAN%20FLORES%20MISAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Muñoz BL. Automedicación y factores asociados en América Latina. Revisión Bibliográfica. [Trabajo de Titulación] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca.

[Internet]; 2023 [Consultado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-ucacue-14628>

71. Vargas KN. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_502_TE_Vargas_Patino_2021.pdf
72. Flores IM. Factores relacionados con la Automedicación por COVID19 en la Botica “Farmax” Trujillo – 2021. [Tesis] Perú: Universidad San Pedro. [Internet]; 2021. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21292/Tesis_74715.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo – CORDIS. Resultados de investigaciones de UE. Las mujeres se automedican más que los hombres, según una investigación española. WEB oficial de la Unión Europea. Disponible en: <https://cordis.europa.eu/article/id/33315-spanish-research-shows-women-are-more-likely-to-selfmedicate-than-men/es>
74. Hernández KN. Factores asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión de Ica – 2020. [Tesis] Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Internet]. 2021; [Consultado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2df605d7-ce53-4d94-9dd1-5980afbf4c2d/content>
75. Salazar ZK, Ochoa AC, Arcos M, Guapisaca CI, Rea DF, Sánchez GM. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, Periodo 2017. Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica [Internet]. 2018; [Consultado el 20 de mayo 2024]. 37(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55960453011/>

76. Sánchez RE, Núñez TC, Dután FB, Sánchez RG, Jirón YF. Revisión bibliográfica sobre automedicación con Antiinflamatorios No Esteroideos en la población. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*. [Internet]. 2024; [Consultado el 21 de mayo 2024]. 8(1): 359-377. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9294392>
77. Lo A. Automedicación: una visión desde la experiencia humana en el Contexto Comunitario. *Representaciones Sociales*. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Carabobo. [Internet] 2018; [Consultado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>
78. Orueta R, Gómez RM, Sánchez A. Automedicación. *Semergen* [Internet]. 2008; [consultado el 24 de mayo de 2024]; 34(3):133–137. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
79. Pari JB, Cuba PA, Almeida JS, Aliaga NE, Solano CG, Chacaltana LJ et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021 ene [citado el 21 mayo de 2024]; 14(1): 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>.
80. Miño VG. Revisión bibliográfica de la automedicación en Latinoamérica, sus causas y consecuencias. Universidad Central del Ecuador [Internet] 2021; [Consultado el 19 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/0d3107e8-8fe1-41d0-a17c-c48330872be1>
81. Espinoza JE, Herrera KA. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Continental, Huancayo [Internet]. 2021; [Consultado el 19 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9178#:~:text=El%20est>

udio%20concluye%20en%20que%20los%20factores%20asociados,la%20informac
i%C3%B3n%20al%20momento%20de%20comprar%20el%20medicamento.

82. Karimy M, Rezaee M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Factores de riesgo asociados con la automedicación entre las mujeres en Irán. BMC Salud Pública. [Internet] agosto de 2019; [consultado el 18 de Mayo 2024]. 19(1):1033. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31370891/#:~:text=The%20most%20important%20reasons%20for%20self-medication%20were%20perceived,fatigue%2C%20weakness%2C%20and%20anxiety%20%2824%25%29%2C%20and%20fever%20%2820%25%29.>

83. Suqui CE, Parra R, Paladines S, Moyano EG. Factores asociados a la automedicación en adultos. Salud [Internet]. 2020 [Consultado el 23 de mayo de 2024];4(4):9-14. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/350576166_Factores_asociados_a_la_automedicacion_en_adultos

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores que están relacionados con la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo, durante abril a mayo 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los usuarios atendidos en un en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo, durante abril a mayo 2024. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo - Identificar la relación de los factores demográficos y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo - Identificar la relación de los factores económicos y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo - Identificar la relación de los factores sociales y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo 	<p>Hipótesis Nula (H₀):</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo</p> <p>Hipótesis Alternativa (H₁)</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo</p>	<p>V1:</p> <p>Automedicación en usuarios atendidos en la farmacia Alayo.</p> <p>V2: Factores relacionados con la automedicación</p>	<p>Estudio: descriptivo, transversal, correlacional</p> <p>Población: usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Usuarios atendidos en la farmacia Alayo del distrito La Esperanza, Trujillo, durante abril a mayo 2024.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación de los factores culturales y la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo - Determinar las características de automedicación en los en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo 			
--	---	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ABRIL – MAYO 2024

Encuesta

INSTRUCCIONES: Este cuestionario, es parte de una investigación en el cual se explora factores que se relacionan con la automedicación. La información recopilada los resultados obtenidos de esta encuesta tiene fines estrictamente 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 presencial durará aproximadamente 20 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.

I. Factores demográficos

1. Género:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

2. Edad:

a) 17 a 30 ()

b) 31 a 40 ()

c) 41 a 50 ()

d) 51 a 60 ()

e) 60 a más ()

3. Estado civil:

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Divorciado(a) ()

d) Viudo(a) ()

II. Factores económicos

4. ¿De quién depende económicamente usted?

a) Independiente ()

b) Solo de mi padre ()

c) Solo de mi madre ()

d) De ambos padres ()

e) Otros (especifique): _____

5. Ingreso familiar mensual:

a) Menos de 1000 soles ()

b) De 1000 a 2000 soles ()

c) Más de 2000 soles ()

6. El motivo por el que se automedica es por la venta libre:

a) Si ()

b) No ()

7. ¿Está afiliado a un seguro médico?

a) Sí ()

b) No ()

III. Factores Sociales

8. Lugar de procedencia:

a) Zona urbana ()

b) Zona urbano marginal ()

c) Zona rural ()

9. Ocupación ()

a) Solo estudia ()

b) Solo trabaja ()

c) Estudia y trabaja ()

d) Ama de casa ()

10. Al adquirir un medicamento, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, del vendedor o farmacéutico?

a) Sí ()

b) No ()

11. ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?

a) Sí ()

b) No ()

12. ¿Sus familiares le recomienda la automedicación?

a) Sí ()

b) No ()

13. ¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?

a) Sí ()

b) No ()

14. Cuando Ud. ha ido a comprar un medicamento cualquiera ¿Le han pedido

receta médica?

a) Sí ()

b) No ()

15. Cuando Ud. Presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?

a) Sí ()

b) No ()

IV. Factores culturales

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

a) Farmacia ()

b) Establecimiento de salud ()

c) Otro ()

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

a) Ninguna ()

b) Una a dos veces ()

c) Tres o más veces ()

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

a) Internet ()

b) Televisión ()

c) Libros ()

d) Otros ()

19. ¿Dónde adquiere medicamentos?

- a) En una botica o Farmacia ()
- b) En una tienda, quiosco o mercado ()
- c) Centro naturista ()
- d) Uso medicamentos que ya tengo en casa ()
- e) Uso medicamentos que me da un familiar, amigo ()

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

- a) Químico Farmacéutico ()
- b) Familiares ()
- c) Amigos ()
- d) Naturista ()
- e) Medico ()
- f) Decisión propia ()

V. Automedicación

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

- a) Si ()
- b) No ()

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

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

- a) Semanalmente ()
- b) Mensualmente ()

c) Anualmente ()

d) Casi nunca (>1año) ()

23. ¿Para qué molestia toma medicamento?

a) Dolor ()

b) Fiebre ()

c) Gripe ()

d) Alergias ()

e) Molestias digestivas ()

f) Picazón ()

g) Otros ()

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

a) Analgésico ()

b) Antiinflamatorio ()

c) Antibiótico ()

d) Anticonceptivo Oral ()

e) Antihistamínico ()

f) Antiparasitario ()

g) Antidepresivos ()

h) Antigripales ()

i) Ansiolíticos ()

j) Antidiarreicos ()

k) Otros_____

25. Después de haber tomado los medicamentos, usted.

- a) Sintió mejoría total ()
- b) Mejoró un poco ()
- c) Empeoró ()
- d) Provocó síntomas no deseables ()

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 03. Consentimiento Informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Factores Asociados a la Automedicación en Usuarios Atendidos en la Farmacia Alayo, La Esperanza, Trujillo. Abril – mayo 2024 y es dirigido por Aguilar Gallardo Eduin, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: evaluar los factores de automedicación

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 – 10 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo. Si desea, también podrá escribir al correo eduagui206@gmail.com para recibir mayor información.

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____


Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 04. Carta de presentación para el recojo de datos



Chimbote, 21 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000507- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

LUZ DEL ROCÍO ALAYO CAHUANA
FARMACIA ALAYO


Presente.


A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ABRIL-MAYO 2024, que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS QUE SON ATENDIDOS EN LA FARMACIA ALAYO., a cargo de EDUIN AGUILAR GALLARDO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 41279987, durante el periodo de 01-04-2024 al 30-05-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

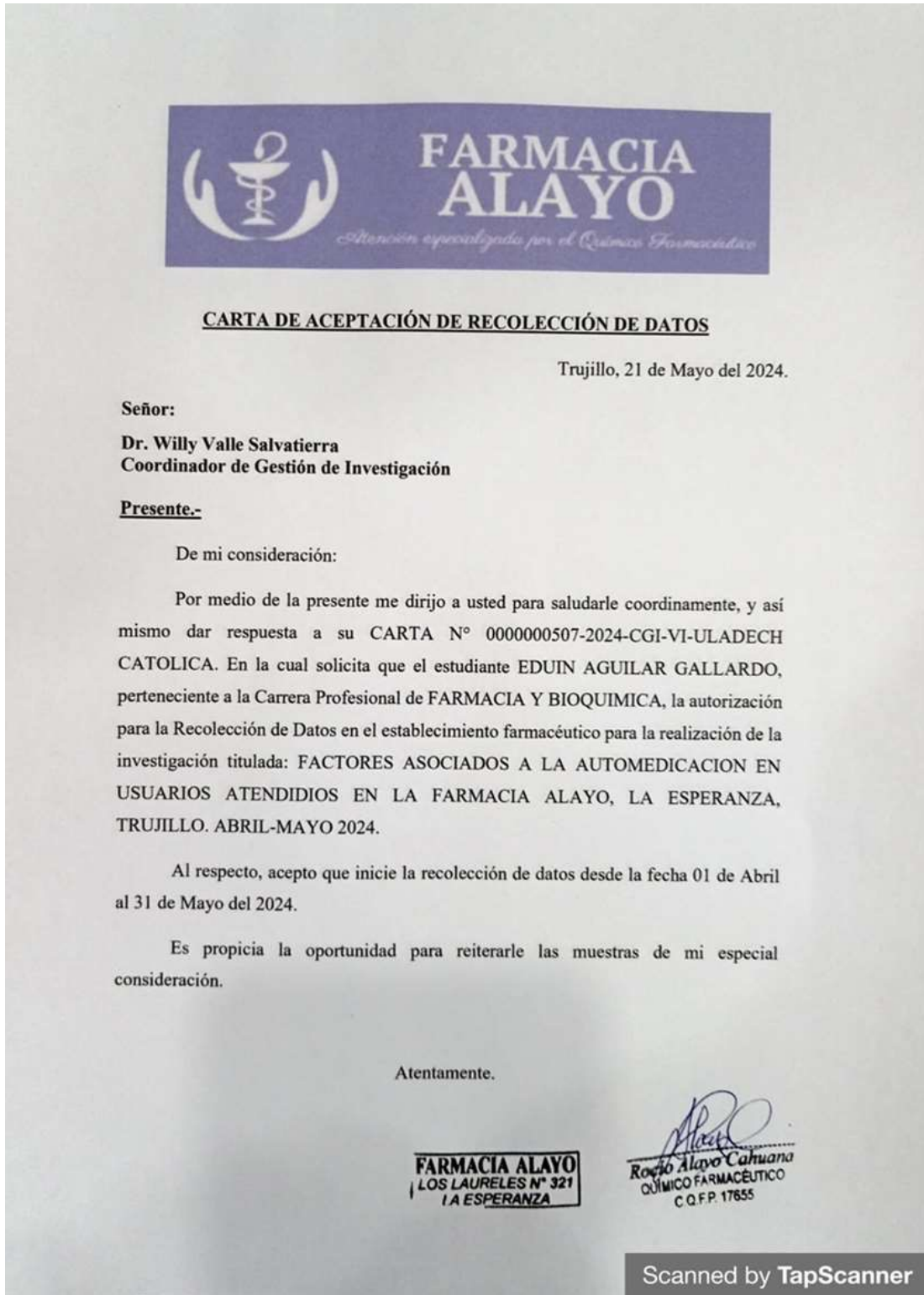
Atentamente.


Dr. Willy Valle Salaverra
Coordinador de Gestión de Investigación

 www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf: (043) 383444 Cel: 940960063
Av. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiero - Chimbote, Perú

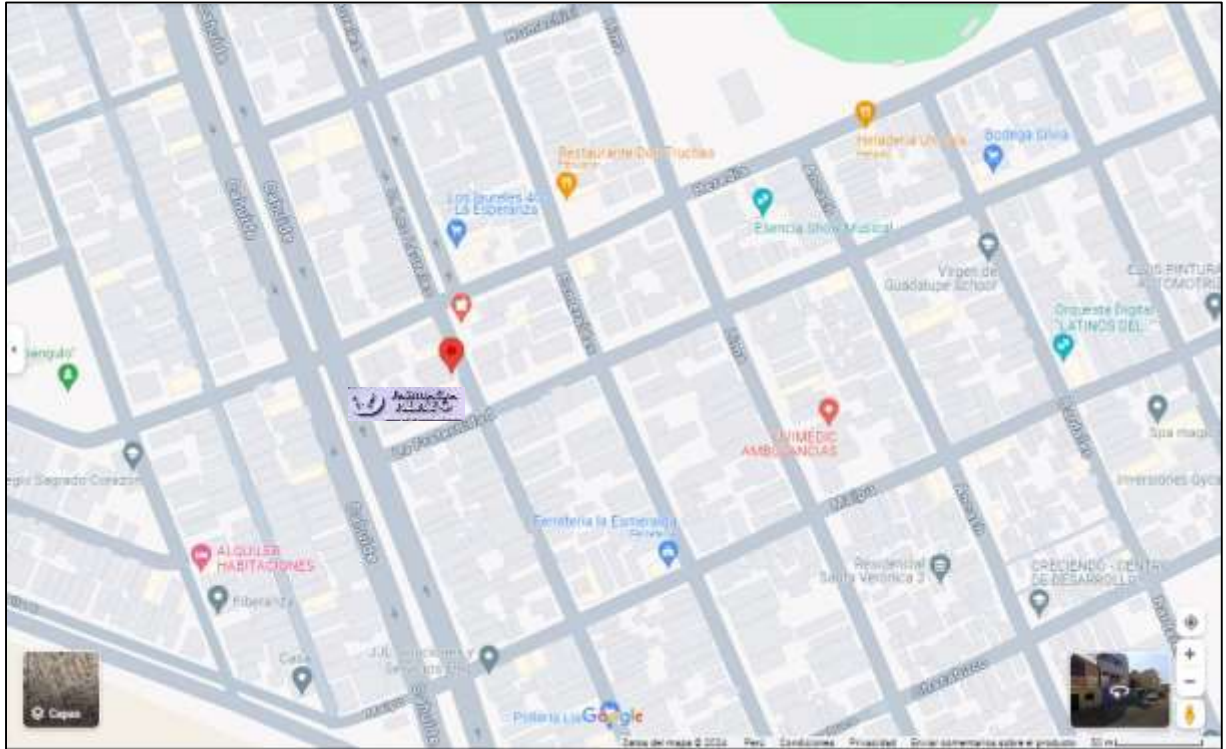
Anexo 5. Carta de aceptación para el recojo de datos



Anexo 6. Evidencia de recolección de datos.



PLANO DE UBICACIÓN FARMACIA ALAYO

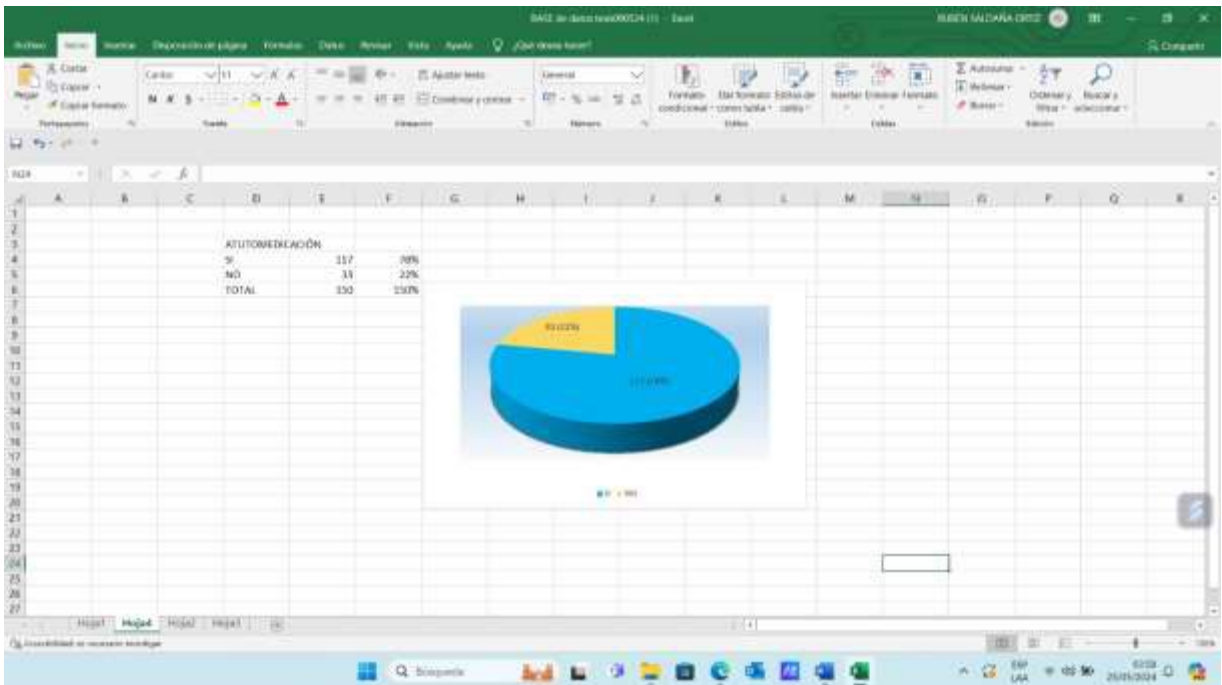
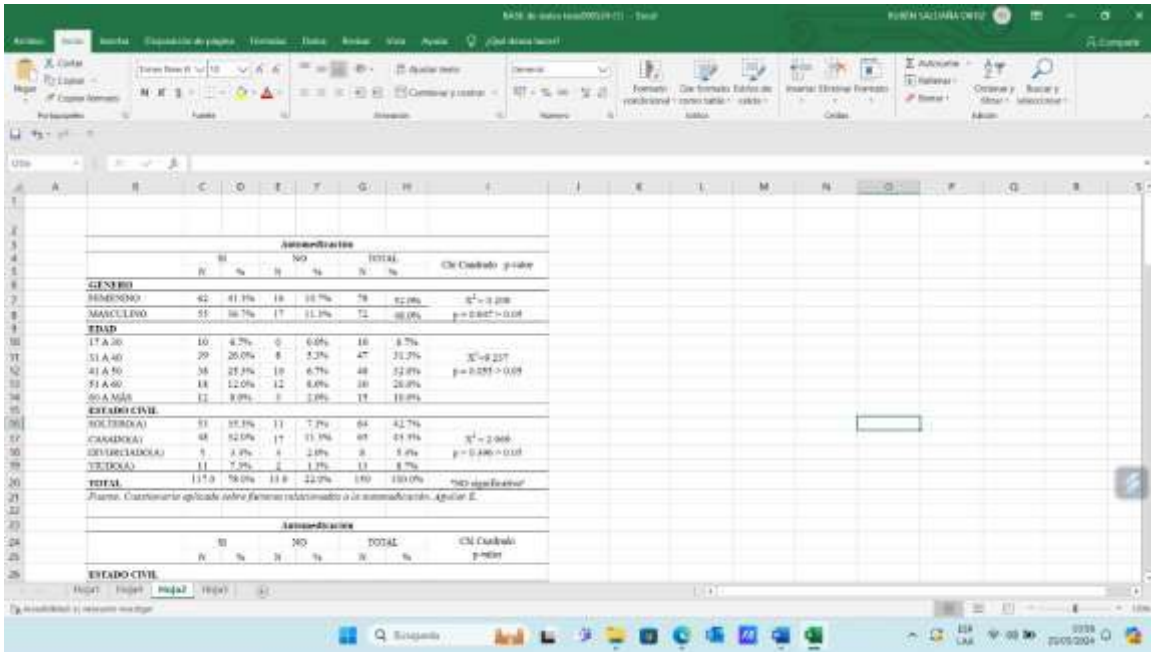












Resultado Turnitin del informe final de tesis, del 19 de junio del 2024, que evidencia un porcentaje de similitud del 9%.

The screenshot shows a web browser window displaying a Turnitin submission page. The page title is "IV-TI-202401-SEDE CENTRAL - CHIMBOTE-FARMACIA Y BIOQUIMICA-001038". The page is divided into a left sidebar and a main content area. The sidebar contains a navigation menu with a "Inicio" button and a "Página principal del curso" button. Below this, there is a section for the course name and a graduation cap icon. The main content area has a "Marcar como hecho" button at the top. Below that, there is a "Mis envíos" section with a "Uno" and "Ficha 2" tab. A table lists the submission details:

Título	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación
tarea informe de tesis - Uno	10 jun 2024 - 17:41	26 jun 2024 - 23:58	26 jun 2024 - 23:58

Below the table, there is a "Refrescar Envíos" button. A table below that shows the submission status:

Título del Envío	Identificador del trabajo de Turnitin	Enviado	Similitud
Ver Recibo Digital Adjuntar Galería Turnitin	342537287	19/06/2024 11:26	9%

At the bottom of the page, there are navigation buttons for "Anterior" and "Siguiente". The Windows taskbar is visible at the bottom of the screenshot, showing the date and time as 11:21 on 19/06/2024.