



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA.

Factores asociados a automedicación en internos de medicina.

Hospital Belén de Trujillo, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

VÁSQUEZ CARRIÓN, MAYRA CAROLINA. (0000-0001-5601-7897)

ASESOR:

DR. DIAZ VÉLEZ, CRISTIAN (0000-0003-4593-2509)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA.

Primero a Dios por brindarme salud y estar presente en cada paso que doy. A mi familia, en primera instancia a mis padres Jaime y Eularia por su amor incondicional y su sacrificio creyendo en mí, brindan dándome su apoyo día a día; a mis tres hermanas Kelly, July y Sandra que no solo me dieron el ejemplo en seguir un camino hacia una carrera profesional, sino que con sus consejos son una guía en mi línea de vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor por el apoyo académico para la realización de mi proyecto. A mi familia por brindarme tranquilidad en este proceso. A mis compañeros internos que me apoyaron y brindaron su tiempo para poder aplicar el proyecto. Y en especial a Universidad César Vallejo y la Facultad de Medicina Humana que fue mi casa estos 7 años académicos y guiaron mi formación y determinación como profesional médico.

ÍNDICE DE CONTENIDO.

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y Operacionalización.....	10
3.3. Población, Muestra y muestreo.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos.....	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	12
TABLA N° 01.....	12
GRAFIA N°01.....	13
TABLA N°02.....	14
TABLA N° 03.....	15
TABLA N° 04.....	16
TABLA N° 05.....	17
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIÓN.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	28

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: La Organización mundial de la salud indica que la automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción médica, en el Perú el 50% de las personas consumen productos farmacéuticos de manera incorrecta, también se encontró que el 98.1% de estudiantes universitarios de ciencias de la salud se automedican **OBJETIVO:** Determinar los factores asociados a automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021. **METODOLOGÍA:** Estudio no experimental: analítico - transversal. **POBLACION Y MUESTRA:** Se utilizó la fórmula de una sola población finita conocida, tomándose una muestra de 80 internos **RESULTADOS Y DICUSION:** Al aplicar el chi cuadrado para relacionar la variable económica de ganancia familiar con automedicación se encontró una $P= 0,424$ que indica no significancia estadística, también se aplicó para relacionar la variable sociocultural asistencia médica con automedicación con una $P= 0,0346$ que indica que hay significancia y a su vez para relacionar la variable personal sensación post automedicación con la ingesta de un fármaco sin prescripción médica se obtuvo una $P=0,024$ que establece significancia estadística **CONCLUSIÓN:** Se concluyó que hay relación entre el factor personal-sociocultural y la automedicación, a su vez que no existe relación entre el factor económico y la automedicación.

PALABRAS CLAVES: Internos de medicina, automedicación.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The World Health Organization indicates that self-medication is the use of medications without medical prescription, in Peru 50% of people consumed pharmaceutical products incorrectly, it was also found that 98.1% of university science students of health self-medicate

OBJECTIVE: To determine the factors associated with self-medication in medical interns at Hospital Belén de Trujillo during the year 2021.

METHODOLOGY: Non-experimental study: analytical - cross-sectional.

POPULATION AND SAMPLE: The formula of a single known finite population was increased, taking a sample of 80 inmates

RESULTS AND DISCUSSION: When applying the chi square to relate the economic variable of family income with self-medication, a $P= 0.424$ was found, which indicates no significance statistical, it was also applied to relate the sociocultural variable medical assistance with self-medication with a $P = 0.0346$ that indicates that there is significance and in turn to relate the variable personal sensation post self-medication with the intake of a drug without medical prescription, a P was obtained $=0.024$, which establishes statistical significance.

CONCLUSION: It was concluded that there is a relationship between the personal-sociocultural factor and self-medication, while there is no relationship between the economic factor and self-medication.

KEYWORDS: Medicine interns, self-medication.

I. INTRODUCCIÓN.

La Organización mundial de la salud indica que la automedicación es la adquisición y uso de fármacos u otro insumo, sin contar con sus efectos adversos o nocivos con el objeto de aliviar sintomatología presente en ellos¹. Se define como autocuidado, basados en la propia experiencia (empirismo), el tratamiento de sus padecimientos por sí mismo como la manera más utilizada para mantener la salud².

La automedicación abarca ingerir fármacos sin receta, recomendar medicamentos con familiares o amigos, como a su vez usar sobrantes almacenados³. El uso incorrecto de la medicación nos dirige a la pérdida de recursos y causa alta resistencia patógena con lo cual es inevitable consecuencias en la salud como son: efectos secundarios de los fármacos, dependencia por la tolerancia producida a algunos medicamentos, sobredosificación e incluso encubrir el diagnóstico de determinadas enfermedades nocivas⁴.

La OMS, señala a la automedicación como principal causa de un problema de salud pública a nivel mundial por causar la resistencia bacteriana. La automedicación debería basarse en el análisis correcto de la información para obtener beneficios médicos adecuados⁵. La realidad es que los países desarrollados tienen una educación que dirige a los usuarios a una automedicación menos irresponsable, a diferencia de los que están vías de desarrollo que carecen de conocimientos acerca de los efectos farmacológicos de los diferentes medicamentos, con ello el uso impropio⁶.

En el Perú el 50% de los pobladores consumen productos farmacéuticos de manera no adecuada, por lo cual la OMS enfoca la prioridad de educar a la población sobre el uso adecuado de los medicamentos⁷. Situación que toma importancia tanto en países desarrollados mediante su programa "automedicación responsable" como países en vías de desarrollo, sin embargo, la situación de los países subdesarrollados se ve influenciado por el público adquisitor relacionada a personas no medicas tales como farmacéuticos, personal de salud no médico, amigos y familiares⁸.

Hay evidencia que entre el 40 % y 60% de la población peruana se automedica, del cual según algunos estudios se observa que el 55% del ingreso económico de los hogares son usados en la atención para la salud, destinado a la obtención de fármacos en boticas o farmacias⁹. Durante el año 2005, se comprobó por parte de La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) que el 85% de los establecimientos de origen privado vendían fármacos de forma libre sin receta médica, a diferencia de establecimientos propios del Estado donde se encontró un menor porcentaje¹⁰.

Según el Ministerio de la Salud del Perú, se corrobora la existencia de diferentes factores que condicionan la automedicación, dentro de los cuales tenemos: Acceso limitado a la atención médica, nivel educativo decadente, no fácil acceso a la información, fármacos vendidos libremente, la cultura de leer en internet de forma poco responsable conlleva que jóvenes y adultos usen medicamentos sin atención medica previa¹¹. Y esto es preocupante al considerar la falta de políticas de salud pública que busquen controlar y erradicar esta práctica.

En el Perú la ausencia de la regulación estatal de la publicidad de fármacos genera que encontremos distintos tipos de infracciones a normas legales y éticas¹². Se ha evidenciado que el 80% de establecimientos que llevan el nombre de farmacias son boticas cuyo personal no es químico farmacéutico. Esto podría conllevar a brindar consejos inapropiados debido a intereses con beneficios económicos y personales. Sumándose a ello a las técnicas agresivas de venta (Publicidad y promociones), el tiempo menor a 5 minutos para la adquisición ya la eventualidad del consumo del fármaco (para procesos agudos: infecciones respiratorias o dolor) contribuyen al desarrollo de la automedicación, hacen que no se genere un comercio ético en el mercado peruano ^{13,14}.

Según una investigación realizada en estudiantes universitarios de medicina en una universidad en Colombia se halló que en su mayoría la población estudiada adquiriría fármacos sin prescripción médica y los consumía¹⁵. En un estudio realizado en la universidad de argentina cuya población fue 640 estudiantes de buscaba conocer la frecuencia y características de la automedicación se encontró que 45.3% de los participantes consumió un medicamento en el último

mes, y de estos últimos 57.1% se automedicaron¹⁶. Un estudio en nuestro país encontró un alto porcentaje, 98.1% de estudiantes universitarios que han hecho uso de 1 o más medicamentos en los últimos 6 meses, pudiendo evidenciar la frecuencia con la que se practica la automedicación en la población universitaria.¹⁷

La intención de llevar a cabo la presente investigación, tiene como base la observación directa de los internos y en la descripción de documentos; donde se señala las practicas muy frecuentemente de autoadministración de fármacos, ya sea por justificación como controlar o atenuar la carga del estrés académico, malestares físicos o enfermedades frecuentes del entorno donde vivimos. La automedicación de los internos de medicina es común en los centros universitarios, y también está presente en todas las familias de la población peruana. Para lo cual se plantea el problema: ¿Cuáles son los factores que se asocian a la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021?

Teniendo como objetivo general determinar los factores asociados a automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021. Para lo cual vamos a identificar la frecuencia de la automedicación; los factores de índoles social, personal, económico y cultural que provocan la decisión de practica la automedicación; y los factores asociados a la automedicación durante el internado médico en internos de medicina humana del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021.

Como hipótesis planteada para esta investigación tenemos que existe una asociación entre el factor personal, económico y sociocultural y la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo del 2021.

II. MARCO TEÓRICO.

IZQUIERDO (Perú 2020). Realizó un estudio titulado “Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”, fue un estudio descriptivo, observacional de corte

transversal. Constituida por una muestra de 187 estudiantes de Medicina (internos de medicina humana) que laboraban en hospitales del Seguro Social de Salud, hospitales del Ministerio de Salud, Hospital militar y Clínica Internacional, se analizó la correlación de datos mediante chi cuadrado. Se concluyó que lo internos practican la automedicación, cuya razón más frecuente era la falta de tiempo; a su vez, el fármaco más habitual de uso fue los antimicrobianos, no se encontró asociación estadística significativa en los factores evaluados.¹⁸

Kanwal ZG et al. (Pakistán 2018) En su estudio tipo transversal que analizó a una muestra de 400 estudiantes de pregrado de la carrera de medicina humana con el propósito de evaluar el conocimiento, práctica y actitud frente a la automedicación mediante la aplicación de un cuestionario. Obtuvo los siguientes resultados: 300 (75%) encuestados devolvieron el cuestionario completo, de los cuales 208 (69,3%) eran mujeres y 92 (30,66%) eran hombres. La frecuente de edad fue el de 22-25 años (60,7%). También se encontró la prevaecía de la automedicación ya que un 46.3% de los participantes habían practicado la automedicación en los 6 meses anteriores más de dos veces. En general, 285 (95%) encuestados practicaban la automedicación. A su vez se encontró que la principal fuente de información eran medios de comunicación siendo un 31% de los casos. Se concluyó la alta prevalencia de automedicación entre la población estudiada, siendo los medicamentos de venta libre los más utilizados ¹⁹

Berrouet M. et al (Colombia 2017). Realizaron un estudio titulado "Automedicación" El uso de analgésicos y antibióticos por los estudiantes de medicina ". Es de descriptiva de sección transversal, su población consto de 625 estudiantes, Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación con antibióticos y Analgésicos en estudiantes de medicina de pregrado. El 67% de la población era femenina, y el mayor uso de antibióticos fue por parte de la población femenina con un 28%, el estudio mostro que, pese al conocimiento de la resistencia bacteriana el 93% de la población estudiada está de acuerdo con la automedicación.²⁰

Felipe D. (Perú 2017) Realizó una investigación que tuvo como principal objetivo determinar las características relacionadas a la automedicación en los estudiantes de enfermería de una universidad particular de San Juan de Lurigancho, 2017. Fue descriptiva, observacional prospectiva de corte transversal. El instrumento del estudio fue un cuestionario estructurado con 11 ítems recolectando información a partir de la variable, con una muestra de 84 estudiantes en una universidad privada. El mayor porcentaje de muestra que se automedicaba fue de sexo femenino con 84.5% y al grupo etario de 18-25 años de edad con 64.3%, el 78.6% son solteros. Respecto al factor económico, el mayor porcentaje fue en un 59.5% en el grupo de aquellos que trabajan, En cuanto al factor social, se evidencia que el 57% ante un problema de salud recurre inicialmente al establecimiento farmacéutico, se concluyó que la automedicación tiene una relación directa con factores de origen demográfico, económico y social. ²¹

Bravo K. et al (Colombia 2017). La investigación se lleva a cabo en la Universidad de Ciencias Ambientales y Aplicadas. U.D.C.A. de Colombia en 2017; 356 estudiantes Están entre el primer semestre y el quinto semestre. Se trata de un estudio descriptivo transversal que involucra el fenómeno de la automedicación. Como lanzar Los resultados mostraron que el 73% de la población se auto medicaba; sin embargo, el 79% Población significa conocer y familiarizarse con los riesgos que implica este proyecto ejercicio. El 45% dijo que se auto medicaba porque informaba los síntomas son leves; asimismo, el 37% de las personas está seguro de que lo practica porque antes Se enfrentaron a una situación clínica similar. La conclusión del estudio es la automedicación es una actividad irresponsable en la que La causalidad es básicamente la creencia del estudiante de lidiar con Problemas clínicos. ²²

Vera, U. (Perú 2016) conjuntamente realizaron el trabajo de investigación titulado “La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010 – Diciembre 2012”, tiene como objetivo identificar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en su población de estudio, conformado por 2093 estudiantes

de la presente universidad, fue de metodología exploratoria - observacional de tipo cuantitativo, diseño analítico prospectivo y transversal, se aplicó muestreo por medio de conglomerado a continuación se estratifico en facultades y años de estudio. Tuvo como resultado: el 98.1% de los participantes se automedican; existe una alta frecuencia de uso de fármacos sin prescripción médica, existe una prevalencia en la mayoría de los estudiantes como principal fuente la influencia tanto de familiares como amigos y publicidad. Dentro de los factores asociados a la automedicación en la muestra de estudio se terminó edad, estado civil (soltero), el ciclo académico y donde el nivel socio económico, de los cuales tuvo como principal motivo asociado el factor económico ²³

Garcia C. et al (Colombia 2016) Realizaron un estudio titulado “Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U. D. C. A”, su objetivo era caracterizar la automedicación de los estudiantes de pregrado durante el I semestre del año 2016. Su metodología fue observacional descriptivo-transversal, analizó a una población conformada por 2128 estudiantes. Se concluyó: hay una alta frecuencia de automedicación siendo el 98% de los estudiantes, muy similar porcentaje tanto entre sexo femenino como masculino, la media de edad de los estudiantes que practican a automedicación estuvo entre 24 a 32 años de edad, dentro de la causan asociadas esta relacionad al uso la presencia síntomas son leves (42%), mayor facilidad al acceso a los medicamentos (29%) o por tener el conocimiento relacionado a fármacos (14%); siendo los fármacos de mayor uso en la automedicación son los analgésicos, antiinflamatorios y antigripales. ²⁴

Lopez C. et al (Colombia 2016). Estudio de Corte transversal, de los cuales 276 estudiantes fueron encuestados sobre automedicación. Estudiantes de medicina de las universidades mencionadas. 79,3% Generalmente más que automedicación. Factores relacionados Estadísticamente significativo pertenece al primer semestre ($p = 0,020$) La droga más consumida en esta práctica es el acetaminofén (10,8%), Seguido de ibuprofeno (3,9%). Cuadro clínico destacado La automedicación es dolor de cabeza (10,6%), resfriado común (4,2%) y dismenorrea. (3,4%). Solo el 39,1% cumplía los criterios de

automedicación responsable. El estudio concluyó que la prevalencia de la automedicación Alto, la mayoría de los estudiantes lo hacen de manera inapropiada. ²⁵

Muhana Al. et al (España 2015) Determinar la prevalencia de la automedicación entre las personas que visitan a un médico. Estudio de tipo Prospectiva y horizontal; hay 804 pacientes de estas dos regiones Sexo; los hombres representaron el 43,2% y las mujeres el 56,8%. Como parte de ella Los resultados de este estudio muestran que la edad promedio de los encuestados es 43,6 +/- 16,9 años. 57,3% de los pacientes. Presentación de nivel educativo Aproximadamente el 44% tiene un título escolar y el 28,9% tiene un BUP / COU. Expuso Casi el 60% | Los pacientes encuestados acudieron a una farmacia de confianza Compre medicinas. La mayoría de los encuestados (75,2%) no Conciencia de los riesgos para la salud causados por el abuso de drogas, y La contraparte (24,8%) tiene un juicio sobre los riesgos que plantea este enfoque. ellos son La familia y los amigos son la primera fuente de auto tratamiento, representando el 29,3%. Las conclusiones del estudio indican que a menor frecuencia de automedicación La edad del paciente (la edad mínima es 18 años). En cuanto al género, $p = 0,719$ (42,5% hombres y 57,5% mujeres) y el nivel de investigación que observa su práctica 44% de los graduados de la automedicación de la escuela; seguidos por aquellos con BUP / COU 28,8% $p = 0,078$; aun así no existe diferencia estadísticamente significativa, reflejan que no tienen ningún efecto sobre este Automedicación ²⁶

Conhi C. et al (Perú 2015) realizaron una investigación titulada: "Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima Perú", tuvo como objetivo establecer la frecuencia de automedicación en pacientes odontológicos en instituciones públicas y privadas del distrito de San Martín de Porres en Lima. Su metodología fue observacional, transversal y comparativo, conto con una muestra de 202 participantes de la institución pública (Hospital Nacional Cayetano Heredia) y 253 participantes de la entidad privada (Clínica Estomatológica Dental de la UPCH). Tuvo como resultado: El 81.68% pacientes que acudieron a la institución pública se automedicaban; y el 62.45% que acudían a la entidad privada se automedicaron.

Así concluyeron la alta prevalencia de automedicación en la muestra estudiada.

27

Desde el principio la automedicación es la practica social más común a nivel mundial en el proceso salud- enfermedad, considerándose una de las formas principales del propio autocuidado.²⁸ La automedicación se caracteriza tanto por la ingestión de fármacos como de plantas medicinales por iniciativa propia o asociado a la recomendación de una tercera persona sin prescripción de un médico, ante la presencia de sintomatología menor u enfermedad recurrente.²⁹

Su frecuente uso por el público en general ocasionó una serie de preocupaciones entre el personal de salud, en vista de que los fármacos y la polifarmacia generan efectos perjudiciales en la salud de la población, por lo cual la OMS activo alarmas en las instituciones que regula, gracias a eso desde los años 90 se ha trabajado en favor de promover el uso adecuado de la medicación.³⁰

Además, la OMS viene regulando la automedicación mediante su declaratoria orientada para médicos y pacientes acerca de la automedicación responsable en el 2002, esta declaración señala la responsabilidad atribuida al paciente principalmente con el uso común de productos utilizados durante la automedicación.³¹ El desarrollo de la automedicación no es un efecto que se genera de manera repentina, esta se acompaña de tanto de factores socioculturales, como económico y personal.³² Al ser un fenómeno multicausal la cultura de una persona responde a estímulos como la presión de grupo sobre el entorno familiar que ocasiona la búsqueda de soluciones rápidas cuando hay un desequilibrio entre la salud y comienza haber presencia de sintomatología asociada a una enfermedad.³³

Respecto al factor económico en múltiples ocasiones la no disposición de recursos hace que los usuarios den soluciones rápidas frente a sintomatología; ya que el acceso a la salud puede ser en muchas ocasiones más caro que acceder a un fármaco de manera rápida en una farmacia, omitiendo la consulta médica.³⁴ En el aspecto personal la población mediante el acceso rápido a la tecnología y la ciber plataforma, genera su autoconfianza en su conocimiento ya que pueden acceder a mucha información, generándose así la idea errónea que

pueden ellos mismo prescribir su propia solución ante un síntoma usando un fármaco del cual leyeron anteriormente. ³⁵

III. METODOLOGÍA.

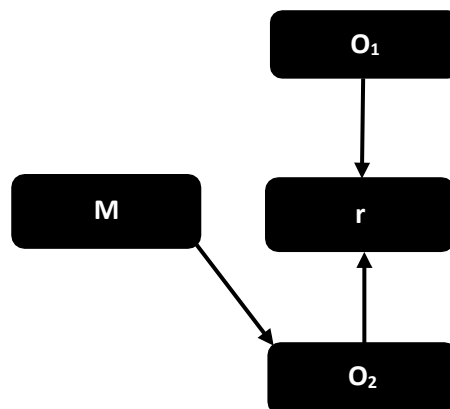
3.1. Tipo y diseño de investigación.

3.1.1. Tipo de investigación

- Aplicado

3.1.2. Diseño de investigación.

- Enfoque cuantitativo; no experimental: analítico - transversal.



Donde:

- M: Población internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo
- O1: Automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.
- O2: Factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021. (factor sociocultural, económico y personal).
- R: relación entre las variables

3.2. Variables y Operacionalización.

3.2.1 Variables.

- Variable 1: Automedicación, en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.
- Variable 2: Factores relacionados, con la automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021. (factor sociocultural, económico y personal).

•

3.2.2.1 Operacionalización de las variables.

Ver (ANEXO 01)

3.3. Población, Muestra y muestreo.

3.3.1. Población.

El presente estudio se realizó con una base como población de 122 internos de medicina de la escuela de Medicina Humana del Hospital Belén durante el periodo de internado 2021 durante el periodo desde julio hasta noviembre.

a. Criterios de inclusión.

- Estar realizando el internado de medicina humana en Hospital Belén de Trujillo durante el periodo julio – noviembre del 2021.
- Internos que desean participar.

b. Criterios de exclusión

- Internos que pertenecen a otra escuela de ciencias médicas.
- Estudiantes que no desearon participar.
- Estudiantes que no estuvieron presentes el día de la encuesta.

3.3.2. Muestra.

Se seleccionó una muestra determinada por la fórmula de una sola población finita conocida, donde luego de aplicarla se obtuvo 80 Internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo que se tomara de manera aleatoria y que cumpla los criterios de selección **(Anexo 2)**

3.3.3. Unidad de análisis.

Internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año académico 2021, durante el periodo julio – noviembre.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se empleo un cuestionario virtual mediante Google forms a los internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo 2021, el cuestionario a usar consta de 20 preguntas. **(ANEXO 3)**

Las preguntas del instrumento están tomadas del test ya validado anteriormente que fue usado en el artículo “Self-medication in students from a university dorm in Chillán, Chile de” la Revista cubana de Salud Pública, es un instrumento que se validó por 3 expertos, fue aplicado con un piloto de 20 estudiantes elegidos de forma aleatoria, este mismo cuestionario fue aplicado en la tesis “Determinación de los patrones de automedicación en las poblaciones amazónicas de Yacuambi y El Pangui de una universidad Técnica particular de Loja”, y también el proyecto: “La automedicación y los factores que la condicionan, en estudiantes de la facultad de enfermería de la UNSLG de Ica”. El cuestionario consta con registro de datos personales generales (edad, sexo, lugar de nacimiento, ganancia familiar, colegio donde estudio y universidad a la que pertenece) y luego inicia con preguntas enfocadas a la automedicación y su relación con factores sociales, culturales, se caracteriza por ser anónimo

nacimiento, ganancia familiar y luego preguntas propiamente de automedicación en relación al factor sociocultural, económico y personal.

3.5. Procedimientos.

Se realizó la invitación a los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo para colaborar con el estudio de manera voluntaria, seguido a ello se aplicó la encuesta haciendo uso de la herramienta Google forms a todos aquellos que decidieron participar, el cuestionario se estableció en un tiempo de 15 minutos del tiempo del interno para ser respondida.

3.6. Método de análisis de datos.

La información recolectada se organizó en tablas en excell, para luego ser analizado en el software IBM SPSS Statistics v.26.0 para desarrollar el análisis descriptivo haciendo uso de distribuciones de frecuencia y el estadístico Chi cuadrado para corroborar la contrastación de hipótesis y así para probar la asociación entre las variables. Los resultados se representaron en gráficos y tablas de doble entrada.

3.7. Aspectos éticos.

Se manejará la información de manera confidencial, por lo cual a todos los participantes de la investigación se le realizará una breve introducción del estudio dando a conocer que soy interna de la Escuela de Medicina Humana para poder tener la mayor colaboración por parte de ellos. ³⁸ se mantendrá en anonimato los nombres de los encuestados y se cumplirá con los principios éticos de la declaración de Helsinki. ³⁹

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

TABLA N° 01 Características Generales de los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo periodo junio – noviembre del 2021.

		N	%
Edad (años)	23-25	40	50.00%
	26-28	34	42.50%
	29-33	6	7.50%
Género	Femenino	47	58.75%
	Masculino	33	41.25%
Lugar de nacimiento	Trujillo	60	75.00%
	Fuera de Trujillo	20	25.00%
Colegio donde estudió	Nacional	33	41.25%
	Particular	47	58.75%
Universidad	UCV	29	36.25%
	UNT	32	40.00%
	UPAO	19	23.75%
Ganancia Familiar	Menos de 1000	2	2.50%
	1000 a 2000	15	18.75%
	Mas de 2000	63	78.75%
Número de Hermanos	0-1	20	25.00%
	2-3	55	68.75%
	4-5	5	6.25%
	Total	80	100%

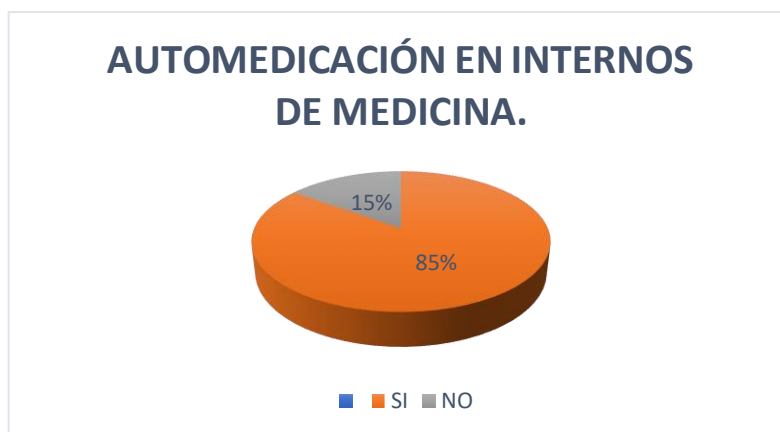
FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

UCV: Universidad César Vallejo

UNT: Universidad Nacional de Trujillo.

UPAO: Universidad Privada Antenor Orrego.

GRÁFIA N°01



FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

TABLA N°02

Características generales del Interno de Medicina que se automedican del Hospital Belén de Trujillo que se automedica periodo junio – noviembre del 2021.

	Automedicación sin prescripción médica		Total		
	Si	N	n	%	
Persona que recomendó o el medicamento	Médico	22	22	0.32	32.35%
	Farmacéutico	20	20	0.29	29.41%
	Familiares	16	16	0.24	23.53%
	Amigos	4	4	0.06	5.88%
	Hierbera	0	0	0.00	0.00%
	Otros	6	6	0.09	8.82%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Trabaja	Si	54	54	0.79	79.41%
	No	14	14	0.21	20.59%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Seguro Médico	Si	25	25	0.37	36.76%
	No	29	29	0.43	42.65%
	Total	54	54	0.79	79.41%
Medicamento de consumo mas frecuente al automedicarse	Antimicrobianos	2	2	0.03	2.94%
	Antiinflamatorios no esteroideos (ANES)	18	18	0.26	26.47%
	Antigripales	18	18	0.26	26.47%
	Antidiarreicos	1	1	0.01	1.47%
	Analgésicos	29	29	0.43	42.65%
	Total	68	68	1.00	100.00%
La razón de automedicarse	No tiene tiempo para ir al médico	19	19	0.28	27.94%
	Mejóro un poco.	5	5	0.07	7.35%
	No cree que siempre sea necesario consultar al médico	40	40	0.59	58.82%
	Otros	4	4	0.06	5.88%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Amigos o Familiares que se automedican	Si	66	66	0.97	97.06%
	No	2	2	0.03	2.94%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieron los síntomas de la enfermedad, ¿Cómo actuaría?	Concorre al Médico	41	41	0.60	60.29%
	Aumenta la dosis	8	8	0.12	11.76%
	Toma otra medicación	18	18	0.26	26.47%
	Otros	1	1	0.01	1.47%

	Total	68	68	1.00	100.00%
¿Cuándo deja de consumir el medicamento?	Cuando lo indica el prospecto	43	43	0.63	63.24%
	Cuando desaparecen los síntomas	24	24	0.35	35.29%
	Otros	1	1	0.01	1.47%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Tiene preferencia por medicamentos de algún laboratorio particular?	Si	49	49	0.72	72.06%
	No	19	19	0.28	27.94%
	Total	68	68	1.00	100.00%
Cuándo va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿Recibe información sobre el de parte del farmacéutico?	Si	34	34	0.50	50.00%
	No	34	34	0.50	50.00%
	Total	68	68	1.00	100.00%
¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información adquirir sobre el medicamento?	Si	59	59	0.87	86.76%
	No	9	9	0.13	13.24%
	Total	68	68	1.00	100.00%
¿Suele leer el prospecto para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos?	Si	57	57	0.84	83.82%
	No	11	11	0.16	16.18%
	Total	68	68	1.00	100.00%
¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado ha resultado efectivo?	Si	49	49	0.72	72.06%
	No	19	19	0.28	27.94%
	Total	68	68	1.00	100.00%
¿Representa para usted algún riesgo para su salud consumir algún medicamento su control médico?	Si	38	38	0.53	52.94%
	No	32	32	0.47	47.06%
	Total	68	68	1.00	100.00%

FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

TABLA N° 03

Relación entre factor personal y automedicación de los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo periodo junio-noviembre del 2021.

Consumo de medicación sin prescripción médica									CHI
		Si	%	No	%	N	n	%	CUADRADO
Edad	23-25	35	43.75 %	5	6.25 %				CHI ² 1.764705882 P 0.413808099 2 grado lib: 2
	26-28	28	35.00 %	7	8.75 %				
	29-33	5	6.25 %	0	0.00 %				
	Total	68		12					
	%	0.85		0.15					
Género	Masculino	28	35.00 %	5	6.25 %	33	0.4125	41.25 %	CHI ²

	Femenino	40	50.00 %	7	8.75 %	4	0.5875	58.75 %	0.001011365217 P 0.9746299766 grado lib: 1
	Total	68		12		8	1	100.00 %	
	%	0.85		0.15		1			
Sensación después de automedicarse.	Sintió mejoría total	55	68.75 %	5	6.25 %	6	0.75	75.00 %	CHI^2 9.3774 P 0.0247
	Mejóro un poco	12	15.00 %	7	8.75 %	1	0.24	23.75 %	
	Empeoró	0	0.00 %	0	0.00 %	0	0.00	0	
	Provocó síntomas indeseables	1	1.25 %	0	0.00 %	1	0.01	1.25 %	

FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

TABLA N° 04

Relación entre factor sociocultural y automedicación de los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo periodo junio-noviembre del 2021.

Consumo de medicación sin prescripción médica									CHI CUADRADO
		Si	%	No	%	N	n	%	
Veces al médico en el último año	Ninguna	3	40.00 %	4	5.00 %	3	0.45	45.00%	CHI^2 6.728187829 P 0.03459334646 grado lib: 2
	Una o dos veces	2	35.00 %	3	3.75 %	3	0.3875	38.75%	
	Tres o más	8	10.00 %	5	6.25 %	1	0.1625	16.25%	
	Total	6		12		8	1	100.00 %	
¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica?	Cada 15 días	8	10.00 %	2	2.50 %	1	0.125	12.50%	CHI^2 0.2332436242 P 0.8899216871 grado lib: 2
	Cada mes	2	36.25 %	5	6.25 %	3	0.425	42.50%	
	Cada 2 o 3 meses	3	38.75 %	5	6.25 %	3	0.45	45.00%	
	Total	6		12		8	1	100.00 %	

FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

TABLA N° 05
Relación entre Factor económico y automedicación de los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo periodo junio-noviembre del 2021.

Consumo de medicación sin prescripción médica									CHI
		Si	%	No	%	N	n	%	CUADRADO
Ganancia Familiar	Menos de 1000	3	3.75%	0	0.00%	3	0.0375	3.75%	CHI ² 0.3107526882
	1000 a 2000	14	17.50%	1	1.25%	15	0.1875	18.75%	P
	Más de 2000	51	63.75%	11	13.75%	62	0.775	77.50%	0.4248588371
	Total	68		12		80	1	100.00%	grado lib: 2

FUENTE: Instrumento aplicado "Cuestionario sobre automedicación"

En el presente estudio se recogió la información brindada por 80 internos del Hospital Belén de Trujillo quienes participaron en apoyo del estudio mediante un cuestionario virtual, se envió mediante un correo y se obtuvieron los siguientes resultados.

Respecto a las características de los internos de medicina, el rango de edad predominante fue entre 23-25 años el 50% de la muestra, principalmente de sexo femenino (58.75%), teniendo en nuestra población gran parte (78.75%) un ingreso familiar mayor a 2000 soles mensuales, al aplicar el chi cuadrado para relacionar los rangos de edad de nuestra muestra con la automedicación se encontró una $P= 0.4138$ siendo mayor de 0.05 que nos indica que no hay una significancia estadística; y al relacionar el sexo con la automedicación se encontró una $P= 0.974$ siendo mayor de 0.05 indicando que no hay significancia estadística.(Tabla 1, tabla 3)

Dentro de la población estudiada se encontró que 68 internos (85%) refieren haber hecho uso de algún medicamento sin prescripción médica. Siendo el género femenino donde predomina la automedicación (40 internas). Además, se encontró que el ingreso familiar de los internos de medicina que se automedican en su mayoría es mayor a 2000 soles mensuales con una frecuencia de 61 internos (63.75%). Al aplicar el chi cuadrado para relacionar la variable

económica de ganancia familiar con automedicación se encontró una $P= 0,424$ que indica que no hay significancia estadística. (Figura 1, tabla 2, tabla 5)

De los internos de medicina que se automedican, 32 internos (40%) no asistió al médico en último año, 28 internos (35%) asistieron de una a dos veces a consulta médica, y 8 internos (10%) asistieron de tres a más veces. Además, se encontró que la frecuencia de automedicación predominante es cada 2 a 3 meses son 31 internos (38.75). Se aplicó el chi cuadrado para relacionar la variable asistencia médica con automedicación con una $P= 0,0346$ siendo menor de 0.05 que indica que hay significancia estadística. (tabla 2, tabla4)

Se destaca que las principales molestias por la cual los internos acuden a la automedicación son para la alergia en un 19.89% y le sigue para el dolor en un 15.05%. Sin embargo, el fármaco consumido con mayor frecuencia analgésicos en un 42.65% y le continua fármacos no esteroideos y antigripales ambos en un 26.47%, además se encontró que el 68.75% (55 internos) de los internos sienten mejoría al automedicarse; al aplicar el chi cuadrado para relación la variable personal sensación post automedicación con la ingesta de un fármaco sin prescripción médica se obtuvo una $P=0,024$ menos a 0,05 estableciendo una significancia estadística. (tabla 2, tabla 3)

Dentro de la población de el mayor porcentaje de internos de medicina se automedican por recomendación anterior de un médico por sintomatología parecida en un 32.35%, y le continua en un 29.41% por recomendación de farmacéuticos. (Tabla 2)

DISCUSIÓN

En el cuestionario realizado se evidenció que el 85% de los internos encuestados se automedica (Grafico n°1), valor muy parecido al encontrado por Ayala-Servín et al, en su estudio donde informa un porcentaje de automedicación del 87% en estudiantes de medicina así también Sotomayor-Alvarado et al., quien en su revisión reporta que el mayor porcentaje de siente estudios fue de 97.8% de los estudiantes de medicina que se automedican e Izquierdo et al. En nuestro país reportó que la frecuencia de automedicación era mayor al 50%. ^{18,36}

Al buscar la asociación entre el factor personal y la automedicación, se analizó el género y la automedicación, se encontró que el 50% de la población de internos que se automedican es de sexo femenino (Tabla N° 02), valor muy similar a lo reportado en el estudio de Prieto Huamán et al., con un porcentaje del 61% y en la revisión de Sotomayor-Alvarado et al., en el cual se observa que 7 de cada 8 estudios analizados evidencian que el sexo femenino tiene mayor frecuencia a la automedicación respecto al sexo opuesto. y en el estudio realizado por Izquierdo et al. Se reporta un porcentaje del 59 %. Al aplicar el análisis estadístico se obtuvo un valor $P=0.974$ que nos indica que no existe una significancia estadística, por lo cual no se puede establecer una relación entre ambas variables, los estudios en comparación tampoco tuvieron una P significativa mostrándose parecido a nuestro estudio.^{36,37}

Al analizar otro factor personal como es la sensación que genera el fármaco luego de la automedicación, dándose en nuestro estudio la evidencia de que 68.75% de los internos de medicina sienten alivio y con una p significativa de 0,024. Al comparar nuestro estudio con Izquierdo et al, se encontró que nuestro valor en porcentaje es mayor siendo el del último mencionado del 36%, y en otro estudio realizado por Aguado M. se evidencio una similitud de 68%.^{18,41}

La principal molestia reportada por la cual los internos de medicina se automedican es la alergia con un 19.89% seguida por el dolor con un 15.05%. a diferencia de otros estudios como es el caso de Izquierdo et al. Que encontró al dolor como la principal molestia con un porcentaje de 19%.³⁷ Sin embargo, en nuestro estudio se reporta como el tipo de fármaco más presente en la automedicación a los analgésicos con un 42.65% seguido de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y antigripales ambos con un 26.47% (Tabla N°2). Esto probablemente debido a que a la falta de información para la dispensación de medicamentos por parte de las personas que atienden las boticas y su búsqueda de beneficio personal y económico lo que genera la dispensación de fármacos sin tener el conocimiento de su uso. A pesar de ello, Ayala-Servín et al. Al igual que en nuestro estudio reporta a que los fármacos más empleados en la

automedicación fueron analgésicos en un 53% seguido de los antigripales en un 22.8%.^{18,38}

Respecto a los factores socioculturales en relación con la automedicación, el interno de medicina tiene una actitud determinativa respecto a la sintomatología que pueda presentarse, principalmente porque tiene una base académica además de interactuar con médicos que en un momento prescribieron ciertos fármacos para ciertos síntomas o enfermedad, además de restarle importancia significativa a la sintomatología. Lo que vemos reflejado en la Tabla 04, con un 32.35% de los internos que hacen uso de algún fármaco por recomendación por parte de un médico en un evento similar previo, además el 58.52 (tabla 2) de los internos no cree conveniente asistir al médico por minimizar la sintomatología, al compararlo con un estudio realizado por Prieto, quien encontró 14% de su población estudiado de restaban importancia a los síntomas, teniendo una opinión parecida.³⁷

También en el estudio se reportó el momento en que se deja de consumir el fármaco encontrando que un 63.24% lo realiza según lo indicado en el prospecto y un 35.29% cuando desaparecen la sintomatología (Tabla N°04), donde el 80.88% de los que automedican sienten mejoría total. Esto se ve relacionado los datos presentados en el estudio de Bravo Bravo et al. Donde reporta que un 79% de la población estudiada refiere familiaridad con el manejo de fármacos respecto a los síntomas presentados y presentando mejoría con su uso. Algo que apoyaría a la decisión del interno de seguir automedicándose a presentar mejoría clínica. La Tabla 02 nos arroja un $P=0.024$ que es menor al 0.05 teniendo una significancia estadística la cual apoya la relación entre las dos variables, explicaría que hay relación entre la mejoría y la automedicación estableciendo así que hay una relación entre el factor personal y la automedicación.³⁹

En caso de factores socioculturales en relación a la automedicación la asistencia médica que reciben los internos de medicina se hace con poca frecuencia, según la tabla 04 el 40% de los encuestados no ha ido a consulta médica en el último año y le sigue el 35% que asistió de una a dos veces al médico, el cual es un valor menor al que se encontró el estudio realizado por Izquierdo et al. que reporta un 67% en aquellos que solo asistieron de una a dos veces al médico.

Esto puede justificar la necesidad del interno por automedicarse al tener menor asistencia a un consultorio. Respecto a la significancia estadística nos arroja un $P=0.034$, siendo significativo y apoya la relación entre las dos variables. Estableciéndose así que hay relación entre el factor sociocultural y la automedicación.³⁶

Respecto a la relación entre la automedicación el factor económico, podemos evidenciar en la tabla 02, donde el mayor porcentaje respecto al ingreso mensual por familia es de 63.75%, respecto a la tabla 02 el 47.50% de los internos que se automedican estudiaron en una institución educativa particular, y el 51.25% de los internos que se automedican estudian en una universidad particular (UPAO Y UCV), Nos arrojó una $P= 0.424 > 0.05$ y $P= 0.339 > 0.05$

Respectivamente, que indican que no existe significancia estadística. Lo que indicaría que no habría una relación entre las variables, ya que según el estudio el mayor porcentaje de internos que se automedican son de instituciones particulares y tiene un ingreso familiar mayor a los 2000 soles, muy diferente a otros estudios donde el autor Zavalaga L et al - 2011, observó que el ingreso familiar si guardaba relación estadística con la automedicación, en otro estudio por Solis S. 2009, se contrasta la afirmación que la automedicación es más frecuente por familias de bajos ingresos.^{1,40}

V. CONCLUSIONES

- Existe una tasa alta de automedicación, mayor al 50%; la mayoría de los internos de medicina se automedican (85%), siendo la razón más frecuente el no asistir anualmente a consulta médica.
- La mayor frecuencia en el tiempo con lo que se da la automedicación en los internos de medicina es cada mes.
- El principal síntoma por el cual los internos de medicina se automedican es por alergia, seguido de cefalea, y los fármacos que usan con mayor frecuencia son los analgésicos.

- Los factores personales que sustentan la automedicación en internos de medicina se basan en autoconocimiento de los síntomas y recomendación por un tercero, que sustenta la asociación entre el factor personal y la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo del 2021.
- No existe asociación entre el factor económico y la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo del 2021, sustentado por los factores de la ingreso familiar y mensual.
- Los factores socioculturales que refuerzan la automedicación son: la escasa necesidad de asistencia médica; la determinación del propio manejo terapéutico, confirmando que existe asociación entre el factor personal y la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo del 2021.

VI. RECOMENDACIÓN

El personal médico vinculado a los internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo, deben recomendar no solo a los estudiantes de medicina humana de último año de la carrera, sino también a los que tienen nociones básicas de tratamiento farmacológico por tener relación con entorno de salud; a no precisar un autodiagnóstico con lo cual se autoadministren un medicamento sin antes no contar con la evaluación de un profesional médico capacitado y habilitado quien prescriba una receta médica con fines terapéuticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mujica OJ, Pachas PE. Desigualdades sociales en la mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. Disponible en: doi: h10.17843/rpmesp.2021.381.6740 [https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/6740].
2. Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez A. Automedicación. *SEMERGEN - Medicina de Familia*. 1 de marzo de 2008. Disponible en: doi: 10.1016/S1138-3593(08)71865-3 [https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf13116852]
3. Alba A, Alba S. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev. CONAMED*. 23 de abril de 2020. Disponible en: doi:10.35366/92889[https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi IDARTICULO=92889]
4. Rodríguez-Silva CN, Tello-Reyna CR. La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. *Revista Médica de Trujillo* [Internet]. 2020. Disponible en: doi: 10.17268/rmt. 2020.v15i03.06 [https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3068]
5. López JJ, Dennis R, Moscoso SM. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. *Rev. salud pública*. junio de 2009. Disponible en: https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n3/432-442/es/
6. 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*. 27 de abril de 2016. Disponible en: doi:10.20453/rmh.v27i1.2779. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es.
7. Puma Quispe SE, Rivera Chambi S. La automedicación en la pandemia por Covid-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020 [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt;

2020. Disponible en:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/246>.
8. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana [Internet] [Tesis]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: doi:10.1590/SciELOPreprints.1225
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225>
 9. Ruiz-Sternberg Á, Pérez-Acosta A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Cienc Salud [Internet]. 2011. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732011000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf
 10. Vasquez S. Automedicacion en el Perú. _junio_2 008.pdf 3. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos. 2018. Perspect Available from:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
 11. Organización Mundial de la Salud OMS. OMS | El primer informe mundial de la OMS sobre la resistencia a los antibióticos. WHO [Internet]. 2014. Available from:
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amrreport/es/>
 12. Fajardo Á, Méndez F, Hernández J, Molina L, Tarazona A, Nossa C, et al. La automedicación de antibióticos: Un problema de salud pública. Salud Uninorte. 2013.
 13. Gandhi T, Burstin H, Cook E, Puopolo A, Haas J, Brennan T, et al. Drug complications in outpatients. J Gen Intern Med. 2015.
 14. Josefa Bertha Pari-Olarte, Pompero Arquimides Cuba-García, José Santiago Almeida-Galindo, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Del cuerpo Médico Hospital Nacional Almazor Guinaga Asenjo VOL. 14 NÚM: ENERO – MARZO. Chiclayo, Perú. 2021

15. Tobón F, Montoya S, Orrego M. Family self-medication, a public health problem. *Educacion Medica* [Internet]. 2016 Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
- 16.. Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Lat Am J Pharm* [Internet]. 2007. Available from: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0AKQ7SJXN3.pdf
17. Josefa Bertha Pari-Olarte, Pompero Arquimides Cuba-García, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Vol. 14 Núm. 1. *Rev del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Perú: Chiclayo* (2021): Enero – Marzo.
18. Rubén Moises IZQUIERDO CALIXTO. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima – 2020. Tesis. Lima- Peru. 2020 Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. 19. 19. 21. Kanwal ZG, Fatima N, Azhar S, Chohan O, Jabeen M, Yameen MA. Implications of self-medication among medical students-A dilemma. *J Pak Med Assoc.* 2018.
20. Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Colombia: U.P.B. ; 2017.
21. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada En San Juan de Lurigancho 2017. 2017. Available from: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2TesisAutomedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Bravo Bravo Katherine. Y col. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U. D. C. A. Colombia: Editorial de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017.

23. Vera, O, Urcia, J., Ayala, E., Falla, B. y Díaz, C. La automedicación en los estudiantes de la universidad nacional de la región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010- diciembre 2012. Lambayeque-Perú: Revista cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2016
24. García Avila, Cindy Joan, Monje Vargas, Alvaro. Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U. D. C. A. Colombia. 2016.
25. Lopez-cabra Claudia, Galvez-Bermudez Jubby y col. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Colombia: Revista Colombiana Cienc. Quím. Farm.; 2016
26. Muhana-Al nono, M. Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. (Tesis doctoral). España: Universidad de Valencia; 2015.
27. Conhi, A., Castillo, D. y Del Castillo, C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada. Lima-Perú: Revista estomatológica herediana; 2015
28. Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. 2016 from: <http://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf>
29. Calderón Á, Castaño L, Gómez M, Rojas D, Rendón G. LA automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. 2009
30. OMS | Factores de riesgo [Internet]. WHO. World Health Organization; Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
31. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 27 de abril de 2016.
32. Secoli SR, Marquesini EA, Fabretti S de C, Corona LP, Romano-Lieber NS. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. Rev bras epidemiol. 2018.

33. Susana Vásquez Lezcano. Automedicación en el Perú Q.F. Lima, junio 2008 Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional. Perú, 2008.
34. Automedicación | Farmacología general. Una guía de estudio | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. Disponible en: <https://accessmedicinamhmedicalcom./content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
35. Ramos Saavedra, April y col. Características de los alumnos con automedicación en las facultades de Medicina Humana de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial norte. Chiclayo-Perú: Editorial de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo; 2017
36. Sotomayor-Alvarado, Marlit Y. y De La Cruz-Vargas, Jhony A. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Lima-Perú: Revista facultad de Medicina Humana de la URP; 2017
37. Prieto Huamán, Diógenes. Caracterización de la automedicación en alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca septiembre a diciembre 2016. Cajamarca-Perú: Editorial de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
38. 38.. Ayala-Servin N, Urizar CA, Duré MA, Benegas G, Figueredo D, Espinola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en los estudiantes de medicina. Discov Med. 2020.
39. 39. Bravo Bravo Katherine. Y col. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U. D. C. A. Colombia: Editorial de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. .
40. 40. Solís R, Sánchez SE, Carrión M, Samatelo E, Rodríguez-Zubiate R, Rodríguez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción la salud en Lima. Perú: Rev Peru Med Exp Salud Publica; 2009.
41. 41. Aguado María I. Núñez María B. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina: Acta Farm. Bonaerense; 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUA L	DEFINICION OPERACIONA L	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONA L	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.	Es la selección de y uso de medicamento sin receta médica.	Es la adquisición y consumo de medicamentos por internos de medicina humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.	SI		Cuantitativo	Ordinal	
			NO		Cuantitativo	Ordinal	
			Frecuencia de automedicars e.	Tiempo que se repite la automedicación en internos de medicina humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.	Cuantitativa	Ordinal	Frecuencia de toma de medicamentos.

			Tipo de medicación.	Es la decisión de elección del tipo de medicamento por parte de internos de medicina humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.	Cualitativa	Nominal	Antialérgicos. Analgésicos. Antigripales. Antibióticos.
--	--	--	---------------------	---	-------------	---------	--

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
-----------	-----------------------	------------------------	-----------	------------------------	------------------	--------------------	-----------

Factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021. (factor sociocultural, económico y personal).	Son los elementos que pueden condicionar la elección y uso de medicamento sin receta médica	Son los elementos condicionantes en la adquisición y consumo de medicamentos por internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021. (factor sociocultural,	PERSONAL.	Se le asignara al estudiante de acuerdo al sexo. Tiempo que ha vivido el estudiante. La sensación que percibe el estudiante luego de la automedicación	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa	Nominal Ordinal Nominal	Femenino o masculino 23 – 25 años; 26 – 28 años; 29 – 33 años Post medicación: mejoría total, mejoría parcial, no mejoría
			SOCIOCULTURA L.	Número de veces que el estudiante ha visitado al médico en el último año.	Cuantitativa Cualitativa.	Ordinal Nominal.	Una vez, de 2 a 3 veces , mayor a 3 veces. Médico, farmacéutico

				Persona que recomendó o recetó fármaco.			o, amigo, hierbera
			ECONÓMICA.	Es la decisión de elección del tipo de medicamento por parte de internos de medicina humana del Hospital Belén de Trujillo del presente año 2021.	Cualitativa	Nominal	Antialérgicos. Analgésicos. Antigripales.

ANEXO 2

DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

Fórmula:

$$\frac{n = Z^2 N (p \cdot q)}{E^2 (N - 1) + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z² = Coeficiente de confianza (95% = 1.96).

p = Probabilidad de éxito (50% = 0.5).

q = Probabilidades de fracaso (50% = 0.5).

N = Población (122)

E² = Margen de error o precisión (5% = 0.05)

Por lo tanto, la ecuación sería la siguiente:

$$\frac{n = (1.96)^2 \cdot 122 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (200) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$\frac{n = 117.12}{1.48}$$

$$n = 80$$

ANEXO 3

INTRUMENTO

CUESTIONARIO.

Soy interna de medicina humana de la Universidad César Vallejo y estoy realizando un trabajo sobre los factores relacionados con la automedicación en internos de medicina, por lo cual te pedimos contestes las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible, esta encuesta es completamente ANONIMA, gracias por su ayuda.

Edad: _____ años Sexo: F () M ()

Lugar de nacimiento: Trujillo () Otro (especificar): _____

Colegio donde estudio: Particular () Nacional ()

Universidad: UNT () UCV () UPAO ()

Ganancia familiar mensual: Menos 1000 soles ()

De 1000 a 2000 soles ()

Mas de 2000 soles ()

Número de hermanos(as): _____

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

- a) Ninguna
- b) Una a dos veces
- c) tres o más

¿Ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica?

- a) Sí
- b) No

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

¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica?

- a) Cada 15 días
- b) Cada mes
- c) Cada 2 a 3 meses

¿Para qué molestia toma medicamento?

Para el dolor.

¿Qué parte del cuerpo?: _____

Para la infección.

Para la gripe.

Para la fiebre.

Para la alergia.

Para la diarrea.

Para el ardor y dolor estomacal

Otros.

Especifique: _____

¿Dónde compró o adquirió los medicamentos?

En una farmacia

En una tienda, kiosco o mercado.

Centro naturista.

Medicación que ya tenía en casa.

Medicación que me dio un familiar
o amigos.

Después de haber tomado los medicamentos, usted.

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

¿Quién te recomendó- recetó el medicamento?

Médico () Farmacéutico () Familiares () Amigos () Hierbera

() Otros: _____

¿Usted trabaja?:

- a. Sí
- b. No

Si su respuesta es No pase a la pregunta 10; si su respuesta es Sí, por favor continúe con la pregunta

¿Usted cuenta con un seguro médico?

- a. Sí
- b. No

¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?

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

¿Por qué razón tomaría medicación sin prescripción médica?

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

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

- a) Sí
- b) No

Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieran los síntomas de la enfermedad, ¿cómo actuaría?

- a) Concorre al médico
- b) Aumenta la dosis
- c) Toma otra medicación
- d) Otros (indicar).....

¿Cuándo deja de consumir el medicamento?

- a) Cuando lo indica el prospecto
- b) Cuando desaparecen los síntomas
- c) Otros (indicar).....

¿Tiene preferencias por medicamentos de algún laboratorio en particular?

- a) Sí
- b) No

Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿recibe información sobre él de parte del farmacéutico?

- a) Sí

b) No

¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?

a) Sí

b) No

¿Suele leer el prospecto para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos?

a) Sí

b) No

¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo? Especificar: _____

a) Sí

b) No

¿Representa para usted algún riesgo para su salud consumir algún medicamento sin control médico?

a) Sí

b) No