

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Tesis**

**Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de  
la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024**

**Asesor:**

Mg. Palomino Buleje, Bertha Milagros

**Autores:**

Ayquipa Guizado, James Dany

Martinez Huamani, Lucy Sheyla

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado(a) en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

## Acta de sustentación



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 015

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 27 días del mes de Febrero del 2025, siendo las 10:30 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 036-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn
Dictaminante :	Mg. Quispe Rivas Reyna Iris
Replicante :	Mg. Acharte Champi Walter Jesús

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Ayquipa Guizado James Dany

(Apellidos y Nombres)

Br.: Martinez Huamani Lucy Sheyla

(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) APROBADO (S):

Por: Unanimidad

(Unanimidad o Mayoría) (\*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Ayquipa Guizado James Dany	Aprobado
Br. Martinez Huamani Lucy Sheyla	Aprobado

Siendo las 12:00 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn  
(Dr. Mg). (Apellidos y Nombres)

Dictaminante: Mg. Quispe Rivas Reyna Iris  
(Dr. Mg). (Apellidos y Nombres)

Replicante: Mg. Acharte Champi Walter Jesús  
(Dr. Mg). (Apellidos y Nombres)

(Firma)  
  
(Firma)  
  
(Firma)

(\*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.  
(\*\*): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

## Reporte de similitud



### Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>22</b> %	<b>7</b> %	<b>11</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes</b> Trabajo del estudiante	<b>4</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b>	

## Metadatos

<b>Datos del Autor</b>	
Apellidos y nombres	: Ayquipa Guizado, James Dany
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 72840110
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Martinez Huamani, Lucy Sheyla
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 74045643
URL ORCID	:
<b>Datos del Asesor</b>	
Apellidos y nombres	: Palomino Buleje, Bertha Milagros
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 40484343
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0004-1756-6198">https://orcid.org/0009-0004-1756-6198</a>
<b>Datos de la Investigación</b>	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 21 % con deposito
URL de OCDE	: <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.03</a>

## **Dedicatoria**

A mi madrecita por su intragable sacrificio en aras de mi progreso personal y académico. Su dedicación incansable y sus enseñanzas me han brindado la fortaleza para enfrentar cada desafío con valentía y perseverancia. Gracias por infundirme el valor maternal ante los desafíos de las circunstancias.

Lucy Sheyla.

A mis docentes, quienes han guiado mi camino en la carrera de enfermería, inspirándome con sus conocimientos y ejemplo. Su paciencia y compromiso con la educación han despertado en mí una vocación de servicio hacia los demás, motivándome a investigar temas importantes como la automedicación, que afecta tanto a nuestra comunidad.

James Dany.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios y también a mis compañeros de Enfermería, quienes han compartido conmigo experiencias, sabiduría y apoyo a lo largo de este proceso. Su colaboración y solidaridad en esta investigación no solo fortalecieron mi motivación, sino que también enriquecieron mis perspectivas y conocimientos sobre la realidad de nuestra profesión.

Lucy Sheyla.

En el epílogo, agradezco al Señor Jesucristo porque creo en él y el creyó en mí, ayudándome a comprender la importancia y trascendencia de la salud y vida. Espero que los aciertos de este estudio contribuyan a sensibilizar sobre los riesgos de la automedicación.

James Dany.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal, determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la UTEA Filial Andahuaylas. Metodológicamente está diseñada de manera no experimental de nivel correlacional y cuya tipología básica ha permitido evaluar a una muestra de 179 estudiantes de manera no probabilística a través de instrumentos validados. Resultados: El 68.2% refleja el grupo de jóvenes que tiene el mayor porcentaje en la automedicación y se hallan en el rango de 19 a 25 años. en cuanto al género, revelando una clara predominancia femenina en 83,8%, el estado civil de los participantes, mostrando que la mayoría significativa de la automedicación se presenta en solteros, con un 92.7%. la procedencia de los universitarios en cuanto a la automedicación, son de la zona urbana revelando una mayoría considerable de 80.4%. La mayor concentración de estudiantes que se automedican se encuentra en los primeros cinco ciclos, con un 82.10%, el 87.70 sus familiares y amigos se automedican, la publicidad influye el 81.6%, el 64.2% se automedica y pertenece al SIS, EL 59,3% acude a veces al médico, y del total el 93,3% se automedica frecuentemente. Finalmente. existe una marcada asociación entre los factores demográficos, sociales, económicos, culturales, académicos con la automedicación respaldado por sus respectivas pruebas de contrastación que oscilan entre 0,000 a 0,023 unidades. Conclusión: La prueba  $\chi^2$  y el p-valor de 0,000 evidencian una asociación estadísticamente significativa entre los factores y la automedicación destacando una injerencia relevante en la muestra.

**Palabras Clave:** Automedicación, estudiantado, factores, asociación, Universidad.

## **Abstract**

The main objective of this research was to determine the factors associated with self-medication in Nursing students at the UTEA Andahuaylas Branch. Methodologically, it is designed in a non-experimental way at a correlational level and whose basic typology has allowed a sample of 179 students to be evaluated in a non-probabilistic way through validated instruments. Results: 68.2% reflects the group of young people who have the highest percentage of self-medication and are in the range of 19 to 25 years. Regarding gender, revealing a clear female predominance in 83.8%, the marital status of the participants, showing that the significant majority of self-medication occurs in singles, with 92.7%. The origin of the university students in terms of self-medication, are from the urban area, revealing a considerable majority of 80.4%. The highest concentration of students who self-medicate is found in the first five cycles, with 82.10%, 87.70 their family and friends self-medicate, advertising influences 81.6%, 64.2% self-medicate and belong to the SIS, 59.3% sometimes go to the doctor, and of the total 93.3% frequently self-medicate. Finally. There is a marked association between demographic, social, economic, cultural, and academic factors with self-medication supported by their respective contrast tests that range between 0.000 to 0.023 units. Conclusion: The Chi2 test and the p-value of 0.000 show a statistically significant association between the factors and self-medication, highlighting a relevant interference in the sample.

**Keywords:** Self-medication, students, factors, association, University.

## Índice

Portada .....	i
Acta de sustentación .....	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de Tablas.....	xi
Índice de Figuras.....	xiii
Índice de Anexo.....	xiv
<b>Introducción .....</b>	<b>15</b>
<b>II. Planteamiento del problema .....</b>	<b>17</b>
2.1. Descripción y formulación del problema.....	17
2.2. Objetivos .....	22
2.2.1. Objetivo General .....	22
2.2.2. Objetivos Específicos .....	22
2.3. Justificación e importancia .....	23
2.4. Hipótesis.....	24
2.4.1. Hipótesis general .....	24
2.4.2. Hipótesis específicas .....	24
2.5. Variables.....	25
<b>III. Marco Teórico .....</b>	<b>30</b>

3.1. Antecedentes del problema.....	30
3.2. Bases teóricas .....	36
3.3. Definición de términos .....	48
<b>IV. Metodología.....</b>	<b>50</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	50
4.2. Ámbito temporal y espacial.....	51
4.3. Población y muestra .....	51
4.4. Instrumentos .....	52
4.5. Procedimientos .....	54
4.6. Análisis de datos.....	54
<b>V. Resultados y discusión .....</b>	<b>56</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>97</b>
<b>VII. Recomendaciones .....</b>	<b>98</b>
<b>VIII. Referencias .....</b>	<b>99</b>
<b>IX. Anexos .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Casos analizados de los factores asociados.....	56
<b>Tabla 2</b> Frecuencias de los factores demográficos .....	57
<b>Tabla 3</b> Genero .....	58
<b>Tabla 4</b> Estado Civil.....	59
<b>Tabla 5</b> Procedencia .....	60
<b>Tabla 6</b> Semestre .....	61
<b>Tabla 7</b> Frecuencias de los factores sociales .....	62
<b>Tabla 8</b> Recibe información antes de automedicarse .....	63
<b>Tabla 9</b> Consulta al vendedor antes de automedicarse .....	64
<b>Tabla 10</b> La publicidad influye para automedicarse.....	65
<b>Tabla 11</b> Durante el expendio le han solicitado receta médica .....	66
<b>Tabla 12</b> Frecuencias de los factores económicos.....	67
<b>Tabla 13</b> Tipo de seguro social .....	68
<b>Tabla 14</b> Frecuencias de los factores culturales .....	69
<b>Tabla 15</b> Motivos por dejar de consumir medicamentos.....	70
<b>Tabla 16</b> Acude al medico.....	71
<b>Tabla 17</b> Frecuencias de los factores académicos .....	72
<b>Tabla 18</b> Considera dañino la automedicación.....	73
<b>Tabla 19</b> Frecuencia de la automedicación .....	74
<b>Tabla 20</b> Motivos para automedicarse.....	75
<b>Tabla 21</b> Molestias por las cuales un universitario se automedica.....	76
<b>Tabla 22</b> Lugar donde los universitarios adquieren medicamentos .....	77
<b>Tabla 23</b> Medicamentos más demandados por los universitarios .....	78

<b>Tabla 24</b> Tabla cruzada: Factores demográficos y automedicación .....	79
<b>Tabla 25</b> Tabla cruzada: Factores sociales y automedicación .....	80
<b>Tabla 26</b> Tabla cruzada: Factores económicos y automedicación.....	81
<b>Tabla 27</b> Tabla cruzada: Factores culturales y automedicación .....	82
<b>Tabla 28</b> Prueba de normalidad.....	84
<b>Tabla 29</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores generales y automedicación .....	85
<b>Tabla 30</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores demográficos y automedicación .....	87
<b>Tabla 31</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores sociales y automedicación .....	88
<b>Tabla 32</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores económicos y automedicación.....	89
<b>Tabla 33</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores culturales y automedicación .....	90
<b>Tabla 34</b> Prueba Chi <sup>2</sup> : Factores académicos y automedicación .....	91

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Casos analizados de los factores asociados .....	56
<b>Figura 2</b> Frecuencias de los factores demográficos .....	57
<b>Figura 3</b> Género .....	58
<b>Figura 4</b> Estado civil .....	59
<b>Figura 5</b> Procedencia.....	60
<b>Figura 6</b> Semestre .....	61
<b>Figura 7</b> Familiares o amigos se automedican .....	62
<b>Figura 8</b> Recibe información antes de automedicarse.....	63
<b>Figura 9</b> Consulta al vendedor antes de automedicarse .....	64
<b>Figura 10</b> La publicidad influye para automedicarse .....	65
<b>Figura 11</b> Durante el expendio le han solicitado receta médica.....	66
<b>Figura 12</b> Frecuencias de los factores económicos r.....	67
<b>Figura 13</b> Tipo de seguro social.....	68
<b>Figura 14</b> Frecuencias de los factores culturales.....	72
<b>Figura 15</b> Motivos por dejar de consumir medicamentos .....	73
<b>Figura 16</b> Acude al médico .....	74
<b>Figura 17</b> Factores académicos .....	75
<b>Figura 18</b> Considera dañino la medicación.....	76
<b>Figura 19</b> Motivos para automedicarse .....	77
<b>Figura 20</b> Molestias por las cuales un universitario se automedica .....	78
<b>Figura 21</b> Lugar donde los universitarios adquieren medicamentos.....	79
<b>Figura 22</b> Medicamentos más demandados .....	80

## **Índice de Anexo**

**Anexo 1** - Matriz de consistencia

**Anexo 2** - Cuestionario para medir automedicación (CAuM-oyr) en los estudiantes

Universitarios

**Anexo 3-** Evidencias

**Anexo 4** – consentimiento Informado

**Anexo 5-** consentimiento Informado

**Anexo 6-** Autorización

**Anexo 7-** Confiabilidad del Instrumento

**Anexo 8** – Base de Datos

## **Introducción**

La automedicación se ha convertido en un tema de creciente relevancia dentro de la salud pública debido a sus riesgos y efectos potencialmente adversas. Este fenómeno es especialmente preocupante en el estudiantado de ciencias de la salud, quienes, al estar en contacto directo con conocimientos médicos, pueden experimentar una mayor propensión a consumir medicamentos sin prescripción profesional. La automedicación sin el debido control no solo incrementa el riesgo de efectos secundarios y resistencia a medicamentos, sino que también puede fomentar prácticas de autocuidado inadecuadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado esta problemática, subrayando la necesidad de investigar sus causas y fomentar políticas de prevención (1).

Los estudiantes de Enfermería representan un grupo de especial interés en el estudio de este comportamiento, dado que su formación académica temprana le proporciona acceso a información médica que, en ocasiones, los lleva a percibir la automedicación como una práctica segura. En la Universidad Tecnológica de los Andes, Filial Andahuaylas, es relevante analizar esta situación, ya que los factores asociados a la automedicación en este grupo pueden estar vinculados tanto al acceso al conocimiento farmacológico como a las influencias sociales y culturales de su entorno. Al identificar estas variables se facilita el entendimiento de las diversas circunstancias que impactan en las decisiones de salud de los futuros profesionales de Enfermería.

La presente investigación tiene como propósito estudiar en profundidad los factores diversos que están vinculados con la práctica de la automedicación estudiantil de Enfermería de esta institución. Para ello, se han evaluado aspectos como el nivel de conocimiento sobre medicamentos, actitudes hacia el autocuidado, el fácil acceso a fármacos y la influencia social y familiar. Un análisis detallado ha permitido desarrollar una visión integral de los factores que promueven la automedicación y, a partir de ello, plantear sólidas propuestas

educativas y de concientización para provocar un uso racional y seguro de los medicamentos. De este modo, el estudio aspira a contribuir en la formación de profesionales de la salud con un enfoque crítico y responsable frente a la automedicación, promoviendo una práctica de salud preventiva que beneficie tanto su bienestar y de la comunidad que en el futuro atenderán.

Para concluir, la presente investigación ha sido organizada en una serie de capítulos que, de manera secuencial, cubren exhaustivamente cada aspecto del estudio, comenzando con la introducción en el capítulo I y culminando con los anexos en el capítulo final.

El capítulo II abarca el planteamiento del problema y ofrece un análisis detallado sobre la relación entre los factores estudiados y la automedicación en el contexto particular de Andahuaylas. En este capítulo se abordan inextensamente la justificación, las hipótesis, los objetivos y las variables incluidas.

En el capítulo III se presentan las teorías que sustentan el estudio, así como los antecedentes relevantes y las definiciones de los términos fundamentales que permiten una comprensión precisa del tema.

El capítulo IV detalla el diseño metodológico, incluyendo el tipo, nivel, tiempo y espacio del estudio. Además, se describe el instrumentaje de recolección de datos y los procedimientos estadísticos empleados, junto con el análisis respectivo de los resultados.

Al final, el capítulo V expone los hallazgos obtenidos y los discute de acuerdo con la secuencia metodológica establecida, mientras que los capítulos finales; VI Conclusiones, VII Recomendaciones, VIII Referencias y IX Anexos; completan un cierre sistemático y bien estructurado de la investigación.

## **II. Planteamiento del problema**

### **2.1. Descripción y formulación del problema**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la automedicación es una realidad preocupante a nivel global que afecta a personas de todas las edades y en diversas regiones del mundo. Según sus datos recopilados, se estima que más del 50% de todos los medicamentos se consumen de forma inapropiada y sin prescripciones médicas. Estas prácticas son especialmente comunes en países de ingresos bajos y medianos como el Perú, donde es limitado el acceso a servicios de salud y la disponibilidad de medicamentos sin receta es más amplia (1).

En muchos países, la automedicación es una práctica arraigada en la cultura y se considera una forma rápida y conveniente de tratar síntomas menores o afecciones comunes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2024, los medicamentos de manera general sirven para proteger la salud. Sin embargo, dichos medicamentos que erróneamente se prescriben se toman incorrectamente o son de mala calidad provocando daños graves. A saber, el costo mundial por año asociado a medicación indebida se estimó en 42,000 millones de dólares. Estos errores que incumbe la automedicación se deben a factores humanos, problemas del propio sistema de salud, condiciones ambientales malas, poco personal, que afectan indiscutiblemente a las prácticas de prescripción, dispensación, transcripción, seguimiento y administración de medicamentos. Estos errores son provocadores de graves daños, discapacidad e inclusive la muerte (2).

Como es sabido, la automedicación también puede estar influenciada por factores socioeconómicos y culturales, así como por la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos en el mercado. Por ejemplo, en áreas rurales o remotas donde los servicios de salud son limitados, las personas pueden recurrir a la automedicación como opción para tratar sus dolencias. Además, la publicidad de medicamentos sin receta en los medios de

comunicación y en línea puede influir en las decisiones de automedicación de las personas, promoviendo la idea de que ciertos medicamentos son seguros y efectivos para tratar una amplia gama de síntomas (1) (2).

Los datos de la OMS también muestran que la automedicación es más común entre ciertos grupos de población, como los jóvenes. En muchos casos, recurren a la automedicación debido a múltiples razones, así como a la percepción de que los medicamentos de venta libre son más económicos y convenientes y de fácil acceso. Sin embargo, esta percepción puede llevar a un uso inapropiado de medicamentos y a un retraso en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades (1) (2).

Es significativo destacar que la automedicación propicia el aumento de la morbimortalidad y el costo asociado con el tratamiento de enfermedades (3). Se estima que la resistencia antimicrobiana causada por el uso indebido de antibióticos podría provocar hasta 10 millones de decesos para el 2050 si no se actúa urgentemente para abordar este problema (4).

A nivel Latinoamericano, Andrés Pérez-Acosta (5), advierte que las consecuencias globales del uso desmedido de los medicamentos han provocado resistencias microbianas. Al mismo tiempo, da cuenta que el 72% de los habitantes usa medicamentos del botiquín familiar, antes de visitar al médico y ante una aparición repentina de cefaleas, dolores osteomusculares o malestares gástricos, las formas de administración conllevan a serios problemas de salud.

De acuerdo con López et al., las investigaciones realizadas revelan que los medicamentos más utilizados por individuos de esta parte del mundo fueron los analgésicos y antiinflamatorios en porcentajes cercanos al 80%. En Jordania es una persistente práctica con 42%, Brasil con 36%, Chile con 75%. Colombia 97%, sin embargo, un 88% desconoce de los riesgos.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han instado en 2024 a la correcta utilización de medicamentos, a pesar de las restricciones que existen sobre su venta sin receta. Sin embargo, investigaciones indican que hasta un 80% de los antibióticos pueden ser adquiridos sin la correspondiente prescripción médica, ya sea en farmacias o mediante recomendaciones informales de familiares y amigos. Esta situación pone de manifiesto las deficiencias en la regulación y supervisión de estos productos, además de señalar problemas adicionales como la circulación de antimicrobianos falsificados, prácticas inadecuadas en la prescripción y el incumplimiento de los tratamientos por parte de los pacientes (1) (2).

A nivel nacional, la Ley General de Salud N° 26842 establece en su artículo 26 que únicamente los médicos están facultados para prescribir medicamentos. El artículo 33 especifica que los químicos farmacéuticos tienen la autorización para dispensar medicamentos y sugerir cambios a alternativas con efectos farmacológicos equivalentes, además de instruir sobre su uso adecuado. Según datos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), el 85% de los antibióticos disponibles sin receta se comercializan en farmacias privadas, de los cuales el 65% corresponde a antipsicóticos. A pesar de esta normativa, una encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) revela que el 52% de los consumidores en farmacias no presentan recetas antes de adquirir medicamentos, y solo el 29% lo hace. En la última década, especialmente tras la pandemia, la automedicación ha crecido significativamente, lo que ha llevado a las autoridades sanitarias a advertir sobre los riesgos asociados a estas prácticas. Por ejemplo, el uso inadecuado de antiinflamatorios no esteroideos y opioides puede provocar efectos adversos en los riñones, el sistema cardiovascular y el aparato gastrointestinal, además del riesgo de abuso y dependencia por su consumo habitual (6).

A nivel regional, la automedicación plantea desafíos significativos en términos de salud pública, en el año 2020 según los estudios de Roca Fierro en Andahuaylas se muestra una frecuencia alta de automedicación en 75.9% y fueron jóvenes de entre 18 y 29 años, quienes poseen este tipo de prácticas acudiendo a centros farmacéuticos del distrito de Andahuaylas. Por ese lado consideramos que el estudiantado universitario es una población clave de este problema y debe ser identificado en su profundidad de quienes y cuáles son las motivaciones por las cuales realizan estas prácticas que no son seguras y responsables (54).

Los estudiantes de enfermería, al estar inmersos en un entorno académico y clínico relacionado con la salud, pueden ser más propensos a la automedicación debido a una mayor familiaridad con los tratamientos. Esto plantea preocupaciones sobre la seguridad y efectividad de las prácticas de automedicación entre este grupo particular, así como su capacidad para discernir adecuadamente entre los casos que requieren atención médica profesional y aquellos que pueden ser manejados de manera autónoma.

El estudio busca identificar los factores asociados con la automedicación en el estudiantado de enfermería, lo que implica explorar las creencias y actitudes hacia la automedicación, acceso a medicamentos, influencia de los medios de comunicación, falta de tiempo y lejanía al centro médico, entre otros; enmarcado en un contexto social, económico, cultural, demográfico y académico. La automedicación como problema de salud pública también afecta a los estudiantes de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas, a diferencia de otras temáticas, no existen estudios previos que aborden esta problemática. Dado que estos futuros profesionales son responsables del cuidado de la salud y deben educar con ejemplo.

En la escuela profesional de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, Filial Andahuaylas proporciona un escenario adecuado para llevar a cabo este estudio, ya

que reúne a una población mayor de estudiantes que pueden ofrecer una variedad de perspectivas y experiencias relacionadas con la automedicación.

Es importante destacar que esta investigación no solo beneficia a los estudiantes de enfermería y a la comunidad académica en general, sino que también tiene implicaciones más amplias para el sistema de salud en general. Al abordar la automedicación desde una perspectiva preventiva, se pueden minimizar los riesgos asociados con el uso inadecuado de medicamentos y dar espacio a la promoción de una cultura en cuanto a salud más responsable y consciente.

Finalmente, la presente investigación representa una significativa contribución al ámbito de la salud pública y la formación profesional en enfermería. Al proporcionar una comprensión más profunda de este fenómeno, para sentar bases de diseño e intervenciones efectivas que promuevan prácticas de automedicación seguras y responsables.

### **Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores demográficos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?
- ¿Cuáles son los factores sociales que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?
- ¿Cuáles son los factores económicos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?

- ¿Cuáles son los factores culturales que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?
- ¿Cuáles son los factores académicos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024?

## **2.2. Objetivos**

### **2.2.1. Objetivo General**

Determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

### **2.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores demográficos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Identificar los factores sociales que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Señalar los factores económicos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Determinar los factores culturales que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Identificar los factores académicos que están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

## **2.3. Justificación e importancia**

### **2.3.1. Justificación práctica**

El estudio proporciona una comprensión más profunda de las razones y circunstancias que llevan a dichos educandos a automedicarse, lo cual puede tener implicaciones significativas en la promoción de la salud y la prevención efectiva de enfermedades. Además, al identificar los factores que influyen en este comportamiento, se pueden diseñar estrategias efectivas para educar al estudiantado acerca de los riesgos asociados con la automedicación y fomentar prácticas de autocuidado más responsables. La evidencia obtenida a través de esta investigación podrá contribuir al desarrollo de políticas y programas de intervención dirigidos a reducir la automedicación y promover un uso seguro y adecuado de los medicamentos entre la población estudiantil universitaria.

### **2.3.2. Justificación teórica**

Se basa en la importancia de comprender y abordar el fenómeno recurrente de la automedicación en un grupo específico de la población. Por otro lado, entender los factores que potencialmente están asociados con la automedicación en este segmento estudiantil dota información valiosa para el desarrollo de intervenciones educativas y preventivas destinadas a promover prácticas de medicación seguras y responsables. Además, investigar este tema fortalece al cuerpo de conocimientos existente sobre el uso indebido de medicamentos, permitiendo mejorar las estrategias y políticas de salud pública enfocadas en la prevención de riesgos asociados con la automedicación.

### **2.3.3. Justificación social**

Radica en la importancia de comprender y abordar la automedicación ya que tiene efecto negativo para la salud pública. En consecuencia, la automedicación, especialmente en un grupo de personas que se preparan para el cuidado de la salud de los demás, como es el caso de la Enfermería, puede poner en riesgo el bienestar y la seguridad, además de

contribuir a la resistencia a los medicamentos y la medicalización excesiva de la sociedad. Finalmente, al identificar los factores influyentes en la automedicación estudiantil universitaria permite desarrollar estrategias educativas de nivel superior y fomentar medidas preventivas efectivas para promover prácticas de medicación responsables y seguras.

#### **2.3.4. Justificación metodológica**

La realización del presente estudio es fundamental para entender las consecuencias que tiene la automedicación que pueden ocasionar negativo impacto en la salud de la comunidad universitaria. En ese sentido, la automedicación puede provocar reacciones adversas y enmascaramiento de enfermedades subyacentes. Por consiguiente, al concretizar esta investigación, se han identificado y analizado los factores influyentes de la automedicación, permitiendo fomentar acciones de educación y prevención sanitaria. En el epílogo, esta investigación contribuye a la generación de evidencias científicas que puedan orientar políticas y programas de salud dirigidos a promover un adecuado uso de medicamentos y a prevenir riesgos relacionados con la automedicación.

#### **2.4. Hipótesis**

##### **2.4.1. Hipótesis general**

Los factores están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

##### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- Los factores demográficos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Los factores sociales están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

- Los factores económicos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Los factores culturales están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024
- Los factores académicos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Factores asociados**

Agrupar a los factores sociales, económicos, culturales, demográficos y académicos concebidos desde la perspectiva teórica de Associated factors. Self-Medicating for Pain cuya autoría identifica a Rogozea et al. (42).

### **2.5.2. Automedicación**

Enfocado desde la perspectiva teórica de Lifshitz et al. (25). En el grupo social de individuos que se forman profesionalmente en una universidad no estatal de la localidad provincial de Andahuaylas.

### 2.5.3. Matriz de operacionalización de variables

#### 2.5.3.1. Variable: Factores asociados

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
<p><b>Factores asociados</b></p> <p>Son un conjunto de circunstancias que están relacionadas o vinculadas con la práctica de tomar medicamentos por iniciativa propia, sin la prescripción o supervisión de un profesional de la salud. Comprender estos factores es fundamental para identificar estrategias efectivas de prevención y</p>	<p><b>Factores demográficos</b></p> <p>Características de una población, que denota sus particularidades y los hacen diferentes (46).</p>	1.1. Edad	5	Intervalo
		1.2. Género		Nominal
		1.3. Estado civil		
		1.4. Procedencia		
		1.5. Semestre		
	<p><b>Factores sociales</b></p> <p>Es toda aquella influencia de carácter externa que recibimos de nuestro entorno, es decir, aquellos que se originan en proximidad como familia, amigos y comunidad (43).</p>	2.1. Presenta familiares o amigos que se automedican	5	Nominal
		2.2. Recibe información sobre el medicamento		
		2.3. Consultar al vendedor o farmacéutico sobre la correcta medicación		
		2.4. Cree que la publicidad de los		

educación que promuevan un uso responsable de los medicamentos y minimicen los riesgos asociados con la automedicación. (42).	<p><b>Factores económicos</b></p> <p>Abarca aquellas condiciones que intervienen en la satisfacción de sus necesidades, entre ellos ingresos, seguro social y socioeconomía (44).</p>	<p>medios influye en la automedicación</p> <hr/> <p>2.5. Piden una receta médica al comprar</p> <hr/> <p>3.1. Ingreso económico</p> <hr/> <p>3.2. Seguro social</p>	2	Intervalo Nominal
	<p><b>Factores culturales</b></p> <p>Comprende las costumbres, actitudes creencias, tradiciones y prácticas de una sociedad que pueden afectar la decisión de una persona en relación con la automedicación (45).</p>	<p>4.1. Persistencia de síntomas</p> <hr/> <p>4.2. Motivo por el que deja de consumir</p> <hr/> <p>4.3. Acude al médico cuando siente molestias</p>	3	Nominal
	<p><b>Factores académicos</b></p> <p>Comprende aspectos relacionados con la calidad de la enseñanza y aprendizaje. En caso de Enfermería existe un plan curricular, donde se cursa la materia de farmacología principalmente (47).</p>	<p>5.1. Sabe acerca de la dosis y tiempo de duración</p> <hr/> <p>5.2. Considera dañina la automedicación</p>	2	Nominal

### 2.5.3.2. Variable: Automedicación

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
<p><b>Automedicación</b> Se define como la práctica en la cual las personas toman medicamentos por iniciativa propia, sin la prescripción o supervisión profesional calificado. Incumbe el uso de medicamentos de venta libre o incluso la utilización de fármacos recetados para tratar síntomas o enfermedades sin la debida orientación médica. (25).</p>	<p><b>Motivos para automedicarse</b> El uso indiscriminado de medicamentos plantea riesgos para la salud, desarrollo de resistencia antimicrobiana. Esto incumbe la utilización de medicamentos recetados para tratar síntomas o condiciones médicas sin una adecuada orientación médica. (30).</p>	<p>1.1. Tiempo de espera empleado para ser atendido</p> <p>1.2. Tengo familiares y/o amigas enfermeras, farmacéuticas, medicina que me recomiendan</p> <p>1.3. Tengo suficiente conocimiento como para automedicarme</p> <p>1.4. Toma la decisión porque los medicamentos son de venta libre</p> <p>1.5. No tengo tiempo para acudir al médico, hospital o centro de salud.</p>	5	Nominal
	<p><b>Automedicación según el tipo de molestias o síntomas</b> (Molestias por las cuales un universitario se automedica)</p>	<p>2.1. Dolor</p> <p>2.2. Fiebre</p> <p>2.3. Gripe</p> <p>2.4. Alergias</p> <p>2.5. Molestias digestivas</p> <p>2.6. Infección</p> <p>2.7. Insomnio</p> <p>2.8. Relaciones sexuales</p> <p>2.9. Depresión, ansiedad, estrés</p> <p>3.1. Farmacia y/o botica</p>	9	Nominal

<b>Lugar de adquisición de los medicamentos</b> (Lugar donde los universitarios compran para automedicación)	3.2. Hospital MINSA	6	Nominal
	3.3. Centro de Salud y/o Posta		
	3.4. Bodega		
	3.5. Clínica Particular		
	3.6. Hospital EsSalud		
<b>Automedicación según el tipo de medicamento</b> (Medicamentos más demandados por los universitarios para automedicación).	4.1. Antidiarreicos	12	Nominal
	4.2. Ansiolíticos		
	4.3. Antiparasitarios		
	4.4. Antidepresivos / Ansiolíticos		
	4.5. Anticonceptivos orales		
	4.6. Antibióticos		
	4.7. Antihistamínicos		
	4.8. Antigripales		
	4.9. Analgésicos		
	4.10. Antiinflamatorios no esteroideos		
	4.11. Corticoides		
	4.12. Antiulcerosos		

Fuente: Elaborado en base al Cuestionario (CAuM-ovr)

### III. Marco Teórico

#### 3.1. Antecedentes del problema

##### 3.1.1. Antecedentes internacionales

**Samaniego et al. (13).** En 2023, titularon la investigación: Automedicación en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. El objetivo es determinar las características de la automedicación en el estudiantado de Enfermería en Ecuador. Metodología: Estudio prospectivo y cuantitativo donde se aplicaron encuestas virtuales a 383 discentes. Resultados: 56% de los evaluados se automedican, siendo el noveno ciclo el más representativo con 73%, sexto ciclo con 66% y cuarto ciclo con 64%. El segmento etario de 18 a 23 años es el que más se automedica alcanzando 57% destacando las mujeres con 53% y los que residen en zonas citadinas con 55%. Las más comunes manifestaciones clínicas que motivaron la automedicación fueron: Malestar general y cefaleas con 16% respectivamente y 10% con manifestaciones alérgicas. Los más utilizados fueron los analgésicos con 31%), seguido de los antiinflamatorios y los antibióticos con 12% respectivamente. Asimismo, 74% tenían conocimientos de las complicaciones. Entre los factores causales externos se hallaron que los amigos y la influencia de familia con 66%), baja economía con 44% y falta de tiempo para chequeos médicos con 38% fueron los más significativos en este rubro. Conclusiones: En su mayoría los estudiantes se automedican, independientemente de las consecuencias y del conocimiento que revelan. Finalmente, la libre venta y sin prescripción médica son condicionantes para la automedicación.

**Tasé et al. (14).** En 2024, titularon la investigación: Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la Amazonía ecuatoriana. Objetivo: Determinar los factores y prevalencia condicionantes de la automedicación estudiantil ecuatoriana. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y transversal, donde quedaron evaluados 126 estudiantes a través de

encuestas. Resultados: Quedó evidenciado que el 100% de los evaluados se automedican, siendo el factor principal motivacional la carencia de economía con 92%, por su parte el síntoma más destacado son las cefaleas con 54% y el medicamento principal es el paracetamol también con 54%. Conclusión: Existe marcada prevalencia en la elección de ciertos medicamentos y se determinó que algunos factores externos son condicionantes para influir en las decisiones de la automedicación.

**Oviedo et al.** (15). En 2021, titularon el estudio: Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena de Colombia. Cuyo objetivo fue determinar los patrones y prevalencia de la automedicación estudiantil en la Universidad del Magdalena. Metodología: Estudio transversal, descriptivo y cuantitativo donde se evaluaron 312 matriculados pre gradistas. Resultados: Las prácticas de automedicación se vieron reflejados en 97%. Por otro lado, los causantes de la automedicación de los discentes se deben al brote de síntomas tales como los dolores y gripe, tratados con antiinflamatorios, analgésicos en 84%. La motivación fuerte para automedicarse se debe a que los síntomas de los malestares son leves. Asimismo, el consejo de familiares representa 47%; por su parte destaca influencia especialmente de la publicidad de internet y televisión; al final el 71% sabe de las consecuencias. Conclusiones: Las prácticas son de nivel alto; asimismo, los factores influyentes tienen conexión con el brote de síntomas, aconsejamiento familiar, publicidad, falta de tiempo para visitar a los médicos.

**Touriz et al.** (16). En 2023, titularon la investigación: La automedicación como una cultura universitaria en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. Tuvo como objetivo determinar la automedicación con énfasis en el estudiantado universitario de Ecuador. Metodología: Estudio de tipo bibliográfico, documental y de revisión. Resultados: Del mismo, se desprende que no existen literatura disponible y suficiente, que valore la automedicación, pese a que existe índices altos de automedicación. Complementariamente

se halló que existe una inclinación mayor a la automedicación en discentes de salud, siendo los de ciclos avanzados los más recurrentes. Por otro lado, entre los medicamentos de uso más frecuente se hallaron los antibióticos y los analgésicos. También se reveló que los varones se automedican más que las mujeres, siendo estas últimas por leves enfermedades y para no perder tiempo.

**Rojas et al.** (17). En 2020, titularon la investigación: Automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este (FACISA-UNE). Objetivo: Analizar el fenómeno de la automedicación en la población de estudiantes universitarios de Argentina. Metodología: Estudio cuantitativo y retrospectivo, donde quedaron evaluados 314 de 533 por medio de cuestionarios de preguntas. Resultados: Se halló que la frecuencia de la automedicación fue de 97%. Por su parte, los medicamentos más consumidos frecuentemente han sido: antigripales. También se halló que 7% se automedica sin dar lectura a las recetas. Aproximadamente la mitad de los encuestados recurrieron a internet para diagnosticarse y luego medicarse. Conclusión: Evidente carencia de conciencia estudiantil en la praxis de la automedicación.

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

**Quispe** (18). En 2022, tituló la investigación: Factores asociados a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Jorge Basadre Grohmann, 2021. Tuvo por objetivo analizar los factores asociados a la automedicación en Tacna. Metodología: Estudio observacional, transversal y prospectivo que permitió evaluar a 297 estudiantes por medio de cuestionarios virtuales. Resultados: La mayoría de las practicantes de la automedicación fueron féminas 78%. El tipo de atención es el SIS con 68%. Por otra, lado, 47% reflejaron un nivel económico mediano. Las dolencias comunes fueron dolores menstruales, cefaleas, estomacales, inflamaciones en 59%. Los medicamentos consumidos fueron: Analgésicos, antiinflamatorios (AINES) con 60%. En

61% han visitado las farmacias. Se automedican por los conocimientos que derivan de la carrera con 35%. EL 47 perciben la automedicación como riesgosa. 56% se automedica entre 1 a 2 veces por mes. Conclusión: Se halló que los factores externos son determinantes en el autoconsumo de medicamentos.

**Chau** (19). En 2020, tituló la investigación: Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Federico Villarreal, 2019. Se realizó con el objetivo de determinar los factores relacionados a la automedicación estudiantil de la referida facultad en Lima. Metodología: Estudio descriptivo correlacional y transversal, donde los datos fueron recolectados de 179 estudiantes. Resultados: Se notó que las mujeres son más propensas a la automedicación registrando casi 69%. Por su parte, el 67% se halló entre los 19 a 22 años, además se ha observado que solo el 0,6%, nunca se ha automedicado, 96% lo hizo con antiinflamatorios, antipiréticos y analgésicos. 52% que asiste a las farmacias no solicitan recetas médicas. 4% acuden primeramente a los hospitales antes que a las farmacias. 6% niega que los medios masivos fomenten la automedicación y 17% nunca pudieron acudir a consultas médicas. Conclusión: Existen un porcentaje alto de automedicación en el estudiantado evaluado, siendo el factor principal el cultural.

**Zevallos** (20). En 2022, tituló la investigación: Factores relacionados con la automedicación estudiantil en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tuvo por objetivo determinar si dichos factores tienen relación con la automedicación en Chimbote y en 2021. Metodología: El estudio es descriptivo observacional, de corte transversal, y diseño correlacional, donde quedaron evaluados a 388 estudiantes por medio de encuestas cuyo  $\alpha$  de Cronbach es de 0,851. Resultados: 78% de discentes se automedican, por su parte, los factores culturales estuvieron significativamente relacionados con la automedicación. También se halló que los factores sociales demográficos y económicos no tienen significativa relación con la automedicación. Por otro

lado, la frecuencia de automedicación es de cada 2 a 4 meses con 76%. Las molestias más frecuentes son los dolores de cabeza con 51%. Los antigripales son los medicamentos más frecuentes con 34%, asimismo, 44% indicaron que no cuentan con tiempo para ir al médico y 54% dijo que la automedicación mejoró un poco los síntomas de su enfermedad. Conclusión: Los factores culturales reflejaron mayor relación con la automedicación, en consecuencia, urge implementar medidas para promover la conciencia sobre este asunto y sus consecuencias.

**Chang y Bravo** (21). En 2022, titularon la investigación: Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, 2021. Este estudio tuvo por objetivo determinar los factores relacionados con la automedicación en la mencionada universidad. Metodología: Estudio básico con enfoque cuantitativo y descriptivo, diseño no experimental donde quedaron evaluados 120 de 2401 alumnos de Medicina Humana a través de cuestionarios. Resultados: El rango promedio de edad fue 24 años, donde se halló predominio del género masculino, y casi el 100% tienen soltería. A saber, 33% cuentan con escasa información respecto a la automedicación y 34% mostraron mala actitud frente a la automedicación. Más del 50% tienen SIS. Conclusión: Los factores relacionados incumben al género y a los estudiantes que más predilección tienen por esta opción pertenecen al cuarto año de carrera.

**Bautista** (22). En 2021, tituló la investigación: Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana en la Universidad Privada San Juan Bautista en agosto 2021. Tuvo por objetivo identificar los factores asociados a la automedicación estudiantil en una universidad privada en 2021. Metodología: La investigación es de tipo cuantitativa, observacional, analítica y prospectiva. Se evaluaron 314 de 1720 estudiantes a través de cuestionarios. Resultados: El factor social ha presentado un “p” valor de 0,15. En el factor económico se halló dependencia económica con “p” valor de 0,04 e ingreso mensual con “p”

valor de 0,001. En el factor cultural se halló preponderancia en el lugar de compra un “p” valor de 0,009, medios de información con “p” valor de 0,001. Otras personas que sugieren la automedicación con “p” valor de 0,001 y conocimiento de la adversidad de los efectos con “p” valor de 0,025. Conclusión: Los factores asociados más destacados a la automedicación los económicos y culturales los mimos que quedaron confirmados estadísticamente ya que los valores de “p” fueron inferiores a 0,05

### **3.1.3. A nivel regional o locales**

**Ccahuua y Medina** (23). En 2020, titularon la investigación: Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería Universidad Tecnológica de los Andes 2019. Objetivos: Determinar factores asociados a automedicación estudiantil en Abancay de UTEA. Metodología: Estudio prospectivo y cuantitativo donde se evaluó a 269 estudiante por medio de cuestionarios. Resultados: 89% tienen soltería. 69% tienen SIS. 67% no tienen empleo y son dependientes económicamente. 76% dependen de sus progenitores, siendo estos factores relacionados al consumo de antiinflamatorios y analgésicos en 58% y 46% respectivamente. Por otro lado, 67% proceden de la zona citadina, 55% por decisión propia, se automedican con antipiréticos, antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios. Por medio del Chi<sup>2</sup> se demostró que los factores demográficos (procedencia), económicos (dependencias económicas), demográficos (población) y sociales (influencia) tienen injerencia en la automedicación. Conclusiones: Los factores evaluados como son demográficos, sociales y económicos estuvieron asociados a la automedicación.

**Roca** (24). En 2023, tituló la investigación: Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas de Andahuaylas, durante el COVID-19. Apurímac, 2020. Objetivo: Caracterizar los síntomas, signos y las causas subyacentes, en individuos que visitan las oficinas farmacéuticas. Metodología: Investigación no experimental, transversal y descriptivo donde se evaluó a 382 sujetos por medio de cuestionarios. Resultados: Se halló

una frecuencia de automedicación de 76%, Asimismo, 43% tuvieron edades de entre 18 a 29 años, siendo varones 51%. Por otro lado 28% tienen primaria inconclusa, 28% no tienen trabajo. En tanto, los síntomas y signos primordiales inmersos a la automedicación fueron las cefaleas y fiebre con 13%. Los AINES con 13%) fueron del grupo farmacológico con mayor automedicación. Asimismo, las oficinas farmacéuticas alcanzaron un 64% de confianza y 69% advirtieron que se automedicaron por recomendación de terceras personas. Conclusión: Los evaluados carecen de conocimiento en cuanto a la automedicación, dispensación y desconocimiento, siendo así, que existe una alta tasa de automedicación en Andahuaylas.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Factores asociados**

Son un conjunto de variables (circunstancias y/o situaciones) que influyen en un contexto, en este caso, dentro del fenómeno de la automedicación están relacionadas o vinculadas con la práctica de tomar medicamentos por iniciativa propia, sin la prescripción o supervisión de un especialista profesional de la salud. Comprender estos factores es fundamental para identificar estrategias efectivas de prevención y educación que promuevan un uso responsable de dichos medicamentos y minimicen los riesgos asociados con la automedicación (42).

Los profesionales de la salud poseen la competencia necesaria para fomentar prácticas adecuadas de automedicación y prevenir su uso inapropiado. Sin embargo, es preocupante que el propio personal médico se encuentre entre los más propensos a automedicarse. Investigaciones realizadas durante la formación de pregrado han revelado que aproximadamente el 80% de estos trabajadores participan en esta práctica.

Para alcanzar el objetivo de esta investigación, se han analizado varios factores que influyen en estas conductas, los cuales son:

**Factores demográficos**

Según Esan et al. (2018), los factores demográficos se refieren a las características de una población, que incluyen aspectos como la edad, el género, el estado civil y la procedencia, entre otros. Se ha señalado que algunas de estas variables están relacionadas con la automedicación. Por ejemplo, ciertos estudios sugieren que los individuos más jóvenes tienden a automedicarse, ya que a menudo se sienten inmunes a los efectos de enfermedades o situaciones que puedan comprometer su salud. Asimismo, otros investigadores han encontrado que la automedicación es más común entre las mujeres. Toma en cuenta los siguientes indicadores: Edad, género, estado civil, procedencia y semestre (46).

**Factores sociales**

Los factores sociales se refieren a las influencias externas que recibimos de nuestro entorno, incluyendo la familia, los amigos y la comunidad. Varios autores coinciden en que estos elementos son cruciales en el contexto de la automedicación, ya que la presión de grupo o de familiares puede llevar a las personas a optar por alternativas consideradas más efectivas antes de buscar atención médica. Entre los aspectos que se evalúan se encuentran la existencia de familiares o amigos que practiquen la automedicación, así como la necesidad de presentar una receta médica al visitar una farmacia o botica. También es relevante determinar si el consumidor consulta al farmacéutico sobre el medicamento y sus efectos, y finalmente, investigar el impacto de la publicidad en la decisión de adquirir medicamentos sin prescripción (43).

**Factores económicos**

De acuerdo con Abugattás et al., los factores económicos incluyen aquellas variables que afectan la satisfacción de necesidades básicas, como el nivel de ingresos, que se refiere al dinero que recibe un trabajador en soles, ya sea por debajo o por encima del salario mínimo vital de S/ 1,025. Esta situación puede impactar directamente en la capacidad de acceder a

atención médica o de adquirir medicamentos, lo que a menudo lleva a los estudiantes universitarios a recurrir a la automedicación. Además, aunque muchos cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS), es común que se quejen de la dificultad para obtener citas oportunas para tratar sus síntomas, lo que les obliga a pagar por consultas privadas en el mejor de los casos. Entre los indicadores que se analizan están: Los ingresos económicos y el seguro social (44).

### **Factores culturales**

Según Zevallos et al., los factores culturales abarcan las costumbres, tradiciones, creencias, actitudes y prácticas de una sociedad que pueden influir en las decisiones de automedicación de las personas. Se evalúan aspectos como si un individuo busca atención médica ante problemas de salud, en qué circunstancias decide interrumpir el uso de un medicamento y cómo reacciona ante la persistencia de síntomas después de haberse automedicado. La literatura indica que los estudiantes a menudo consultan a un especialista cuando enfrentan dificultades, y si los síntomas persisten tras la automedicación, tienden a buscar atención médica. Entre los indicadores analizados se incluyen la duración de los síntomas, las razones para dejar de tomar medicamentos y la decisión de visitar al médico cuando experimentan molestias (45).

### **Factores académicos**

Son elementos fundamentales que influyen en el proceso educativo y formativo de los profesionales de la salud. Estos factores abarcan diversos aspectos del entorno académico, como la calidad de la enseñanza, los recursos educativos disponibles, la capacitación del cuerpo docente y la infraestructura de las instituciones educativas. Además, incluyen aspectos relacionados con la evaluación del desempeño académico, la retroalimentación proporcionada a los estudiantes y el apoyo académico ofrecido para facilitar el aprendizaje y el desarrollo profesional. Los factores académicos también comprenden la promoción de

la investigación y la producción de conocimiento en el campo de la salud. Esto implica fomentar la participación estudiantil, promover la publicación de trabajos científicos y facilitar la colaboración. Estos factores son esenciales para fortalecer la base de evidencia científica en las ciencias de la salud y mejorar la calidad de la atención (47).

### **3.2.2. Automedicación**

La automedicación, desde la perspectiva de Lifshitz et al, se define como la práctica en la cual las personas toman medicamentos por iniciativa propia, sin la prescripción ni la supervisión de un facultado profesional de la salud cualificado. Estas prácticas pueden implicar el uso de medicamentos de venta libre o incluso la utilización de fármacos recetados para tratar síntomas o enfermedades sin la debida orientación médica.

Asimismo, el autocuidado se define como la capacidad de los individuos, sus familias y las comunidades para promover su bienestar general, prevenir enfermedades, mantener su salud y manejar condiciones de salud o discapacidades, ya sea con el apoyo de profesionales de la salud o de manera independiente. Este concepto abarca la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la automedicación, así como la búsqueda de atención primaria, especializada o hospitalaria cuando sea necesario (25).

Desde óptica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la automedicación se concibe como un fenómeno que puede presentar riesgos para la salud pública, ya que puede conducir a la utilización inapropiada de medicamentos, el desarrollo de resistencia antimicrobiana, la ocurrencia de reacciones adversas y el enmascaramiento de enfermedades subyacentes (1) (2).

En el marco de este concepto, es importante distinguir entre la automedicación responsable y la auto-prescripción. La automedicación responsable se refiere a la práctica individual de tratar enfermedades mediante la selección y uso de medicamentos que están legalmente autorizados, los cuales deben cumplir con estándares de seguridad, calidad y eficacia

comprobadas. Por otro lado, la auto-prescripción se considera una desviación de la práctica adecuada de prescripción médica, lo que no solo constituye una violación legal, sino que también implica un riesgo significativo debido a los medicamentos que se utilizan (25) (26). De acuerdo con el estudio de Pari et al., titulada: Factores asociados con la automedicación en Perú se dice que es una práctica constante que puede ser prevalente en la población, especialmente debido a la facilidad de acceso a medicamentos sin receta en establecimientos comerciales y a la falta de conciencia sobre los riesgos asociados. Esta entidad enfatiza la importancia de promover el uso responsable de medicamentos y de fomentar la consulta médica adecuada para la prescripción y el seguimiento de tratamientos (27).

La comprensión de la automedicación ha evolucionado desde su definición inicial, que se limitaba al uso de medicamentos por iniciativa propia sin la prescripción de un profesional de la salud para tratar síntomas leves y reconocidos por el paciente. En la actualidad, se han incorporado nuevos enfoques que abordan la automedicación inadecuada, entendida como una acción voluntaria en la que los individuos seleccionan, compran y consumen medicamentos de venta libre. Además, este fenómeno incluye problemas como la falta de adherencia a las indicaciones médicas, lo que puede manifestarse en una duración incorrecta del tratamiento, ya sea acortándolo o extendiéndolo, y en la ingesta de dosis superiores a las recomendadas con la esperanza de obtener efectos más intensos. También es común que las personas se basen en recetas antiguas que fueron emitidas para síntomas y condiciones diferentes a las actuales, o que utilicen medicamentos sobrantes que tienen en casa. Recientemente, este fenómeno ha comenzado a abarcar el uso de medicina no convencional, como remedios caseros y productos herbales, que pueden parecer inofensivos, pero tienen el potencial de interactuar con otros medicamentos. Asimismo, se observa el uso de vitaminas, suplementos y otros productos no destinados a tratar patologías específicas, sino con el propósito de mejorar el rendimiento físico, cognitivo o estético (25) (27).

## **Beneficios y riesgos de la automedicación**

La automedicación, práctica común en muchas partes del mundo, conlleva una serie de beneficios y riesgos que deben ser cuidadosamente considerados. Uno de los beneficios más citados es la conveniencia y rapidez para aliviar síntomas menores sin la urgencia de visitar a un profesional de la salud, lo que puede resultar especialmente útil en áreas remotas o de difícil acceso a servicios médicos. Además, puede reducir la carga para los sistemas de salud al disminuir las demandas de atenciones médicas para afecciones menores, permitiendo que los recursos se concentren en casos más graves o urgentes (26) (27).

Además, la automedicación puede tener consecuencias graves en casos de enfermedades que requieren diagnóstico y tratamiento oportunos. Asimismo, existe el riesgo de sobredosis o intoxicación por el uso excesivo o incorrecto de medicamentos, especialmente en aquellos de venta libre que pueden tener efectos secundarios graves si no se utilizan correctamente. Otro riesgo importante es la falta de seguimiento y supervisión de los profesionales de la salud, lo que puede llevar a un manejo inadecuado de las condiciones médicas y a una falta de información sobre posibles interacciones medicamentosas o contraindicaciones. Además, la automedicación puede contribuir a la automedicación irresponsable y al uso indebido de medicamentos, especialmente entre grupos vulnerables (26) (27).

La automedicación se presenta como una estrategia social que empodera al paciente para que asuma un papel activo en el cuidado de su salud. Entre los beneficios asociados a esta práctica, se destaca el acceso inmediato a tratamientos para aliviar síntomas menores, como dolores de cabeza o fiebre, lo que contribuye a disminuir la afluencia de personas a los centros de atención médica por problemas triviales. Esto, a su vez, puede llevar a una reducción en los gastos del Estado en el sector salud, incluyendo costos de medicamentos y honorarios médicos. No obstante, la automedicación inadecuada también conlleva riesgos significativos. Estos incluyen reacciones adversas a los medicamentos, interacciones entre

diferentes fármacos, y la dificultad para ajustar correctamente las dosis y mantener la duración del tratamiento. Uno de los riesgos más graves es el enmascaramiento de síntomas serios que podrían poner en peligro la vida del paciente. Además, la resistencia a los antibióticos se ha convertido en un tema de preocupación global, con estimaciones de que para el año 2050 podría causar hasta 10 millones de muertes, según la OMS. Por esta razón, es fundamental proporcionar información clara y accesible a la población sobre el uso responsable de los medicamentos (26) (27).

### **Venta de medicamentos y productos farmacéuticos en Perú**

De acuerdo con la Ley 29459, la comercialización de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en Perú, el cual establece políticas y normativas destinadas a garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos disponibles en el mercado. La venta de medicamentos en el país se realiza principalmente a través de farmacias y establecimientos autorizados, que deben cumplir con los requisitos legales y sanitarios establecidos por el MINSA para operar de manera adecuada. (28).

La regulación de la venta de medicamentos en Perú incluye la clasificación de los medicamentos en diferentes categorías según su naturaleza y riesgo para la salud, lo que determina si pueden ser dispensados con o sin receta médica. Los medicamentos de venta libre pueden ser adquiridos sin receta en farmacias y establecimientos autorizados, mientras que aquellos que requieren prescripción médica solo pueden ser dispensados con una receta válida emitida por un profesional de la salud. (29).

El MINSA también supervisa la cadena de distribución de medicamentos para prevenir la falsificación, adulteración y comercialización ilegal de productos farmacéuticos. Se realizan inspecciones regulares a los establecimientos farmacéuticos para verificar el cumplimiento de las normativas vigentes. Además, el Gobierno peruano promueve programas y campañas de educación y concientización con el objetivo de informar a la población. Estas iniciativas

fomentan una cultura de uso responsable y prevenir problemas de salud asociados con el uso inapropiado de fármacos.

Es importante destacar que Perú enfrenta desafíos en cuanto al acceso a medicamentos en áreas rurales donde la disponibilidad y variedad de productos farmacéuticos puede ser limitada. El Gobierno trabaja en el fortalecimiento de la infraestructura de salud (27) (28).

La Ley N° 29459, conocida como la "Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios", establece un marco regulatorio para la fabricación, importación, distribución y comercialización de estos productos en el país. Además, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) es la entidad responsable de supervisar y regular el uso de medicamentos y productos farmacéuticos (30).

En el contexto normativo de Perú, los medicamentos se clasifican en tres categorías principales:

#### **Medicamentos de Venta Bajo Receta**

Estos fármacos solo pueden ser adquiridos con una prescripción médica emitida por un profesional de la salud autorizado. Incluyen antibióticos, analgésicos opioides y medicamentos para trastornos psiquiátricos, entre otros (28).

#### **Medicamentos de Venta Libre (OTC: Over-The-Counter)**

Estos medicamentos pueden ser comprados sin necesidad de receta médica, aunque están sujetos a regulaciones. Están destinados al tratamiento de afecciones menores y se considera que su uso es seguro siempre que se sigan las indicaciones del etiquetado. Sin embargo, existen restricciones en su venta, incluyendo ciertos analgésicos, antiinflamatorios, descongestionantes y antihistamínicos (10).

#### **Productos Naturales y Suplementos Alimenticios**

Estos productos también están regulados y deben cumplir con estándares específicos de calidad y seguridad. Ejemplos de estos incluyen magnesol, complejo B y valeriana (10).

### **Fármacos relacionados con la automedicación**

En el contexto de la automedicación, se observa un alto consumo de medicamentos que pueden ser adquiridos sin receta, aunque esto no disminuye la relevancia de aquellos que deberían ser vendidos únicamente con una prescripción médica. Las condiciones de salud que justifican su uso incluyen dolor, resfriados comunes, cefaleas y fiebre, entre otras (31). Entre los medicamentos más frecuentemente utilizados por la población universitaria se encuentran los siguientes:

#### **Analgésicos**

Los analgésicos constituyen el primer nivel de tratamiento según la escala analgésica de la OMS, junto con los antiinflamatorios no esteroideos. Un ejemplo ampliamente conocido es el paracetamol, que actúa como analgésico y antipirético, aunque su efecto antiinflamatorio es limitado. Este medicamento es generalmente bien tolerado y presenta una baja incidencia de efectos adversos, que en su mayoría son eritematosos. Sin embargo, en casos de sobredosis, puede provocar necrosis hepática y necrosis tubular renal. Dentro del grupo de analgésicos opioides se encuentra el tramadol, que se utiliza comúnmente para tratar dolores de moderados a intensos. Entre sus efectos adversos se incluyen náuseas, vómitos, mareos y cefaleas (32).

#### **Antiinflamatorios no esteroideos (AINE)**

De acuerdo con Muedra y Moreno, precisaron que los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son considerados como la primera opción para el tratamiento del dolor. Su efectividad en la reducción de la inflamación se debe a su acción sobre las isoenzimas COX-1 y COX-2. Todos los AINE presentan tres funciones principales: analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios, dependiendo de la dosis administrada. Dentro de este grupo de medicamentos se encuentran el ibuprofeno, el naproxeno y el ácido acetilsalicílico, entre otros. Las reacciones adversas asociadas a su uso incluyen efectos gastrointestinales como

pirosis, dispepsia y gastritis, así como efectos renales que pueden manifestarse como retención de agua y sodio, provocando edemas. En casos de uso prolongado, los AINE pueden causar daño a la mucosa intestinal y provocar úlceras gástricas (33).

### **Antigripales**

De acuerdo con Catenaccio, precisó que los antigripales son formulaciones que combinan dosis fijas de varios medicamentos, incluyendo fármacos simpaticomiméticos como la efedrina o pseudoefedrina, antihistamínicos como la clorfenamina y loratadina, así como analgésicos y antipiréticos como el paracetamol y el ibuprofeno. Estos medicamentos son comúnmente utilizados para aliviar los síntomas del resfriado común, que a menudo es de origen viral; sin embargo, es importante tener en cuenta que su uso puede enmascarar una posible infección bacteriana. Entre los efectos secundarios asociados a su consumo se encuentran la sedación, visión borrosa y taquicardia, entre otros (34).

### **Antihistamínicos**

Según Corominas et al., precisó que los medicamentos actúan como agonistas inversos en los receptores de histamina. Los antihistamínicos que se dirigen a los receptores H1 son los más comúnmente utilizados para tratar alergias, mientras que aquellos que actúan sobre los receptores H2 se emplean para reducir la secreción gástrica. Entre los ejemplos más destacados de esta clase de fármacos se encuentran la loratadina y la clorfenamina. Las reacciones adversas asociadas a su uso incluyen efectos anticolinérgicos, tales como sequedad bucal, retención urinaria, estreñimiento y taquicardia, así como confusión (35).

### **Antibióticos**

Según Ramírez et al., precisaron que los antibióticos son medicamentos diseñados para interrumpir el crecimiento de microorganismos responsables de infecciones, ya sea inhibiendo su desarrollo (efecto bacteriostático) o eliminándolos por completo (efecto bactericida). Este grupo incluye una variedad de antibióticos como las tetraciclinas,

aminoglucósidos, fluoroquinolonas, penicilinas, cefalosporinas y macrólidos. Entre los efectos secundarios asociados a su uso se encuentran reacciones graves como shock anafiláctico, dificultad para respirar, edema de glotis, pérdida de conciencia, hipotensión, convulsiones, toxicidad epidérmica, cianosis y arritmias cardíacas, que pueden llevar incluso a un paro cardíaco. Actualmente, se ha identificado la existencia de cepas bacterianas que no responden a estos medicamentos debido a la resistencia o insensibilidad adquirida.

### **Corticoides**

Son medicamentos que poseen propiedades antiinflamatorias e inmunosupresoras, capaces de inhibir la respuesta inmune. Se utilizan principalmente para tratar el dolor crónico, especialmente en enfermedades reumatológicas y respiratorias. Entre los corticoides más comunes se encuentran la hidrocortisona, la prednisona y la dexametasona.

En cuanto a sus efectos adversos, estos pueden afectar el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, lo que puede resultar en problemas como osteoporosis, hiperglucemia y retención de líquidos. Uno de los efectos secundarios más preocupantes, especialmente con un uso inadecuado o prolongado, es el desarrollo del síndrome de Cushing (38) (39).

### **Antiulcerosos y antiácidos**

Estos medicamentos se utilizan comúnmente para aliviar la acidez estomacal y como medida preventiva ante el uso de fármacos que podrían dañar la mucosa gástrica. Su mecanismo de acción se basa en neutralizar el ácido clorhídrico sin interferir en su producción. Entre ellos se encuentran el bicarbonato sódico (que tiene una acción sistémica) y las sales de aluminio, magnesio y calcio (que actúan de manera no sistémica). También se incluyen los antagonistas H<sub>2</sub>, que reducen la secreción ácida al bloquear selectivamente los receptores H<sub>2</sub>, como es el caso de la ranitidina. Asimismo, los inhibidores de la bomba de protones, como el omeprazol y el esomeprazol, actúan bloqueando directamente esta bomba en las células parietales. Entre los efectos secundarios asociados a estos medicamentos se reportan

estreñimiento y sequedad bucal.

### **Ansiolíticos y antidepresivos**

Los ansiolíticos y antidepresivos son un grupo de medicamentos utilizados en el tratamiento de trastornos psiquiátricos subyacentes, actuando principalmente sobre el sistema nervioso central al influir en la síntesis, liberación y actividad de los neurotransmisores. Dentro de los antidepresivos, hay varias categorías, como los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), los inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO) y los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Entre estos últimos se encuentran la fluoxetina y la sertralina, cuyos efectos secundarios pueden incluir náuseas, vómitos, sequedad bucal, taquicardia y disminución de la libido. En cuanto a los ansiolíticos, las benzodiacepinas son las más representativas. Además de su función ansiolítica, también actúan como hipnóticos y sedantes. Por lo tanto, sus efectos adversos pueden incluir somnolencia, mareos, debilidad muscular, dependencia, síndrome de abstinencia e hipotensión (41).

### **Dimensiones de la automedicación**

#### **Motivos para automedicarse**

El uso indiscriminado de medicamentos plantea riesgos y el desarrollo de resistencia antimicrobiana. Esto puede incluir el consumo de fármacos de venta libre, así como el uso de medicamentos recetados o condiciones médicas sin una adecuada orientación médica. (30). Indicadores: Tengo familiares y/o amigas enfermeras, farmacéuticas, medicina que me recomiendan. Tengo suficiente conocimiento como para automedicarme. Toma la decisión porque los medicamentos son de venta libre.

#### **Automedicación según el tipo de molestias o síntomas**

Considera las molestias por las cuales un universitario se automedica. Toma en cuenta los indicadores: Dolores, fiebre, gripe, alergias, molestias digestivas, infección, insomnio,

relaciones sexuales, depresión, ansiedad, estrés.

### **Lugar de adquisición de los medicamentos**

Considera el lugar donde los universitarios adquieren medicamentos para automedicación.

Toma en cuenta los indicadores: Farmacia y/o botica, hospital MINSA, Centro de Salud y/o Posta, bodega, clínica particular y hospital EsSalud.

### **Automedicación según el tipo de medicamento**

Considera los medicamentos más demandados por los universitarios. Toma en cuenta los indicadores: Antidiarreicos, ansiolíticos, antiparasitarios, antidepresivos / Ansiolíticos, anticonceptivos orales, antibióticos, antihistamínicos, antigripales, analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos, corticoides y antiulcerosos.

## **3.3. Definición de términos**

- **Automedicación**

La práctica de utilizar medicamentos sin prescripciones médicas o sin el control de los profesionales de salud (3).

- **Bienestar**

Estado de satisfacción y equilibrio físico, mental y social de un individuo o comunidad (2).

- **Conocimiento**

Información adquirida mediante el estudio, la experiencia o la observación que permite comprender un tema o resolver problemas (5).

- **Cuidados de salud**

Conjunto de servicios y acciones dirigidas a promover, mantener o mejorar la salud de individuos o comunidades (27).

- **Diagnóstico**

Proceso de identificar una enfermedad o condición médica mediante la evaluación de síntomas, signos y pruebas clínicas (3).

- **Factores**

Variables o circunstancias que pueden influir o afectar un fenómeno o situación específica (42).

- **Investigación**

Proceso sistemático de indagación y estudio que tiene como objetivo generar nuevo conocimiento, comprender fenómenos o resolver problemas específicos (28).

- **Medicamentos**

Sustancias químicas utilizadas en la prevención, alivio tratamiento o sintomatología de enfermedades, condiciones médicas o trastornos de salud (30).

- **Práctica clínica**

Aplicación de conocimientos médicos y habilidades técnicas en el diagnóstico, prevención, tratamiento en pacientes (10).

- **Prescripción médica**

Instrucción formal emitida por médicos o profesionales de salud para la administración de tratamientos específicos a un paciente (1).

- **Prevención**

Se trata de medidas y estrategias que evitan la ocurrencia o propagación de enfermedades o lesiones (4).

- **Proceso**

Secuencia de pasos o actividades organizadas y conectadas entre sí para lograr un objetivo específico (7).

- **Profesionales de la salud**

Individuos calificados y autorizados para ejercer en áreas relacionadas con las atenciones médicas y el bienestar de pacientes (7).

## **IV. Metodología**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

#### **4.1.1. Tipo de investigación**

Haciendo alusión a Hernández et al. (48), este tipo de investigación es básica por que busca aumentar el conocimiento y la comprensión sobre la automedicación, sin necesariamente buscar una aplicación práctica inmediata. Consiguientemente, esta investigación ha implicado la realización de estudios teóricos y análisis empíricos que han permitido profundizar en la comprensión de los factores y la automedicación. Por último, por medio de la recopilación y análisis de datos, se buscó identificar patrones, correlaciones y posibles causas que expliquen por qué el estudiantado recurre a la automedicación, así como las implicaciones que este comportamiento puede tener en su salud y bienestar.

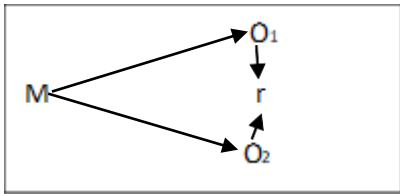
#### **4.1.2. Nivel de investigación**

Citando a Hernández et al. (48), corresponde a un nivel de investigación correlacional ya que se enfoca en estudiar los factores que están asociados con la automedicación en un grupo específico de jóvenes, en este caso, estudiantes universitarios de Enfermería. Por lo tanto, la investigación correlacional ha buscado relacionar y analizar fenómenos en situaciones específicas, sin manipulación de variables. En este caso, el diseño correlacional permitió explorar dichas asociaciones entre las dimensiones y la variable que evalúa la automedicación.

#### **Diseño de investigación**

La data recogida fue analizada usando técnicas estadísticas y se compararon con las hipótesis formuladas. Entonces, si los hallazgos respaldan las hipótesis, se toman en cuenta como una confirmación de los conocimientos establecidos. Sin embargo, si es todo lo opuesto, se puede generar hipótesis nuevas o reformular las existencias, lo que provoca un iterativo ciclo de diseño, recabo y análisis de la data.

### Figura de diseño de investigación



#### Donde

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Variable 1: Factores asociados

O<sub>2</sub> = Variable 2: Automedicación

r = Relación entre O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>

## 4.2. Ámbito temporal y espacial

### 4.2.1. Temporal

Se ejecutó en año 2024.

### 4.2.2. Espacial

El estudio se ejecutó en el claustro académico de la Universidad Tecnológica de los Andes de Andahuaylas, Apurímac, Perú.

## 4.3. Población y muestra

### 4.3.1. Población

De acuerdo con Hernández et al. (48), se refiere al grupo específico a ser evaluados. En este caso, se trató de estudiantes universitarios de Enfermería que han sido investigados en relación con su tendencia a automedicarse. Para el año 2024 es de 673 estudiantes matriculados en la Filial Andahuaylas de la Universidad Tecnológica de los Andes

### 4.3.2. Muestra

De acuerdo con Hernández et al. (48), toma en cuenta a un subgrupo de elementos extraídos de la población de manera sistemática. Para la situación en particular, fueron estudiantes universitarios de Enfermería que participaron en el presente estudio para identificar y dar

análisis a los factores que están relacionados con las prácticas de automedicación. Para este se tomaron 179 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería quienes por voluntad propia decidieron participar en la investigación por lo tanto se excluyeron a 494 de la población total y por diversas motivaciones, tiempo, horarios y practicas clínicas e internado clínico y rural.

Se apeló al muestreo no probabilístico, en este caso a la selección no aleatoria basado en el criterio del investigador y asesor por consiguiente la muestra fue elegida por conveniencia. En el presente contexto el muestreo no probabilístico, ha permitido seleccionar a los estudiantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión para analizar los factores respecto a la automedicación.

- **Criterios de inclusión**

Estudiantes de Enfermería de la UTEA correctamente matriculados en el año 2024 y se automedican

Estudiantes de Enfermería de la UTEA que voluntariamente y sin presión alguna han deseado participar en calidad de encuestados indicando que se automedican.

- **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no pertenezcan a la Escuela de Enfermería de la UTEA y los que no han querido ser participe.

Estudiantes que no se automedican y pertenezcan a la Escuela de Enfermería de la UTEA  
494 estudiantes que no desearon ser parte de la investigación por diversas motivaciones, tiempo, horarios y practicas clínicas e internado clínico y rural.

#### **4.4. Instrumentos**

##### **4.4.1. El cuestionario**

Como es sabido el complemento de la encuesta es el cuestionario de preguntas. Precisando, que dicho cuestionario agrupa preguntas predefinidas que se presentan de manera sistemática

y en un orden específico. Estas preguntas fueron diseñadas para obtener información precisa y cuantificable sobre un tema o fenómeno particular, y su formato es cerrado, lo que significa que las respuestas se eligen de una lista de opciones establecidas. Para el caso específico de la presente investigación este tipo de cuestionarios es comúnmente utilizado en investigaciones científicas y estudios de ciencias de la salud para recopilar datos de manera organizada y analizable.

Aludiendo nuevamente a Hernández et al. (48), es posible decir que una encuesta es una técnica utilizada comúnmente para dar recabo de forma sistemática y estructurada datos. Por lo tanto, consiste en la formulación de preguntas específicas a un grupo de individuos (estudiantes universitarios) y comprender ciertos aspectos de interés. Complementariamente, obedeció a un diseño y metodología rigurosamente planificados para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

Estos demuestran y se refieren a la capacidad de uno más instrumentos para medir con precisión aquello que pretende medir. Por un lado, la validez se refirió a si, un instrumento ha medido lo que se supone que debe medirse; mientras que la confiabilidad hizo referencia a la consistencia y exactitud de las mediciones realizadas por dicho instrumento a lo largo del tiempo (durante la ejecución del presente estudio).

Según Hernández et al. (48), se trata de la capacidad que tiene el instrumento para evaluar de manera exacta el concepto o variable que se desea estudiar, sin sesgos u errores significativos. Para garantizar la validez de los instrumentos, fue importante realizar pruebas piloto, análisis estadísticos y ajustes necesarios durante su desarrollo, los mismos están descritos en los anexos de la tesis.

Complementariamente, Hernández et al. (48), afirma que la confiabilidad contempla la consistencia y la estabilidad de las medidas obtenidas a través de dichos instrumentos. Por

un lado, la confiabilidad ha garantizado que las mediciones sean consistentes y válidas en distintas ocasiones y bajo diferentes condiciones. Por lo tanto, en la presente investigación, fue fundamental asegurar que dichos instrumentos utilizados en el ámbito de la salud han sido confiables para obtener conclusiones sólidas y fiables, más adelante debidamente expuestas.

#### **Validez y confiabilidad del cuestionario de la automedicación (CAuM-ovr)**

Para conseguir datos se utilizó el cuestionario para medir la automedicación denominado (CAuM-ovr); diseñado y validado por Oscar Eduardo Vera Romero y Franklin Miguel Vera Romero (49). El cuestionario se organiza en cuatro secciones. La primera se centra en datos generales, mientras que las secciones siguientes son complementarias y evalúan la automedicación en los últimos seis meses. Es importante destacar que la tercera sección analiza dos dimensiones de la automedicación: la auto-prescripción y la recomendación, así como los medicamentos más comúnmente utilizados en este contexto.

#### **4.5. Procedimientos**

De acuerdo con Méndez (53), los procedimientos de investigación se refieren a las técnicas más utilizados para analizar, interpretar y presentar datos recopilados de este estudio científico. Estos procedimientos permiten identificar las relaciones entre variables y extraer conclusiones válidas a partir de las informaciones obtenidas.

#### **4.6. Análisis de datos**

Se pudo llevar a cabo en varias etapas: Primero, fue fundamental realizar un análisis descriptivo, donde se utilizaron estadísticas como frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para ofrecer una visión general de las características demográficas y de comportamiento. A continuación, se ejecutó el análisis inferencial. Aquí, se utilizaron pruebas estadísticas adecuadas, como la Chi cuadrado, para examinar la asociación entre las variables independientes (por ejemplo, factores demográficos, sociales, económicos,

culturales y académicos) y la automedicación. Esto ayudó a determinar si ciertos factores tienen un impacto significativo en la propensión a automedicarse. Además, se realizó los análisis bivariados y multivariados para explorar las interacciones entre múltiples factores y su influencia conjunta en la automedicación.

### **Procedimientos estadísticos descriptivos**

Según Santiesteban (52), la estadística descriptiva describe y resume las variables relacionadas con la automedicación en este grupo específico.

Como se aprecia esta herramienta ha permitido describir de manera detallada y precisa las características y tendencias de la automedicación, proporcionando información valiosa para tomar de decisiones y la elaboración de estrategias de intervención en el ámbito de la salud.

### **Procedimientos estadísticos inferenciales**

Según Santiesteban (52), la estadística inferencial en esta investigación estuvo referido al proceso de analizar datos recolectados de una muestra específica de universitarios para hacer suposiciones o inferencias acerca de la población general, en relación con los factores que pueden estar relacionados con la automedicación.

### **4.7. Consideraciones éticas**

Se ha garantizado el cumplimiento de los principios éticos fundamentales que rigen los estudios, con el propósito de proteger la dignidad, derechos estudiantiles. Uno de los pilares esenciales, ha sido la obtención del consentimiento informado, donde cada participante fue plenamente informado, así como de su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Este consentimiento fue solicitado y registrado de manera voluntaria, asegurando la autonomía y comprensión de cada sujeto involucrado.

Asimismo, se ha preservado estrictamente la confidencialidad y respuestas obtenidas, de modo que la información proporcionada por los participantes se ha utilizado exclusivamente con fines investigativos, y se ha manejado de forma anónima para evitar la identificación.

## V. Resultados y discusión

### 5.1. Resultados

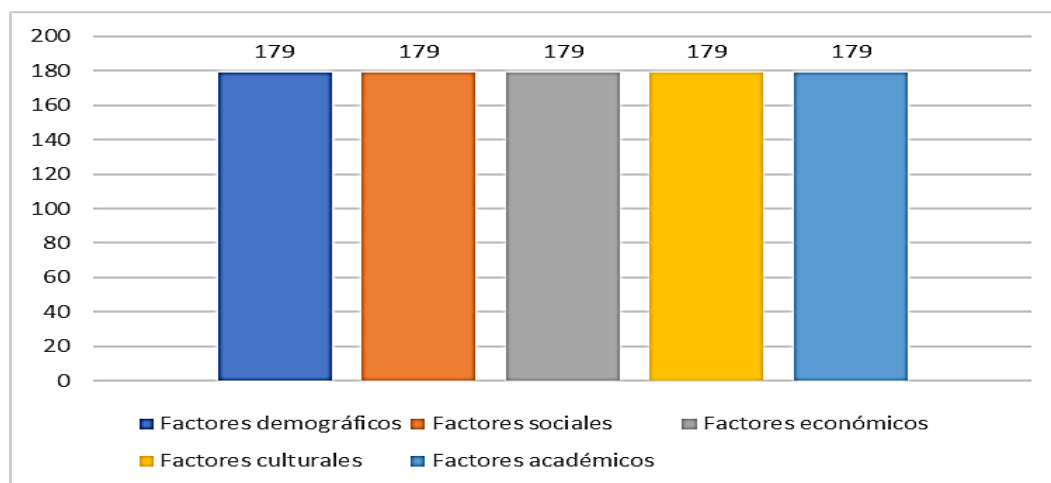
#### 5.1.1. Análisis descriptivo

##### 5.1.1.1. Variable: Factores asociados

**Tabla 1.** Casos analizados de los factores asociados

Factores	Casos analizados	Porcentaje
Demográficos	179	100,0
Sociales	179	100,0
Económicos	179	100,0
Culturales	179	100,0
Académicos	179	100,0
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 1.** Casos analizados de los factores asociados

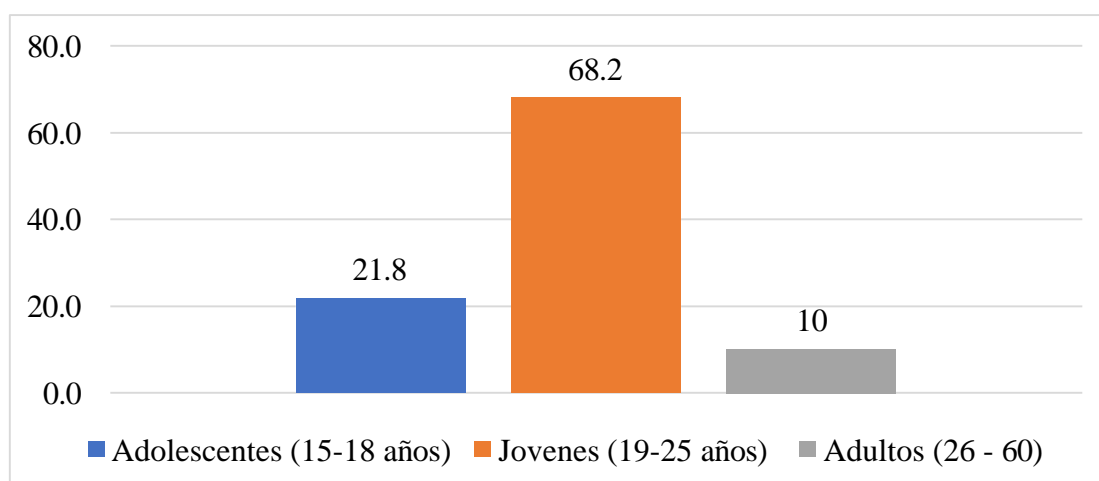
La Tabla 1 y figura refleja la distribución de los diversos factores relacionados con la automedicación, con todos los casos analizados para cada categoría. Tanto los factores

demográficos, sociales, económicos, culturales como los académicos abarcan el 100% de los datos, lo que indica que los 179 casos fueron considerados en cada uno de estos factores.

**Tabla 2.** Frecuencias de los factores demográficos- edad de los participantes que se automedican

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adolescentes (15-18 años)	39	21,8
Jóvenes (19-25 años)	122	68,2
Adultos (26 - 60)	18	10,0
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 2.** Frecuencias de los factores demográficos

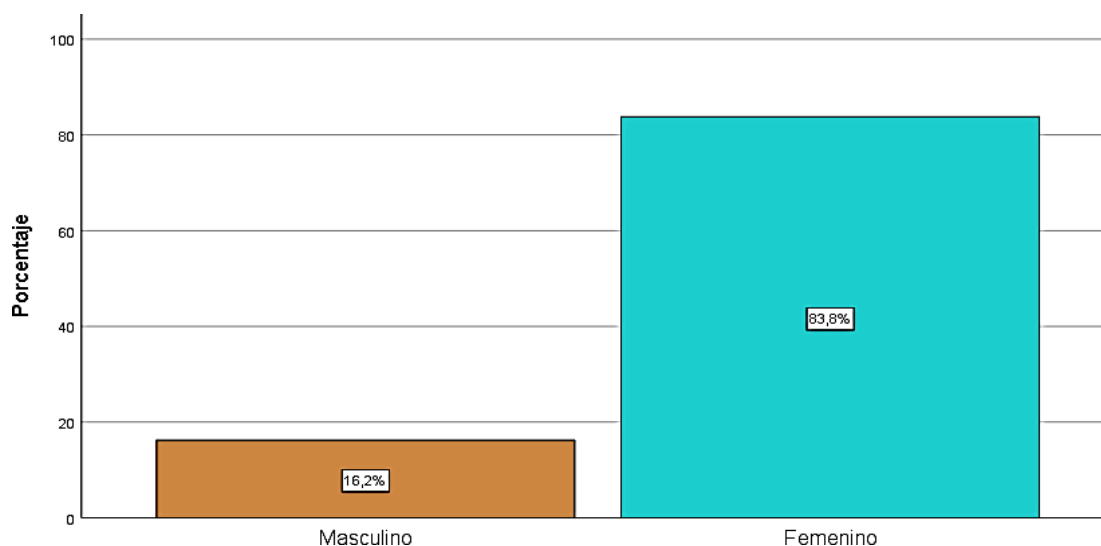
La **Tabla 2** y figura muestra la distribución de los participantes en función de su edad, destacando la variedad en los factores demográficos del grupo estudiado. El 68.2% refleja el

grupo de jóvenes que tiene el mayor porcentaje en la automedicación y se hallan en el rango de 19 a 25 años. Le siguen los adolescentes entre 15 a 18 años con 21.8%, y los adultos en el rango de 26 a 60 años con 10%.

**Tabla 3.** Género

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	29	16,2
	Femenino	150	83,8
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 3.** Género

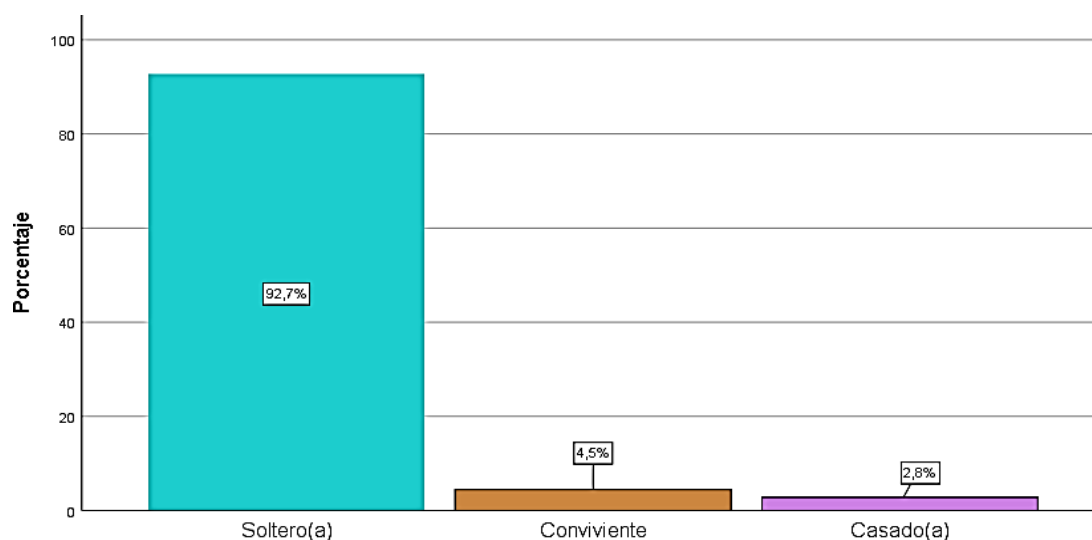
La **Tabla 3** y figura presenta la distribución de los alumnos en cuanto al género, revelando una clara predominancia femenina en la muestra estudiada. Del total de 179 participantes, 150 son mujeres, lo que representa el 83.8% de la muestra, mientras que los 29 participantes masculinos constituyen el 16.2%. Estos porcentajes son consistentes tanto en el total como en el porcentaje válido, y muestran un porcentaje acumulado del 100% al final de la tabla.

Estos datos permiten inferir que la automedicación se da mayoritariamente en el género femenino.

**Tabla 4.** Estado civil

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Soltero(a)	166	92,7
	Conviviente	8	4,5
	Casado(a)	5	2,8
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 4.** Estado civil

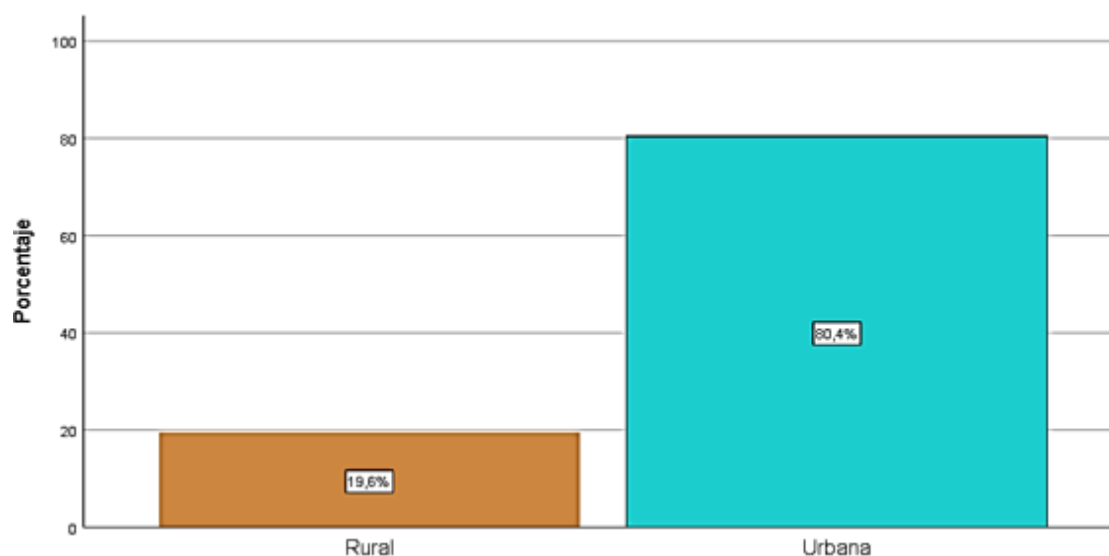
La **Tabla 4** y figura ilustra el estado civil de los participantes, mostrando que la mayoría significativa de la automedicación se presenta en solteros, con un 92.7% de la muestra total, es decir, 166 universitarios. Solo una pequeña parte de los alumnos viven en convivencia, representando el 4.5%, y un porcentaje aún menor, el 2.8%, está casado. Estos datos reflejan

que casi todos los encuestados son solteros, con una acumulación progresiva que alcanza el 100% al incluir todos los estados civiles.

**Tabla 5.** Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Rural	35	19,6
	Urbana	144	80,4
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



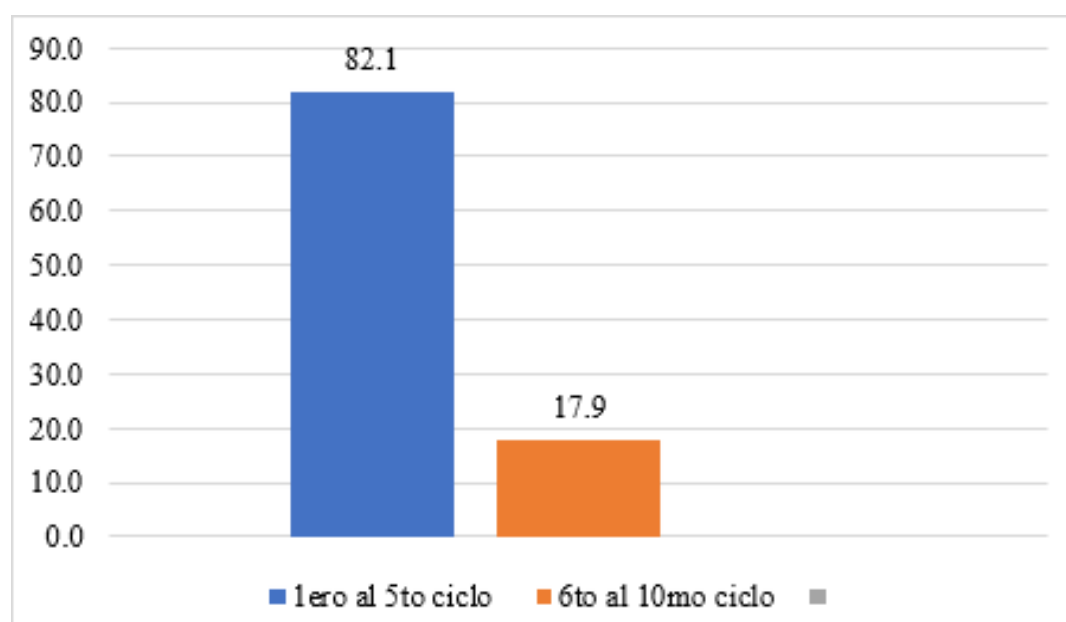
**Figura 5.** Procedencia

La **Tabla 5** y figura muestra la procedencia de los universitarios en cuanto a la automedicación, revelando que una mayoría considerable, el 80.4%, proviene de áreas urbanas, lo que equivale a 144 personas. En contraste, un 19.6% de los encuestados, es decir, 35 personas, procede de zonas rurales. Estos datos sugieren una representación mayoritaria de estudiantes de áreas urbanas con automedicación, con el porcentaje acumulado alcanzando el 100% al considerar ambos grupos de procedencia.

**Tabla 6.** Semestre

	Ciclos	Frecuencia	Porcentaje
Válido	1ero al 5to ciclo	147	82,10
	6to al 10mo ciclo	33	17,9
	Total	179	100,0

Fuente. Spss

**Figura 6.** Semestre

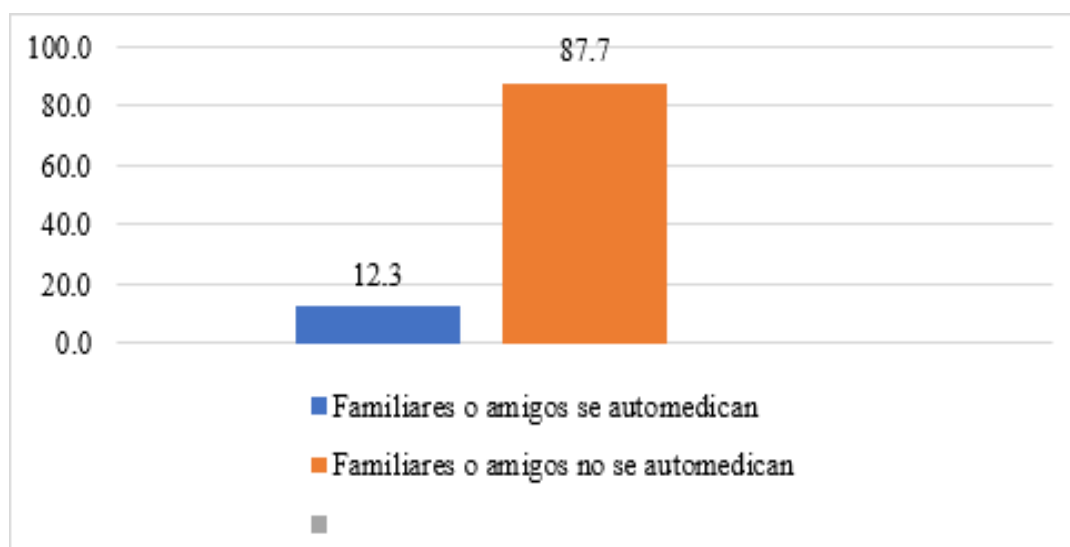
La **Tabla 6** y figura revela la distribución estudiantil según el semestre que cursan, indicando una variada representación de los ciclos académicos. La mayor concentración de estudiantes que se automedican se encuentra en los primeros cinco ciclos, con un 82.10% de la muestra (147 personas) siendo el primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo. Le siguen los

estudiantes de los ciclos intermedios a superiores con un 17,9% que corresponden a los ciclos sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo.

**Tabla 7.** Frecuencias de los factores sociales

Familiares o amigos se automedican		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	22	12,3
	Si	157	87,70
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 7.** Familiares o amigos se automedican

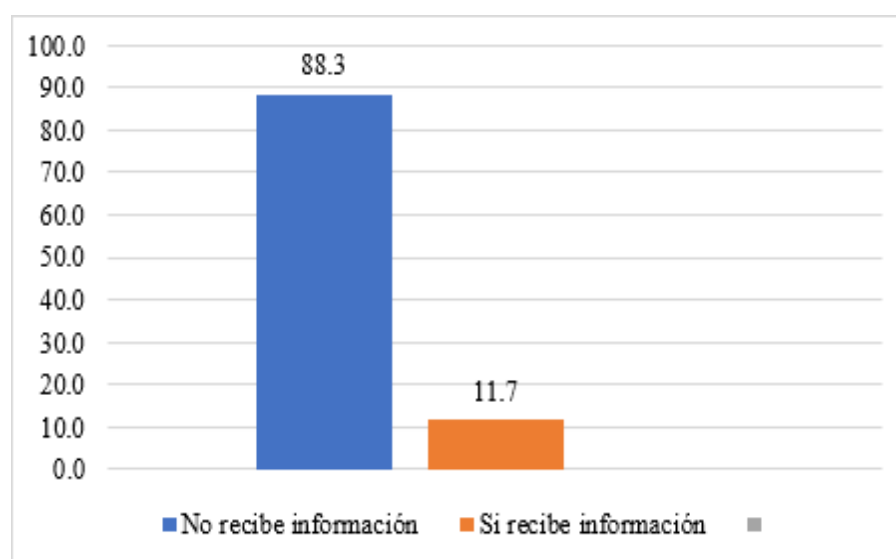
La **Tabla 7** y figura presenta la incidencia de automedicación entre familiares o amigos de los estudiantes universitarios. Se observa que un 88,3% de los estudiantes reporta que sus familiares o amigos practican la automedicación, mientras que el 11,7% indica que no lo hacen. Estos datos sugieren que la automedicación es una conducta común en el entorno

cercano de los estudiantes, con una acumulación que alcanza el 100% al considerar ambas respuestas.

**Tabla 8.** Recibe información antes de automedicarse

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	158	88,3
	Si	21	11,7
	Total	179	100,0

*Fuente.* Spss



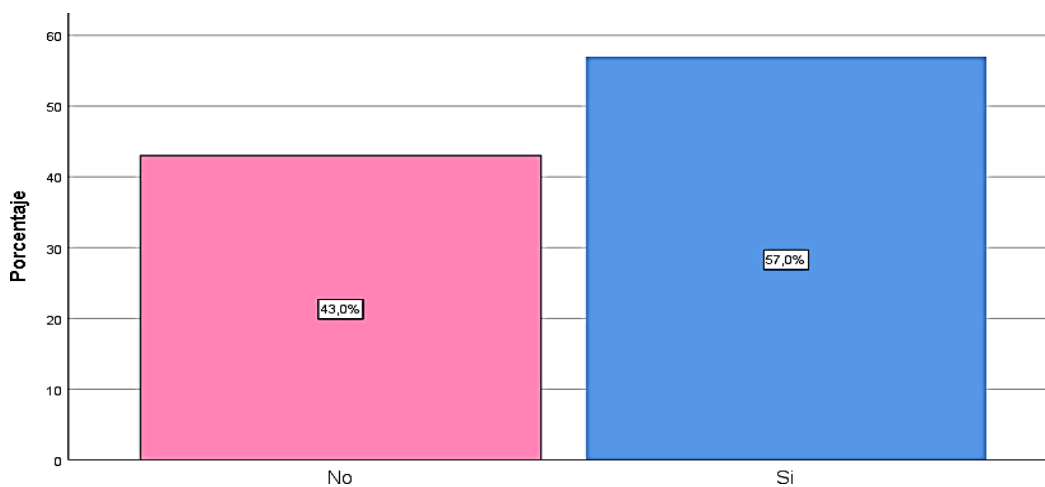
**Figura 8.** Recibe información antes de automedicarse

La **Tabla 8** y figura muestra que el 88,3% no reciben información previa antes de optar por automedicarse, mientras que un 11,7% sí busca o recibe información antes de hacerlo. Esto indica una tendencia considerable hacia la falta de consulta o búsqueda de información en el momento de automedicarse, lo que podría reflejar posibles riesgos en el manejo autónomo de medicamentos.

**Tabla 9.** Consulta al vendedor antes de automedicarse

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	77	43,0
	Si	102	57,0
	Total	179	100,0

Fuente. Spss

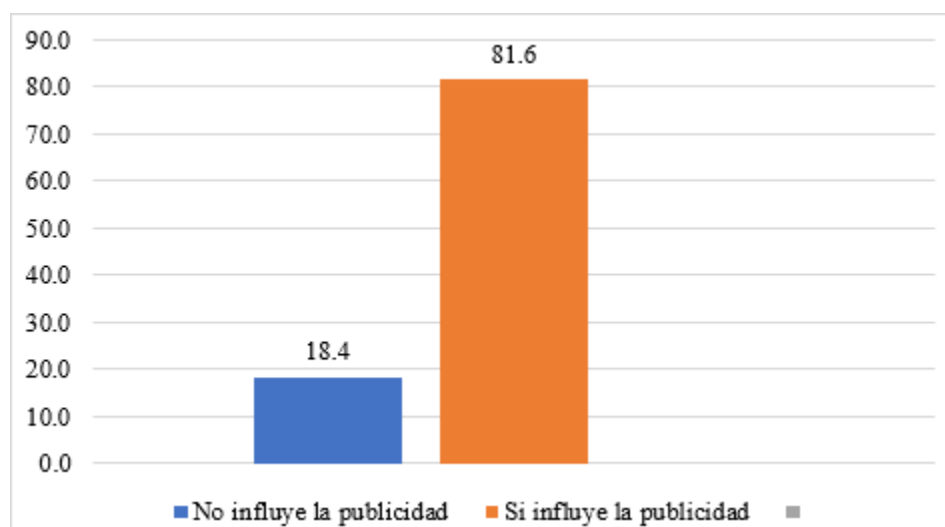
**Figura 9.** Consulta al vendedor antes de automedicarse

La **Tabla 9** y figura evidencia que el 57.0% de los estudiantes consulta al vendedor antes de automedicarse, mientras que el 43.0% no lo hace. Este resultado sugiere que una mayoría busca asesoramiento directamente en el punto de venta, lo cual podría influir en sus decisiones de automedicación, aunque una proporción significativa todavía opta por no consultar antes de adquirir medicamentos.

**Tabla 10.** La publicidad influye para automedicarse

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	No	33	18,4
	Si	146	81,6
	Total	179	100,0

*Fuente.* Spss

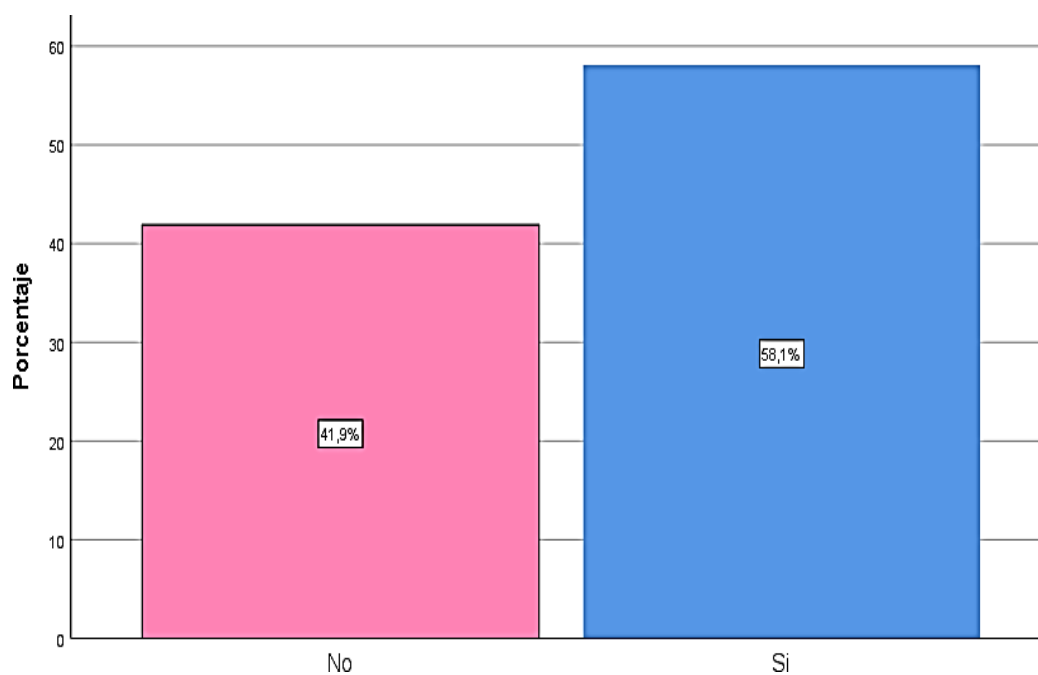
**Figura 10.** La publicidad influye para automedicarse

La **Tabla 10** y figura revela que la publicidad ejerce una notable influencia en la automedicación entre los estudiantes, con un 75.4% indicando que se sienten influenciados por ella. Solo un 24.6% reporta no verse afectado por la publicidad en sus decisiones de automedicación. Este hallazgo resalta el papel significativo de los medios publicitarios en promover el uso autónomo de medicamentos.

**Tabla 11.** Durante el expendio le han solicitado receta médica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	75	41,9
	Si	104	58,1
	Total	179	100,0

Fuente. Spss

**Figura 11.** Durante el expendio le han solicitado receta médica

La tabla 11 y figura refleja que al 58.1% de los estudiantes se les ha solicitado una receta médica al momento de adquirir medicamentos, mientras que al 41.9% no se les ha requerido. Esto sugiere una práctica de control irregular en la dispensación de medicamentos, ya que

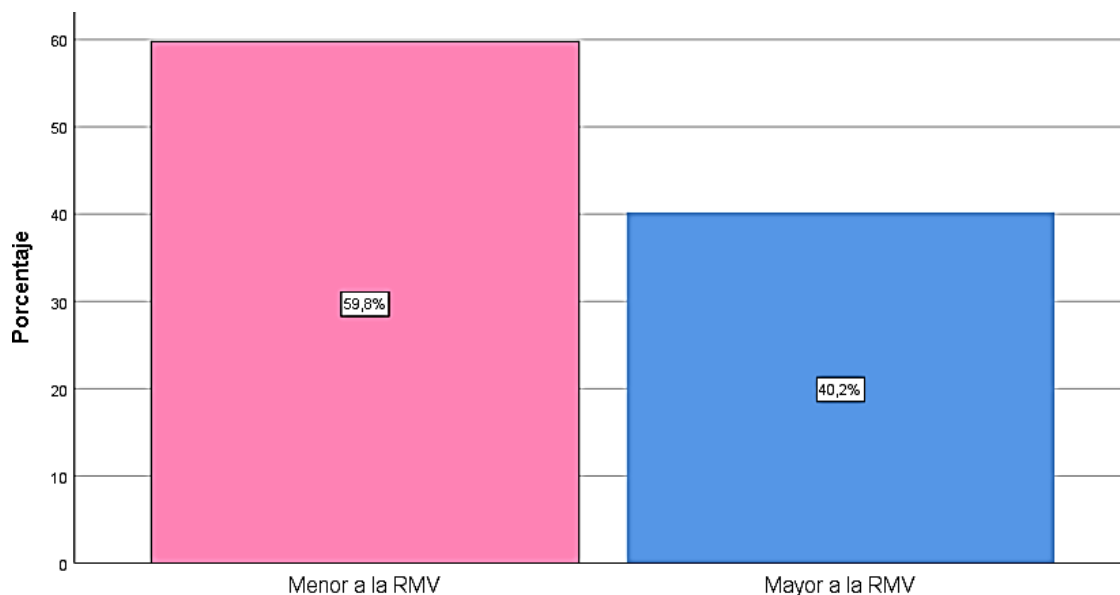
un porcentaje significativo de estudiantes pudo obtenerlos sin receta, lo cual contribuye a la automedicación.

**Tabla 12.** Frecuencias de los factores económicos

Ingresos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor a la RMV (S/ 1025)	107	59,8
	Mayor a la RMV (S/ 1025)	72	40,2
	Total	179	100,0

Fuente. Spss

**Figura 12.** Frecuencias de los factores económicos



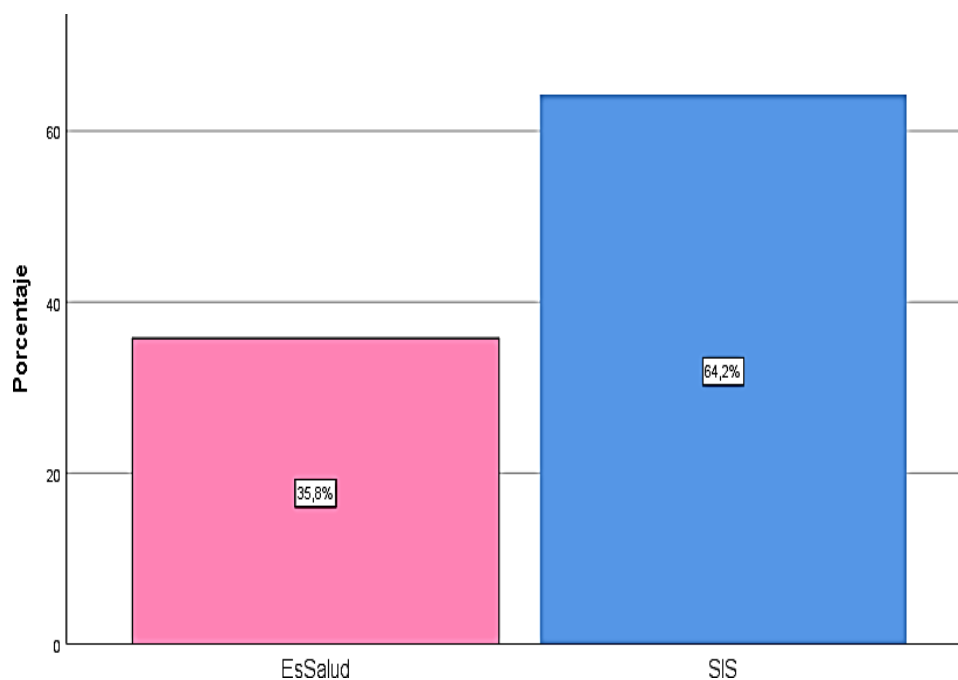
**Figura 12.** Frecuencias de los factores económicos

**La Tabla 12** y figura muestra que el 59,8% de los intervenidos reporta ingresos menores a la Remuneración Mínima Vital (S/ 1025), mientras que el 40,2% tiene ingresos superiores a este umbral. Este factor influye en la conducta de la automedicación, ya que el nivel de ingresos podría condicionar el acceso a diferentes servicios de salud formales, impulsando a algunos estudiantes a buscar alternativas de automedicación como una opción más accesible.

**Tabla 13.** Tipo de seguro social

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	EsSalud	64	35,8
	SIS	115	64,2
	Total	179	100,0

*Fuente.* Spss



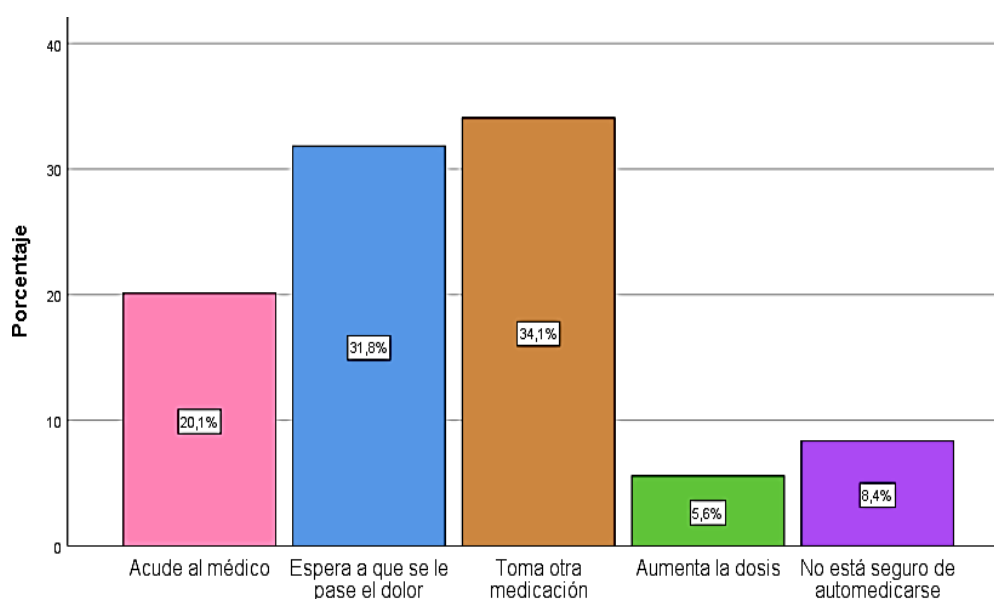
**Figura 13.** Tipo de seguro social

En la **Tabla 13** y figura se aprecia que el 64,2% de los evaluados cuentan con cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 35,8% está afiliado a EsSalud. Esta diferencia en los tipos de seguro puede impactar en las prácticas de automedicación, ya que cada seguro ofrece distintos niveles de acceso y cobertura en servicios de salud, lo cual podría influir en la preferencia de los estudiantes por automedicarse cuando consideran que la atención formal no es una opción inmediata o accesible.

**Tabla 14.** Frecuencias de los factores culturales

<b>Persistencia de síntomas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Acude al médico	36	20,1
Espera a que se le pase el dolor	57	31,8
Toma otra medicación	61	34,1
Aumenta la dosis	10	5,6
No está seguro de automedicarse	15	8,4
Total	179	100,0

Fuente. Spss



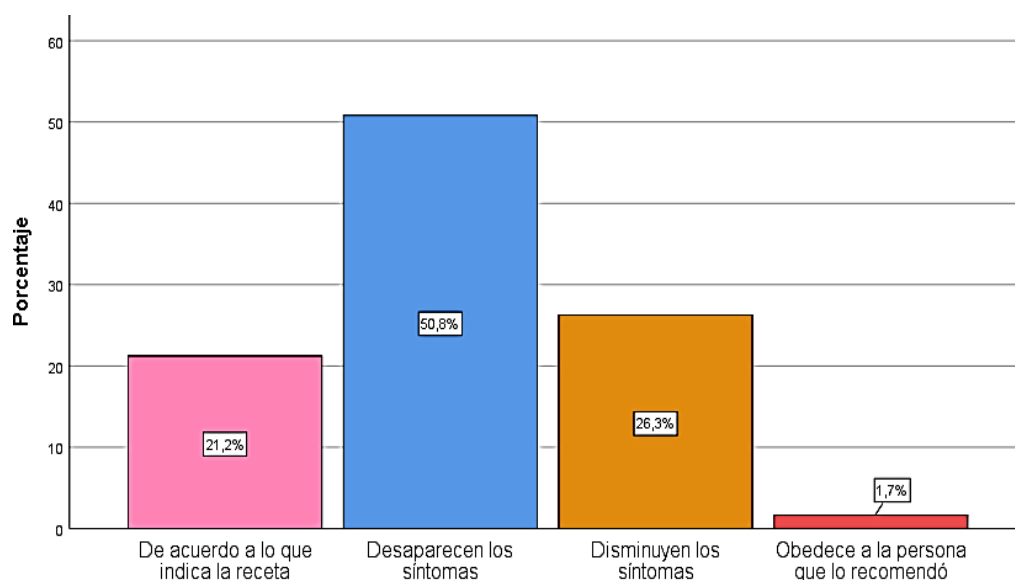
**Figura 14.** Frecuencias de los factores culturales

La **Tabla 14** y figura presenta la respuesta de los estudiantes frente a la persistencia de síntomas. Un 20,1% opta por acudir al médico cuando los síntomas no ceden, mientras que el 31,8% prefiere esperar a que el malestar desaparezca por sí solo. Un 34,1% decide tomar una medicación diferente y 5,6% aumenta la dosis de la medicación inicial. Finalmente, el 8,4% expresa incertidumbre sobre automedicarse. Esta variabilidad de respuestas refleja distintas influencias culturales que condicionan las decisiones de automedicación.

**Tabla 15.** Motivos por dejar de consumir medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo con lo que indica la receta	38	21,2
Desaparecen los síntomas	91	50,8
Disminuyen los síntomas	47	26,3
Obedece a la persona que lo recomendó	3	1,7
Total	179	100,0

Fuente. Spss



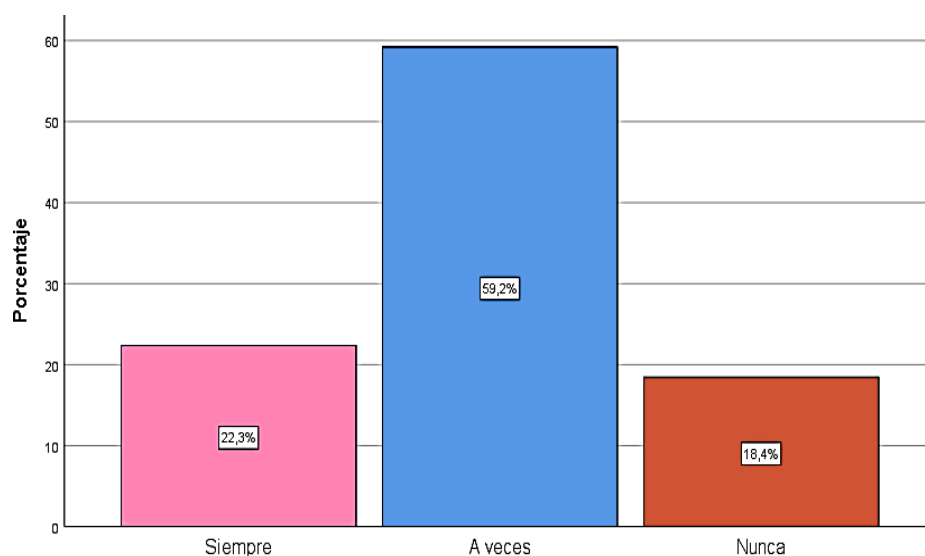
**Figura 15.** Motivos por dejar de consumir medicamentos

La **Tabla 15** y figura ilustra las razones por las cuales los alumnos dejan de consumir medicamentos. Un 21,2% sigue las indicaciones de la receta médica para suspender el tratamiento, mientras que el 50,8% abandona el medicamento una vez que los síntomas han desaparecido. Otro 26,3% deja de tomarlo cuando nota una disminución en los síntomas, y un pequeño 1,7% lo hace en función de las recomendaciones de otra persona. Estos datos reflejan una tendencia en la que la percepción de mejoría de los síntomas influye más en la decisión de interrumpir el tratamiento que las instrucciones médicas formales.

**Tabla 16.** Acude al medico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	40	22,3
	A veces	106	59,3
	Nunca	33	18,4
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 16.** Acude al medico

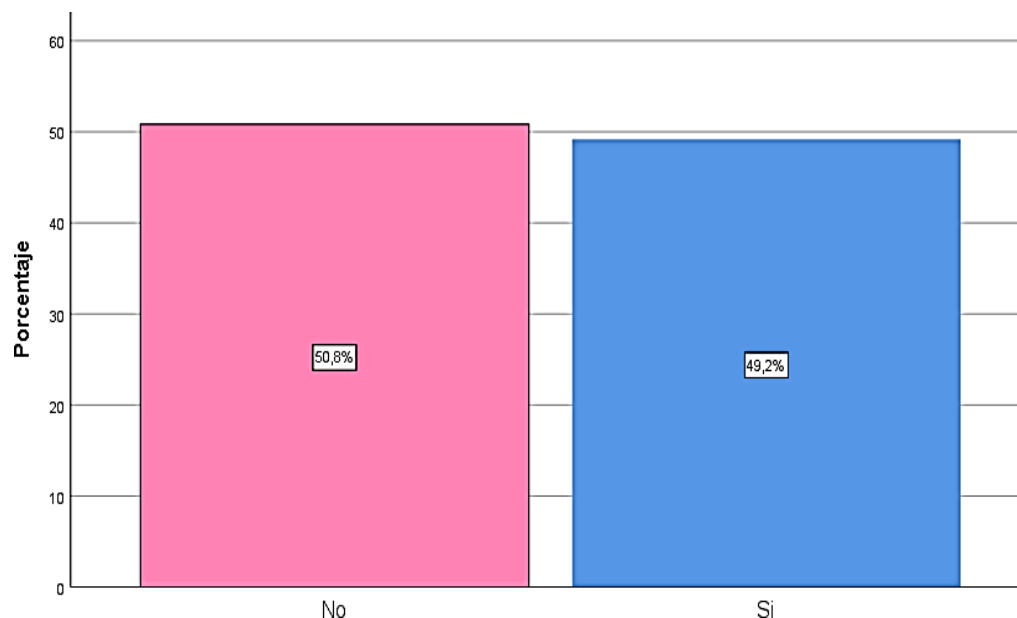
La **Tabla 16** y figura presenta la frecuencia con la que los estudiantes acuden al médico. Un 22,3% de los estudiantes reporta acudir al médico siempre, mientras que el 59,3% lo hace solo en ocasiones. Finalmente, un 18,4% indica que nunca acude al médico. Este comportamiento sugiere que la mayoría de los estudiantes solo busca atención médica de manera ocasional, reflejando posiblemente una tendencia a acudir al médico únicamente en situaciones percibidas como urgentes.

**Tabla 17.** Frecuencias de los factores académicos

Conoce la dosis y duración de la medicación		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	91	50,8
	Si	88	49,2
	Total	179	100,0

Fuente. Spss

**Figura 17.** Factores académicos



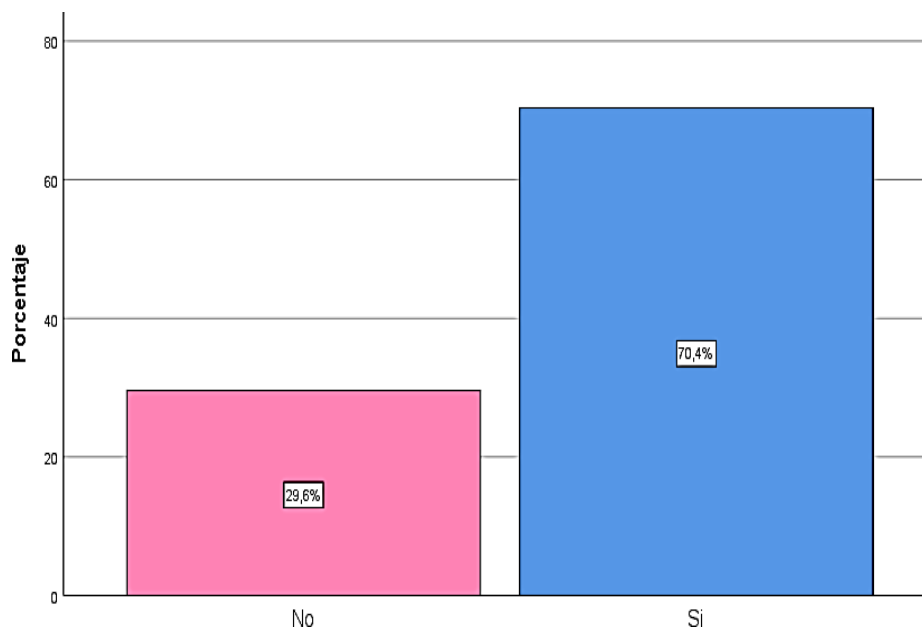
**Figura 17.** Factores académicos

La **Tabla 17** y figura muestra la frecuencia de conocimiento sobre la dosis y duración de la medicación. Se observa que un 50,8% de los estudiantes no conoce la dosis y la duración adecuadas de los medicamentos, mientras que un 49,2% sí tiene esta información. Esta distribución indica que una media parte de los estudiantes carece de conocimiento específico sobre el uso adecuado de la medicación, lo que podría tener implicaciones importantes en las prácticas de automedicación.

**Tabla 18.** Considera dañino la automedicación

Medicación		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	53	29,6
	Si	126	70,4
	Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 18.** Considera dañino la medicación

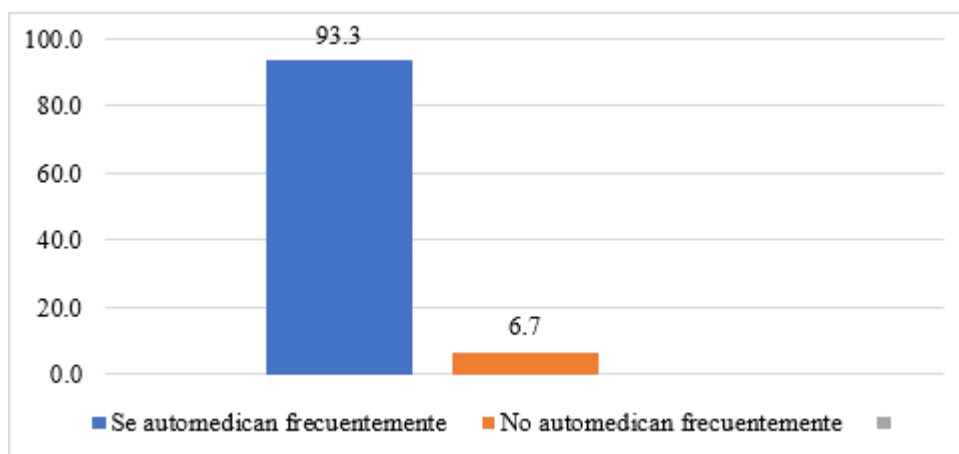
**La Tabla 18** presenta la percepción estudiantil respecto a la automedicación. Se destaca que 70,4% considera que la automedicación es perjudicial, en contraste con el 29,6% que no la percibe de esta manera. Este resultado sugiere una clara preocupación entre la mayoría de los alumnos sobre los riesgos asociados a la automedicación, lo que podría ser relevante para futuras intervenciones educativas sobre el tema.

#### 5.1.1.2. Variable: Automedicación

**Tabla 19.** Frecuencia de la automedicación

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Se automedican frecuentemente	167	93,3
No se automedican frecuentemente	12	6,70
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 19.** Frecuencia de la automedicación

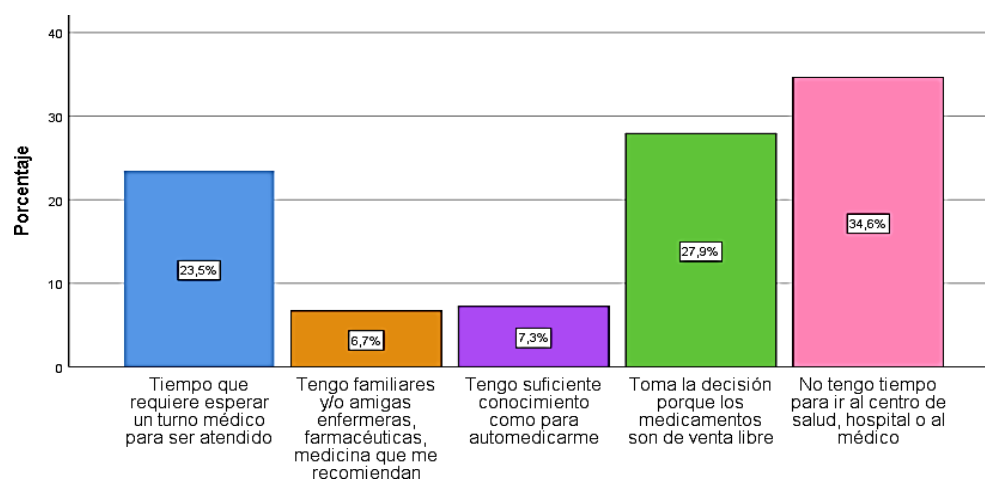
La **Tabla 19** y figura indica que el 93.3% de los participantes se automedican frecuentemente, mientras que el 6.7% no lo hace. Esto sugiere una tendencia alta de la medicación frecuente, lo cual puede indicar un nivel alto de falta conciencia sobre el riesgo asociado a esta práctica.

**Tabla 20.** Motivos para automedicarse

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo que requiere esperar un turno médico para ser atendido	42	23,5
Tengo familiares y/o amigas enfermeras, farmacéuticas, medicina que me recomiendan	12	6,7
Tengo suficiente conocimiento como para automedicarme	13	7,3

Toma la decisión porque los medicamentos son de venta libre	50	27,9
No tengo tiempo para ir al centro de salud, hospital o al médico	62	34,6
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 20.** Motivos para automedicarse

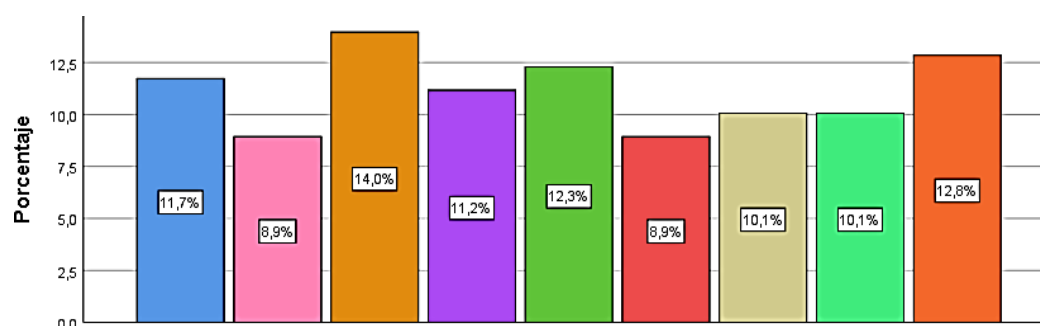
La **Tabla 20** y figura detalla las razones por las que los estudiantes deciden automedicarse. El principal motivo, con un 34,6%, es la falta de tiempo para visitar al centro de salud o consultar a un médico. Además, el 27,9% opta por automedicarse porque los medicamentos están disponibles sin prescripción. Otros factores incluyen el tiempo de espera para las citas médicas 23,5%, contar con familiares o amigos en el ámbito de la salud que hacen recomendaciones 6,7%, y sentir que tienen suficiente conocimiento para automedicarse 7,3%.

**Tabla 21.** Molestias por las cuales un universitario se automedica

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Dolor	21	11,7
Fiebre	16	8,9
Gripe	25	14,0

Alergias	20	11,2
Molestias digestivas	22	12,3
Infección	16	8,9
Insomnio	18	10,1
Relaciones sexuales	18	10,1
Depresión, ansiedad, estrés	23	12,8
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 21.** Molestias por las cuales un universitario se automedica

Leyenda: (1) Dolor, (2) Fiebre, (3) Gripe, (4), Alergias, (5) Molestias digestivas, (6) Infección, (7) Insomnio, (8) Relaciones Sexuales (9) Depresión, ansiedad, estrés.

**La Tabla 21** y figura muestra las molestias que llevan a los universitarios a automedicarse.

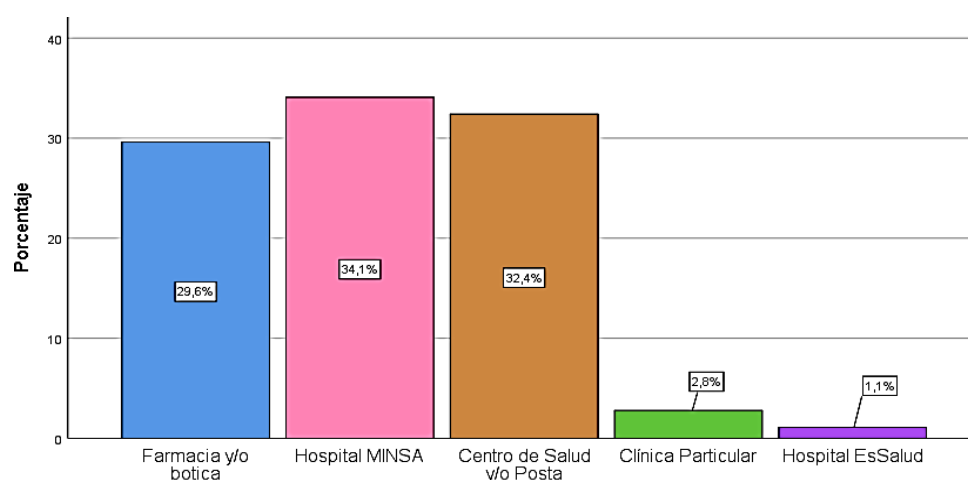
Las más comunes incluyen síntomas de gripe 14%, seguidos por problemas digestivos 12,3% y situaciones relacionadas con estrés, ansiedad o depresión 12,8%. Otros motivos significativos son el dolor 11,7%, alergias 11,2% e insomnio 10,1%. Además, algunos estudiantes se automedican para afrontar infecciones 8,9% o fiebre 8,9%, e incluso en situaciones relacionadas con las relaciones sexuales 10,1%. Estos datos resaltan las diversas razones de automedicación en respuesta a una variedad de síntomas físicos y emocionales.

**Tabla 22.** Lugar donde los universitarios adquieren medicamentos para automedicación

Válido	Frecuencia	Porcentaje
--------	------------	------------

Farmacia y/o botica	53	29,6
Hospital MINSA	61	34,1
Centro de Salud y/o Posta	58	32,4
Clínica Particular	5	2,8
Hospital EsSalud	2	1,1
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 22.** Lugar donde los universitarios adquieren medicamentos

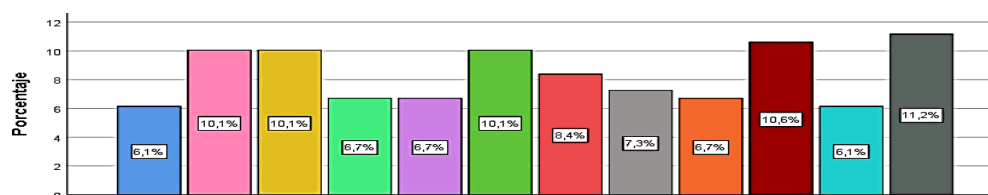
La **Tabla 22** y figura indica los lugares donde los universitarios adquieren medicamentos para automedicarse. La mayoría opta por establecimientos del sector público, como hospitales del MINSA (34,1%) y centros de salud o postas (32,4%). Las farmacias y boticas también son populares, representando el 29,6% de las compras. En contraste, solo una minoría adquiere medicamentos en clínicas particulares (2,8%) o en hospitales de EsSalud (1,1%). Esto sugiere una preferencia por centros públicos y farmacias accesibles para obtener medicamentos sin receta.

**Tabla 23.** Medicamentos más demandados por los universitarios para automedicación

Válido	Frecuencia	Porcentaje
--------	------------	------------

Antidiarreicos	11	6,1
Ansiolíticos	18	10,1
Antiparasitarios	18	10,1
Antidepresivos / Ansiolíticos	12	6,7
Anticonceptivos orales	12	6,7
Antibióticos	18	10,1
Antihistamínicos	15	8,3
Antigripales	13	7,3
Analgésicos	12	6,7
Antiinflamatorios no esteroideos	19	10,6
Corticoides	11	6,1
Antiulcerosos	20	11,2
Total	179	100,0

Fuente. Spss



**Figura 23.** Medicamentos más demandados en la automedicación

Leyenda: (1) Antidiarreicos, (2) Ansiolíticos, (3) Antiparasitarios, (4) Antidepresivos / Ansiolíticos, (5) Anticonceptivos orales, (6) Antibióticos, (7) Antihistamínicos, (8) Antigripales, (9) Analgésicos, (10) Antiinflamatorios no esteroideos, (11) Corticoides, (12) Antiulcerosos.

La **Tabla 23** presenta los tipos de medicamentos más comunes que los universitarios utilizan para automedicarse. Entre los más demandados están los antiulcerosos 11,2% y los antiinflamatorios no esteroideos 10,6%. También destacan los ansiolíticos, antiparasitarios y antibióticos con 10,1%. Otros medicamentos con uso frecuente incluyen antihistamínicos 8,3%, antigripales 7,3%, y anticonceptivos orales 6,7%. Corticoides y antidiarreicos son menos solicitados con 6,1% respectivamente.

**Tabla 24.** Tabla cruzada: Factores demográficos y automedicación

Automedicación (Agrupada)	Total
---------------------------	-------

			<b>Se automedica frecuenteme nte</b>	<b>No se automedica frecuenteme nte</b>		
<b>Edad</b>	Adolescentes (15-18 años)	Recuento	34	5	39	
		% del total	18,99%	2,81%	21,8%	
	Jóvenes (19-25 años)	Recuento	118	4	122	
		% del total	65,92%	2,3%	68,2%	
	Adultos (26 - 60)	Recuento	15	3	18	
		% del total	8,4%	1,6%	10,0%	
<b>Genero</b>	Masculino	Recuento	22	7	29	
		% del total	12,29%	3,9%	16,2%	
	Femenino	Recuento	145	5	150	
		% del total	81,01%	2,8%	83,8%	
	<b>Estado civil</b>	Soltero	Recuento	158	8	166
			% del total	88,27%	4,5%	92,7%
Conviviente		Recuento	5	3	8	
		% del total	2,79%	1,7%	4,5%	
Casado		Recuento	4	1	5	
		% del total	2,23%	0,6%	2,8%	
<b>Procedencia</b>	Rural	Recuento	30	5	35	
		% del total	16,76%	2,8%	19,6%	
	Urbana	Recuento	137	7	144	
		% del total	76,54%	3,9%	80,4%	
	<b>Semestre o ciclos académicos</b>	1 a 5 ciclo	Recuento	140	7	147
			% del total	78,21%	3,9%	82,1%
6 al 10 ciclo		Recuento	27	5	9	
		% del total	15,08%	2,8%	17,9%	

Fuente: Spss

La Tabla 24 examina la conexión entre varios factores demográficos y la automedicación.

En el grupo de adolescentes (15-18 años), solo un 18,99% se automedica frecuentemente,

mientras que en los jóvenes (19-25 años) esta cifra asciende a un notable 65.92%, evidenciando que la automedicación frecuente es más prevalente en este grupo etareo. Además, el género también influye, ya que el 81.01% de las mujeres se automedican frecuentemente, comparado con solo el 12.29% de los hombres. En términos de estado civil, la mayoría de los automedicados con mayor frecuencia son solteros (88.27%), lo que sugiere que este factor cultural podría estar vinculado a la decisión de no buscar atención médica profesional. La procedencia también juega un papel importante, ya que el 76.54% de los estudiantes urbanos se automedican de manera frecuente frente al 16.76% de los rurales. Finalmente, el semestre académico muestra que el 78.21% de aquellos en los primeros cinco ciclos se automedican, lo que podría reflejar una falta de conocimiento sobre el uso adecuado de medicamentos entre los estudiantes más jóvenes.

**Tabla 25.** Tabla cruzada: Factores sociales y automedicación

<b>Factores sociales</b>			<b>Automedicación (Agrupada)</b>		<b>Total</b>
			<b>Se automedica frecuentemente</b>	<b>No se automedica frecuentemente</b>	
<b>Familiares o amigos se automedican</b>	No	Recuento	14	8	22
		% del total	7,82%	4,5%	12,3%
	Si	Recuento	153	4	157
		% del total	85,47%	2,2%	87,7%
<b>Recibe información antes de consumir el medicamento</b>	No	Recuento	151	7	158
		% del total	84,36%	3,9%	88,3%
	Si	Recuento	16	5	21
		% del total	8,94%	2,8%	11,7%
<b>Consulta al vendedor acerca de los medicamentos</b>	No	Recuento	68	9	77
		% del total	37,99%	5,0%	43,0%
	Si	Recuento	99	3	102
		% del total	55,31%	1,7%	57,0%
<b>La publicidad influye en la</b>	No	Recuento	26	7	33
		% del total	14,53%	3,9%	19,6%

<b>compra de medicamentos</b>	Si	total			
		Recuento	141	5	146
		% del total	78,77%	2,8%	81,6%
<b>Solicitaron recetas los vendedores</b>	No	Recuento	65	10	75
		% del total	36,31%	5,6%	41,9%
	Si	Recuento	102	2	104
		% del total	56,98%	1,1%	58,1%

Fuente. Base de datos Spss

La Tabla 25 presenta un análisis de la asociación entre factores sociales y la automedicación entre los encuestados. El análisis de los factores sociales asociados a la automedicación revela patrones interesantes en la población estudiantil. Un alto porcentaje, el 85.47%, de aquellos que se automedican frecuentemente indica que tienen familiares o amigos que también se automedican. Además, el 84.36% de los estudiantes no recibe información adecuada antes de consumir medicamentos. En cuanto a la consulta con vendedores sobre medicamentos, el 55.31% de los automedicados lo hace, lo que indica una tendencia a buscar asesoría informal en lugar de consultar a profesionales de la salud. La publicidad también juega un papel importante; un 78.77% afirma que influye en su decisión de compra de medicamentos. Por último, aunque el 56.98% de los estudiantes manifiestan que no solicitan recetas los vendedores, un 36.31% sí lo hace.

**Tabla 26.** Tabla cruzada: Factores económicos y automedicación

<b>Factores económicos</b>		<b>Automedicación (Agrupada)</b>		<b>Total</b>	
		<b>Se automedica frecuentemente</b>	<b>No se automedica frecuentemente</b>		
<b>Nivel de ingresos</b>	Menor al mínimo vital	Recuento	98	9	107
		% del total	54,75%	5,0%	59,8%
	Mayor al mínimo vital	Recuento	69	3	72
		% del total	38,55%	1,7%	40,2%
<b>Tipo de</b>	Es salud	Recuento	55	9	64

<b>seguro</b>	% del total	30,73%	5,07%	35,8%
SIS	Recuento	112	3	115
	% del total	62,57%	1,63%	64,2%

Fuente: Spss

La Tabla 26 examina la asociación entre factores económicos y la automedicación en los encuestados. Un 54.75% de aquellos que se automedican frecuentemente tienen ingresos inferiores al mínimo vital, lo que sugiere que la limitación económica puede ser un impulsor importante de esta práctica. En contraste, solo el 38.55% de los que se automedican tienen ingresos superiores a este umbral. Además, el tipo de seguro de salud también influye; el 62.57% de los automedicados tiene el Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que solo el 30.73% cuenta con otro tipo de seguro.

**Tabla 27.** Tabla cruzada: Factores culturales y automedicación

Factores culturales		Automedicación (Agrupada)		Total	
		Se automedica frecuentemente	No se automedica frecuentemente		
<b>Cuando persisten los síntomas</b>	Acude al médico	Recuento	28	8	36
		% del total	15,64%	4,5%	20,1%
	Espera se pase el dolor	Recuento	56	1	57
		% del total	31,28%	0,6%	31,8%
	Toma otra medicación	Recuento	60	1	61
		% del total	33,52%	0,6%	34,1%
	Aumenta la dosis	Recuento	9	1	10
		% del total	5,03%	0,6%	5,6%
	No está seguro de automedicarse	Recuento	14	1	15
		% del total	7,82%	0,6%	8,4%
<b>Motivo por lo que deja el</b>	De acuerdo a la receta	Recuento	28	10	38
		% del total	15,64%	5,6%	21,2%

<b>medicamento</b>	medica	total			
		Recuento			
	Cuando desaparecen los síntomas	Recuento	90	1	91
		% del total	50,28%	0,6%	50,8%
	Cuando disminuyen los síntomas	Recuento	46	1	47
		% del total	25,70%	0,6%	26,3%
	En función a la persona que lo recomienda	Recuento	3	0	3
		% del total	1,68%	0,0%	1,7%
<b>Acude al medico</b>	Siempre	Recuento	31	9	40
		% del total	17,32%	5,0%	22,3%
	A veces	Recuento	104	2	106
		% del total	58,10%	1,2%	59,3%
	Nunca	Recuento	32	1	33
		% del total	17,88%	0,6%	18,4%

Fuente: Spss

La Tabla 27 analiza la asociación entre factores culturales y la automedicación. Un 31.28% de los automedicados prefiere esperar a que se pasen los síntomas, mientras que un 33.52% opta por tomar otra medicación en lugar de consultar a un médico, lo que indica una tendencia a manejar sus síntomas de manera autónoma. Solo un 15.64% acude al médico cuando los síntomas persisten, reflejando una posible desconfianza o falta de acceso a servicios médicos. En cuanto a la decisión de dejar de tomar medicamentos, el 50.28% lo hace cuando desaparecen los síntomas, lo que puede llevar a una automedicación inadecuada y al riesgo de recaídas. Además, el 58.10% de los estudiantes consulta al médico a veces, lo que sugiere una falta de regularidad en la búsqueda de atención médica.

### 5.1.3. Análisis Inferencial

#### 5.1.2. Prueba de normalidad

En el contexto de los métodos estadísticos implementados en este estudio, resulta fundamental verificar si los datos obtenidos siguen alguna distribución normal. Para tal propósito, se aplicaron pruebas de Kolmogórov-Smirnov, idóneas dada la cantidad de observaciones consideradas en esta investigación. Estas pruebas permitieron examinar la normalidad en la distribución de las variables analizadas, estableciendo de este modo un fundamento robusto para la interpretación y el análisis subsiguiente de los hallazgos obtenidos.

**Tabla 28.** Prueba de normalidad

(K-S)		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)
N		179	179	179	179	179	179	179	179	179
Parámetros normales	Media	20,70	1,84	1,10	1,80	4,43	2,50	3,44	4,98	2,16
	Desviación	3,475	,369	,384	,398	2,396	1,129	1,579	2,616	1,016
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,233	,507	,531	,493	,152	,192	,265	,122	,198
	Positivo	,233	,331	,531	,311	,152	,192	,173	,122	,198
	Negativo	-,144	-,507	-,397	-,493	-,094	-,151	-,265	-,110	-,160
Estadístico de prueba		,233	,507	,531	,493	,152	,192	,265	,122	,198
Significancia (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

Nota: Extraído del Spss.

*Leyenda:* (a) Factores demográficos, (b) Factores sociales, (c) Factores económicos, (d) Factores culturales, (e) Factores académicos, (f) Motivos para automedicarse, (g) Automedicación según el tipo de molestias o síntomas, (h) Lugar de adquisición de los medicamentos, (i) Automedicación según el tipo de medicamento.

La Tabla 28, presenta los hallazgos de la prueba de (KS) aplicada a varias categorías de factores asociados con la automedicación. Para cada uno de los factores asociados

(demográficos, sociales, económicos, culturales, y académicos), así como los componentes de la automedicación: (motivos de automedicación, el tipo de molestias, el lugar de adquisición y el tipo de medicamento). Además, se muestran las diferencias extremas (absolutas, positivas y negativas), el valor del estadístico de prueba y la significancia asintótica.

Los resultados indican que todos los factores analizados presentan una significancia asintótica de 0,000, lo que sugiere que ninguna variable (dimensiones) sigue una distribución normal, ya que los valores están por debajo del parámetro de 0,05. Esta conclusión refuerza la necesidad de considerar métodos estadísticos no paramétricos en el análisis de los datos, debido a la no normalidad en la distribución de la data analizada.

### Prueba de Hipótesis General

**H<sub>0</sub>:** Los factores no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 29.** Prueba Chi<sup>2</sup>: Asociación de factores generales y automedicación

Factores asociados		Chi cuadrado	Sig.
<b>Factores demográficos</b>	Edad	5,098	0,023
	Genero	16,818	0,000
	Estado civil	14,487	0,000
	Procedencia	3,999	0,045
	Semestre o ciclos académico	4,958	0,025
<b>Factores sociales</b>	Familiares o amigos se automedican	35,279	0,000

	Recibe información antes de consumir el medicamento	11,13	0,000
	Consulta al vendedor acerca de los medicamentos	5,368	0,020
	La publicidad influye en la compra de medicamentos	13,616	0,000
	Solicitaron recetas los vendedores	9,071	0,002
<b>Factores económicos</b>	Nivel de ingresos	1,24	0,265
	Tipo de seguro	8,624	0,003
	Cuando persisten los síntomas	18,769	0,00
	Motivo por lo que deja el medicamento	29,729	0,000
	Acude al medico	20,602	0,000
<b>Factores culturales</b>	Conoce dosis y duración de la medicación	5,434	0,019
	Considera dañino la medicación	12,715	0,000

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas de las dimensiones planteadas

La prueba  $\chi^2$  realizada para los factores que están asociados a la automedicación se obtuvo de las tablas cruzadas de los 5 factores o dimensiones planteadas en la cual se observa que los valores de significación son menores al P valor de 0,05 por lo tanto se observa que existe una asociación significativa de los factores demográficos, sociales, económicos, culturales y académicos. Exceptuando el factor económico En el caso del nivel muestra una

significancia de 0.265, lo que indica que no hay una asociación significativa entre el nivel de ingresos y la práctica de la automedicación.

### Prueba de Hipótesis 1

**H<sub>0</sub>:** Los factores demográficos no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores demográficos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 30.** Prueba Chi<sup>2</sup>: Asociación de los factores demográficos y automedicación

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas

Dimensión 1	Chi cuadrado	Sig.	
Factores demográficos	Edad	5,098	0,023
	Genero	16,818	0,000
	Estado civil	14,487	0,000
	Procedencia	3,999	0,045
	Semestre o ciclos académico	4,958	0,025

La prueba Chi<sup>2</sup> aplicada, indica que existen asociaciones significativas entre varios factores demográficos y la práctica de la automedicación. En el caso de la edad, se encontró un valor de Chi cuadrado de 5.098 con un nivel de significancia de 0.023, sugiriendo que las diferentes edades influyen en la tendencia a automedicarse. El género mostró una asociación aún más fuerte, con un Chi cuadrado de 16.818 y una significancia de 0.000, lo que implica que el género es un factor determinante en la automedicación. Asimismo, el estado civil también se relaciona significativamente con esta práctica, reflejado en un Chi cuadrado de 14.487 y un valor p de 0.000. La procedencia (rural o urbana) también tiene relevancia,

con un Chi cuadrado de 3.999 y una significancia de 0.045, mientras que los semestres académicos muestran una asociación con un Chi cuadrado de 4.958 y un p de 0.025. muestran valores en los factores demograficos, revelando una asociación estadísticamente significativa entre las variables.

### Prueba de Hipótesis 2

**H<sub>0</sub>:** Los factores sociales no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores sociales están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 31.** Prueba Chi<sup>2</sup>: Asociación de factores sociales y automedicación

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas

Dimensión 2		Chi cuadrado	Sig.
Factores sociales	Familiares o amigos se automedican	35,279	0,000
	Recibe información antes de consumir el medicamento	11,13	0,000
	Consulta al vendedor acerca de los medicamentos	5,368	0,020
	La publicidad influye en la compra de medicamentos	13,616	0,000
	Solicitaron recetas los vendedores	9,071	0,002

La prueba Chi-cuadrado realizada, muestran asociaciones significativas entre diversos factores sociales y la práctica de la automedicación. La influencia de familiares o amigos que se automedican tiene un Chi cuadrado de 35.279 con una significancia de 0.000, lo que indica que este factor social es un determinante clave en la automedicación. Además, el hecho de recibir información antes de consumir medicamentos también se asocia significativamente, con un Chi cuadrado de 11.13 y un valor p de 0.000. La consulta al vendedor acerca de medicamentos muestra una asociación con un Chi cuadrado de 5.368 y una significancia de 0.020, lo que implica que los estudiantes tienden a buscar asesoría informal en lugar de acudir a profesionales de la salud. La publicidad tiene un impacto notable en las decisiones de compra, reflejado en un Chi cuadrado de 13.616 y un p de 0.000. Finalmente, el hecho de que los vendedores soliciten recetas también se relaciona con la automedicación, con un Chi cuadrado de 9.071 y una significancia de 0.002, lo que significa que una asociación estadísticamente significativa.

### Prueba de Hipótesis 3

**H<sub>0</sub>:** Los factores económicos no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores económicos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 32.** Prueba Chi<sup>2</sup>: Asociación de factores económicos y automedicación

Dimensión 3		Chi cuadrado	Sig.
Factores económicos	Nivel de ingresos	1,24	0,265
	Tipo de seguro	8,624	0,003

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas

La Tabla 32 presenta la prueba  $\chi^2$  en una muestra de 179 individuos. En el caso del nivel de ingresos, el Chi cuadrado es de 1.24 con una significancia de 0.265, lo que indica que no hay una asociación significativa entre el nivel de ingresos y la práctica de la automedicación. Esto sugiere que, a pesar de las diferencias en ingresos, este factor no influye de manera determinante en la decisión de automedicarse. Por otro lado, el tipo de seguro presenta un Chi cuadrado de 8.624 con una significancia de 0.003, lo que indica una asociación significativa.

#### 5.1.2.4. Prueba de Hipótesis 4

**H<sub>0</sub>:** Los factores culturales no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores culturales están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 33.** Prueba  $\chi^2$ : Asociación de factores culturales y automedicación

Dimensión 4		Chi cuadrado	Sig.
Factores culturales	Cuando persisten los síntomas	18,769	0,00
	Motivo por lo que deja el medicamento	29,729	0,000
	Acude al medico	20,602	0,000

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas

La Tabla 33 refleja la prueba  $\chi^2$  sobre 179 alumnos. la decisión de acudir al médico cuando persisten los síntomas presenta un Chi cuadrado de 18.769 con una significancia de 0.000, lo que sugiere que la forma en que los estudiantes manejan sus síntomas está fuertemente relacionada con su tendencia a automedicarse.

Asimismo, el motivo por el que dejan de tomar medicamentos muestra un Chi cuadrado de 29.729 y una significancia de 0.000, lo que implica que las razones detrás de esta decisión están asociadas con la automedicación, Por último, la frecuencia con la que acuden al médico también se relaciona significativamente con la automedicación, evidenciada por un Chi cuadrado de 20.602 y un p de 0.000. por lo tanto existe una asociación significativa entre estos factores con la automedicación

### Prueba de Hipótesis 5

**H<sub>0</sub>:** Los factores académicos no están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**H<sub>1</sub>:** Los factores académicos están asociados de manera significativa con la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024

**Tabla 34.** Prueba Chi<sup>2</sup>: Asociación de los factores académicos y automedicación

Dimensión 5		Chi cuadrado	Sig.
Factores académicos	Conoce dosis y duración de la medicación	5,434	0,019
	Considera dañino la medicación	12,715	0,000

Fuente. Base de datos de tablas cruzadas

La Tabla 34 presenta la prueba Chi<sup>2</sup> sobre 179 estudiantes. El conocimiento sobre la dosis y duración de la medicación presenta un Chi cuadrado de 5.434 con una significancia de 0.019, lo que sugiere que este factor cultural influye en la decisión de automedicarse, aunque de manera moderada. Por otro lado, la percepción de si la medicación es dañina muestra un Chi cuadrado de 12.715 con una significancia de 0.000, lo que indica una asociación fuerte entre esta percepción y la práctica de la automedicación.

## 5.2. Discusión de resultados

**A nivel del objetivo general:** Los antecedentes internacionales y nacionales sobre la automedicación estudiantil coinciden en destacar factores como la falta de recursos económicos, la influencia familiar y amigos, y la percepción de síntomas leves como causas principales de esta práctica. En las pesquisas de Samaniego et al., Tasé et al., y otros, se encontraron con que los alumnos de enfermería y medicina en países como Ecuador, Colombia y Argentina recurrían a la automedicación, principalmente con analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos. Los problemas de salud más comunes son cefaleas, malestar general.

De manera similar, en Perú, estudios como los de Quispe y Chau han identificado que los estudiantes, en su mayoría mujeres, recurren a la automedicación, influenciados por factores culturales, económicos y sociales. Los resultados obtenidos en la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas, mediante la prueba Chi<sup>2</sup> con un p-valor de 0,000, muestran una asociación importante y estadísticamente significativa entre estos factores y la automedicación. Este resultado resalta la relevancia de los factores analizados en la muestra considerada, lo que concuerda con la literatura previa y refuerza las necesidades de implementar programas de concientización sobre el riesgo de la automedicación, como interacción.

**Objetivo Específico 1:** Los antecedentes internacionales y nacionales muestran patrones comunes, principalmente relacionados con factores económicos, culturales y sociales. En las pesquisas de Samaniego et al., Tasé et al., y Rojas et al., se evidencia que la automedicación estudiantil en Ecuador, Colombia y Argentina es común, y que factores como la falta de recursos económicos, las influencias de amigos y familiares, y la percepción de que los síntomas son leves son los principales desencadenantes. Además, los medicamentos más utilizados incluyen analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos.

A nivel nacional, estudios como los de Quispe, Chau y Zevallos también refuerzan la idea de que la automedicación está sometida por factores económicos, culturales y sociales, como la falta de información y la influencia familiar. En particular, las mujeres son más propensas a automedicarse, y los medicamentos más utilizan. En cuanto a los hallazgos en la UTEA Filial Andahuaylas, Los factores demográficos, como la edad y el género, muestran una asociación significativa con la automedicación. En el estudio, se observó que las mujeres son más propensas a automedicarse que los hombres, lo cual concuerda con hallazgos previos que indican una mayor prevalencia de automedicación en mujeres (Objetivo Específico 1). Además, el estado civil también influye, siendo los solteros los más propensos a automedicarse.

**Objetivo Específico 2:** Los antecedentes internacionales y nacionales sobre la automedicación muestran que existen varios factores sociales, económicos y culturales influyentes en la prevalencia de estas prácticas. Los estudios realizados por Samaniego et al., Tasé et al., y Rojas et al., entre otros, evidencian que los estudiantes recurren frecuentemente a la automedicación debido a la falta de recursos económicos, la influencia de amigos y familiares, y la percepción de que los síntomas son leves. Además, los medicamentos más empleados son analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, con las dolencias más comunes como cefalea.

A nivel nacional, los estudios de Quispe, Chau, y Bautista reflejan una situación similar, donde el estudiantado, en su mayoría mujeres y con un nivel económico medio, recurren a la automedicación basada en conocimientos adquiridos durante su carrera. Factores como la ausencia de información. En relación con el resultado, los factores sociales, como la influencia de amigos y familiares, juegan un papel crucial en la automedicación. La mayoría de los estudiantes que se automedican frecuentemente tienen familiares o amigos que también lo hacen, lo que sugiere una fuerte influencia social en esta práctica. Además,

la publicidad y la información recibida de vendedores también influyen en las decisiones de compra de medicamentos. Estos resultados concuerdan con estudios previos que destacan la importancia de las redes sociales y la información disponible en la automedicación

**Objetivo Específico 3:** Los antecedentes de la automedicación muestran que este comportamiento es común en el estudiantado. Internacionalmente, las pesquisas de Samaniego et al., Tasé et al. y Rojas et al., reportan que una gran parte de los estudiantes recurren a la automedicación debido a la carencia de recursos económicos, la influencia social y la percepción de que los síntomas son leves. Los medicamentos más comunes son analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, siendo las dolencias más frecuentes cefaleas, malestar general.

En el contexto nacional, los estudios realizados por Quispe, Chau y Bautista destacan que la automedicación en estudiantes peruanos está influenciada por factores como el nivel económico, cultural y el género, con una mayor prevalencia en mujeres y estudiantes con un nivel socioeconómico medio. Los problemas de salud más comunes incluyen dolores de cabeza y estomacales. Los factores económicos, como el nivel de ingresos y el tipo de seguro, también están asociados con la automedicación. Aunque no se encontró una asociación significativa entre el nivel de ingresos y la automedicación en este estudio, otros hallazgos sugieren que la falta de recursos económicos es un factor común que impulsa la automedicación. Además, el tipo de seguro de salud puede influir en la decisión de automedicarse, ya que aquellos con seguro SIS pueden sentirse más inclinados a recurrir a la automedicación debido a la percepción de dificultades en el acceso a servicios de salud formales.

**Objetivo Específico 4:** Los antecedentes demuestran que esta práctica es prevalente y está influenciada por diversos factores. Los estudios internacionales de Samaniego et al. (13), Tasé et al. (14), Oviedo et al. (15), y Rojas et al. (17) muestran que la automedicación en

estudiantes de salud es común, especialmente debido a factores como la falta de recursos económicos, la influencia de amigos y familiares, y la percepción de que los síntomas son leves. Los medicamentos más empleados son analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, con dolencias como cefaleas y malestar general siendo las más comunes. A nivel nacional, los estudios de Quispe, Chau, Zevallos, Chang, Bravo y Bautista, además de Ccahuua y Medina, corroboran estos hallazgos.

Los factores culturales, como las creencias sobre la salud y la percepción de los síntomas, tienen un impacto significativo en la automedicación. La forma en que los estudiantes manejan sus síntomas y la decisión de dejar de tomar medicamentos están fuertemente influenciadas por factores culturales. Además, la frecuencia con la que acuden al médico también se relaciona con la automedicación, lo que sugiere que las normas culturales sobre la búsqueda de atención médica influyen en esta práctica.

**Objetivo Específico 5:** Los estudios internacionales y nacionales coinciden en señalar que la automedicación es una práctica prevalente entre la comunidad estudiantil, particularmente en América Latina. Según investigaciones realizadas en Ecuador, Colombia, Argentina y la Amazonía ecuatoriana, los factores comunes que influyen en la automedicación incluyen la falta de recursos económicos, la influencia de amigos y familiares, y la percepción de que los síntomas son leves. En estos contextos, los discentes tienden a automedicarse principalmente con analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, tratándose de cefalea.

A nivel nacional, los estudios de Quispe, Chau, Zevallos, Chang y Bravo resaltan que los factores económicos, culturales y la falta de información contribuyen a la automedicación en los estudiantes peruanos. Los factores académicos, como el conocimiento sobre medicamentos y la percepción de su seguridad, también influyen en la automedicación. Aunque no se encontró una asociación significativa entre el conocimiento sobre dosis y duración de medicamentos y la automedicación en este estudio.

## VI. Conclusiones

- 1) Los factores están asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Andahuaylas 2024 de acuerdo con la prueba  $\chi^2$  y el p-valor de 0,000 que evidencia una asociación estadísticamente significativa entre dichos factores y la automedicación destacando una injerencia relevante en la muestra.
- 2) Respecto a los factores demográficos: La prueba  $\chi^2$  arrojaron valores del p-valor de menores a 0,05, confirmando una asociación significativa entre los mencionados factores demográficos y la automedicación, revelando que el género es un factor determinante, con un mayor porcentaje de mujeres que se automedican.
- 3) Respecto a los factores sociales: La prueba  $\chi^2$  arrojó valores del p-valor menores a 0,05, confirmando una asociación significativa entre los mencionados factores sociales siendo la influencia de amigos y familiares, la consulta a vendedores, y la publicidad.
- 4) Respecto a los factores económicos: La prueba  $\chi^2$  reveló un p-valor de 0,265 en el factor nivel de ingresos el cual no muestra una asociación significativa con la automedicación, sin embargo, el tipo de seguro si tiene una asociación significativa.
- 5) Respecto a los factores culturales: La prueba  $\chi^2$  mostró el p-valor menores a 0,05, estableciendo una asociación significativa entre dichos factores culturales y automedicación, señalando su considerable injerencia la forma en que los estudiantes manejan sus síntomas y la falta de frecuencia con la que acuden al médico.
- 6) Respecto a los factores académicos: La prueba  $\chi^2$  reflejó un p-valor menores a 0,05 indicando que los mencionados factores académicos están asociados con la automedicación, reflejando una asociación significativa, cuanto mas conocimiento tienen sobre los medicamentos mayor injerencia a automedicarse

## VII. Recomendaciones

- 1) Implementar programas educativos en la Universidad Tecnológica de los Andes, Filial Andahuaylas, que aborden los riesgos de la automedicación, destacando la influencia de los factores generales en esta práctica para fomentar una toma de decisiones más informada, asimismo la identificación de estudiantes que se automedican y requieran la asistencia social y apoyo psicologico.
- 2) Desarrollar campañas de sensibilización específicas que consideren las características demográficas de los estudiantes, con el fin de abordar patrones de automedicación de manera más efectiva y personalizada.
- 3) Promover talleres de capacitación en la comunidad universitaria que resalten los efectos de los factores sociales en la automedicación, facilitando un entorno de información y apoyo que mitigue estas prácticas.
- 4) Garantizar el aseguramiento en el Sistema Integral de Salud al 100% de estudiantes universitarios para disminuir las limitaciones economicas y permitir el acceso a medicamentos garantizados y con indicación medica, asimismo incorporar la contratación de un medico en el servicio de topico de la Universidad para garantizar tratamientos con receta medica y cuidado de la salud de los estudiantes universitarios.
- 5) Incorporar en los planes de estudio y talleres formativos la discusión de influencias culturales que fomentan la disminucion de la automedicación, para lograr cambios de actitudes y prácticas relacionadas con este fenómeno.
- 6) Reforzar en la formación académica de los estudiantes en el curso de farmacología el impacto negativo en la salud, riesgos y complicaciones de la automedicación. Promiando así la concientización y una segura utilización de los medicacmentos de acuerdo a la sintomatologia y diagnostico medico.

## VIII. Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [Internet]. Quien.int. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>
3. IASFAS FOSMAR. La automedicación [Internet]. IAFAS FOSMAR. 2023 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://iafasfosmar.pe/la-automedicacion/>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Who.int. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
5. Soler F., Calderón CA., Pérez AA. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. Revista Ciencias de la Salud, 18(2): 1-8, Julio-Diciembre 2020. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56263561001/index.html>
6. López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez- Domínguez C, Urbina-Bonilla ADP, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Rev Colomb Cienc Quím-Farm. 1 de septiembre de 2016; 45(3):374-84.
7. Ley General de Salud Ley N° 26842 [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

8. Navarrete-Mejía Pedro Javier, Velasco-Guerrero Juan Carlos, Loro-Chero Luis. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020 Oct [citado 2024 Abr 05]; 13(4):350-355. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312020000400350&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000400350&lng=es)
9. Organización Mundial de la Salud. El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación. Reporte de la 4º reunión del grupo consultivo de la OMS. [Internet]. 2020-10-01; 1998. Available from: <http://mayoristabebe.com.ar/safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf>
10. DIGEMID. Seguridad de los medicamentos de venta libre (OTC, over the counter). Centro nacional de documentación e información de medicamentos. 47.a ed. junio de 2021;9.
11. Rogozea L, Dinu EA, Constantin D, Leaşu FG. Associated factors. Self-Medicating for Pain: A Public Health Perspective. Am J Ther. 2020;27(4): e387-91.
12. Lifshitz A., Arrieta O., Burgos R., Campillo SC, Celis MA, De La Llata M, et al. Automedicación y auto prescripción. Gac Médica México. 17 de diciembre de 2020;156(6):4624.
13. Samaniego Morales VA, Pilamunga Muñoz BL, Roca Ronquillo JC, Ciza Chicaiza NM, Muñoz Roca OA. Automedicación en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. RevMICG [Internet]. 18 de mayo de 2023 [citado 4 de abril de 2024];3(4):12-20. Disponible en: <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/84>
14. Tasé Martínez MJ, Cuba Marrero J, Loja Coronel RG, Zhumi Ortega LM, Paucar Maldonado PM. Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la amazonía ecuatoriana. Rev.

- Científica Estelí [Internet]. 25 de enero de 2024 [citado 4 de abril de 2024];12(48):69-84. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/FAREM/article/view/17510>
15. Oviedo CH, Cortina CE, Osorio JA, Romero TM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enf Global* [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 4 de abril de 2024];20(2):531-56. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/430191>
  16. Touriz Bonifaz MA, Medina Almeida MB, Palma Mera F, Tobar Moran MR. La automedicación como una cultura universitaria en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. *RECIAMUC* [Internet]. 28oct.2023 [citado 4abr.2024];7(4):74-2. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1229>
  17. Rojas B., Vázquez B., Moran R., & Acosta R. Automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este (FACISA-UNE). Ponencia Mendoza; 2019 [https://ddhh.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12982/28-atencionprimariadelasalud-rojas-blanca-une.doc-2.pdf](https://ddhh.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12982/28-atencionprimariadelasalud-rojas-blanca-une.doc-2.pdf)
  18. Quispe PJ. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud, en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2022. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb40c6af-4996-4521-a01c-a97d851b2efc/content>
  19. Chau RH. Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad Nacional Federico Villarreal, 2019. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4560>

20. Zevallos EL. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Tesis]. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25462>
21. Chang FA., y Bravo CC. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán–2021. [Tesis]. Perú. Universidad Señor de Sipán. 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3160949>
22. Bautista GS. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana en la Universidad Privada San Juan Bautista en agosto 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Privada San Juan Bautista. 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3476?locale-attribute=en>
23. Ccahuua CW., Medina HL. Factores Asociados a la Automedicación en Estudiantes de Enfermería Universidad Tecnológica de los Andes. [Tesis]. Perú. Universidad Tecnológica de los Andes. 2019. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/291>
24. Roca FJ. Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5165>
25. Lifshitz A., Arrieta O., Burgos R., Campillo SC, Celis MA, De La Llata M, et al. Automedicación y auto prescripción. Gac Médica México. 17 de diciembre de 2020;156(6):4624.

26. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020;25(1):3-9.
27. Pari OJ., Cuba GA., Almeida GJ., Aliaga GN., Solano GC., Chacaltana RL. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet]. 2021. Ene [citado 2024 Abr 05]; 14(1):29-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es).
28. LEY N° 29459 - Norma Legal Diario Oficial El Peruano [Internet]. [citado 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/427971-1>
29. Defensoría del Pueblo: Proyecto de ley de venta libre de medicamentos en establecimientos comerciales puede promover automedicación [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-proyecto-de-ley-de-venta-libre-de-medicamentos-en-establecimientos-comerciales-puede-promover-automedicacion/>
30. MINSA. DIGEMID. [citado 1 de abril de 2024]. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/farmacovigilancia-y%20tecnovigilancia/>
31. Araia ZZ, Gebregziabher NK, Mesfun AB. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: a cross sectional study. J Pharm Policy Pract. 2019; 12:3.
32. Moreno RL. Farmacología básica del dolor. Editorial Medica Panamericana; 2019
33. Muedra N. Moreno RL. Farmacología básica del dolor (analgésicos). Edt. Med. Pana [Internet]. [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en:

[https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01417/Temario/Master](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Master)

[\\_Abordaje Dolor/MIT5Texto.pdf](#)

34. Catenaccio V. Antigripales y antitusígenos en combinaciones a dosis fijas: riesgos versus beneficios en pediatría. Archivos de Pediatría del Uruguay. 2021;92(S2).
35. Corominas M, Llop R, Lleonart R. Uso de los antihistamínicos en patología alérgica. 2019;30.
36. Ramírez-Murillo AC, Alonso-Osorio MJ, Bach-Faig A. Interacciones entre antibióticos y alimentos. Riesgo de resistencias antimicrobianas. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2022;28(2).
37. Orta AI, Jiménez López G, Broche Villarreal L, Lara Bastanzuri C, García Fariñas A. Reacciones adversas graves y mortales a los antimicrobianos. Sistema Cubano de Farmacovigilancia, 2003-2012. Rev Cuba Med Gen Integral. diciembre de 2013;29(4):312-27
38. Huanca LKM, Catacora SC, Callisaya HJA, Loza-Murguía MG, Soto GFF. Síndrome de Cushing por consumo excesivo de corticoesteroides. Curr Opin Nurs Res. 30 de agosto de 2021;3(1):16-26.
39. Orduña-Valls JM, Nebreda-Clavo CL, López-Pais P, Torres-Rodríguez D, Quintans-Rodríguez M, Álvarez-Escudero J. Características de los corticoides particulados y no particulados. Condicionantes para su uso en el tratamiento del dolor crónico. Rev Esp Anestesiol Reanim. junio de 2016;63(6):333-46.
40. Divins MJ. Antiácidos y antiulcerosos. Farm Prof. noviembre de 2008;22(10):4.
41. Jeremías C, Sánchez E, Ruiz I, Galván J. Uso y abuso de los ansiolíticos y antidepresivos; 2018
42. Rogozea L, Dinu EA, Constantin D, Leășu FG. Self-Medicating for Pain: A Public Health Perspective. Am J Ther. 2020;27(4): e387-91.

43. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020; 25(1):3-9.
44. Abugattás J, Barletti B, Astucuri JV, Alfaro ADA, Torres MF, Pérez JLV, et al. Nivel de ingresos y gastos en el Perú y el impacto de la COVID-19| Ceplan. julio de 2021
45. Zevallos EL., Borja VC., Vásquez CE, Palacios PM., Vílchez RM. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Univ Soc. 2022;14(3):460-8.
46. Esan DT, Fasoro AA, Odesanya OE, Esan TO, Ojo EF, Faeji CO. Assessment of Self-Medication Practices and Its Associated Factors among Undergraduates of a Private University in Nigeria. J Environ Public Health. 2018; 2018:5439079.
47. Universidad Tecnológica de Andes. Escuela Profesional de Enfermería – UTEA [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://utea.edu.pe/enfermeria/>
48. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill Interamericana; 2014
49. Vera-Romero OE, Vera-Romero FM. Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 2013;6(1):6. <file:///C:/Users/acer/Downloads/Dialnet-DisenoYValidacionDeUnCuestionarioParaMedirAutomedi-4262695.pdf>
50. Ministerio de Salud. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú; 2017. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2017/Mayo/20/RM-366-2017-MINSA.PDF>

51. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial 233-2020-MINSA; 2020. Consideraciones éticas. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM\\_233-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
52. Santiesteban E. Metodología de la Investigación Científica. Editorial Académica Universitaria; 2014
53. Méndez C. Metodología: diseño y desarrollo del proceso de investigación (3a ed.). Bogotá: McGraw-Hill; 2001
54. Roca Fierro, J Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2023: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/51>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes