



REVISTA CIENTÍFICA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

VOLUMEN 2

NÚMERO 1

ENERO - MARZO DE 2025

Versión Digital: ISSN: 3028-9505 | Versión Impresa: ISSN: 3028-9491
WEB: <https://revistas.untumbes.edu.pe/index.php/RICSA>



► ARTÍCULO ORIGINAL

Las campañas de concientización sobre la automedicación y el nivel de aceptación de la población

Awareness campaigns about self-medication and the level of acceptance of the population.

Christian Martin Cancharez Aguirre ^{1,a}

DOI

<https://doi.org/10.57188/ricsa.2025.003>

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe influencia de las campañas de concientización en el nivel de aceptación del automedicamento en poblaciones Villa El Salvador, Lima – Perú. **Material y Método:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo de diseño cuasiexperimental con la participación de 72 pobladores del distrito de Villa el Salvador divididos en grupo de control y experimental, el desarrollo de la investigación contó un experimento llevado a cabo de forma presencial durante el periodo diciembre 2024 y enero 2025. El grupo experimental participó de campañas de concientización sobre riesgos de la automedicación; realizado el análisis estadístico con el software SPSS v. 24. **Resultados:** Las medianas de nivel de respuesta presentaron un cambio significativo pasando de un promedio de respuesta “4: De acuerdo” a un nivel “2: En desacuerdo”, la media antes del experimento es de 3.61 pasando a 2.32. La moda antes del experimento fue “Totalmente de acuerdo” y pasó a “Totalmente en desacuerdo”. El grupo de control no mostró diferencia significativa tanto en si media, mediana y moda. **Conclusión:** El aplicar campañas presenciales de concientización sobre el riesgo de la automedicación permite cambiar los niveles de opinión por ello reducir los riesgos de consumir medicamentos sin supervisión de un médico.

Palabras clave:

Automedicación, salud, concientización (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine whether awareness campaigns have an influence on the level of acceptance on self-medication in the population of Villa El Salvador, Lima - Peru. **Material and Method:** The research had a quantitative approach, a quasi-experimental design type with the participation of 72 residents of the Villa el Salvador district divided into a control and experimental group. The development of the research included an experiment carried out in person during the period December 2024 and January 2025. The experimental group participated in awareness campaigns on the risks of self-medication; Statistical analysis was carried out with SPSS v. 24 software. **Results:** The response level medians showed a significant change from an average response of “4: Agree” to a level of “2: Disagree”, the mean before the experiment was 3.61, going to 2.32. The mode before the experiment was “Totally agree” and went to “Totally disagree”. The control group showed no significant difference in its mean, median, and mode. **Conclusion:** Implementing face-to-face awareness campaigns on the risk of self-medication can change public opinion levels and thus reduce the risks of taking medications without medical supervision.

Keywords:

Self-medication, health, awareness (Source: DeCS-BIREME)

FILIACIÓN

1. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
a) Magister en Administración.

ORCID

1. Christian Martin Cancharez Aguirre
<https://orcid.org/0000-0002-4578-1707>



CORRESPONDENCIA

ccancharez@gmail.com

Conflictos de interés: El autor declara no tener conflictos de intereses que revelar

Financiamiento: Autofinanciamiento

Declaración de autoría: El autor CMCA participo en conceptualización y diseño de la metodología, analizó los datos, redactó el borrador inicial, redactó y revisó la versión final.



RICSA publica sus contenidos bajo licencia CC BY 4.0

ISSN: 3028-9505 (electrónico); 3028-9491 (impreso)

DOI: 10.57188/ricsa, Universidad Nacional de Tumbes, Av. universitaria S/N Tumbes, Perú.

Contacto: revistaallikay@untumbes.edu.pe

► INTRODUCCIÓN

La automedicación se entiende como el hábito de adquirir y consumir medicamentos para el tratamiento de enfermedades sin autorización de un profesional de la salud ⁽¹⁾. Se trata de un problema complejo y preocupante en el mundo, muchas veces influenciado por contenido en redes sociales, tradición familiar o por oportunidades de ahorro en costos de tratamiento ⁽²⁾. Este mal hábito tiene riesgos como el no adoptar un tratamiento efectivo, dependencia de medicamentos, daños a la integridad por tratamiento erróneo, insatisfacción e incluso generar resistencia a correctos tratamientos, entre otros ⁽³⁾.

Ver cifras de la automedicación es complejo porque puede variar, oscila entre el 28% a 84% en algunos casos, dependerá del tipo de medicamento, zona, nivel educativo, nivel de ingresos, entre otros ⁽⁴⁾. Por su facilidad de acceso a medicamentos sin receta médica los antibióticos y analgésicos son usados por su gran mayoría sin control; para intentar resolver molestias de salud como una gripe o dolores comunes ⁽⁵⁾.

En el Perú las Gerencias Regionales de Salud junto con la Dirección ejecutiva de medicamentos desarrollan campañas de sensibilización en ferias abiertas o en centros de salud, campañas como “No te automediques” ⁽⁶⁾. Además, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) del Ministerio de Salud participa frecuentemente en iniciativas internacionales contra la automedicación como el “Med Safety Week” ⁽⁷⁾.

Teniendo presente la realidad y contexto internacional, el estudio fue motivado con la intención de determinar si existe influencia de las campañas de concientización en el grado de aceptación de la automedicación, centrándose en pobladores, en sus domicilios no en centros de salud.

► MATERIAL Y MÉTODOS

Enfoque, tipo y diseño de estudio

El enfoque del estudio fue cuantitativo donde se recopiló y analizó los datos obtenidos. Este estudio utilizó un diseño cuasiexperimental con grupo de control no equivalente, dado que la asignación de los participantes no fue aleatoria. Se realizaron mediciones antes y después de la intervención en un período de dos meses.

Población y muestra de estudio

Personas con capacidad adquisitiva para adquirir medicamentos domiciliadas en el distrito de Villa El Salvador, que tengan edad para trabajar, líder familiar, específicamente en los sectores 7mo y 9no, con acceso a servicios de agua y luz, con acceso a internet, para la asignación de los grupos, usuarios de farmacias de la zona. Por temas de acceso a la ubicación se consideró la distribución de manzanas dentro de los sectores obteniendo una población de 87, del cual se extrajo la muestra representativa de 72 pobladores para un nivel de confianza de 95% y margen de error de 5%.

Variables de estudio

Como variable independiente se identificó a la “Campaña de concientización sobre los riesgos de la automedicación” y la variable dependiente fueron el “Nivel de aceptación sobre la automedicación”.

Técnica e instrumento de estudio

Se realizó un sondeo de opinión para identificar el nivel de opinión sobre la automedicación; el instrumento fue la pregunta referente al nivel de aceptación para ello el enunciado fue “En caso de malestar leve (dolor de cabeza, resfriado, etc.), tomar o comprar medicamentos sin prescripción (orden del médico) ¿Es la mejor opción?” con las alternativas “1: Totalmente en desacuerdo”; “2: En desacuerdo”; “3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo”; “4: De acuerdo”; “5: Totalmente de acuerdo”.

Procesamiento de datos

Hubo tres momentos para el grupo experimental, el momento 1 fue el sondeo de opinión sobre la automedicación registrando la alternativa, el momento 2 fue la actividad de concientización con material existente del ministerio de salud (afiches, poster, hoja resumen), el momento 3 sería el volver a realizar la pregunta inicial, registrando ambas preguntas (pre test y pos test). Los datos del momento 1 y 3 del experimento estuvieron alojados en la plataforma Google Forms y luego serían descargadas para registrarlas en el Software SPSS V24 para su análisis.

Análisis de datos

El alfa de Cronbach fue el coeficiente que evaluó la confiabilidad de la escala de medición, se ejecutó obteniendo un 0.738 como valor, es valor fue aceptable validando el instrumento de recolección de datos.

Se realizó la prueba de normalidad para analizar la distribución de datos de dos medidas relacionadas (diferencia de pre test y pos test). Los supuestos son H_0 : Los datos presentan una distribución normal y la H_a : Los datos no presentan una distribución normal. Los criterios de decisión fueron: si el nivel de significancia $p < 0.05$, rechazamos H_0 y aceptamos H_a ; si el nivel de significancia $p > 0.05$, aceptamos H_0 y rechazamos H_a . La muestra es mayor a cincuenta y corresponde ejecutar prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov. La prueba de distribución y criterios de selección se ubican en el siguiente cuadro.

Con un valor de significancia de 0.000, el $p < 0.05$; aceptamos H_a : Los datos no presentan una distribución normal; el tipo de prueba a ejecutar para la prueba de hipótesis es la prueba no paramétrica de T de Wilcoxon. El resultado de la prueba Kolmogorov-Smirnov se presenta en la Tabla 3.

Aspectos éticos

Todos los participantes tuvieron la información el motivo de la actividad y los fines académicos, La confidencialidad de

datos de identificación y dirección se mantuvieron. No se tuvieron sesgos para realizar el experimento. Mencionar que en algunos casos de tuvo que brindar mayor soporte y explicación de términos pero que no incluyeron en las respuestas de los pobladores de la muestra.

► RESULTADOS

Sobre la estadística descriptiva, de manera general el experimento fue efectivo, con la intervención y estímulo (charla de concientización) las medianas de nivel de respuesta presentaron un cambio pasando de un promedio de respuesta "4: De acuerdo con la automedicación" a un nivel "2: En desacuerdo con la automedicación", la media antes del experimento es de 3.61 (cerca de la respuesta de "De acuerdo con la automedicación") paso a 2.32 después del experimento (cerca de la respuesta "En desacuerdo con la automedicación"). La moda antes del experimento fue "Totalmente de acuerdo" y pasó a "Totalmente en desacuerdo con la automedicación" detalles en la Tabla 1.

Cuadro 1. Prueba de distribución y criterios de decisión

Sig.	Hipótesis H_0	Hipótesis H_a	Interpretación	Tipo	Prueba
$p < 0.05$	Rechazamos	Aceptamos	No existe normalidad	No paramétrica	T de Wilcoxon
$p > 0.05$	Aceptamos	Rechazamos	Existe normalidad	Paramétrica	T de Student

Tabla 1. Estadística descriptiva de la Comparación de la aceptación de automedicación del estudio.

Estadísticos	Grupo control		Grupo intervención	
	Antes del experimento	Después del experimento	Antes del experimento	Después del experimento
N	72	72	36	36
	0	0	0	0
Media	3.61	2.32	4.28	2.06
Mediana	4	2	5	2
Moda	5	1	5	1
Mínimo	1	1	3	1
Máximo	5	4	5	4

Sobre el grupo experimental el cambio fue notable, pasando de un nivel en promedio 4.28 cerca al "Totalmente de acuerdo con la automedicación" a un promedio de 2.06 nivel muy cerca al "En desacuerdo con la automedicación" una diferencia del 2.22 puntos que representa una diferencia de 52%, mostrado en la tabla 1.

La distribución de respuestas tuvo diferencias significativas de aceptación sobre la automedicación, pasó de 22 personas "Totalmente de acuerdo con la automedicación" a 0 personas; las personas "Totalmente en desacuerdo con la automedicación" pasaron de 0 a 16 personas; y las personas "De acuerdo con la automedicación" paso de 0 a 8 personas resumidos en la Tabla 2.

Para la prueba de hipótesis se contrastó los datos entre el momento después y antes del experimento de la charla de concientización, al no tener una distribución normal, la prueba ejecutada es la de Wilcoxon. Los supuestos son H_0 : Los niveles de aceptación sobre la automedicación son iguales (no existe efecto de la charla); y H_a : Los niveles de aceptación sobre la automedicación tienen diferencias (existen efectos de aplicar la charla). La significación asintótica para la prueba estadística Wilcoxon es $<0,001$ el $p < 0.05$ presentados en la Tabla 3. El criterio de decisión es rechazamos H_0 y aceptamos H_a ; existen diferencias estadísticamente significativas entre las diferencias del pre y pos test.

Tabla 2. Comparación de las proporciones de nivel de aceptación de automedicación en el estudio.

Nivel de aceptación		Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Antes del experimento	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	33.3	33.3
	De acuerdo	2	5.6	38.9
	Totalmente de acuerdo	22	61.1	100.0
	Total	36	100.0	
		Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Después del experimento	Totalmente en desacuerdo	16	44.4	44.4
	En desacuerdo	8	22.2	66.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	16.7	83.3
	De acuerdo	6	16.7	100.0
	Total	36	100.0	

Tabla 3. Comparación de la aceptación de automedicación en la población.

Rangos	n	Rango promedio	Suma de rangos	p^d
Después del experimento - Antes del experimento	Rangos negativos	50 ^a	26.30	1315.00
	Rangos positivos	1 ^b	11.00	11.00
	Empates	21 ^c		
	Total	72		

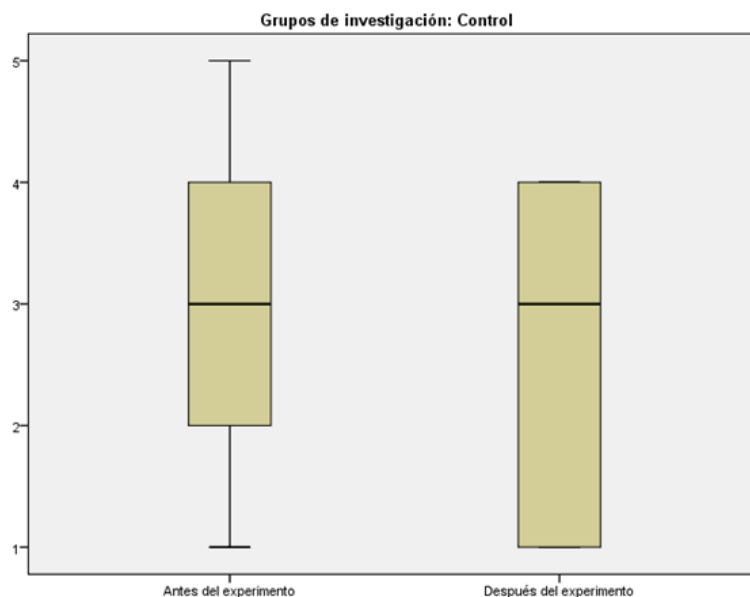
Nota. a. Después del experimento $<$ Antes del experimento, b. Después del experimento $>$ Antes del experimento, c. Después del experimento $=$ Antes del experimento, d. prueba de rangos con signo de Wilcoxon.

Las imágenes de los diagramas de caja del grupo de control y grupo experimental mostraron otros hallazgos sobre las medianas (el valor que se encuentra a la mitad de los datos). En el grupo de control se mostró la no diferencia significativa con su mediana de valor 3 (“Ni de acuerdo ni en desacuerdo”) antes y después del experimento, ver Figura 1a. En cambio en el grupo experimental se mostró la diferencia significativa con su mediana de valor 5 (“Total-

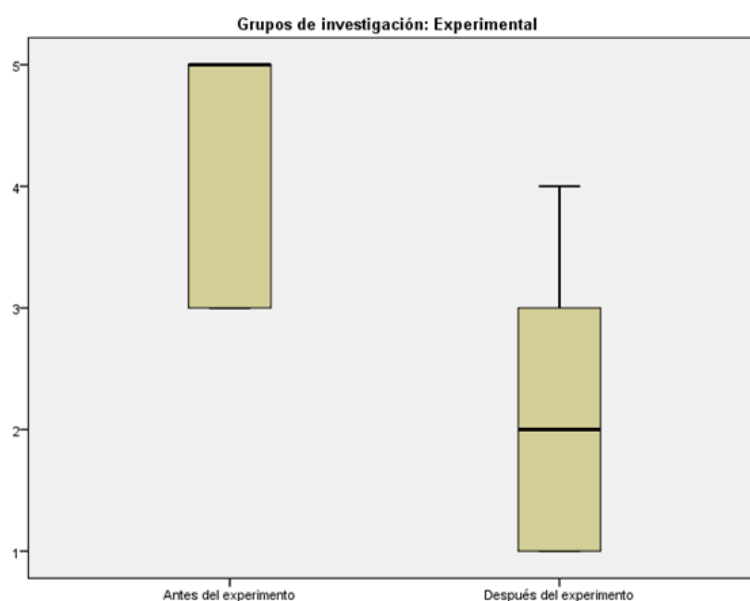
mente de acuerdo”) antes del experimento y su mediana 2 (“En desacuerdo”) después del experimento, ver Figura 1b. Los resultados también muestran que las reacciones adversas predominantes son la suspensión de la menstruación 84.4% y la alteración del ciclo menstrual 91.1%; solo 6.7% presenta sangrados irregulares. Además, el 22.2% presenta “dolor de cabeza” y el 13.3% relaciona el acné con el uso del método.

Figura 1. Resultados grupo de control (a) y de intervención (b) antes y después del experimento

A.



B.



► DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio evidencian que las campañas presenciales de concientización sobre los riesgos de la automedicación generan un impacto estadísticamente significativo en la modificación de las actitudes de la población. La aceptación de la hipótesis de investigación (Ha), que establece diferencias en los niveles de aceptación respecto a la automedicación tras la intervención educativa, confirma la efectividad del diseño experimental. Esta evidencia coincide con lo reportado por Castro Luna ⁽³⁾, quien identificó un cambio positivo en la conducta de los usuarios tras participar en actividades informativas desarrolladas en boticas comunitarias.

El análisis de los resultados muestra una disminución relevante en el promedio de aceptación de la automedicación, pasando de una media de 3.61 (nivel “de acuerdo”) a 2.32 (nivel “en desacuerdo”). Este cambio en la percepción poblacional es consistente con los resultados obtenidos por Pari-Olarte et al. ⁽²⁾, quienes documentaron que la percepción del riesgo mejora significativamente cuando se implementan intervenciones con enfoque educativo y comunitario.

Asimismo, la Gerencia Regional de Salud Lambayeque ha demostrado que las estrategias presenciales, apoyadas en recursos audiovisuales y mensajes simples, tienen mayor efectividad en poblaciones con menor nivel educativo o limitada alfabetización en salud ⁽⁶⁾. Estas estrategias permiten un acercamiento efectivo entre el personal de salud y la comunidad, facilitando el entendimiento mediante un lenguaje no técnico y adaptado al contexto local.

A pesar de los resultados positivos, el presente estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas. La intervención se realizó en un único distrito (Villa El Salvador), con una muestra delimitada en espacio y tiempo. Para que estos hallazgos puedan ser generalizables y utilizados en la toma de decisiones de políticas públicas, es recomendable ampliar la muestra, extender el estudio a otros ubigeos y realizar un seguimiento longitudinal que evalúe la sostenibilidad del impacto.

Durante la pandemia por COVID-19, el fenómeno de la automedicación se intensificó debido al miedo, desinformación

y acceso limitado al sistema de salud. Huamán-Rodríguez y Aguilar-Urbina ⁽⁴⁾ documentaron este comportamiento de riesgo en la población peruana, alertando sobre el uso indiscriminado de fármacos como la ivermectina, antibióticos o corticosteroides sin prescripción médica.

En este sentido, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud impulsan desde 2022 la iniciativa “Medicamentos sin daño”, que plantea como uno de sus pilares el fortalecimiento de la alfabetización sanitaria mediante campañas dirigidas al consumidor ⁽⁸⁾. Este enfoque puede replicarse localmente usando materiales disponibles en los repositorios institucionales del Ministerio de Salud, DIGEMID u oficinas regionales.

Además, experiencias internacionales como la de Jerez-Carrillo et al. ⁽⁹⁾ en Colombia resaltan el rol estratégico del farmacéutico comunitario como educador y agente de prevención en zonas con alta incidencia de automedicación. Incorporar activamente a este profesional en futuras campañas podría amplificar su alcance y efectividad.

Las actividades presenciales de concientización constituyen una herramienta costo-efectiva para reducir la automedicación no responsable. Representan una oportunidad de acercamiento entre el sistema de salud y la población, especialmente en contextos vulnerables donde los determinantes sociales limitan el acceso a información, medicamentos y servicios médicos. Su sostenibilidad dependerá de la voluntad política, la integración de múltiples actores y la incorporación de evidencia en la formulación de políticas públicas. Finalmente, el aplicar campañas presenciales de concientización sobre el riesgo de la automedicación permite cambiar los niveles de opinión por ello reducir los riesgos de consumir medicamentos sin supervisión de un médico.

► REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Núñez LG. Determinantes de la automedicación en el Perú. Econ PUCP. 2002;25(49):121–64. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/download/944/911>
2. Pari-Olarte J, Cuba-García P, Almeida-Galindo J, Alia-Guillén N, Solano-García C, Chacaltana-Ramos L, et al. Factores asociados con la automedicación no

- responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAL AAA. 2021;14(1):29–34. <https://doi.org/10.35434/rcmh-naaa.2021.141.867>
3. Castro Luna R. Factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19 en usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas de Ate [Tesis de Maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60412>
 4. Huamán-Rodríguez MR, Aguilar-Urbina EW. Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. Rev Med Trujillo. 2021;16(1). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3330>
 5. Conhi A, Castillo-Andamayo D, Castillo-López C. Automedicación odontológica de pacientes que asisten a una institución pública o privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Herediana. 2015;25(3):205–10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300005
 6. Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Promueven campaña para advertir riesgos de la automedicación [Internet]. 2024 [citado 2025 Mar 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-gere/816059-promueven-campana-para-advertir-riesgos-de-la-automedicacion>
 7. Ministerio de Salud. Perú participa en la campaña mundial para un uso más seguro de los medicamentos [Internet]. DIGEMID MINSA; 2024 [citado 2025 Mar 20]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2024/peru-participa-en-la-campana-mundial-para-un-uso-mas-seguro-de-los-medicamentos/>
 8. World Health Organization. WHO Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 Mar 22]. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>
 9. Jerez-Carrillo DC, Rangel-Díaz YL, López-Vásquez C, Méndez-Bustos J. Rol del farmacéutico comunitario en la prevención de la automedicación en Colombia. Rev Cienc Ciudad. 2022;19(1):56–64. <https://doi.org/10.22463/17949831.3060>




SEGUNDAS ESPECIALIDADES EN OBSTETRICIA



**EMERGENCIA Y CUIDADOS
CRÍTICOS EN OBSTETRICIA**



**OBSTETRICIA FAMILIAR Y
COMUNITARIA**



MONITOREO FETAL

**INFORMES E
INSCRIPCIONES:**

 **DR. JHON YPANAQUE ANCAJIMA**
+51 976 210 873

 **MGTR. LUIS BOYER RASCO**
+51 948 551 257

 obstetriciauntumbes@gmail.com

 <https://web.untumbes.edu.pe/>

