

Artículo Original

## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

## Factors Associated with Self-Medication among Medical Interns in a Public Hospital in Peru

Mayra carolina Vásquez Carrión<sup>1,a</sup>; Cristian Díaz-Vélez<sup>2,3,b</sup>

**Filiación:**

1. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
2. Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
3. Red Peruana de Salud Colectiva, Lima, Perú.
- a. Médico Cirujano.
- b. Médico epidemiólogo, doctor en investigación clínica.

**Correspondencia:** Cristian Díaz Velez; [cristiandiazv@hotmail.com](mailto:cristiandiazv@hotmail.com)

**ID ORCID del autor**

Vásquez Carrión Mayra carolina <https://orcid.org/0000-0001-5601-7897>  
Cristian Díaz-Vélez <https://orcid.org/0000-0003-4593-2509>

**Declaración de autoría:** Los autores declaran que participaron en conceptualización, metodología, software, investigación, curación de datos, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

**Declaración de conflicto de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales o institucionales que puedan influir en los resultados o interpretación del estudio.

**Financiamiento:** El presente estudio fue financiado con recursos propios del autor y no contó con financiamiento externo de instituciones públicas o privadas.

**Declaración:** la investigación fue realizada como tesis para obtención de título de médico cirujano.

**Recibido:** 15-04-2026.

**Aceptado:** 10-05-2026.

**Publicado:** 30-06-2026.

# Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

## 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. **Material y Método:** Estudio no experimental: analítico - transversal. Se utilizó la fórmula de una sola población finita conocida, tomándose una muestra de 80 internos. **Resultados:** 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:** Automedicación; Estudiantes de Medicina; Factores Socioculturales; Factores Económicos; Uso de Medicamentos. **(Fuente:** DeCS-BIREME)

## ABSTRACT

**Introduction:** The World Health Organization defines self-medication as the use of medications without a medical prescription. In Peru, approximately 50% of individuals consume pharmaceutical products inappropriately. Additionally, it has been reported that up to 98.1% of university students in health sciences engage in self-medication. **Objective:** To determine the factors associated with self-medication among medical interns at Hospital Belén de Trujillo during 2021. **Materials and Methods:** A non-experimental, analytical, cross-sectional study was conducted. The sample size was calculated using the formula for a known finite population, resulting in a sample of 80 medical interns. **Results:** Chi-square analysis revealed no statistically significant association between economic factors (family income) and self-medication ( $p = 0.424$ ). However, a significant association was found between the sociocultural factor (access to medical care) and self-medication ( $p = 0.0346$ ). Likewise, a significant relationship was identified between the personal factor (perceived effect after self-medication) and the use of medications without prescription ( $p = 0.024$ ). **Conclusion:** There is a significant association between personal and sociocultural factors and self-medication, whereas no association was found with economic factors.

**keywords:** Self Medication; Medical Students; Sociocultural Factors; Economic Factors; Drug Utilization. **(Source:** DeCS-BIREME)

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos o productos de origen tradicional sin prescripción médica, con el objetivo de aliviar síntomas, frecuentemente sin considerar sus efectos adversos o riesgos potenciales (1). Esta práctica se enmarca dentro del autocuidado, entendido como la gestión empírica de la salud por parte del individuo (2). La automedicación incluye no solo el consumo de fármacos sin receta, sino también el uso de medicamentos sobrantes o compartidos entre familiares o amigos (3). Su uso inapropiado se asocia con consecuencias relevantes como resistencia antimicrobiana, eventos adversos, sobredosificación, dependencia farmacológica y retraso diagnóstico de enfermedades (4).

La OMS considera la automedicación como un problema de salud pública global, especialmente por su contribución al incremento de la resistencia a antibióticos (5). Aunque en países desarrollados se promueve el concepto de “automedicación responsable”, sustentado en educación sanitaria, en países en vías de desarrollo esta práctica suele

ser inadecuada debido a limitaciones en el acceso a información y conocimientos farmacológicos (6). En el Perú, aproximadamente el 50% de la población consume medicamentos de forma incorrecta, lo que ha motivado la necesidad de fortalecer estrategias educativas en salud (7). Asimismo, entre el 40% y 60% de la población peruana practica automedicación, destinándose hasta el 55% del gasto en salud familiar a la adquisición directa de medicamentos (8,9).

Factores estructurales contribuyen significativamente a esta problemática. La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) reportó que el 85% de establecimientos privados dispensaban medicamentos sin prescripción, superando incluso a los establecimientos públicos (10). Entre los determinantes más relevantes destacan el acceso limitado a servicios de salud, bajo nivel educativo, disponibilidad de medicamentos sin control, influencia de terceros no profesionales y el uso indiscriminado de información en internet (11). Además, la deficiente regulación de la publicidad

## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

farmacéutica y la proliferación de boticas sin supervisión profesional (hasta un 80% sin químico farmacéutico) favorecen prácticas inadecuadas, impulsadas por intereses económicos y estrategias comerciales agresivas (12–14).

En población universitaria, especialmente en estudiantes de ciencias de la salud, la automedicación presenta alta prevalencia. Estudios en Colombia evidencian un consumo frecuente de medicamentos sin prescripción (15), mientras que en Argentina se reporta que el 57.1% de los estudiantes que consumieron fármacos en el último mes lo hicieron mediante automedicación (16). En el Perú, se ha descrito que hasta el 98.1% de estudiantes universitarios ha utilizado medicamentos sin prescripción en los últimos seis meses (17). Esta elevada frecuencia se atribuye a factores como estrés académico, percepción de síntomas leves y confianza en el propio conocimiento médico.

Diversos estudios han evaluado los factores asociados a la automedicación. Izquierdo (2020) reportó una prevalencia del 100% en internos de medicina, siendo la falta de tiempo la principal causa, sin encontrar asociación significativa con factores evaluados (18). En Pakistán, Kanwal et al. evidenciaron una prevalencia del 99%, con una actitud mayoritariamente favorable hacia la automedicación y los medios de comunicación como principal fuente de información (19). Berrouet et al. (Colombia, 2017) hallaron que el 93% de estudiantes apoyaba esta práctica pese al conocimiento de sus riesgos (20). En Perú, Felipe (2017) identificó asociación entre automedicación y factores demográficos, económicos y sociales (21), mientras que Vera (2016) destacó la influencia de factores como edad, estado civil, nivel socioeconómico e influencia social (22).

Otros estudios confirman la alta prevalencia y los patrones de consumo. Bravo et al. (2017) reportaron un 73% de automedicación, motivada principalmente por la percepción de síntomas leves y experiencias previas (23). García et al. (2016) encontraron una prevalencia del 98%, asociada al fácil acceso a medicamentos y conocimiento previo, siendo los analgésicos y antagregantes los más utilizados (24). López et al. (2016) evidenciaron que el 79.3% de estudiantes practicaban automedicación, generalmente de forma inapropiada (25). En España, Muhana et al. (2015) reportaron que el 75.2% de los pacientes

desconocía los riesgos asociados a esta práctica (26). En Perú, Conhi et al. (2015) observaron una prevalencia de automedicación del 81.68% en instituciones públicas (27).

Desde una perspectiva conceptual, la automedicación constituye una de las prácticas más extendidas en el proceso salud-enfermedad, siendo una expresión del autocuidado (28). Se caracteriza por el uso de medicamentos o productos naturales por iniciativa propia o recomendación de terceros, ante síntomas leves o enfermedades recurrentes (29). Sin embargo, su uso indiscriminado ha generado preocupación en el personal de salud debido a los riesgos asociados a la polifarmacia y efectos adversos, lo que ha llevado a la OMS a promover el uso racional de medicamentos desde la década de 1990 (30). En 2002, la OMS estableció lineamientos sobre automedicación responsable, enfatizando la responsabilidad del paciente en el uso adecuado de medicamentos (31).

La automedicación es un fenómeno multicausal influenciado por factores socioculturales, económicos y personales (32). Desde el punto de vista sociocultural, la presión del entorno, la influencia familiar y la búsqueda de soluciones rápidas frente a síntomas contribuyen a su práctica (33). En el ámbito económico, las limitaciones de acceso a servicios de salud y el menor costo de adquirir medicamentos sin consulta médica favorecen esta conducta (34). Finalmente, en el plano personal, el acceso a información digital y la percepción de autoconfianza en el conocimiento médico inducen a la automedicación, muchas veces sin criterios adecuados (35).

En este contexto, la presente investigación surge a partir de la observación de la alta frecuencia de automedicación en estudiantes de medicina, particularmente durante el internado médico, etapa caracterizada por alta carga académica y exposición clínica. Se plantea como problema de investigación identificar los factores asociados a la automedicación en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021. El objetivo general es determinar dichos factores, evaluando la frecuencia de automedicación y su relación con variables sociales, personales, económicas y culturales. Se plantea como hipótesis la existencia de asociación significativa entre estos factores y la automedicación en esta población.

### MATERIAL Y METODOS

**Tipo de investigación:** Estudio de tipo aplicado, orientado a generar evidencia útil para la comprensión de la automedicación en internos de medicina.

**Diseño de investigación:** Enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, analítico y de corte transversal, destinado a evaluar la asociación entre variables en un momento específico.

Donde:

- M: Internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo.
- O1: Automedicación en internos durante el año 2021.
- O2: Factores asociados (socioculturales, económicos y personales).
- R: Relación entre variables de estudio.

## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

### Variables y operacionalización

#### Variables

- Variable dependiente: Automedicación en internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo en 2021.
- Variable independiente: Factores asociados a la automedicación (socioculturales, económicos y personales).

**Población:** Constituida por 122 internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo julio–noviembre de 2021.

**Criterios de inclusión:** Internos en actividad durante el periodo de estudio.

**Criterios de exclusión:** Internos de otras escuelas de ciencias médicas y ausencia o negativa a participar.

**Muestra:** Se calculó mediante la fórmula para población finita conocida, obteniéndose una muestra de 80 internos seleccionados aleatoriamente conforme a criterios de elegibilidad.

**Unidad de análisis:** Internos de Medicina Humana del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo académico 2021.

**Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Se utilizó un cuestionario virtual estructurado de 20 ítems aplicado mediante Google Forms. El instrumento fue previamente validado por expertos y aplicado en estudios similares,

incluyendo investigaciones en Chile, Ecuador y Perú.

El cuestionario incluyó variables sociodemográficas (edad, sexo, procedencia, ingreso familiar, institución educativa) y preguntas específicas sobre automedicación y factores asociados (socioculturales, económicos y personales). Se garantizó el anonimato de los participantes.

**Procedimientos:** Se invitó a los internos a participar voluntariamente, brindándoles información sobre los objetivos del estudio. Posteriormente, se aplicó el cuestionario virtual, con un tiempo estimado de respuesta de 15 minutos.

**Método de análisis de datos:** Los datos fueron organizados en Microsoft Excel y analizados con el software IBM SPSS Statistics v.26.0. Se realizó análisis descriptivo mediante distribuciones de frecuencia y análisis inferencial utilizando la prueba de chi-cuadrado para evaluar la asociación entre variables. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos de doble entrada.

**Aspectos éticos:** Se garantizó la confidencialidad y anonimato de la información recolectada. Los participantes fueron informados sobre la naturaleza del estudio y su participación voluntaria. Se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Características Generales de los internos de medicina del Hospital Público en Perú.

| Características       |                   | 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%  |

**UCV:** Universidad César Vallejo; **UNT:** Universidad Nacional de Trujillo; **UPAO:** Universidad Privada Antenor Orrego.

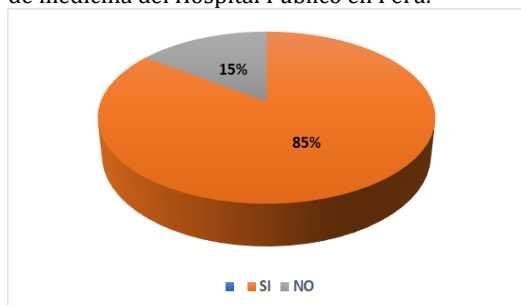
La muestra se caracteriza por una mayoría de mujeres (58.75%), con predominio de edades entre

23–25 años (50%). La mayoría nació en Trujillo (75%) y proviene de colegios particulares

## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

(58.75%). Predominan estudiantes de la UNT (40%) y con ingresos familiares mayores a 2000 (78.75%). Asimismo, la mayoría tiene entre 2-3 hermanos (68.75%), evidenciando un perfil socioeconómico medio-alto (tabla 1).

**Gráfico 1.** automedicación en internos de medicina de medicina del Hospital Público en Perú.



La automedicación es frecuente y principalmente influenciada por médicos (32.35%) y farmacéuticos (29.41%). La mayoría de participantes trabaja (79.41%) y una proporción importante carece de seguro médico. Los analgésicos (42.65%) son los medicamentos más utilizados. La principal razón es considerar innecesaria la consulta médica (58.82%). Predomina la influencia social, ya que el 97.06% tiene familiares o amigos que se automedican. Ante persistencia de síntomas, la mayoría acude al médico (60.29%). Además, se evidencia adecuada percepción de información farmacéutica y lectura de prospectos, aunque persiste riesgo conductual (tabla 2).

**Tabla 2.** Características generales del interno de medicina que se automedican de un hospital público en Perú.

| Características generales                                                                               | 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    | 0.00%   |
|                                                                                                         | Otros                                                 | 6  | 6  | 0.09 | 8.82%   |
| Trabaja                                                                                                 | Si                                                    | 54 | 54 | 0.79 | 79.41%  |
|                                                                                                         | No                                                    | 14 | 14 | 0.21 | 20.59%  |
| Seguro Médico                                                                                           | Si                                                    | 25 | 25 | 0.37 | 36.76%  |
|                                                                                                         | No                                                    | 29 | 29 | 0.43 | 42.65%  |
| Medicamento de consumo más 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%  |
|                                                                                                         | No tiene tiempo para ir al médico                     | 19 | 19 | 0.28 | 27.94%  |
|                                                                                                         | Mejóro un poco.                                       | 5  | 5  | 0.07 | 7.35%   |
| La razón de automedicarse                                                                               | 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    | 100.00% |
|                                                                                                         | Si                                                    | 66 | 66 | 0.97 | 97.06%  |
| Amigos o Familiares que se automedican                                                                  | No                                                    | 2  | 2  | 0.03 | 2.94%   |
|                                                                                                         | Concurre al Médico                                    | 41 | 41 | 0.6  | 60.29%  |
| Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieron los síntomas de la enfermedad, ¿Cómo actuaría? | 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%   |

## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

|                                                                                                                |                                 |    |    |      |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----|----|------|--------|
|                                                                                                                | Cuando lo indica el prospecto   | 43 | 43 | 0.63 | 63.24% |
| ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?                                                                       | Cuando desaparecen los síntomas | 24 | 24 | 0.35 | 35.29% |
|                                                                                                                | Otros                           | 1  | 1  | 0.01 | 1.47%  |
| Tiene preferencia por medicamentos de algún laboratorio particular?                                            | Si                              | 49 | 49 | 0.72 | 72.06% |
|                                                                                                                | No                              | 19 | 19 | 0.28 | 27.94% |
| Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿Recibe información sobre el de parte del farmacéutico?     | Si                              | 34 | 34 | 0.5  | 50.00% |
|                                                                                                                | No                              | 34 | 34 | 0.5  | 50.00% |
| ¿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% |
| ¿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% |
| ¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado                          | Si                              | 49 | 49 | 0.72 | 72.06% |
| ha resultado efectivo?                                                                                         | No                              | 19 | 19 | 0.28 | 27.94% |
| ¿Representa para usted algún riesgo para su salud consumir algún medicamento su control médico?                | Si                              | 36 | 36 | 0.53 | 52.94% |
|                                                                                                                | No                              | 32 | 32 | 0.47 | 47.06% |

**Tabla 3.** Relación entre factor personal y automedicación de los internos de medicina de un Hospital público en Perú.

| Consumo de medicación sin prescripción médica |                              |    |        |    |       | Chi²    |
|-----------------------------------------------|------------------------------|----|--------|----|-------|---------|
| Factor personal                               |                              | Si | %      | No | %     |         |
| Edad                                          | 23-25                        | 35 | 43.75% | 5  | 6.25% | p=0.413 |
|                                               | 26-28                        | 28 | 35.00% | 7  | 8.75% |         |
|                                               | 29-33                        | 5  | 6.25%  | 0  | 0.00% |         |
| Género                                        | Masculino                    | 28 | 35.00% | 5  | 6.25% | p=0.974 |
|                                               | Femenino                     | 40 | 50.00% | 7  | 8.75% |         |
|                                               | Sintió mejoría total         | 55 | 68.75% | 5  | 6.25% |         |
| Sensación después de automedicarse.           | Mejóro un poco               | 12 | 15.00% | 7  | 8.75% | p=0.024 |
|                                               | Empeoró                      | 0  | 0.00%  | 0  | 0.00% |         |
|                                               | Provocó síntomas indeseables | 1  | 1.25%  | 0  | 0.00% |         |

La automedicación no presenta asociación estadísticamente significativa con la edad ( $p=0.413$ ) ni con el género ( $p=0.974$ ), lo que indica que esta práctica se distribuye de manera similar entre los diferentes grupos etarios y entre hombres y mujeres. Sin embargo, la sensación posterior a la automedicación muestra una asociación significativa ( $p=0.024$ ). La mayoría de los participantes reporta mejoría total (68.75%),

seguida de mejoría parcial (15%), mientras que los efectos adversos son mínimos. Estos hallazgos sugieren que la percepción de beneficio inmediato podría favorecer la continuidad de la automedicación, pese a los riesgos potenciales (tabla 3).



## Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de un hospital público en Perú

**Tabla 4.** Relación entre factor sociocultural y automedicación de los internos de medicina de un hospital público en Perú.

| Factor sociocultural                                              | Consumo de medicación sin prescripción médica |    |        |    | chi cuadrado |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----|--------|----|--------------|
|                                                                   |                                               | Si | %      | No | %            |
| Veces al médico en el último año                                  | Ninguna                                       | 32 | 40.00% | 4  | 5.00%        |
|                                                                   | Una o dos veces                               | 28 | 35.00% | 3  | 3.75%        |
|                                                                   | Tres o más                                    | 8  | 10.00% | 5  | 6.25%        |
| ¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica? | Cada 15 días                                  | 8  | 10.00% | 2  | 2.50%        |
|                                                                   | Cada mes                                      | 29 | 36.25% | 5  | 6.25%        |
|                                                                   | Cada 2 o 3 meses                              | 31 | 38.75% | 5  | 6.25%        |

p=0.03

p=0.88

La automedicación presenta asociación significativa con la frecuencia de visitas al médico (p=0.03), observándose mayor prevalencia en quienes no acudieron (40%) o acudieron una o dos veces (35%) en el último año. Esto sugiere que menor contacto con servicios de salud favorece esta práctica. En contraste, no se evidencia

asociación con la frecuencia de automedicación (p=0.88), indicando que la periodicidad no varía significativamente entre grupos. Predomina el consumo cada 2-3 meses (38.75%) y mensual (36.25%), evidenciando una práctica recurrente en la población (tabla 4).

**Tabla 5.** Relación entre Factor económico y automedicación de los internos de medicina un hospital público en Perú

| Factor económico | Consumo de medicación sin prescripción médica |        |    |        | Chi <sup>2</sup> |
|------------------|-----------------------------------------------|--------|----|--------|------------------|
|                  | Si                                            | %      | No | %      |                  |
| Menos de 1000    | 3                                             | 3.75%  | 0  | 0.00%  | p=0.42           |
| 1000 a 2000      | 14                                            | 17.50% | 1  | 1.25%  |                  |
| Más de 2000      | 51                                            | 63.75% | 11 | 13.75% |                  |

No se evidencia asociación significativa entre ingreso económico y automedicación (p=0.42). Sin embargo, se observa mayor frecuencia en el grupo con ingresos mayores a 2000 (63.75%). Esto

sugiere que la automedicación ocurre en todos los niveles económicos, aunque podría ser más frecuente en quienes tienen mayor capacidad adquisitiva (tabla 4).

### DISCUSION

En el cuestionario realizado se evidenció que el 85% de los internos encuestados se automedica (Grafico 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 siete 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 2), 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, (18) 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% (38).

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 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 interaccionar 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 4, 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 al 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 4), 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 automediándose a presentar mejoría clínica. La Tabla 2 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 4 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 2, 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 2000 soles, muy diferente a otros estudios donde el autor Zavalaga L et al - 2011, se observó que los familiares si guardan relación estadística con la automedicación, en otro estudio por Solis S. 2009, se contrasta los resultados donde la automedicación es dada con mayor frecuencia por familias de bajos ingresos (1,40).

Se evidencia una alta prevalencia de automedicación (>50%), alcanzando el 85% en internos de medicina, asociada principalmente a la baja frecuencia de consulta médica anual. La periodicidad predominante de esta práctica es mensual. Los principales motivos de automedicación son las alergias y la cefalea, siendo los analgésicos los fármacos más utilizados. Entre



los factores personales asociados destacan el autoconocimiento de los síntomas y la recomendación de terceros, evidenciando una asociación significativa con la automedicación. Por otro lado, no se encontró asociación entre el factor económico, específicamente el ingreso familiar mensual, y esta práctica. Finalmente, los factores

socioculturales relevantes incluyen una baja percepción de la necesidad de atención médica y una marcada autonomía en la toma de decisiones terapéuticas, confirmando su asociación con la automedicación en internos de medicina.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mujica OJ, Pachas PE. Desigualdades sociales en la mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(1):183-184. doi:10.17843/rpmpesp.2021.381.6740.
2. Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez A. Automedicación. *Semergen*. 2008;34(3):133-137. doi:10.1016/S1138-3593(08)71865-3.
3. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*. 2020;25(1):3-9. doi:10.35366/92889
4. Rodríguez-Silva CN, Tello-Reyna CR. Self-medication as a risk of therapeutic failure against COVID-19. *rmt*. el 4 de septiembre de 2020;15(3):103-4. doi:10.17268/rmt.2020.v15i03.06
5. López JJ, Dennis R, Moscoso SM. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 2009;11(3):432-442. Disponible: <https://www.scielosp.org/pdf/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. *Rev Med Hered*. 2016;27(1):15-21. doi:10.20453/rmh.v27i1.2779.
7. Puma Quispe SE, Rivera Chambi S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de San Juan de Lurigancho, Lima, 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Privada de Huancayo Franklin 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]. 2020 [citado el 28 de junio de 2026]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225/version/1313>
9. Ruiz-Sternberg Á, Pérez-Acosta A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Cienc Salud*. 2011;9(1):83-97. Disponible: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732011000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732011000100007&script=sci_arttext)
10. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz Vélez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012 [Internet]. el 18 de febrero de 2019. doi:10.35434/rcmhnaaa.2016.91.147
11. World Health Organization. Antimicrobial resistance: global report on surveillance 2014. Geneva: WHO; 2014. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112642>
12. Fajardo Á, Méndez F, Hernández J, Molina L, Tarazona Á, Nossa C, et al. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte*. 2013;29(2):226-235.
13. Gandhi TK, Burstin HR, Cook EF, Puopolo AL, Haas JS, Brennan TA, et al. Drug complications in outpatients. *J Gen Intern Med*. 2000;15(3):149-154.
14. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. el 20 de mayo de 2021;14(1):29-34. doi:10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867
15. Tobón F, Montoya SI, Orrego MA. Family self-medication: a public health problem. *Educ Med*. 2018;19(S2):122-127. doi:10.1016/j.edumed.2017.03.004.
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*. 2007;26(6):937-944.
17. Rojas-Miliano C, Galarza-Caceres DN, Zárate-Vargas AM, Araujo-Ramos G, Rosales-Guerra J, Quiñones-Laveriano DM. Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana. *Revista cubana de farmacia* [Internet]. 2022 [citado el 28 de junio de 2026];55(1):1-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=114187>
18. Izquierdo Calixto RM. *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina San Fernando, Lima-2020* [tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.

- Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15463>
19. 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;68(9):1363-1367.
  20. Berrouet Mejía MC, Lince Restrepo M, Restrepo Bernal D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Med UPB.* el 15 de diciembre de 2017;36(2):115-22. doi:[10.18566/medupb.v36n2.a03](https://doi.org/10.18566/medupb.v36n2.a03)
  21. Felipe D, Ticlla M. *Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada de San Juan de Lurigancho, 2017* [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/128>
  22. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2019 Feb. 18 [cited 2026 Jun. 28];9(1):20-31. Available from: <https://cmhnaaa.org.pe/index.php/rcmhnaaa/article/view/147>
  23. Bravo Bravo K, et al. *Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A.)*. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017.
  24. García Ávila CJ, Monje Vargas A. Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A.). Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016.
  25. López-Cabra CA, Gálvez-Bermúdez JM, Domínguez CD, Urbina-Bonilla A del P, Calderón-Ospina CA, Vallejos-Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá DC, Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas* [Internet]. 2016 [citado el 28 de junio de 2026];45(3):374-84. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182016000300003&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182016000300003&script=sci_arttext&tlng=es)
  26. Muhana-Al Nono M. *Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria* [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2015.
  27. Conhi A, Castillo-Andamayo DE, del Castillo-López C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Revista estomatológica hereditaria* [Internet]. 2015 [citado el 28 de junio de 2026];25(3):205-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421542260005.pdf>
  28. Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. *Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s6169s/s6169s.pdf>
  29. Calderón Murillo ÁA, Castaño Mejía LM, Gómez Samper MM, Rojas Ortiz DN. La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos [Internet]. 2009 [citado el 28 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unad.edu.co/handle/10596/1701>
  30. World Health Organization. Risk factors [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 Jul 28]. Available from: <https://www.who.int/topics/risk-factors>
  31. Sosa Rodas JJ. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019 [Internet]. 2020 [citado el 28 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/227>
  32. Secoli SR, Marquesini EA, Fabretti SC, Corona LP, Romano-Lieber NS. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: estudo SABE. *Rev Bras Epidemiol.* 2018;21(Suppl 2):e180007. doi:10.1590/1980-549720180007.supl.2.
  33. Vásquez Lezcano S. *Automedicación en el Perú*. Lima: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Ministerio de Salud; 2008.
  34. McGraw-Hill Education. Automedicación. En: *Farmacología general: una guía de estudio* [Internet]. New York: McGraw-Hill Education; [cited 2025 Jul 28]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/>
  35. Galvez CAF, Palacio GEEH, Hércules SGM, Ramos YT, Sánchez KS, Andrade LA. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud* [Internet]. 2018 [citado el 28 de junio de 2026];5(2):5-15. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/7631>
  36. Sotomayor-Alvarado MY, Jhony A. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2017 [citado el 28 de junio de 2026]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215>
  37. Prieto D. Caracterización de la Automedicación en Alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca Septiembre a Diciembre 2016. Perú-2016. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. 2016.

38. Aguado MI, Nuñez MB, Dos Santos Antola L, Bregni C. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina [Internet]. 2005 [citado el 28 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/58748>
39. Ayala-Servín N, Urizar CA, Martínez MAD, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, 2019. Revista de Investigación Científica y Tecnológica [Internet]. 2020 [citado el 28 de junio de 2026];4(1):49–61. Disponible en: <https://revista.serrana.edu.py/rict/article/view/292>
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 de la salud en Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2009 [citado el 28 de junio de 2026];26(2):136–44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36311630003.pdf>