

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de una
universidad particular de Chiclayo durante el año 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Luis Alejandro Licham Chozo

ASESOR

Luis Enrique Jara Romero

<https://orcid.org/0000-0001-5598-4690>

Chiclayo, 2023

**Prevalencia y factores asociados a la automedicación en
estudiantes de una universidad particular de Chiclayo durante el
año 2021**

PRESENTADA POR
Luis Alejandro Licham Chozo

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Patricia Julia Campos Olazabal
PRESIDENTE

Tula Bernardita Sanchez Lopez
SECRETARIO

Luis Enrique Jara Romero
VOCAL

Dedicatoria

Quiero dedicar mi Tesis a las 3 personas que confiaron en mí y me brindaron su apoyo de manera incondicional; mi padre, Luis Licham Neira, mi abuela, Vicenta, y mi tía abuela, Angela; ya que gracias a ellos pude llegar a culminar mi carrera y no me dejaron rendirme cuando había momentos difíciles.

Agradecimientos

Agradecer a todos los doctores y maestros que tuve, ya que pude formarme como médico tanto en práctica como conocimiento
También agradezco a mis compañeros ya que sin los enojos y las risas que me sacaban, la vida dentro de la carrera hubiera sido aburrida, en especial los que estuvieron conmigo durante el internado médico

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	1%
5	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
9	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Revisión de literatura.....	9
Marco teórico	11
Materiales y métodos.....	13
Resultados	15
Discusión	23
Conclusiones	25
Recomendaciones:.....	26
Referencias.....	27
Anexos	31

Resumen

Introducción: La práctica de automedicación es bastante común en diversos países, en especial aquellos en vías de desarrollo, como son los de América Latina. Convirtiendo a esta práctica en un riesgo para la salud pública a nivel mundial, riesgo que ha ido en aumento en los últimos años, observándose con mayor frecuencia en la población universitaria. **Objetivo:** Determinar la prevalencia e identificar los factores asociados a realizar la práctica de automedicación en estudiantes de la universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) durante el año 2021. **Material y métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo. Se usaron datos recolectados mediante un instrumento validado (Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes universitarios). Se realizó un muestreo bietápico, tomándose como muestra a los alumnos de la USAT (343 alumnos) a excepción de la facultad de Medicina (4 carreras). Se utilizó el test de comparación de frecuencias para establecer diferencias entre los indicadores estudiados con un valor de $p < 0.05$ considerado como significativo. Los datos fueron presentados en cuadros de frecuencias de entrada simple y doble distribución. **Resultados:** La prevalencia es de 81.7%, las Facultades de Humanidades y Derecho presentaron mayor prevalencia, el sexo femenino alcanzó el 59.7%. Ser soltero resultó tener una alta prevalencia. El ingreso mensual de 3000 soles o más de 77.66%. Tener o no seguro en salud no difiere la prevalencia, los analgésicos/antiinflamatorios, antibióticos, antigripales son los medicamentos más usados. El motivo principal para automedicación fue dolor, resfrío, fiebre e infección constituyendo el 77%. La principal fuente de información en que basan su decisión de automedicarse es el consejo de un Farmacéutico, un profesional no médico y la recomendación de un amigo o familiar constituyendo el 72%. El 81% de los que se automedican no perciben un efecto benéfico o bienestar en la solución de sus problemas de salud. **Conclusión:** La Facultad de Ingeniería y la carrera de Ingeniería Civil Ambiental tienen una asociación estadística significativa con automedicación. El sexo femenino presenta la mayor prevalencia con 59.7% y que, a menor grupo de edad, mayor es la prevalencia. No hay asociación con automedicación con los factores de edad, sexo, estado civil, procedencia, tener o no seguro de salud. Si una asociación débil con ingreso aproximado mensual igual o mayor de 3000 soles. El 84% de medicamentos más usados son de los grupos de analgésicos / antiinflamatorios, Antibióticos, Antigripales, anticonceptivos orales. El 81% de los estudiantes que se automedican no perciben un efecto benéfico o bienestar en la solución de sus problemas de salud.

Palabras clave: Automedicación, universitarios, prevalencia, factores asociados

Abstract

Introduction: The practice of self-medication is quite common in several countries, especially those in the developing world, such as those in Latin America. Turning this practice into a risk to public health worldwide, a risk that has been increasing in recent years, being observed more frequently in the university population. **Objective:** To determine the prevalence and identify the factors associated with practicing self-medication in students of the Santo Toribio de Mogrovejo University (USAT) during the year 2021. **Material and methods:** Observational, cross-sectional and descriptive study. Data collected using a validated instrument (Questionnaire to measure Self-medication (CAuM-ovr) in university students) were used. A two-stage sampling was carried out, taking as a sample the students of the USAT (343 students) with the exception of the Faculty of Medicine (4 careers). The frequency comparison test was used to establish differences between the indicators studied with a p value < 0.05 considered significant. Data were presented in single- and double-distribution frequency tables. **Results:** The prevalence is 81.7%, the Faculties of Humanities and Law presented higher prevalence, the female sex reached 59.7%. Being single turned out to have a high prevalence. The monthly income of 3000 soles or more than 77.66%. Having or not health insurance does not differ the prevalence, analgesics / anti-inflammatories, antibiotics, flu are the most used medications. The main reason for self-medication was pain, cold, fever and infection constituting 77%. The main source of information on which they base their decision to self-medicate is the advice of a pharmacist, a non-medical professional and the recommendation of a friend or family member constituting 72%. 81% of those who self-medicate do not perceive a beneficial effect or well-being in the solution of their health problems. **Conclusion:** The Faculty of Engineering and the Environmental Civil Engineering career have a statistically significant association with self-medication. The female sex has the highest prevalence with 59.7% and that, the lower the age group, the higher the prevalence. There is no association with self-medication with the factors of age, sex, marital status, origin, having or not having health insurance. If a weak association with approximate monthly income equal to or greater than 3000 soles. 84% of the most used drugs are from the groups of analgesics / anti-inflammatories, Antibiotics, Anti-flu, oral contraceptives. 81% of students who self-medicate do not perceive a beneficial effect or well-being in solving their health problems.

Keywords: Self-medication, university students, prevalence, associated factors

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la práctica de automedicación consiste en la seleccionar y consumir medicamentos (incluidas hierbas medicinales) por las personas, sin el uso de receta médica, con el único fin de aliviar síntomas que ellos por cuenta propia identifican.¹ Siendo la práctica de automedicación bastante común en diversos países, en especial aquellos en vías desarrollo, como son los de América Latina. Conllevando a que la práctica de automedicación sea considerada mundialmente como un riesgo para la salud pública, convirtiéndolo en un problema importante.²

La OMS cataloga a los medicamentos usados en la práctica de automedicación como medicamentos de venta libre u Over the counter (OTC), pudiendo estos ser consumidos sin tantos problemas por la población en general.³ Estos medicamentos OTC son consumidos con el propósito de tratar de alguna sintomatología menor presente en la persona. Pero, el hecho que un fármaco se pueda obtener con receta médica o sin ella, no lo convierte en apto para cualquier persona, ya que obtenerlo de manera sencilla no quiere decir que sea inocuo.⁴

El posible retraso en el diagnóstico o el enmascaramiento de los síntomas en una enfermedad grave, es el principal riesgo producto de realizar la práctica de automedicación.⁵ Además otras causas perjudiciales para la salud del paciente son la dependencia al fármaco consumido, reacciones adversas, intoxicaciones por exceso de dosis, uso indiscriminado de antibióticos (ocasionando resistencia bacteriana), etc.⁶

Dentro de los factores predisponentes u asociados a realizar la práctica de automedicación se encuentran: disponibilidad de medicamentos sin restricciones de receta médica, la falta de conocimientos e información por parte del consumidor, promoción de los medicamentos en forma inapropiada por los diversos medios de comunicación o marketing, inaccesibilidad a la consulta médica debido a causas económicas o problemas con el factor tiempo, influencia de amigos y familiares, entre otros.^{7,8}

Según un reporte de la OMS, aproximadamente el 50% del total de fármacos consumidos se realiza de manera inadecuada y alrededor del 50% de estos pacientes guarda en algún momento de su vida la recetas médicas, para adquirir el medicamento en otro momento por algún síntoma parecido al que tenía anteriormente.³ Es por esto, y por las consecuencias mencionadas en los párrafos anteriores (enmascaramiento de síntomas, reacciones adversas, resistencia, falta de información, etc.) que la práctica de automedicación es considerada hoy en día como un gran problema para la salud pública, incrementándose conforme pasan los años y evidenciándose aún más en la población universitaria.⁴

Revisión de literatura

Guillen P, y col. (España 2010), encontró que 90,8% de los universitarios encuestados (501) realizaban automedicación. Siendo la edad media de $20,4 \pm 2,3$ años. Dentro de los medicamentos más consumidos se encontraban los analgésicos (73.8%), seguido de los anticatarrales (43,7%). En este estudio muestras como factores asociados a realizar la práctica de automedicación, a la presencia o no de estudios sanitarios de los estudiantes (71,3% de los participantes si tenían estudios sanitarios), otro factor fue la presencia de estudios en salud del padre (81% de los que se automedicaban, no tienen familiar sanitario).⁹

Esto se evidencio de forma similar en la investigación de Ibrahim NK. (Arabia Saudita, 2015), el cual en su investigación descriptivo transversal con un total de 504 universitarios. Concluyendo que el 75.2% de los universitarios reportaron realizar la práctica de automedicación en de los últimos 6 meses. Siendo los analgésicos, los más usados con un 55.4%, seguido de los antipiréticos con un 29%. Además, hallo que dentro de los factores asociados a realizar la práctica de automedicación estaban: “percepción del problema no era grave” (35,4%), experiencia previa con el mismo fármaco (27,2%), falta de tiempo (15,1%), entre otras.¹⁰

Garofalo Luca y col. (Italia 2015). Para poder observar desde otra perspectiva la práctica de automedicación (población de padres de familia de una ciudad de Italia), decidió investigar sobre si las cabezas de familia realizaban esta práctica inadecuada. Encontrando que del total de participantes un 69,2% realizaron la práctica de automedicación por lo menos una vez. La frecuencia más alta se encontró en mujeres con un OR = 1.52, colocándolo como posible factor asociado a realizar la práctica de automedicación. Con respecto a que fármaco se usaba más sin receta médica en el último año, los antiinflamatorios (AINES) estuvieron en primer lugar con un 83.5%.¹¹

Hermoza Moquillaza R (Perú 2016), su estudio fue realizado en la población general de un distrito de Lima metropolitana, encontrando que la frecuencia de realizar la práctica de automedicación era del 56.65%. Dentro de la cual 36.09% eran jóvenes (18 – 24 años), 51,30% eran hombres y el 58,70% del total de encuestados poseía un nivel académico básico (primario y secundario), colocándolo como posible factor asociado. Con respecto a los síntomas desencadenantes a realizar la práctica de automedicación, el dolor fue el más frecuente con un 40,35% y el tipo de medicamento más utilizado fue el AINES con un 30%.¹³

Hoyos J. (Perú, 2017), en su estudio realizado a la población de Huancayo – La libertad, encontró que el 77% de los encuestados (356) realizaban automedicación. Siendo los 18 a 30 años el rango de edad con mayor prevalencia (31%). Además, observo que el grado de

instrucción de la persona (siendo el “superior” el de mayor prevalencia con 44%) se catalogaba como factor predisponente a realizar la práctica de automedicación ¹⁴. En este trabajo se muestra con mayor porcentaje a la “razón de falta de tiempo” como factor asociado, a diferencia de “estudios previos” como se ha visto en los párrafos mencionados anteriormente.

Por otro lado, Bonilla Y. (Perú, 2017), en su estudio de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 700 universitarios cuyo rango de edad variaba de 15 a 21 años. Encontró una prevalencia de automedicación del 98.8%, sin diferencia significativa entre hombres y mujeres (99,4% vs 98,1%). Dentro del grupo de medicamentos más utilizados se encontraron los antigripales (49,2%) y en segundo lugar los antiinflamatorios (26.9%). Además, encontró que el principal factor asociado para la realizar la práctica de automedicación fue acerca de la percepción de síntomas leves o el pensamiento de que la enfermedad no era grave (42,8%).¹⁵

Marco teórico

Actualmente la automedicación, según lo establecido por la American Pharmaceutical Association (2019), define a esta como el consumo de cualquier fármaco adquirido sin receta médica con el objetivo de prevenir o tratar los diversos problemas de salud en la persona.¹⁷

La práctica de automedicación es cuando una persona es voluntaria y consiente del acto de consumir medicamentos con el fin de tratar síntomas leves, sin acudir a la consulta médica o consultar a cualquier figura médica. Conllevando a posibles consecuencias en la salud de la persona.¹⁶

Los medicamentos consumibles en la automedicación son los OTC. Los cuales deben cumplir con ciertas características, como son: ser eficaces sobre los diversos síntomas que motivan su empleo, confiables y seguros (desde la perspectiva del consumidor), además de fácil y cómodo empleo, entre otras.¹⁸

Las repercusiones y/o problemas de esta práctica inadecuada son diversas, entre ellas están: la dependencia al fármaco consumido, reacciones adversas, intoxicaciones por exceso de dosis, resistencia bacteriana (por el uso indiscriminado de antibióticos), el enmascaramiento de síntomas de alguna enfermedad crónica con las posibles consecuencias de la misma (siendo esta la más perjudicial para la calidad de vida del paciente) y la ineficacia del tratamiento por uso recurrente del medicamento.⁶

Además, la adquisición de medicamentos puede ser realizada en establecimientos no registrados, sin garantía en calidad o su procedencia (posibles productos adulterados), convirtiendo al medicamento en inadecuado. Y así, causando una desconfianza por el paciente hacia el personal médico en cuanto a sus prescripciones, ocasionado por la idea de que le prescribirán el mismo fármaco (el cual no le hace efecto).¹⁹

Dentro de esta práctica de automedicación, existen diversos factores asociados, como son los sociodemográficos, económicos y culturales. Los cuales han sido motivo de investigación en los diversos estudios realizados en automedicación, pero aun así siguen siendo investigados debido a la variabilidad de estos en cada grupo poblacional.²⁰

Se entiende por factores sociales asociados a realizar la práctica de automedicación, a aquellos factores basados en experiencia previa, como son opiniones de amigos, familiares o en caso más extremo la presión de grupo.²¹

Los factores económicos en esta práctica son principalmente aquellos basados en tiempo y dinero. Aquí se encuentran la falta de tiempo para acudir a consulta, falta de acceso al servicio de salud en general, falta de dinero para pagar una consulta médica o para comprar los medicamentos prescritos por el especialista, etc.²¹

En cuanto a los factores culturales referentes a la automedicación, se encuentran principalmente la escasa disponibilidad de información sobre los medicamentos, creencias socioculturales, etc.²²

Pero luego de saber esto respecto a la automedicación, nos ponemos a pensar ¿y que es un medicamento? Pues un medicamento es todo aquella sustancia o mezcla (tabletas, comprimidos, capsulas, jarabes, ampollas, parches, implantes intradérmicos, genitourinarios o gastrointestinal, etc.) utilizada para la prevenir, diagnosticar, aliviar o recuperarse de alguna enfermedad o la modificación de alguna función orgánica.²³

Para el médico o profesional de salud (odontólogos, cirujanos dentistas o alguien certificado para recetar medicamentos) poder prescribir un medicamento, hace uso de lo llamado “receta médica” o “prescripción médica”, la cual es un documento medico donde el (los) medicamento(s) son prescritos o recetados por un profesional de la salud, en la cual consta del nombre del medicamento, dosis, indicaciones y duración de tratamiento.²⁴

Por último, dentro del factor cultural de la persona se encuentra el autocuidado, este cuenta como las diversas acciones realizadas por la persona, pero sin la intervención o asistencia de algún profesional sanitario (medico, enfermera, etc.), el cual incluye la prevención de enfermedad a partir de la realización de una adecuada dieta, actividad física, consumo moderado de bebidas alcohólicas, evitar o eliminar el hábito tabáquico y el abuso de drogas.²⁵

Pero al no ser de mucha ayuda para sus síntomas, deciden usar los medicamentos OTC. Sin embargo, existe gran parte de la población que no sabe lo que es el autocuidado y consumen medicamentos pensando que es parte de este.

Materiales y métodos

Se utilizó un enfoque cuantitativo, ya que el presente estudio tiene un diseño no experimental de tipo descriptivo transversal.

La población estudiada estuvo conformada por los estudiantes de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) matriculados durante el semestre 2021-I, los cuales fueron 7752; integrados por las diferentes facultades a excepción de la Facultad de Medicina (Carreras profesionales de Medicina Humana, Enfermería, Psicología, Odontología)

Se calculó la muestra con la fórmula general de tamaño para muestra finita, obteniendo 334. Posteriormente se realizó el muestreo bietápico. La 1era etapa de dicho muestreo constó de un muestreo aleatorio simple con afijación proporcional, seleccionando en primer lugar los ciclos de las diferentes carreras por un aleatorio simple a razón de 3 (razón obtenida de dividir “muestra entre el N° de secciones”); ordenando previamente las secciones del 1 al 10 para cada ciclo, referente al ciclo de dicha carrera (excepto Derecho, conformado por 12 ciclos), comenzando con Arquitectura y terminando con Derecho según el orden de “Tabla de Número de Alumnos por Carrera” (Anexo 01). Una vez seleccionadas las secciones (ciclos), se calculó las encuestas a realizar en base a la proporción de alumnos respectiva de cada ciclo en base a afijación proporcional (Anexo 02), para así evitar sesgos relacionados con el muestreo y realizar una recolección de datos lo más óptima posible.

Luego, gracias a la obtención previa de las listas de los ciclos a encuestar, se procedió a la 2da etapa del muestreo, la cual abarcó un muestreo aleatorio simple para seleccionar a los alumnos a encuestar dentro del ciclo previamente elegido. Logrando así disminuir al mínimo el posible sesgo de selección.

Posteriormente se realizó la encuesta con el instrumento previamente validado, Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios (Anexo 03), previo consentimiento informado (Anexo 04).

El instrumento constó de 61 preguntas estructuradas en 4 apartados. Donde el primer grupo de preguntas recolecta los datos generales de los participantes y a su vez permite evaluar el nivel socioeconómico, y son las tres secciones siguientes las que permiten evaluar la automedicación, tanto la prevalencia real de automedicación, sus factores asociados, el nivel de conocimiento, actitudes sobre el tema estudiado, y los resultados negativos o efectos adversos después del consumo de algún fármaco.

Para la realización de análisis de datos se usó técnicas de estadística descriptiva, utilizándose medidas de tendencia central. Estos datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS 23 y Excel 2019, presentándolos en cuadros estadísticos de doble entrada y/o simple,

además de gráficos pertinentes de acuerdo a su relevancia encontrada durante la recolección, si fuese necesario. Por otro lado, con los datos obtenidos se procedió a aplicar un test de comparación de frecuencias de los resultados de cada facultad, para así tener una adecuada visualización y conformación acerca de la distribución de frecuencias de las variables.

Resultados

Luego de tabular los datos en los programas anteriormente mencionados y así obtener la matriz de base de datos, se obtuvieron los siguientes resultados:

Del total de encuestas revisadas, el sexo masculino represento el 40.12% (134) y el sexo femenino el 59.88% (200). La edad máxima fue de 26 años y la mínima de 17 años, además se calculó la mediana, siendo esta de 20 años.

Tabla N° 1. Prevalencia de automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Automedicación	N	%
Sí	273	81.74
No	61	18.26
Total	334	100

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la Tabla N° 1, la prevalencia de automedicación es elevada y se puede decir, que de cada 8 de 10 estudiantes de dicha universidad se automedican.

Con respecto a frecuencia de automedicación dentro de cada Facultad y carrera se obtuvo las siguientes tablas.

Tabla N° 2. Frecuencia de automedicación por Facultad en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Facultad	Se automedican		%
	Sí	No	
Ingeniería	118	35	77.1
Ciencias	79	16	83.2
Derecho	46	7	86.5
Humanidades	30	3	90.9
TOTAL	273	61	81.7

Fuente: Elaboración propia

La Facultad de Ingeniería, a pesar de tener una prevalencia menor (77.1%), muestra una significancia estadística con respecto a la comparación con otras Facultades con un $X^2 = 4.02$ con un $p=0.044$

Tabla N° 3. Prevalencia de Automedicación por carrera en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Carrera	Se automedican	Población de estudio	%
Educación Primaria	2	3	66.7
Ingeniería Civil Ambiental	38	54	70.4
Arquitectura	25	35	71.4
Administración de Empresas	44	56	78.6
Ingeniería Industrial	28	35	80.0
Economía	9	11	81.8
Derecho	46	53	86.8
Comunicación	14	16	87.5
Ingeniería Mecánica Eléctrica	9	10	90.0
Contabilidad	18	20	90.0
Ingeniería de Sistemas y Computación	18	19	94.7
Administración Hotelera y de Servicios Turísticos	8	8	100.0
Educación Inicial	10	10	100.0
Educación Secundaria: Filosofía y Teología	2	2	100.0
Educación Secundaria: Lengua y Literatura	2	2	100.0
TOTAL	273	334	81.7

Fuente: Elaboración propia

La Carrera de Ingeniería Civil Ambiental, con una prevalencia de 70.4%, muestra una significancia estadística con respecto a la comparación con otras Escuelas, con un $X^2 = 5.57$ con un $p=0.018$ X^2 , significando que está asociado estadísticamente a automedicación. Sin embargo en el resto de carreras no se encontró asociación estadística.

Referente a los datos demográficos de los participantes, se encontraron los siguientes valores.

Tabla N° 4. Factores sociodemográficos asociados a la práctica de Automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Factores Demográficos	Automedicación				Total encuestados	
	Sí	%	No	%	N	%
Sexo						
M	110	40.29	24	39.34	134	40.12
F	163	59.71	37	60.66	200	59.88
Total	273	100.0	61	100.0	334	100.0
Edad						
17 – 19	121	44.32	27	44.26	148	44.31
20 – 22	107	39.19	24	39.34	131	39.22
23 – 25	43	15.75	10	16.39	53	15.87
26 – 28	2	0.73	0	0.00	2	0.6
Total	273	100.00	61	100.00	334	100.0
Estado Civil						
Soltero sin pareja	199	72.89	38	36.07	237	70.96
Soltero con pareja	69	25.27	22	1.64	91	27.24
Conviviente	5	1.83	1		6	1.80
Total	273	100.00	61	100.00	334	100.0
Procedencia						
Chiclayo	179	65.57	39	63.93	218	65.27
Lambayeque	56	20.51	10	16.39	66	19.76
Pimentel	21	7.69	7	11.48	28	8.38
Ferreñafe	17	6.23	5	8.20	22	6.59
Total	273	100.00	61	100.00	334	100.0
Ingreso aprox. mensual						
2000 – 2999	61	22.34	8	13.11	69	20.66
>= 3000	212	77.66	53	86.89	265	79.34
Total	273	100.00	61	100.00	334	100.0

Fuente: Elaboración propia

No se encontró una asociación estadística entre automedicación y los factores como edad, sexo, estado civil, procedencia.

Se pudo encontrar una correlación en el factor “Ingreso aproximado mensual”, en la cual mediante el calculo de un OR correlacional, se obtuvo un valor de 1.91 (IC95%=0.86-4.23) Obteniendo así, que un ingreso familiar de 2000 a 2999 tiene 1.91 veces el riesgo de presentar automedicación que aquellos que tienen un ingreso >= de 3000 soles.

La automedicación de los estudiantes con respecto los Servicios de Salud, referente a donde acudían como atención sanitaria inicial previa a la automedicación y tipo de seguro, se muestran a continuación:

Tabla N° 5. Utilización de Servicios de Salud previo a la automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Atención sanitaria inicial	N°	%
Farmacia	150	54.95
Posta Médica	34	12.45
Naturista	28	10.26
Médico Particular en Clínica Privada	19	6.96
Médico Particular en Consultorio	18	6.59
Hospital MINSA	11	4.03
Seguro Social (ESSALUD)	6	2.20
Hospital de Fuerzas Armadas	7	2.56
Total	273	100
Tipo de Seguro Médico	N	%
No tiene seguro	137	50.18
SIS	116	42.49
Seguro Privado	9	3.30
FFAA	6	2.20
FFAA ESSALUD	5	1.83
Total	273	100.0

Fuente: Elaboración propia

La atención sanitaria previa a la automedicación se dio mayormente en Farmacias, Postas médicas, Naturista y Médico particular en Clínica, representando el 85%. Se debe considerar que el 50.18% no tienen seguro médico.

Tabla N° 6. Medicamentos automedicados más frecuentes en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Medicamento	Lo usan	%
Paracetamol	273	100.0
Antigripales	257	94.14
Cetirizina	253	92.67
Ivermectina	225	82.42
Ibuprofeno	222	81.32
Azitromicina	219	80.22
Amoxicilina	204	74.73
Naproxeno	201	73.63
Clorfenamina	187	68.50
Ciprofloxacino	177	64.84
Aspirina	151	55.31
PDS*	80	29.30
Asepxia	67	24.54
TS**	59	21.61
Albendazol	50	18.32
Diazepam	50	18.32
Cefalexina	47	17.22
Clonazepam	47	17.22
Bromhexina	41	15.02
Alprazolam	34	12.45
Metronidazol	27	9.89
Amikacina	22	8.06
Mebendazol	19	6.96
Sertralina	9	3.30
Fluoxetina	9	3.30

***PDS:** Pastilla del día siguiente

****TS:** Trimetropim – Sulfametoxazol

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 7. Frecuencia de Tipo de Fármacos mayormente consumidos por los estudiantes una universidad particular de Chiclayo en 2021

TIPO FÁRMACO	N°	%	% ACUM.
Analgésico/ antiinflamatorio	89	32.6	32.6
Antibiótico	59	21.6	54.2
Antigripales	49	17.9	72.2
Anticonceptivos orales	31	11.4	83.5
Antihistamínico (antialérgicos)	18	6.6	90.1
Antiparasitarios	14	5.1	95.2
Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)	6	2.2	97.4
Antidiarreicos	5	1.8	99.3
Antidepresivos	2	0.7	100.0
Total	273	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Los tres medicamentos más usados son el Paracetamol, antigripales, cetirizina, siendo los Tipos más frecuentes los Analgésicos/Antinflamatorios, Antibióticos y antigripales que representan el 72.2%. (Tabla 06 y 07)

En cuanto al conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos consumidos, se determinó que solo un 7% del total que se automedican conocen o tienen idea sobre los efectos adversos.

Tabla N° 8. Principal motivo que conllevó a la automedicación en estudiantes una universidad particular de Chiclayo en 2021

Motivo Principal	N°	%	% Acum.
Dolor	80	29.30	29.30
Gripe/Resfrío	48	17.58	46.9
Fiebre	46	16.85	63.7
Infección	35	12.82	76.6
Relación sexual	20	7.33	83.9
Molestias digestivas	15	5.50	89.4
Alergia	12	4.40	93.8
Picazón o prurito	7	2.56	96.3
Insomnio	6	2.20	98.5
Depresión	2	0.73	99.3
Otra	2	0.73	100.0
Total	273	100.0	

Fuente: Elaboración propia

El motivo principal que conllevaron a los estudiantes a automedicarse, se pudo establecer que 5 de ellos son responsables del 84% de automedicación: Dolor, Gripe/Resfrío, fiebre, infección, relación sexual.

Tabla N° 9. Principal razón para automedicarse en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Principal razón	N	%
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico	125	45.79
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo	46	16.85
Porque tengo familiares o amistades que me los recomiende	37	13.55
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	28	10.25
Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre	20	7.33
No tengo tiempo para ir al médico	9	3.30
Otra	8	2.93
Total	273	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 10. Principal fuente de información para automedicación de el/los medicamentos en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo en 2021

Fuente de información	N	%
El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico	96	35.16
El consejo o la recomendación de profesional no médico	50	18.32
El consejo o la recomendación de un amigo o familiar	50	18.32
El consejo o la recomendación de un aviso publicitario	29	10.62
Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente	25	9.16
La información leída en el prospecto, libro o internet	13	4.76
Otra	10	3.66
Total	273	100.0

Fuente: Elaboración propia

La principal razón para automedicarse es que los síntomas no eran tan serios, que tenían el conocimiento y que familiares o amistades se lo habían recomendado, estas tres razones constituyen el 76%.

La principal fuente de información en que basan su decisión de automedicarse es el consejo de un Farmacéutico, un profesional no médico y la recomendación de un amigo o familiar constituyendo el 72%.

Tabla N° 11. Lugar de adquisición de medicamentos usados por los estudiantes de una universidad particular de Chiclayo para automedicarse en 2021

Lugar	N°	%
Farmacia	163	59.71
Hospital	59	21.61
Bodega	35	12.82
Muestras médicas	16	5.86
Total	273	100.0

El lugar donde obtenían dichos medicamentos, el 81% corresponde a Farmacias y Hospital.

Tabla N° 12. Percepción del resultado de la automedicación en relación al bienestar de la persona

DESCRIPCIÓN	N°	%
Ningún efecto	149	54.6
No sé qué efecto tenga	71	26.0
Efectos benéficos para el que lo consume	45	16.5
Bueno para la economía	8	2.9
Total	273	100.0

El 81% de los que se automedican no perciben un efecto benéfico o bienestar en la solución de sus problemas de salud.

Discusión

En el presente estudio se ha encontrado que el 81.74% de los estudiantes encuestados en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) se automedican, siendo aproximadamente 8 de cada 10 personas. A diferencia del estudio realizado por Bonilla Y. en el año 2017 en los estudiantes de la Universidad Pedro Ruiz Gallo (UNPRG), donde se encontró una prevalencia de automedicación del 98.8%, observándose así una diferencia importante de aproximadamente el 17% en poblaciones similares. Esto se corrobora comparándolo con el estudio de Ramos A. también del 2017 donde la prevalencia de automedicación fue del 91.5%. Se debe indicar que ambos trabajos realizados en población universitaria general (incluyendo la facultad de medicina), pudiéndose inferir que estudiar medicina y/o tener familiares médicos influye en la realización de la automedicación por parte de los estudiantes.

Dentro de las facultades con mayor prevalencia de automedicación encontramos a Humanidades con 90.9%, la de menor prevalencia fue Ingeniería con 77.1%. Sin embargo, cuando se analiza si hay una asociación estadística de las Facultades con automedicación, encontramos que la Facultad de Ingeniería con respecto a las otras Facultades tiene asociación con automedicación con un $X^2 = 4.02$ con un $p=0.044$. Es más, dentro de las carreras que constituyen la Facultad de Ingeniería, la carrera de Ingeniería Civil Ambiental tiene un $X^2 = 5.57$ con un $p=0.018$

En relación con el sexo, se encontró que el sexo femenino tenía la mayor prevalencia con 59.7%, esto queda en desacuerdo con las investigaciones hechas en años anteriores, los porcentajes eran inversos. Observándose en el trabajo de Bonilla Y. donde el sexo femenino representaba el 46.8% de la automedicación, también en la investigación de Ramos A. donde no había diferencia entre sexos. Pero los datos de la investigación son similares al estudio de Carabias F. realizado en una universidad de Salamanca – España, donde el sexo femenino era de 65.7%. Esto se debería a la mayor cantidad de estudiantes mujeres dentro de la universidad.

Con respecto al rango de edades, los valores mínimos encontrados fueron de 17 años, esto difiere de los estudios anteriormente mencionados donde se encontraron edades mínimas de 15 años (Bonilla Y) y 16 años (Ramos V). Pero a su vez se corrobora que es la población más joven la que posee una prevalencia mayor de automedicación, como en este estudio en que a edades menores la prevalencia es mayor.

Tanto para los factores como sexo, edad, estado civil, procedencia, no se encontró asociación estadística. Si se encontró una débil relación entre ingreso aproximado mensual de 3000 soles o más con automedicación.

Conclusiones

La Prevalencia de automedicación en estudiantes de USAT es de 81.74 %, siendo las Facultades de Humanidades y Derecho las de mayor prevalencia. La Facultad de Ingeniería y la carrera de Ingeniería Civil Ambiental tienen una asociación estadística significativa con automedicación con un X^2 significativo.

El sexo femenino presenta la mayor prevalencia con 59.7% y que, a menor grupo de edad, mayor es la prevalencia.

No hay asociación con automedicación con los factores de edad, sexo, estado civil y procedencia. Si una asociación débil con ingreso aproximado mensual igual o mayor de 3000 soles.

No hay diferencia en las prevalencias con respecto a si tienen o no seguro en salud, ya que en ambos es de aproximadamente 50%, tampoco se encontró una asociación estadística.

El motivo principal que motivo la automedicación en un 84% fue: Dolor, Gripe/Resfrío, fiebre, infección y relación sexual.

El 84% de medicamentos más usados son de los grupos de analgésicos / antiinflamatorios, Antibióticos, Antigripales, anticonceptivos orales.

El 81% de los estudiantes que se automedican no perciben un efecto benéfico o bienestar en la solución de sus problemas de salud.

Recomendaciones:

Información y Educación a los estudiantes en el riesgo de la automedicación, a través de sesiones educativas consideradas curricularmente.

Realizar estudios analíticos en automedicación que permitan profundizar en la problemática existente e implementar estrategias para disminuir la prevalencia.

Referencias

1. Alcalde S, Risso S. ¿La automedicación es un problema? [Internet]. Unp.edu.ar. 2019 [cited 14 June 2020]. Available from: <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema>
2. Alba S, Lafuente A, Antón F. Riesgos de la automedicación [Internet]. Riojasalud.es. 2016 [cited 14 June 2020]. Available from: <http://www.riojasalud.es/catalogomultimedia-leer/199-farmacia/1919-riesgosde-la-automedicaci%C3%B3n>
3. Ramírez D, Larrubia O, Escortell E, Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. SEMERGEN - Medicina de Familia [Internet]. 2016 [cited 14 June 2020]; 32(3):117-124. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13085859>
4. Ortiz F, Ortuño P, Ortega O, Paucara G. Estudio sobre automedicacion en poblacion mayor de 18 años del distrito de sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. Revista Científica Ciencia Médica [Internet]. 2016; 11(1):5-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426041217003>
5. Condori D, Ricci Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las Malvinas del cercado de Lima, 2018. [Licenciatura]. Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS%20Ricci%20Yissela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. World Health Organization. Vigilancia de la seguridad de los medicamentos [Internet]. 2nd ed. Suiza: World Health Organization; 2016 [cited 14 June 2020]. Available from: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/WHO-UMC_ReportingGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf?ua=1
7. World Health Organization. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Internet] ed. Suiza: World Health Organization [sede Web]. Washington, Estados Unidos [actualizada 2016; Citado 14 junio 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;jsessionid=2AAB178C6584ADC85C6441B99A582C2B?sequence=1
8. Elvir M. La Automedicación y sus Consecuencias como Problemática a Nivel Mundial. Estadísticas de Morbimortalidad y Factores Asociados. - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. Portalesmedicos.com. 2016 [cited 14 June 2020].

Available from: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1337/1/La-Automedicacion-y-sus-Consecuencias-como-Problematica-a-Nivel-Mundial-Estadisticas-de-Morbi-Mortalidad-y-Factores-Asociados.html>

9. Guillem P, Francès F, Gimenez F, Sáiz C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2010 [cited 14 June 2020]; 3(2):99-103. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original7.pdf>
10. Ibrahim N, Alamoudi B, Baamer W, Al-Raddadi R. Automedicación con analgésicos entre estudiantes de medicina e internos en la Universidad King Abdulaziz, Jeddah, Saudi Arabia. Pakistan Journal of Medical Sciences [Internet]. 2016 [cited 15 June 2020]; 31(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25878607/>
11. Garofalo L, Di Giuseppe G, Angelillo I. Prácticas de automedicación entre padres en Italia. Bio Med Research International [Internet]. 2016 [cited 15 June 2020]; 2015: 1-8. Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2015/580650.pdf>
12. Gelayee D. Patrón de automedicación entre estudiantes universitarios de ciencias sociales en el noroeste de Etiopía. Journal of Pharmaceutics [Internet]. 2017 [cited 15 June 2020]; 2017: 1-5. Available from: <http://downloads.hindawi.com/archive/2017/8680714.pdf>
13. Hermoza Moquillaza R, Loza Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano Sacramento C, Hermoza Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista Médica Herediana [Internet]. 2016 [cited 14 June 2020]; 27(1):15. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
14. Hoyos J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. Universidad Peruana de los Andes, Facultad de Medicina Humana; 2017. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/169/Jose_Hoyos_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Bonilla Y. Automedicación en estudiantes de la universidad nacional pedro ruiz gallo, Lambayeque [Licenciatura]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Medicina Humana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/928/BC-TES-5713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? Acta farmacéutica bonaerense [Internet]. 2015 [cited 15 June 2020]; 24(1): 130 – 133. Available from: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
17. Gutiérrez N, Huallpa E. Estudio de la automedicación en pobladores que asisten a una conocida cadena de boticas en la urbanización progreso del distrito de Carabayllo agosto – septiembre de 2013. [Licenciatura]. Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2013. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/75/037%20FARM%20GUTIERREZ%20%26%20HUALLPA%2C%20rev.%20LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Organización Panamericana de la Salud. IV conferencia panamericana sobre armonización de la reglamentación farmacéutica [Internet]. 2nd ed. República Dominicana: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [cited 15 June 2020]. Available from: <https://www.paho.org/spanish/ad/thse/ev/redparfCONCLUSIONES-IV-conferencia.pdf>
19. Vásquez S. AUTOMEDICACIÓN EN EL PERÚ [Internet]. 1st ed. Lima: Perú: DIGEMID; 2008 [cited 15 June 2020]. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
20. Ezzati M, Vander Hoorn S, Rodgers A, Lopez A, Mathers C, Murray C. Estimaciones de los beneficios potenciales para la salud mundiales y regionales de la reducción de múltiples factores de riesgo importantes. The Lancet [Internet]. 2016 [cited 9 July 2020]; 362 (9380): 271 – 280. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12892956/>
21. EROSKI. El paciente, protagonista del cuidado de su salud [Internet]. Revista.consumer.es. 2016 [cited 15 July 2020]. Available from: <https://revista.consumer.es/portada/el-paciente-protagonista-del-cuidado-de-su-salud.html>
22. Stalin T. Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo – Perú enero marzo del 2015 [Internet]. Monografias.com. 2016 [cited 15 August 2020]. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml>
23. Vera O, Urcia J. Ayala-Bravo, E., Falla-Aldana, B., & Díaz-Vélez, C. (2019). La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010 – Diciembre 2012. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 9 (1), 20 - 31. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/147/123>

24. López R, Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. Bol Of Sanit Panam 2016; 116 (2): 135 – 45. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/15747>
25. Vera-Romero OE., Urcia-Peláez JM., Torres-Gálvez F. La Automedicación en los estudiantes de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque durante el periodo Enero – marzo 2009 (Trabajo de Investigación en Salud Pública). Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2009. Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053001/rcm-v9-n1-2017_pag20-31.pdf
26. USAT. Estudiantes Matriculados 2020 - I [Internet]. usat.edu.pe. 2020 [cited 28 November 2020]. Available from: https://storage.googleapis.com/usat/webusat/trasparencia/numero_de_matriculados.pdf?v=2020-1
27. Asociación Médica Mundial. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. 2017 [cited 28 November 2020]. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexos

ANEXO 1

“Tabla de Número de Alumnos por Carrera”

FACULTAD	ESTRATOS	2021-I	% Proporcional a la muestra	Muestra Final (Encuestas)
INGENIERÍA	Arquitectura	762	10.51%	35
	Ingeniería Civil Ambiental	1171	16.15%	54
	Ingeniería de Sistemas y Computación	413	5.69%	19
	Ingeniería Industrial	763	10.52%	35
	Ingeniería Mecánica Eléctrica	219	3.02%	10
	Ingeniería Naval	0	0.00%	0
	Total Facultad de Ingeniería	3328		153
CIENCIAS EMPRESARIALES	Administración de Empresas	1210	16.69%	56
	Administración Hotelera y de Servicios Turísticos	178	2.45%	8
	Contabilidad	435	6.00%	20
	Economía	245	3.38%	11
	Total Facultad de Ciencias Empresariales	2068		95
HUMANIDADES	Comunicación	350	4.83%	16
	Educación Inicial	219	3.02%	10
	Educación Primaria	53	0.73%	3
	Educación Secundaria: Filosofía y Teología	36	0.50%	2
	Educación Secundaria: Historia, Geografía y Turismo	0	0.00%	0
	Educación Secundaria: Lengua y Literatura	35	0.48%	2
	Educación Secundaria: Matemática e Informática	0	0.00%	0
	Total Facultad de Humanidades	693		33
DERECHO	Derecho	1163	16.04%	53
	Total Facultad de Derecho	1163		53

ANEXO 2

“Tabla de Total de Encuestas por Ciclo”

	Alumnos	Encuestas
Arquitectura		35
Ciclo III	67	14
Ciclo VI	47	10
Ciclo IX	52	11
Ingeniería Civil Ambiental		54
Ciclo II	92	15
Ciclo V	144	24
Ciclo VIII	95	15
Ingeniería de Sistemas y Computación		19
Ciclo I	109	11
Ciclo IV	32	3
Ciclo VII	30	3
Ciclo X	25	2
Ingeniería Industrial		35
Ciclo III	140	20
Ciclo VI	27	4
Ciclo IX	77	11
Ingeniería Mecánica Eléctrica		10
Ciclo II	14	3
Ciclo V	24	4
Ciclo VIII	17	3
Administración de Empresas	525	56
Ciclo I	230	25
Ciclo IV	128	14
Ciclo VII	96	10
Ciclo X	71	7
Administración Hotelera y de Servicios Turísticos		8
Ciclo V	41	8
Contabilidad		20
Ciclo I	87	9
Ciclo IV	41	4
Ciclo VII	39	4
Ciclo X	23	3
Economía		11
Ciclo V	56	11

ANEXO 2 (continuación)
“Tabla de Total de Encuestas por Ciclo”

	Alumnos	Encuestas
Comunicación		16
Ciclo I	79	9
Ciclo IV	18	2
Ciclo VII	26	3
Ciclo X	16	2
Educación Inicial		10
Ciclo III	37	5
Ciclo VI	27	4
Ciclo IX	8	1
Educación Primaria		3
Ciclo IV	15	3
Educación Secundaria: Filosofía y Teología		2
Ciclo II	3	1
Ciclo VI	7	1
Educación Secundaria: Lengua y Literatura		2
Ciclo V	2	2
Derecho	411	53
Ciclo I	214	27
Ciclo IV	69	9
Ciclo VII	75	10
Ciclo X	53	7

ANEXO 3

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

Introducción: Le pedimos que responda en forma honesta y sincera, llene los espacios solicitados y **marque con una "X"**, la alternativa que Ud. considere la más adecuada.

I.- PRIMERA SECCIÓN

- 1.- ¿Cuál es su edad? _____
- 2.- Sexo: Masculino ____ Femenino ____
- 3.- ¿Cuál es su Estado Civil Actualmente?
 - Soltero sin pareja
 - Soltero con pareja: enamorado (a) o novio (a)
 - Conviviente
 - Casado
 - Viudo
 - Divorciado
- 4.- ¿Cuál es su procedencia?
 - Chiclayo
 - Ferreñafe
 - Lambayeque
 - Pimentel
 - Otro (especifique): _____
- 5.- Facultad: _____
- 6.- Carrera: _____
- 7.- Ciclo académico: _____
- 8.- ¿Cuál es el grado de estudios de sus padres? Marque con un aspa (X) por cada padre:

Madre	Padre		Nivel de estudios
		1	Iletrado (analfabeto)
		2	Primaria completa/ incompleta
		3	Secundaria incompleta
		4	Secundaria completa
		5	Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)
		6	Estudios universitarios incompletos
		7	Estudios universitarios completos (Bachiller, titulado)
		8	Postgrado

- 9.- En el caso haya marcado uno de los puntos superiores al "5", especifique la carrera incompleta o completa de sus padres. De lo contrario, siga a la siguiente pregunta.

Madre: _____

Padre: _____

- 10.- ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?
 - Menos de 1000 soles/mes aproximadamente
 - Entre 1000 – 1999 soles/mes aproximadamente
 - Entre 2000 – 2999 soles/mes aproximadamente
 - Más de 3000 soles/mes aproximadamente
- 11.- ¿A dónde acuden **PRINCIPALMENTE** los miembros de la familia para atención médica cuando tienen algún problema de salud? Marque **UNA** respuesta.
 - Farmacia
 - Naturista
 - Posta médica
 - Hospital del Ministerio de Salud (MINSA)
 - Hospital de las Fuerzas Armadas
 - Seguro Social (ESSALUD)

- Médico particular en consultorio
 - Médico particular en clínica privada
- 12.- ¿Cuál Seguro de Salud tiene?
- SIS (Seguro Integral de Salud – MINSA)
 - EsSalud
 - FFAA (Fuerzas Armadas)
 - Seguro Privado (Rimac, Pacífico, Mapfire, etc)
 - No tengo Seguro de Salud
- 13.- ¿Cuántas habitaciones tiene en su hogar exclusivamente para dormir?
-
- 14.- ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir servicio doméstico)
-
- 15.- ¿Cuál es el material PREDOMINANTE en los pisos de su vivienda?
- Tierra/ arena/ tablonos sin pulir
 - Cemento sin pulir
 - Cemento pulido/ tapizón/ tablonos
 - Mayólica/ loseta/ mosaico/ vinílico/ cerámico
 - Parquet/ madera pulida/ alfombra/ laminado (tipo madera)/ mármol/ terrazo

II.- SEGUNDA SECCIÓN:

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

N	Pregunta	Sí	No
1	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?		
2	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?		
3	Cuando va a adquirir un medicamento cualquiera, ¿Recibe información sobre el uso, propiedades o problemas que pueda causar el medicamento, por iniciativa propia del vendedor o farmacéutico?		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?		
5	¿Sabe Ud. la dosis y la duración que debe consumirlo?		
6	¿Consulta al vendedor o farmacéutico sobre la correcta forma de tomar el fármaco, con el fin de obtener el efecto terapéutico deseado?		
7	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros?		
8	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?		
9	¿Cree Ud. que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?		
10	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?		
11	¿Ud. u otro integrante de su familia ha comprado algún medicamento que hayan visto y/o escuchado en la TV, radio o internet?		

N	Pregunta	Siempre	A veces	Nunca
12	¿Sus padres cuando presentan alguna dolencia, malestar o síntoma toman algún medicamento sin consultar al médico?			
13	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?			

14	Cuando Ud. ha ido a comprar un medicamento cualquiera ¿Le han pedido receta médica?			
----	---	--	--	--

III.- TERCERA SECCIÓN

Marque con un aspa (X) según sea su respuesta para cada pregunta. **Si su respuesta es negativa en la primera pregunta (1), ya no responda las preguntas (2, 3, 4) y pase al siguiente fármaco.**

Medicamento	Preguntas							
	¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		¿Conoce sus efectos secundarios?		¿Lo compro por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? Puede marcar ambas		¿Tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
Pastilla del día siguiente	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Ácido acetil Salicílico. (Ejm: Aspirina®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Paracetamol (Ejm: Panadol® Supracalm®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Ibuprofeno	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Naproxeno (Ejm: Apranax®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Antigripales (Ejem: Nastizol®, Nastiflu®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Azitromicina	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Mebendazol (Ejem: Vermox®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Metronidazol (Ejem: Flagyl®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Albendazol (Ejem: Zentel®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Trimetropin Sulfametoxazol (Ejem: Bactrim®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Amoxicilina (Ejem: Amoxil®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Ciprofloxacino (Ejm: Ciprofloxx®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Ivermectina	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Cefalexina	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Amikacina	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Clorfenamina (Ejem: Cloro alergan®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Cetirizina	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No

Medicamento	Preguntas							
	¿Lo ha consumido sin recomendación médica?		¿Conoce sus efectos secundarios?		¿Lo compro por iniciativa propia o alguien se lo recomendó? Puede marcar ambas		¿Tuvo algún efecto secundario o molestia después de consumirlo?	
Bromhexina (Ejm: Bisolvon®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Alprazolam (Ejem: Xanax®, Alplax®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Clonazepam (Ejem: Rivotril®, Zatrix®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Sertralina (Ejem: Zoloft®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Fluoxetina (Ejem: Prozac®)	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Diazepam	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No
Asepxia	Si	No	Si	No	Yo	Alguien	Si	No

V.-CUARTA SECCIÓN

1.- ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica? **Puede marcar HASTA DOS alternativas**

- Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre
- Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
- Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un médico
- Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticos o que estudien medicina que me lo recomiende
- Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
- No tengo tiempo para ir al médico
- Otra (especifique): _____

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

- Analgésico/ antiinflamatorio
- Antibiótico
- Anticonceptivos orales
- Antihistamínico (antialérgicos)
- Antiparasitarios
- Antidepresivos
- Antigripales
- Ansiolíticos (diazepam, alprazolam)
- Antidiarreicos
- Otro (especifique): _____

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

- Un médico, porque ya lo había recetado anteriormente
- La información leída en el prospecto, libro o internet
- El consejo o la recomendación de un amigo o familiar
- El consejo o la recomendación de un aviso publicitario
- El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico
- El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermeras o técnicas en salud)

- Otro (especifique): _____

4.- Cuando Ud., un familiar o un conocido tiene algún problema con su salud; Ud. le recomendaría: **(Marque UNA respuesta)**

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

5.- ¿Cuándo deja de consumir el medicamento? **(Marque UNA respuesta)**

- Cuando disminuyen los síntomas
- Cuando desaparecen los síntomas
- Cuando lo indica el prospecto o la indicación
- Cuando lo indica la persona que lo recomendó

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

- Dolor (especifique ubicación): _____
- Fiebre
- Gripe/Resfrío
- Alergia
- Infección
- Molestias digestivas
- Picazón o prurito
- Relación sexual
- Depresión
- Insomnio
- Otra (especifique): _____

7.- ¿Dónde adquiere con mayor frecuencia los medicamentos? **(Marque UNA respuesta)**

- Farmacia
- Bodega
- Hospital
- Muestras médicas
- Otra (especifique): _____

8.- Si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad ¿Cómo actuaría? **(Marque UNA respuesta)**

- Esperar que le pase
- Aumentar la dosis
- Toma otra medicación
- Concorre al médico
- No estoy seguro (a)
- Otra (especifique): _____

9.- ¿Cuál (es) considera Ud. que son los efectos de automedicarse? **(Marque UNA respuesta)**

- Ningún efecto
- Bueno para la economía
- Efectos benéficos para el que lo consume
- Efectos perjudiciales para el que lo consume
- No sé qué efecto tenga

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigadores: Licham Chozo, Luis Alejandro

Título: Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo durante el año 2021

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en este estudio titulado: Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo durante el año 2021. Es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con el fin de evaluar la prevalencia de automedicación en los alumnos de las diferentes escuelas y facultades de la USAT (excluyendo facultad de Medicina) y los diversos factores que están asociados a dicha práctica.

Procedimiento

Su participación en este estudio será voluntaria, confidencial, segura y gratuita.

En el caso usted acepte participar en el estudio de manera voluntaria, procederá a llenar una encuesta online la cual está elaborada con el programa Google forms. Para que usted pueda acceder a dicha encuesta. Para que usted pueda acceder a esta encuesta el investigador le proporcionara un “link de acceso”. Dicha encuesta está conformada por 4 secciones, en las cuales se puede observar lo siguiente:

1. El primer apartado busca recolectar datos generales (sexo, edad, estado civil, procedencia, ciclo académico, etc.) y evaluar el nivel socioeconómico del participante.
2. En las 3 posteriores secciones permitirá evaluar la automedicación, tanto la prevalencia real de automedicación, sus factores asociados, el nivel de conocimiento, actitudes sobre el tema estudiado, y los resultados negativos o efectos adversos después del consumo de algún fármaco conformado.

Los datos recolectados serán solo los necesarios para la investigación.

Riesgos

No se prevé riesgos para el participante.

Beneficios

La información recolectada será de utilidad para la institución y entes sanitarios de salud pública, porque permitirá conocer mejor la automedicación de la población estudiantil no sanitaria. Pudiéndose así implementar medidas educativas y de prevención en salud con respecto a la automedicación universitaria.

Costos e incentivos:

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ninguna recompensa económica ni de otro tipo, únicamente la satisfacción de colaborar en este estudio para conocer la prevalencia de automedicación y sus factores asociados a realizarla en la población universitaria no sanitaria.

Confidencialidad

El investigador guardará su información con códigos y no con nombres, siendo la información completamente confidencial. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Además, su información no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio.

La información recolectada será eliminada en un plazo de dos años concluida la investigación.

Derechos del participante

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse del proyecto cuando desee sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante o después su participación del estudio a él investigador, ya sea por teléfono o comunicándose al correo:

Licham Chozo Luis Alejandro

Celular: 962683773

Correo electrónico: lichamluis@gmail.com

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de ética e investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono (074) 606200 anexo 1138, correo electrónico: comiteetica.medicina@usat.edu.pe