Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrío en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:
Autor: Velasquez Ortiz, Jhonatan Raúl
Código ORCID: https://orcid.org/0009-0005-2288-5131
Autora: Inocente Laurencio, Miriam Angela
Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-6435-7137

Asesor: Dr. Muñoz Jáuregui, Manuel Jesús
Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2630-3491

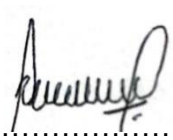
Lima – Perú
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Miriam Angela, Inocente Laurencio Y Jhonatan Raul, Velasquez Ortiz** egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA AUTOMEDICACIÓN DE FÁRMACOS PARA EL RESFRIÓ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA,LIMA-2026**" Asesorado por el docente: **Manuel Jesús Muñoz Jauregui** DNI 06771337 ORCID 0000-0003-2630-3491 tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código oid: 14912:615693079 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



…….

Firma de autor 1
Jhonatan Raul, Velasquez Ortiz
DNI: 72314803



……

Firma de autor 2
Miriam Angela Inocente Laurencio
DNI: 46148416



…….

Firma del asesor
Manuel Jesús Muñoz Jauregui
DNI: 06771337

Lima, 20 de Setiembre de 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente jutificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 4 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 8 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (4 %) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios que me permite ver la luz de otro nuevo día y que siempre me conceda salud a mis padres maravillosos que me inculcaron buenos valores ustedes son mi ejemplo mi fuerza a mi princesa Ariafna que fue mi motivo mi inspiración y mis ganas de seguir adelante a mis hermanos que estuvieron ahí día a día apoyándome en todo momento

Agradezco a Dios por concederme la vida y salud así mismo a mis padres Raúl Velasquez Cristóbal y Maria Elena Ortiz Resines y a mi hermana Yessenia Elena Velasquez Ortiz por su apoyo económico moral y perseverancia en mis estudios y a todos mis familiares por sus orientaciones para ser un profesional para el bien de la sociedad.

Agradecimiento

En principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante

A Nuestras Familias por su compresión y estimulo constante además su apoyo incondicional a lo largo de nuestra carrera profesional

Y a nuestro Asesor colegas y compañeros quienes de una otra forma apoyó en la realización de este trabajo.

Índice general

Dedicatoria iii

Agradecimiento iv

Índice general v

Índice de tablas viii

Resumen ix

Abstract x

Introducción xi

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA 1

1.1 Planteamiento del problema 1

1.2 Formulación del problema 3

1.2.1 Problema general 3

1.2.2 Problemas específicos 4

1.3 Objetivos de la investigación 4

1.3.1 Objetivo general 4

1.3.2 Objetivos específicos 4

1.4 Justificación de la investigación 5

1.4.1 Teórica 5

1.4.2 Metodológica 6

1.4.3 Práctica 6

1.5 Limitaciones de la investigación 7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 8

2.1 Antecedentes 8

2.2 Bases Teóricas 16
2.3 Formulación de hipótesis 25
2.3.1. Hipótesis general 25
2.3.2. Hipótesis específicas 26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 27
3.1 Método de la investigación 27
3.2 Enfoque investigativo 27
3.3 Tipo de investigación 27
3.4 Diseño de la investigación 27
3.5. Población, muestra y muestreo 28
3.6. Variables y operacionalización 31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 36
3.7.1 Técnica 36
3.7.2 Descripción de instrumentos 36
3.7.3 Validación 36
3.7.4 Confiabilidad 37
3.8. Procesamiento y análisis de datos 37
3.9. Aspectos éticos 38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 39
4.1. Aspectos éticos 39
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados 39
4.1.2 Prueba de hipótesis 46
4.1.3 Discusión de resultados 55

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 61

5.1 Conclusiones 61

5.2 Recomendaciones 62

REFERENCIAS 64

ANEXOS 77

Índice de tablas

Tabla 1	Matriz de operacionalización de la variable factores socioculturales	31
Tabla 2	Distribución de los factores personales relacionados a la automedicación	39
Tabla 3	Distribución de los factores económicos relacionados a la automedicación	40
Tabla 4	Distribución de los factores culturales relacionados a la automedicación	41
Tabla 5	Distribución de los factores familiares relacionados a la automedicación	43
Tabla 6	Frecuencia de automedicación para el refriado en estudiantes universitarios	44
Tabla 7	Características de la automedicación en estudiantes universitarios	45
Tabla 8	Automedicación según factores personales	47
Tabla 9	Automedicación según factores económicos	49
Tabla 10	Automedicación según factores culturales	51
Tabla 11	Automedicación según factores culturales. … Continuación	52
Tabla 12	Automedicación según factores familiares	54

Resumen

Esta investigación se creó con el objetivo de evaluar la relación entre factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima. Este fue un estudio cuantitativo, no experimental, básico, correlacional y transversal; que empleó a 300 estudiantes universitarios varones y mujeres cursando del 4° a 9° ciclo de la carrera profesional de farmacia y bioquímica, los cuales respondieron a un cuestionario con 2 partes que evaluó los factores socioculturales y la automedicación para el resfrío. Se ha encontrado que el 84.3% de los universitarios encuestados se automedican, de los cuales el 21% lo hace entre 2 a 7 veces por semana; asimismo, cabe mencionar que se encontró relación entre los factores socioculturales y la automedicación para el resfrió en relación con el lugar de atención ante síntomas, fuente de información al límite, lugar de adquisición y tipo de recomendación; pero no respecto a los factores económicos y familiares. Esto llevó a concluir que los factores socioculturales se relacionan parcialmente con la automedicación para el resfrió en estudiantes de farmacia y bioquímica.

Palabras clave: factores socioculturales, automedicación, resfrío, universitarios.

Abstract

This research was designed to evaluate the relationship between sociocultural factors and self-medication with cold remedies among pharmacy and biochemistry students at Private University. This quantitative, non-experimental, basic, correlational, and cross-sectional study involved 300 male and female university students in their fourth through ninth semesters of the pharmacy and biochemistry program. Participants completed a two-part questionnaire assessing sociocultural factors and self-medication for colds. The study found that 84.3% of the surveyed students self-medicate, with 21% doing so between two and seven times per week. Furthermore, a relationship was found between sociocultural factors and self-medication for colds related to the location where symptoms were addressed, limited access to information, place of purchase, and type of recommendation; however, no relationship was found with economic or family factors. This led to the conclusion that sociocultural factors are partially related to self-medication for colds among pharmacy and biochemistry students.

Keywords: sociocultural factors, self-medication, colds, university students.

Introducción

La automedicación en el Perú se ha convertido en un problema de salud pública cada vez más significativo, dado que una gran parte de la población utiliza medicamentos sin la prescripción médica correspondiente, ya sea para aliviar molestias leves o para tratar síntomas habituales. Esta conducta se ve impulsada por la fácil disponibilidad de los fármacos, las sugerencias provenientes del entorno familiar o social, y el deseo de obtener un alivio rápido. Esta práctica, común tanto en áreas urbanas como rurales, conlleva riesgos graves como efectos secundarios, desarrollo de resistencia a antibióticos, diagnósticos erróneos y agravamiento de patologías preexistentes. Además, factores como la baja educación en salud, el difícil acceso a servicios médicos oportunos y la desconfianza hacia el sistema sanitario contribuyen a que esta conducta persista, impactando negativamente la salud tanto individual como colectiva en el país.

El presente trabajo se estructura en cinco capítulos interrelacionados. El primer capítulo desarrolla de manera integral la problemática objeto de estudio, considerando los contextos global, nacional y local, y exponiendo con precisión los problemas, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. El segundo capítulo reúne antecedentes y estudios previos que sustentan el marco teórico y orientan la formulación de las hipótesis. En el tercer capítulo se detalla minuciosamente la metodología empleada, especificando el método, tipo, diseño y periodo de estudio, así como las características técnicas y propiedades psicométricas de los instrumentos, el procedimiento seguido, las técnicas estadísticas utilizadas y los principios éticos aplicados. El cuarto capítulo presenta, interpreta y analiza los resultados derivados de los análisis estadísticos e inferenciales realizados. Finalmente, el quinto capítulo expone las conclusiones generales del estudio y plantea recomendaciones relevantes basadas en los hallazgos obtenidos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud refiere que la automedicación es un problema de salud importante que afecta las prácticas de prescripción, transcripción, dispensación, administración y seguimiento de medicamentos, provocando un daño calculado en 42 000 millones de dólares anuales por errores de medicación (1).Por otra parte Se ha convertido en una preocupación importante a nivel mundial, ya que este fenómeno no solo puede llevar a errores en el tratamiento, sino que también contribuye a la resistencia a los antibióticos y otros problemas de salud pública (2).En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud, comparte el problema de la automedicación al indicar que el 80% de los usuarios de farmacias son capaces de acceder a medicamentos sin receta médica, pese que en todos estos casos era necesaria dicha receta según la legislatura correspondiente, es de destacar que otras problemáticas adyacentes son el aumento de medicamentos adulterados, prescripción inadecuada y la incapacidad de acceder a los fármacos (3).

Ahora bien, a nivel nacional, este problema no es ajeno; ya que, el Gobierno del Perú, indica que la automedicación es un problema importante de salud pública que produce efectos como intoxicaciones, dependencia y neutralizar o afectar el impacto de otros medicamentos

(4). Por su parte, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas refiere que este comportamiento es en especial contraproducente en casos de enfermedades diarreicas, enfermedades de origen bacteriano o parasitario e insta a los organismos correspondientes a buscar controles de acceso y uso de los medicamentos (5). Dicho organismo también indica que los antibióticos no curan la influenza y que quienes presenten resfrió, fiebre y dolor de garganta, no deben automedicarse, ya que podrían complicar su estado de salud al crear una resistencia al medicamento (6).

Por otro lado, Dongo refiere que los factores socioculturales son cruciales para entender la evolución del pensamiento sobre la prescripción médica, dado que son derivados de su entorno social y cultural e influyen en la creencia y toma de decisiones de cada individuo (7). Asimismo, el nivel socioeconómico puede constituirse en un factor de influencia en temas de salud y educación, además el factor socioeconómico es definido como cualquier variable relacionada con las condiciones sociales y económicas que influye en el bienestar de los individuos o en el funcionamiento de una sociedad, entre estos se encuentran nivel de ingresos, el nivel educativo, el tipo de empleo, la situación de vivienda y otros (8). Estos factores abarcan las normas sociales, los valores, las costumbres, las tradiciones, la educación, la religión, la estructura familiar, los roles de género, la influencia de los medios de comunicación y el contexto económico y político de una comunidad (9).

La automedicación se ha investigado ampliamente, a nivel internacional, Oviedo *et al.* en el año 2021, en un estudio en Colombia realizado en 300 estudiantes de la Universidad del Magdalena, el 97% se ha automedicado en el último mes, hallando que los varones son más frecuentes a este comportamiento (56%) y en relación al tipo de enfermedad se encontró que mayormente fue para reducir el dolor de cabeza, muscular y estomacal (87%) y un 86% enfocado en síntomas de gripe como resfrió y fiebre (10). Por su parte, Coloma *et al.*, en

2024, indicó que el 19% se ha automedicado diariamente, siendo los síntomas más frecuentes el dolor de cabeza (49%), dolor estomacal (19.7%) y resfriado (9.6%), siendo los analgésicos los fármacos más utilizados con el 67.9% (11).

Por otro lado, a nivel nacional, Alderete y Quiquia en 2021, en un grupo de adultos en el distrito de Ate, evidenció que el 95% de los medicamentos consumidos fueron por automedicación, de los cuales el 4.5% refirió que desconoció el motivo de ingerir el fármaco; además, el 3% indica que es mejor consultar a un amigo o conocido y el 6% refiere que los medicamentos no necesitan receta médica (12). De igual manera, Abregú en el año 2023, en un estudio en Ica, demostró que el 37.1% de los participantes se han automedicado respecto a síntomas de gripe o resfrió, el 27.3% sobre dolores de garganta y el 13.4% enfocado en disminuir la fiebre (13). Asimismo, Zevallos et al. en su investigación en Lima, en el año 2022, descubrió que, de un grupo de estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, el 77.8% tienen una conducta de automedicación de manera frecuente, de los cuales el 43.7% señala que se debe a que no tiene tiempo para acudir a un médico (14).

Por consiguiente, esta investigación es significativa y valiosa, pues tiene como objetivo explorar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación, con el propósito de mejorar la comprensión de estas variables, basándose en lo expuesto anteriormente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?
2. ¿Cuál es la relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?
3. ¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?
4. ¿Cuál es la relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la relación entre factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Evaluar la relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.
2. Evaluar la relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una

universidad privada de Lima, Lima – 2026.

3. Evaluar la relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.
4. Evaluar la relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio se basó en una investigación exhaustiva y una revisión detallada de los conceptos científicos pertinentes, con el objetivo de profundizar la comprensión sobre las variables y considerar investigaciones previas que ofrezcan un marco científico adecuado. Así, se buscó validar la aplicabilidad de estos modelos teóricos y asegurar que expliquen con precisión las variables en estudio.

En tiempos recientes, se han llevado a cabo estudios para comprender mejor el uso de antigripales por parte de la población, con el objetivo de evaluar sus aspectos tóxicos; no obstante, la documentación sobre su eficacia es insuficiente. Por ello, se sugiere analizar el uso y la efectividad de estos medicamentos, así como identificar las afecciones en las que se emplean con mayor frecuencia, determinar cuáles son los más utilizados y establecer criterios de efectividad.

La elección de estudiantes de Farmacia y Bioquímica como grupo de estudio en esta investigación se justificó debido a su formación académica en ciencias de la salud, lo que les dotó un mayor acceso a conocimientos sobre fármacos, sus efectos y riesgos asociados. Este grupo resulta representativo porque, a pesar de contar con información especializada, se

encuentran en una etapa de formación donde sus prácticas de automedicación pueden verse influenciadas por el conocimiento adquirido y por factores externos, como la facilidad de acceso a medicamentos y la presión académica. Además, su comportamiento en relación con la automedicación puede ofrecer una perspectiva clave sobre las actitudes y riesgos asociados a esta práctica en futuros profesionales de la salud, permitiendo identificar posibles deficiencias en su formación o estrategias para mejorar la educación sobre el uso racional.

1.4.2 Metodológica

Para la investigación se empleó instrumentos de medición que han sido elaborados y validados previamente de acuerdo al contexto de este estudio. Se utilizaron para registrar información acerca de los factores socioculturales y el uso de antigripales en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima, en el año 2026, considerando las dimensiones y valores de las variables.

1.4.3 Práctica

A pesar de los múltiples esfuerzos por parte del sistema de salud público en el Perú, el problema de la automedicación persiste, ya que según un estudio realizado en Huancayo en un grupo de jóvenes estudiantes se evidenció que el 29% de los encuestados consume antigripales una vez al día, el 51% lo realiza dos veces en un mismo día y el 20% lo realiza tres veces al día, además el 30% repite la dosis hasta 3 días seguidos (15). Asimismo, en un estudio de Lambayeque, realizado en estudiantes de ciencias de las alud de una universidad privada, se evidenció una prevalencia en la automedicación de medicamentos para el resfriado de 83.4%, destacando una predominancia de los estudiantes de octavo ciclo (30.2%), el 29.2% acude a la botica cercana a casa, destacan el síntoma del dolor (40.6%), seguido de la fiebre con el 19.9% y el 39% señaló que no acuden a un médico porque considera que los síntomas no son importantes (16). Es por ello, que en esta investigación se

buscó información confiable que permitió implementar charlas de concientización y sensibilización acerca de las consecuencias negativas de la automedicación; de esta forma, buscando disminuir el índice de este comportamiento.

1.5 Limitaciones de la investigación

El estudio presentó algunas limitaciones que debieron considerarse al analizar sus resultados en el ámbito laboral. En primer lugar, se encontraron dificultades para acceder a la muestra debido a restricciones institucionales y a la limitada disponibilidad de los estudiantes, lo que redujo la cantidad de participantes y pudo comprometer la representatividad de los resultados. Asimismo, durante la aplicación de los instrumentos surgieron problemas de carácter logístico, como interrupciones durante la aplicación debido a responsabilidades académicas de los estudiantes y la falta de espacios apropiados para la recolección de datos, lo cual pudo afectar la concentración y disposición de los encuestados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nacionales

Zalma et al. en el año 2024 (17) tuvieron como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida, factores socioculturales y la automedicación en estudiantes universitarios de Cajamarca. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 350 estudiantes de medicina humana en la Universidad Nacional de Cajamarca, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 82% de los encuestados se automedican frecuentemente, el 73% se ve influenciado por los medios de comunicación, el 87% se dirige a una botica para acceder al medicamento y el 31% es informado por un químico farmacéutico; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y el estado civil ($p<0.05$), lugar de compra el medicamento ($p<0.05$), información del medicamento ($p<0.05$) e ingreso económico mensual ($p<0.05$). Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la edad ($p>0.05$), sexo ($p>0.05$), influencia de los medios de comunicación ($p>0.05$), tipo de seguro médico ($p>0.05$) y ocupación ($p>0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relaciona con los

factores personales, sociales y culturales.

Ricse en el año 2024 (18) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores que se relacionan con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en Huancayo. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 84 estudiantes de tres ciclos de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Centro del Perú, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 89% de los encuestados se automedican cada 2 meses, el 8.3% lo realiza cada mes y el 2.3% se automedica cada 2 semanas; además, el 91.6% adquiere el medicamento en una botica, el 20.2% se automedica producto de la recomendación de un amigo, el 33.3% lo realiza por razón médicas y el 84.5% refiere que mejoró significativamente luego de automedicarse; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y la edad (X^2=12.4; p<0.05), estado civil (X^2=15.3; p<0.05), dependencia económica (X^2=12.8; p<0.05), colegio donde estudio (X^2=10.15; p<0.05), lugar de procedencia (X^2=9.68; p<0.05), información (X^2=7.93; p<0.05) y donde adquiere medicamentos (X^2=8.97; p<0.05). Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la asistencia a un centro de salud o botica (X^2=0.11; p>0.05), ingreso familiar mensual (X^2=13.9; p>0.05), asistencia al médico (X^2=5.99; p>0.05), género (X^2=15.8; p>0.05), seguro médico (X^2=14.8; p>0.05) y consumo por recomendación (X^2=1.01; p>0.05). Esto derivó en la conclusión que existe relación entre la automedicación y los factores personales, mas no con los factores familiares y culturales.

Diaz en el año 2024 (19) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores que se relacionan con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en Lima. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 179 estudiantes de farmacia y bioquímica que son internos en el Hospital

Nacional Hipólito Unanue, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc compuesto de 28 preguntas. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los estudiantes (92.7%) recurren a la automedicación, siendo el 38% quienes se basan en información de libros o internet, mientras que el 45.3% solo ocasionalmente conoce los efectos adversos de los fármacos que consumen; además, el 100% adquiere los medicamentos sin receta en farmacias o boticas, señalando que el 38.5% lo hace cuando considera que los síntomas no son lo suficientemente graves para acudir al médico, y el 35.8% sigue recomendaciones de familiares o amigos que son profesionales de la salud. Asimismo, los factores significativamente asociados a la automedicación incluyen la edad ($p=0.021$), la procedencia ($p=0.014$), el ingreso económico ($p=0.045$), la influencia de familiares o amigos que también se automedican ($p<0.001$), la falta de exigencia de receta médica en la compra de medicamentos ($p=0.014$), el motivo para suspender el tratamiento ($p=0.049$) y la consulta médica esporádica ante molestias. ($p<0.001$). Esto derivó en la conclusión que existe relación entre la automedicación y los factores personales, mas no con los factores demográficos, económicos, sociales culturales y académicos.

Aymar y Delgado en el año 2024 (20) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores que se relacionan con la automedicación en estudiantes de la Medicina Humana en una universidad en Huancayo. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 100 estudiantes de medicina que son internos del Hospital Sergio E. Bernales, a quienes se les administró un cuestionario elaborado en una investigación por Calixto. Los hallazgos revelaron que se identificó que el 90 % de los internos recurren a la automedicación, con una mayor prevalencia en los hombres (52%), mientras que en las mujeres solo se presentó en el 48%. Asimismo, la automedicación se correlacionó con los factores: consulta médica ($X^2=113.72$; $p<0.05$), efecto de la

automedicación (X^2=105.15; p<0.05) y la influencia de terceros (X^2=107.35; p<0.05); pero no se correlacionó con los factores: sexo (X^2=2.99; p>0.05), edad (X^2=4.76; p>0.05) y lugar de nacimiento (X^2=2.57; p>0.05). Esto derivó en la conclusión que existe relación entre la automedicación y algunos factores socioculturales.

Lumba et al. en el año 2023 (21) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores personales y la automedicación en estudiantes de una universidad en Cajamarca. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 431 estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 83.7% de los encuestados se automedica frecuentemente; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y la edad (p<0.05), ciclo académico (p<0.05) ingreso económico familiar (p<0.05), consumo por recomendación (p<0.05), colegio donde estudio (p<0.05), asistencia a un centro de salud o botica (p<0.05). Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la dependencia económica (p>0.05), donde adquiere medicamentos (p>0.05), género (p>0.05), lugar de procedencia (p>0.05), estado civil (p>0.05), seguro médico (p>0.05). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relaciona significativamente con algunos factores socioculturales.

Orejon y Silva en el año 2023 (22) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación en estudiantes de una universidad en Ayacucho. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 120 estudiantes de enfermería de la UNSCH, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc aplicado de manera presencial y digital. Los hallazgos revelaron que el 72.5% de los encuestados se automedica y el 3.3% lo realiza siempre, de los cuales el 55% se automedica con fármacos antigripales; asimismo, se halló una correlación significativa

entre la automedicación y el lugar donde acuden para atención médica ($p<0.05$), Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la edad ($p>0.05$), sexo ($p>0.05$), género ($p>0.05$), estado civil ($p>0.05$), accesibilidad ($p>0.05$), persona que sugiere el consumo ($p>0.05$), influencia del medio de comunicación ($p>0.05$), dependencia económica ($p>0.05$), ingreso económico ($p>0.05$), seguro de salud ($p>0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relaciona significativamente con algunos factores socioculturales.

Porras en el año 2023 (23) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación relacionada con el resfrío en estudiantes de una universidad en Lima. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 278 estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a quienes se les administró un cuestionario que mide la automedicación (CAuM-ovr) y una ficha de registro sociocultural. Los hallazgos revelaron que el 89.5% de los encuestados se automedica a pesar que el 98% considera dañino automedicarse; además, el 56.6% se automedicó con fármacos contra el resfrío; asimismo, no se encontró una correlación entre la automedicación y la edad ($p=0.25 > 0.05$), sexo ($p=0.86 > 0.05$), estado civil ($p=0.55 > 0.05$), tipo de seguro ($p=0.09 > 0.05$) y nivel socioeconómico ($p=0.76 > 0.05$); y respecto a los factores sociales, la automedicación se correlacionó con la información de farmacéutico ($p=0.92 > 0.05$), consulta la vendedor ($p=0.34 > 0.05$), publicidad en la automedicación ($p=0.88 > 0.05$) y solicitud de receta médica ($p=0.06 > 0.05$) pero sí con la automedicación de familiar o fármaco ($p=0.76 > 0.05$); por otro lado, tampoco encontró correlación con los factores académicos: año académico ($p=0.97 > 0.05$), considera daño automedicarse ($p=0.44 > 0.05$) y conocimiento sobre la dosis y duración ($p=0.24 > 0.05$); finalmente, tampoco se vio relacionado con los factores

culturales: persistencia de síntomas ($p=0.56 > 0.05$), cuando dejar de consumir el medicamento ($p=0.18 > 0.05$) pero sí con la asistencia al médico ($p=0.76 > 0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación no se relaciona significativamente con los factores socioculturales.

Campos en el año 2021 (24) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación relacionada con el resfrío en estudiantes de una universidad en Lima. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 160 estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad César Vallejo, a quienes se les administró un cuestionario que mide la automedicación y los factores socioculturales con 26 ítems, que han sido validados previamente. Los hallazgos revelaron que el 62% de los encuestados se automedica a con una frecuencia regular; asimismo, no se encontró una correlación entre la automedicación y la facultad ($p>0.05$), sexo ($p>0.05$), edad ($p>0.05$), tipo de medicamento ($p>0.05$), factores económicos ($p>0.05$), factores demográficos ($p>0.05$) y factores sociales ($p>0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación no se relaciona significativamente con los factores socioculturales.

Zevallos et al. en el año 2022 (14) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en Chimbote. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 388 estudiantes de diversos ciclos de las carreras de Obstetricia, Enfermería, Farmacia y Bioquímica, Psicología y Odontología, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 78% de los encuestados se automedican con regularidad; asimismo, no se halló una correlación significativa entre la automedicación y el género ($X^2=0.04$; $p>0.05$), edad ($X^2=1.32$; $p>0.05$), estado civil ($X^2=3.75$; $p>0.05$), dependencia económica ($X^2=2.01$;

p>0.05), ingreso familiar mensual (X^2=0.19; p>0.05), seguro médico (X^2=0.07; p>0.05), colegio donde estudio (X^2=0.53; p>0.05), lugar de procedencia (X^2=0.28; p>0.05), asistencia al médico (X^2=0.99; p>0.05), información (X^2=7.93; p>0.05) y donde adquiere medicamentos (X^2=2.97; p>0.05). Por otro lado, la automedicación se correlacionó significativamente con la asistencia a un centro de salud o botica (X^2=12.18; p<0.05) y consumo por recomendación (X^2=23.76; p<0.05). Esto derivó en la conclusión que el asistir a una botica conlleva a una alta automedicación.

Internacionales

Zambrano en el año 2023 (25) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores que ocasionan la automedicación en estudiantes de Enfermería en Ecuador. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 183 estudiantes de 5to, 6to y 7mo ciclo de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc de 23 ítems adaptado por Marquez. Los hallazgos revelaron que el 56.3% tiene una automedicación leve, el 38.3% una automedicación moderada y el 2.7% una automedicación severa; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y el estado civil (X^2=15.89; p<0.05). Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la edad (X^2=10.72; p>0.05), edad (X^2=2.44; p>0.05), ciclo académico (X^2=2.89; p>0.05) e ingreso económico mensual (X^2=5.47; p>0.05). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relacionó con el estado civil pero no con el resto de los factores socioculturales.

Alviz et al. en el año 2023 (26) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores que inciden en el hábito de la automedicación en estudiantes universitario de carreras de salud en Colombia. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 140 estudiantes de Medicina, Química

Farmacéutica y Enfermería de las universidades: Universidad de Cartagena, Universidad del Sinú y Corporación Universitaria Rafael Núñez, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc de 12 ítems validado previamente. Los hallazgos revelaron que el 91% consideran que la automedicación no es dañina, solo el 3% tiene conocimientos sobre la automedicación y el 92% considera que falta información sobre la automedicación; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y falta de información ($p<0.05$), influencia de un familiar ($p<0.05$), razón de consumo ($p<0.05$), criterios para la compra o el consumo ($p<0.05$), donde adquirió el documento ($p<0.05$). Por otro lado, la automedicación no se correlacionó significativamente con la consecuencia ($p>0.05$), síntomas ($p>0.05$), razón de automedicación ($p>0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relacionó con los factores familiares y personales.

Tasé et al. en el año 2023 (27) tuvieron como objetivo determinar la relación entre los factores que inciden en la automedicación en estudiantes universitarios de enfermería en una universidad de Ecuador. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 179 estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 100% de los estudiantes se automedican frecuentemente, de los cuales el 73% lo hace una vez al mes, el 19.8% cada 15 días, el 7% una vez por semana y el 15% todos los días; además, el 92% indicó que se automedica por falta de recursos económicos y el síntoma más frecuente fue cefalea con el 54%, seguido de la gripe con el 36.5%; asimismo, se halló una correlación significativa entre la automedicación y el ciclo de estudio ($p<0.05$). Esto derivó en la conclusión que la automedicación se relacionó con ciclo de estudio.

Chacón en el año 2022 (28) tuvo como objetivo determinar la relación entre los

factores que inciden en la automedicación en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en una universidad de Colombia. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 102 estudiantes entre 18 y 55 años de las carreras de radiología, farmacia, administración de salud y tecnología de salud de la UNAD, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 92% de los estudiantes se automedica con regularidad y el 91% de los estudiantes conoce las consecuencias de la automedicación, predominando la falta de tiempo como motivo de automedicación (54%), el 88% es consciente del daño de la automedicación. Se concluyó que factores sociales y culturales tienen una incidencia importante en la automedicación.

Escobedo en el año 2021 (29) tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores que inciden en la automedicación en estudiantes universitarios con COVID -19 en una universidad de Guatemala. Este fue un estudio de tipo básico, no experimental, correlacional, cuantitativo, con una muestra de 80 estudiantes de la Universidad del Valle de Guatemala, a quienes se les administró un cuestionario ad hoc validado por expertos mediante herramientas digitales. Los hallazgos revelaron que el 80% de los estudiantes se automedica sin haber ido al doctor, en su mayoría por síntomas como dolor (70%), respecto a la frecuencia, el 40% lo realiza al menos 1 vez por semana; además, no se halló una relación significativa entre la automedicación y el sexo ($p>0.05$), ciclo de estudio ($p<0.05$) y seguro médico ($p<0.05$). Se concluyó que factores socioculturales no tienen una incidencia importante en la automedicación.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Factores socioculturales

Definición

Los factores socioculturales son elementos vinculados a la cultura, normas sociales, valores, creencias, prácticas y estructuras sociales que influyen en las conductas y actitudes de las personas dentro de una sociedad. Estos factores determinan las formas de interacción entre las personas y con su entorno, impactando su desarrollo individual y colectivo (30). Asimismo, los factores socioculturales abarcan un conjunto de condiciones sociales, culturales, económicas y políticas que influyen en el comportamiento y actitudes de los individuos; e incluyen aspectos como la educación, la religión, la estructura familiar, el género, la clase social y el contexto histórico, todos ellos esenciales en la construcción de la identidad social (31).

Por otro lado, se puede definir los factores socioculturales como aquellos elementos del entorno social y cultural que influyen en la percepción del mundo, el comportamiento y la toma de decisiones de las personas (32). En este sentido, los factores socioculturales son los componentes de la estructura social y cultural que afectan las relaciones humanas y las dinámicas de poder en una sociedad (33). Finalmente, los factores socioculturales es un sistema que involucra el entorno social y el sistema de creencias de las personas forman un entramado múltiple y complejo, donde interactúan aspectos como las prácticas curativas o rituales asociadas con el manejo de enfermedades crónicas (34).

Tipos de factores

En relación con los factores socioculturales, estos desempeñan un papel crucial en la toma de decisiones que afectan el comportamiento de una persona, ya que los individuos suelen orientar su conducta según la influencia que han recibido o continúan recibiendo de dichos factores (35). Es así que en esta investigación se delimitan los siguientes factores:

1. *Factores personales*: son aquellos atributos que identifican a la propia persona que

influyen en el comportamiento, actitudes, y decisiones, especialmente en contextos como el consumo o la elección de productos y/o servicios (36). Entre ellos se encuentran: la edad, género, estado civil, ciclo académico y lugar de procedencia.

2. *Factores económicos*: se refieren a las condiciones financieras que afectan el comportamiento y las decisiones de los individuos o grupos los cuales determinan su capacidad adquisitiva y su participación en la economía (37). Entre ellos se encuentran: la dependencia económica, la ocupación y el ingreso familiar.
3. *Factores culturales*: son los valores, creencias, normas, y tradiciones compartidas por un grupo social que moldean su comportamiento, actitudes, y expectativas, influyendo significativamente en las decisiones y percepciones individuales dentro de una comunidad (38). Entre ellos se encuentran: seguro médico, tipo de colegio, nivel de instrucción, asistencia médica, fuente de información, adquisición de medicamentos, recomendación de medicamentos.
4. *Factores familiares*: estos factores comprenden las dinámicas, roles, y relaciones dentro de una familia que influyen en el desarrollo personal, la toma de decisiones, y los comportamientos de sus miembros, siendo un entorno primario de socialización y apoyo emocional (39).

Los múltiples factores y condiciones que impactan el proceso de salud-enfermedad, tanto en el ámbito individual como a nivel de la población, juegan un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con la automedicación. La comprensión de estos factores es esencial, ya que la automedicación, aunque puede ser vista como una respuesta inmediata y accesible a problemas de salud menores, también puede conllevar riesgos significativos, especialmente cuando no se maneja adecuadamente (40).

Importancia de los factores socioculturales en la automedicación

Los factores socioculturales juegan un papel crucial en la toma de decisiones sobre la automedicación, ya que las creencias y prácticas culturales influyen en cómo las personas perciben la salud y la enfermedad (41). Además, el nivel de educación y el acceso a la información sanitaria determinan el conocimiento que tienen las personas sobre los medicamentos, sus usos y riesgos, lo que puede fomentar la automedicación como una alternativa más accesible o conveniente (42). Las normas sociales y las expectativas de la comunidad también juegan un papel importante; en sociedades donde existe estigma asociado a ciertas enfermedades o a la búsqueda de ayuda profesional, las personas pueden optar por automedicarse para evitar juicios o discriminación (43).

Asimismo, el contexto socioeconómico influye significativamente en las decisiones de automedicación. En áreas con limitado acceso a servicios de salud o donde estos son costosos, la automedicación se convierte en una solución más viable para tratar afecciones menores (44). Además, la influencia de la familia y los grupos de pares puede fomentar la automedicación, ya que las recomendaciones y experiencias compartidas entre conocidos generan confianza en el uso de ciertos medicamentos sin supervisión médica (45).

En conjunto, estos factores socioculturales determinan en gran medida cómo y por qué las personas deciden automedicarse, reflejando una interacción compleja entre creencias, accesibilidad, educación y dinámicas sociales.

Teoría de los Determinantes Sociales de la Salud

La Teoría de los Determinantes Sociales de la Salud propuesta por Michael Marmot y Richard Wilkinson (2006) sostiene que la salud de las personas está significativamente influenciada por las condiciones sociales y económicas en las que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (46). Estos determinantes sociales incluyen una variedad de factores, tales como el nivel de ingresos, la educación, el empleo, el entorno físico, el acceso a

servicios de salud y el contexto social y comunitario.

Según esta teoría, las desigualdades en salud son el resultado directo de las desigualdades sociales. Marmot y Wilkinson argumentan que las personas en situaciones socioeconómicas desfavorecidas enfrentan mayores riesgos para la salud debido a la exposición a factores estresantes, la falta de recursos para llevar una vida saludable y la limitada capacidad para acceder a servicios de salud de calidad (46). Además, estos determinantes sociales también incluyen el impacto de la discriminación, el acceso desigual a la educación, y las diferencias en las oportunidades laborales, que en conjunto pueden llevar a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, menor esperanza de vida, y peor salud en general en comparación con personas en situaciones más favorecidas (46).

Marmot y Wilkinson también subrayan la importancia de las políticas públicas en la reducción de las desigualdades en salud, argumentando que intervenciones dirigidas a mejorar las condiciones sociales, tales como el acceso a la educación, la creación de empleo y la mejora de los servicios de salud, son cruciales para mejorar la salud de la población en general y reducir las disparidades existentes (46). Esta teoría ha sido fundamental en la formulación de políticas de salud pública que abogan por una visión más amplia de la salud, que no solo considera los factores individuales, sino también el entorno social y económico en el que viven las personas.

Esta teoría explica la automedicación al considerar que las condiciones sociales y económicas influyen directamente en el acceso a servicios de salud y en las decisiones sobre el cuidado personal. Las personas en contextos socioeconómicos desfavorecidos, con menor acceso a recursos y servicios médicos, pueden recurrir a la automedicación como una alternativa más accesible y económica para gestionar su salud. Además, factores como el nivel educativo, las redes sociales y las creencias culturales también moldean la percepción

de la automedicación como una práctica aceptable y necesaria en ausencia de otras opciones más formales de atención médica.

2.2.2. Automedicación

Definición

La automedicación se pude definir como el uso voluntario de medicación para un motivo especifico sin la guía de un médico o farmacéutico, lo cual conlleva a un posible perjuicio al ser aplicada en dosis y frecuencias inadecuadas (47). Por otro lado, también se puede referir que la automedicación es el empleo intencional irresponsable de fármacos sin receta médica con la intención de disminuir el malestar rutinario (48).

En este sentido, la automedicación corresponde al uso impulsivo y desmedido de los fármacos de venta libre, lo cual constituye una práctica común en el quehacer médico, llevando a problemas de intoxicación y dependencia farmacológica (49). De igual manera, Lifshitz et al. señalan que la automedicación se refiere al consumo de productos farmacológicos sin supervisión de un médico, impulsado por una facilidad de acceso a estos debido a que se presenta de venta libre al público (50). Por último, Pari et al. añaden que es una práctica común debido a la facilidad del público para acceder a ellos ocasionando problemas en la adquisición de dosis y el empeoramiento de las enfermedades (51).

Características de la automedicación

- Racional: la automedicación es racional en cierto sentido debido a que el uso de los medicamentos está basado bajo cierto conocimiento previo de su eficacia y seguridad, respetando la dosis, el tiempo de administración y las indicaciones establecidas en el prospecto o por un profesional de la salud (52).
- Responsable: debido a que la automedicación implica la toma de decisiones

informadas sobre el uso de medicamentos sin prescripción médica, considerando factores como la naturaleza del problema de salud, la selección de medicamentos aprobados, la lectura de prospectos, el cumplimiento de dosis y duración recomendadas (53).

- Irracional: se debe al uso excesivo de medicamentos sin prescripción médica, ya sea por automedicarse sin información adecuada, utilizar dosis incorrectas, prolongar tratamientos sin control, combinar fármacos sin criterio o emplear medicamentos para afecciones no diagnosticadas, lo que puede derivar en efectos adversos (54).

Automedicación en fármacos para el resfrío

En específico, el resfrió se puede definir cómo una enfermedad viral de corta duración y autolimitada que afecta el tracto respiratorio superior, provocada principalmente por rinovirus, y se distingue por su alta contagiosidad, afectando principalmente la nariz, la garganta y los senos paranasales (55). Entre los principales síntomas de esta afección se presenta la congestión nasal, estornudos frecuentes, dolor de garganta, rinorrea, fiebre y malestar general, también es posible presentar una leve tos e inflamación de la garganta (56)

Es así que la automedicación en el contexto del resfriado común se refiere al uso de medicamentos como analgésicos, antigripales o descongestionantes sin prescripción médica, con el propósito de aliviar síntomas como fiebre, congestión nasal o dolor de garganta; sin embargo, esta práctica puede ocasionar efectos adversos no deseados o enmascarar enfermedades más graves (57). Asimismo, esta conducta es influenciada por recomendaciones informales o los medios de comunicación que frecuentemente conducen al uso inapropiado de medicamentos (58). Además, el consumo no supervisado de fármacos de venta libre o remedios caseros, aunque puede proporcionar alivio temporal de síntomas menores, pero entraña riesgos como sobredosificación, interacciones medicamentosas y

retraso en la búsqueda de atención médica adecuada (59).

Precauciones para evitar consecuencias ante la automedicación

Si los estudiantes universitarios presentan una alta conducta de automedicación con fármacos para el resfriado, podrían enfrentar diversos riesgos para su salud, como la automedicación inadecuada con dosis incorrectas o el uso prolongado de descongestionantes y analgésicos, lo que puede generar efectos adversos como dependencia, rebote de síntomas o toxicidad hepática (60). Además, la automedicación frecuente podría enmascarar enfermedades subyacentes más graves, retrasando el diagnóstico y tratamiento adecuado. A nivel colectivo, este comportamiento también podría contribuir a la automedicación irracional en la comunidad universitaria, promoviendo el uso indiscriminado de fármacos y aumentando la posibilidad de interacciones medicamentosas peligrosas (61).

Contexto sociocultural de la automedicación

El contexto sociocultural es esencial para comprender el comportamiento de automedicación, ya que las creencias, valores y tradiciones de cada comunidad influyen en cómo se perciben y se enfrentan los problemas de salud. Las prácticas de automedicación muchas veces se sustentan en conocimientos tradicionales y en la transmisión de remedios a través de la familia o el círculo social, lo que puede complementar o incluso sustituir la consulta médica formal. Además, factores como la disponibilidad y el acceso a servicios de salud, el nivel educativo y la influencia de los medios configuran un entorno en el que las decisiones de autotratamiento se ven reforzadas o desalentadas. Reconocer esta dimensión sociocultural resulta fundamental para diseñar estrategias de salud pública que orienten hacia un uso más seguro y consciente de la automedicación.

Modelo de Creencias de Salud de Rosenstock

Este modelo fue propuesto por Irwin Rosenstock en 1974 (62), es una teoría

psicológica diseñada para comprender y prever los comportamientos vinculados a la salud. Este enfoque se basa en la idea de que las decisiones de las personas en torno a su bienestar están determinadas por sus creencias y percepciones sobre las enfermedades y la eficacia de acciones preventivas o terapéuticas.

El modelo ha sido ampliamente aplicado para estudiar las razones detrás de la adopción o rechazo de prácticas saludables, como la vacunación, los exámenes médicos periódicos o, en particular, la automedicación. Es así que se contemplan los siguientes componentes:

1. **Percepción de susceptibilidad:** hace referencia a cómo una persona valora el riesgo de padecer una enfermedad o problema de salud. Cuando alguien considera que la probabilidad de enfermarse gravemente es baja, es menos frecuente que busque atención médica profesional y más probable que opte por automedicarse (62).
2. **Percepción de gravedad:** se relaciona con la valoración que realiza un individuo sobre la seriedad de una enfermedad y sus posibles consecuencias. Por ejemplo, si alguien percibe que un resfriado no representa un problema significativo, puede preferir automedicarse en lugar de acudir a un médico (62).
3. **Percepción de beneficios:** este aspecto examina la creencia de que una determinada acción, como automedicarse, será efectiva para tratar o prevenir un problema de salud. En este contexto, la automedicación suele percibirse como una alternativa rápida y fácilmente accesible para aliviar los síntomas (62)
4. **Percepción de barreras:** incluye los factores que una persona considera obstáculos para llevar a cabo una acción, como el costo de la atención médica, la falta de tiempo o las dificultades para acceder a los servicios de salud. Estos impedimentos tienden a favorecer la automedicación como una solución más práctica (62).

5. **Cues to action (señales para la acción):** se refiere a estímulos o situaciones que impulsan a una persona a actuar. Por ejemplo, la aparición de síntomas leves, como congestión nasal o dolor de garganta, puede motivar el uso de medicamentos de venta libre en lugar de consultar con un profesional (62).
6. **Autoeficacia:** Este concepto, incorporado posteriormente al modelo, alude a la confianza de un individuo en su capacidad para realizar una acción de manera efectiva. En el caso de la automedicación, implica la creencia de que se tiene suficiente conocimiento para seleccionar y utilizar medicamentos de forma adecuada (62).

El Modelo de Creencias de Salud (MCS) establece que la automedicación está vinculada a la forma en que las personas perciben su estado de salud y determinan las medidas necesarias para conservarla o mejorarla. En situaciones como el resfriado común, quienes consideran que la afección es poco grave y creen que pueden gestionarla eficazmente con medicamentos de venta libre tienden a optar por automedicarse. Asimismo, cuando se enfrentan a obstáculos como los costos elevados de las consultas médicas o la falta de tiempo, la automedicación emerge como una alternativa práctica.

Además, esta práctica se ve influenciada por estímulos externos, como la publicidad de fármacos o las recomendaciones de familiares y amigos, así como por la confianza del individuo en su capacidad para seleccionar y administrar adecuadamente los medicamentos. En este sentido, el MCS ofrece una perspectiva integral para comprender las razones que llevan a las personas a automedicarse en lugar de buscar atención médica especializada.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG: Existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H0: No existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.
2. Existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.
3. Existe relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.
4. Existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En esta investigación se empleó el método hipotético-deductivo, definido como una forma de investigar que se enfoca en plantear una hipótesis a partir de deducciones lógicas que se pueden comprobar en base a la experimentación científica (63).

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque que se utilizó fue cuantitativo, el cual es aquel tipo de estudio que emplea datos numéricos recopilados mediante herramientas cuantitativas y que son analizados estadísticamente en una muestra específica (64).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de la investigación fue básico, este es definido como aquella investigación que está orientado a generar un mayor conocimiento e incrementar la recopilación literaria de una variable específica (65).

3.4 Diseño de la investigación

Asimismo, el diseño de la investigación fue no experimental, este es definido como aquel estudio que solo busca observar y describir las variables en un momento y muestra

definida mas no a influir y/o manipularlas (66). Por su parte, fue de nivel correlacional, el cual se caracteriza por estar dirigido a evaluar cómo se relacionan dos o más constructos en una muestra definida respecto a su intensidad, dirección y significancia (67). Además, el corte del estudio fue transversal, debido a que se recopilaran los datos en relación a un solo periodo de tiempo (68).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se define como un grupo de elementos o individuos que comparten características definidas y se encuentran en un contexto especifico (69). En la presente investigación, la población estuvo compuesta de estudiantes universitarios varones y mujeres cursando del 4° a 9° ciclo de la carrera profesional de farmacia y bioquímica. Se estimó una población objetivo de 649 estudiantes matriculados del 4° a 9° ciclo durante 2025.

Muestra

La muestra está definida como una parte representativa de la población que poseen las mismas características y que son elegidos de manera minuciosa para ser parte de un estudio científico (69). En la presente investigación, la muestra estuvo compuesta de 300 estudiantes universitarios varones y mujeres cursando del 4° a 9° ciclo de la carrera profesional de farmacia y bioquímica.

Muestreo

El muestreo elegido que se aplicó fue no probabilístico por conveniencia, el cual se define como aquel tipo de muestreo que está basada en los criterios del investigador y que es una elección imparcial en la que los participantes no tienen la misma probabilidad de ser escogidos (70).

Criterios de inclusión

- Estudiantes universitarios varones o mujeres.
- Estudiantes universitarios con edades entre 18 y 64 años.
- Estudiantes que están matriculados en el periodo académico 2025-II.
- Estudiantes universitarios que asisten a la carrera de farmacia y bioquímica.
- Estudiantes universitarios que aceptan ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes universitarios mayores a 64 años.
- Estudiantes universitarios que asisten a otras carreras profesionales.
- Estudiantes universitarios que no completen los cuestionarios.

Se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la facilidad de acceso a los participantes y la viabilidad del estudio en términos de tiempo y recursos. Este tipo de muestreo permite reunir una muestra suficiente para el análisis sin necesidad de recurrir a procedimientos de selección aleatoria, lo que es especialmente útil en investigaciones exploratorias o cuando la población objetivo no es fácilmente identificable en registros formales. Aunque este método puede limitar la generalización de los resultados, su elección se justifica por la necesidad de obtener datos de manera rápida y efectiva dentro del contexto específico de la investigación.

El tamaño de la muestra fue fijado en 300 estudiantes, lo cual representa una cobertura del 31% respecto de la población objetivo, superando los antecedentes consultados: Zalma et al. (17) en su estudio estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana, tomó una población de N=500 y una muestra de n=350; del mismo modo, Lumba et al. (21), en su estudio factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, delimitó una población de N=690 y una muestra de

n=431; finalmente, Zevallos et al. (14), en su investigación factores socioculturales y la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en Chimbote, planteó una población de N=498 y una muestra de n=388.

Conformación de la muestra:

Ciclo	Tamaño mínimo de muestra
IV	34
V	34
VI	34
VII	34
VII	34
IX	34
Total	204

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable factores socioculturales

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Factores socioculturales	Son aquellos elementos del entorno social y cultural que influyen en la percepción del mundo, el comportamiento y la toma de decisiones de las personas.	Se medirá a través del Cuestionario de factores socioculturales compuesto por 19 ítems agrupados en 4 dimensiones	Factores personales	Género	1	- Masculino - Femenino	Bajo Medio Alto
				Edad	2	- 18 a 30 años - 31 a 40 años - 41 a 50 años - 51 a 65 años	
				Estado civil	3	- Soltero/a - Casado/a - Viudo/a - Divorciado/a	
				Ciclo académico	4	- V - VI - VII - VIII - IX	
				Lugar de procedencia	5	- Lima - Callao - Interior del país	
			Factores económicos	Dependencia económica	6	- Independiente - De mi padre - De mi madre - De ambos padres - De otros	
				Ocupación	7	- Solo estudia - Estudia y trabaja	

Factores culturales	Ingreso familiar	8	- 650 a 999 - 1000 a 1999 - 2000 a 2999 - 3000 a 3999 - 4000 a más
	Seguro médico	9	- Seguro Particular - Seguro SIS - Seguro EsSalud - Seguro Universitario - No estoy afiliado a ningún seguro
	Tipo de Educación	10	- Privado - Público
	Nivel de instrucción	11	- Universitario incompleto - Superior completo
		12	- Ninguna - 1 a 3 veces - 4 a 6 veces - 7 a 10 veces
	Asistencia médica	13	- Botica o Farmacia - Centro de salud público - Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) - Hospital de la Solidaridad - Hospital de las Fuerzas Armadas - Hospital de la Policía Nacional del Perú - Centro de salud particular

	Fuente de información	14	- En el hogar - Televisión - Internet - Libros - Revistas médicas - Radio - Otros
	Adquisición de medicamento	15	- Cadena privada de Boticas - Tienda o kiosko - Farmacia de un centro de salud público - Uso los que tengo en casa
	Recomendación de medicamento	16	- Decisión propia - Químico – Farmacéutico - Familiares - Técnicos de farmacia - Amigos - Naturista
Factores familiares	- Comportamiento médico de la familia	17	- Botica o Farmacia - Centro de salud público - Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) - Hospital de la Solidaridad - Hospital de las Fuerzas Armadas - Hospital de la Policía Nacional del Perú - Centro de salud particular

Automedicación de fármacos para el resfrío	La automedicación de fármacos para el resfrío se refiere al acto de tomar medicamentos sin la prescripción o supervisión de un profesional de la salud, con el objetivo de aliviar los síntomas asociados al resfriado común, como la congestión nasal, la fiebre o el dolor de garganta.	Se medirá a través del Cuestionario de automedicación de fármacos para el resfrió compuesto por 11 ítems agrupados en 1 sola dimensión	Unidimensional	Automedicación	18	- Manejo en el Hogar - Sí - No	
					19	- Sí - No	
					20	- Sí - No	
				Frecuencia de automedicación	21	- 1 vez cada 6 meses - 1 vez cada 2 meses - 1 vez al mes - 1 vez por semana - 2 a 3 veces a la semana - Todos los días	
				Medicamento consumido	22	- Panadol Antigripal - Gripachek - Dayflu - Nastiflu - Nastizol - Otros	Bajo
				Consecuencia de la automedicación	23	- Siente mejoría inmediatamente - Mejora un poco - Empeora - Siente síntomas secundarios - No siente ninguna diferencia	Medio Alto
				Razón de automedicación	24	- No tengo recursos económicos para acudir al médico - No tengo tiempo para acudir al médico - No tengo seguro médico - No creo que sea necesario acudir al médico	

Información de automedicación	25	- Considero que con mi propio conocimiento puedo recuperarme - Sí, se me informa sobre su función - Sí, se me informa sobre su función y uso correcto - Sí, se me informa sobre su función, uso correcto y efectos adversos - No se me informa
Conocimiento del medicamento	26	- Sí - No
	27	- Sí - No
Estimación del efecto del medicamento	28	- Sí - No
	29	- Sí - No
Síntoma más frecuente	30	- Dolor de cabeza - Fiebre - Congestión nasal - Destilación nasal - Tos - Debilidad - Dolor de garganta - Dolor en los ojos - Dolor muscular - Otros

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se aplicó fue la encuesta, la cual se eligió debido a que permite emplear cuestionarios o instrumentos de medición que buscan recopilar información importante en un grupo de personas (71).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se ha creado un cuestionario dirigido a estudiantes de una universidad privada, con el propósito de recopilar información confiable para el desarrollo de esta investigación, tiene una duración aproximada de 20 minutos y se puede aplicar tanto a nivel individual como grupal. Está compuesto de 30 ítems agrupados en 2 partes:

La primera parte está enfocada en identificar los factores socioculturales que el estudiado presenta en función a la automedicación de fármacos para el resfrío. A su vez, esta parte está seccionada en 4 dimensiones que engloban a 19 ítems: factores personales (1 a 5), factores económicos (6 a 8), factores culturales (9 a 16) y factores familiares (17 a 19); posee alternativas de opción múltiple y dicotómicas.

La segunda parte está enfocada en identificar la automedicación de fármacos para el resfrío. A su vez, esta parte está seccionada en 1 dimensión que engloban a 11 ítems y posee alternativas de opción múltiple y dicotómicas.

3.7.3 Validación

Con el propósito de evaluar la validez del instrumento se expuso a 3 expertos con grado de magister en farmacia y amplia experiencia en el campo, para una evaluación en relación con los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. En este sentido, todos los expertos manifestaron una aprobación absoluta lo que expreso un coeficiente V de Aiken de

1, lo que deriva que el instrumento es válido para su aplicación.

3.7.4 Confiabilidad

Con el objetivo de establecer la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la técnica de Tes- y bioquímica, luego se procedió a medir la correlación entre las respuestas, toda vez que la Retest, El cual consistió en encuestar dos veces a una misma muestra piloto de 32 estudiantes de la facultad de farmacia confiabilidad se refiere al grado en que la aplicación de un mismo cuestionario en dos oportunidades produce los mismos resultados; de esta manera dado que las variables eran de tipo cualitativas y muchas de ellas de escala nominal se procedió a calcular el coeficiente de asociación V de Cramer entre la primera aplicación (tes) y la segunda (Retest), los resultados mostraron valores superiores a 0,796; concluyéndose que dicho valor representaba la confiabilidad y por tanto se procedió a aplicar el instrumento en la muestra final.

El detalle de los resultados se muestra en el Anexo 4

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El proceso comenzó solicitando la autorización correspondiente al directivo de mayor jerarquía del centro educativo elegido para realizar el estudio, asegurando así el cumplimiento de los procedimientos éticos y administrativos necesarios para llevar a cabo la investigación en dicho establecimiento. Una vez obtenido el permiso, se procedió a recopilar los datos mediante la aplicación de encuestas presenciales en las instalaciones de la universidad, enfocándose en obtener información relevante para el estudio.

Posteriormente, los datos recopilados fueron organizados y tabulados, lo que premitió extraer estadísticos descriptivos y elaborar tablas de frecuencia y porcentaje. A continuación, se empleó la prueba de Chi Cuadrado acompañado del valor V de Cramer, para realizar las

pruebas de hipótesis pertinentes, garantizando la validez de las conclusiones obtenidas.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación se llevó a cabo cumpliendo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Para ello, toda la información recopilada fue almacenada de forma confidencial, y se garantizó que únicamente el investigador principal y el comité de investigación de la institución educativa tengan acceso a los datos. Asimismo, se proporcionó un consentimiento informado a los participantes, el cual fue leído y explicado detalladamente a cada uno de ellos.

Por otro lado, se respetó el principio de autonomía, permitiendo que los participantes decidan libremente si desean formar parte del estudio; el principio de justicia, asegurando un trato equitativo para todos; el principio de beneficencia, priorizando siempre el bienestar de los participantes; y el principio de no maleficencia, evitando cualquier daño físico y/o psicológico que pudiera derivarse de la investigación.

Finalmente, el presente proyecto de tesis pasó por evaluación por el Comité Institucional de Ética en una universidad privada de Lima, organismo que buscó confirmar que esta investigación sigua los lineamientos de dicha universidad y respete los principios éticos que rige a toda investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Aspectos éticos

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2. *Distribución de los factores personales relacionados a la automedicación*

			n	%
Factores personales	Género	Masculino	132	44.0
		Femenino	168	56.0
	Edad	18 a 30 años	111	37.0
		31 a 40 años	93	31.0
		41 a 50 años	53	17.7
		51 a 64 años	43	14.3
	Estado civil	Soltero	155	51.7
		Casado	131	43.7
		Viudo	10	3.3
		Divorciado	4	1.3
	Ciclo académico	IV	39	13.0
		V	44	14.7
		VI	57	19.0
		VII	75	25.0
		VIII	54	18.0
		IX	31	10.3
	Lugar de Procedencia	Interior del país	109	36.3
		Lima	101	33.7
		Callao	90	30.0
	Total		300	100.0

La tabla 2 mostró que predominó el sexo femenino (56,0%) y que la mayoría de los estudiantes que participaron en la investigación fueron del VII ciclo (25%); en edad, el grupo de 18–30 años fue el más frecuente (37%), seguido de 31–40 (31%). En estado civil, "soltero" representó poco más de la mitad (51.7%). En procedencia hubo una composición equilibrada entre interior del país (36.3%), Lima (33.7%) y Callao (30%). Estos rasgos perfilaron una muestra mayoritariamente femenina, en ciclo avanzado y joven adulta.

Tabla 3. *Distribución de los factores económicos relacionados a la automedicación*

			n	%
Factores económicos	Depende económicamente	Independiente	158	52.7
		De otros	41	13.7
		De mi padre	35	11.7
		De mi madre	33	11.0
		De ambos padres	33	11.0
	Se dedica actualmente	Estudia y trabaja	254	84.7
		Solo estudia	46	15.3
	Ingreso económico mensual en soles	650 - 999	176	58.7
		1000 - 1999	35	11.7
		2000 - 2999	29	9.7
		3000 - 3999	37	12.3
		4000 a más	23	7.7
	Total		300	100.0

Por su parte la tabla 3 mostró que más de la mitad declaró independencia económica (52.7%) y que la gran mayoría estudió y trabajó (84.7%). El ingreso mensual se concentró en el tramo de S/ 650–999 (58.7%), mientras que los demás tramos tuvieron proporciones notablemente menores. Este patrón indicó una población con alta actividad laboral paralela al estudio y con ingresos mayormente bajos.

Tabla 4. *Distribución de los factores culturales relacionados a la automedicación.*

			n	%
Factores culturales	Seguro médico	Seguro universitario	73	24.3
		Seguro EsSalud	64	21.3
		No está afiliado	56	18.7
		Seguro SIS	55	18.3
		Seguro particular	52	17.3
	Tipo de colegio	Público	161	53.7

	Privado	139	46.3
Instrucción superior	Incompleto	161	53.7
	Completo (en otra carrera)	139	46.3
Veces que acudió al médico el último año	Ninguna	67	22.3
	1 a 3 veces	70	23.3
	4 a 6 veces	84	28.0
	7 a 10 veces	79	26.3
Ante síntomas del resfrío acude a:	Hospital la Solidaridad	51	17.0
	Centro de salud público	42	14.0
	En el hogar	41	13.7
	Hospital del MINSA	40	13.3
	Hospital de las F.A.	38	12.7
	Centro salud particular	33	11.0
	Hospital de la PNP	29	9.7
	Botica/Farmacia	26	8.7
Fuente de información acerca de medicamentos	Radio	60	20.0
	Internet	59	19.7
	Otros	51	17.0
	Televisión	45	15.0
	Libros	43	14.3
	Revistas médicas	42	14.0
Donde adquiere medicamentos para resfrío	Farmacia de un centro de salud público	87	29.0
	Tienda o Quiosco	86	28.7
	Cadena privada de Boticas	75	25.0
	Uso los que tengo en casa	52	17.3
Recomendación para adquirir medicamentos	Naturista	47	15.7
	Especialista del centro de Salud	47	15.7
	Decisión propia	46	15.3
	Familiares	42	14.0
	Técnicos de farmacia	40	13.3
	Químico-Farmacéutico	39	13.0
	Amigos	39	13.0
Total		300	100.0

En la tabla 4 se puede observar que, respecto al seguro, las categorías se distribuyeron de forma relativamente uniforme, con ligera mayor frecuencia del seguro universitario (24.3%); así mismo predominó la procedencia de colegio público (53.7%) y la instrucción superior “incompleta” (53.7%). En el último año, las consultas médicas se concentraron en 4–6 (28%) y 7–10 veces (26.3%). Además, ante síntomas de resfrío, las

opciones se dispersaron, aunque “Hospital la Solidaridad” (17%) y “Centro de salud público” (14%) destacaron entre las más señaladas.

Como fuentes de información, “radio” (20%) e “internet” (19.7%) fueron las más reportadas; para adquirir medicamentos sobresalieron “farmacia de centro de salud público” (29%) y “tienda/quiosco” (28.7%), seguidas de “cadena privada de boticas” (25%). La recomendación para comprar estuvo bastante repartida entre “naturista”, “especialista del centro de salud”, “decisión propia”, “familiares”, “técnicos de farmacia”, “químico-farmacéutico” y “amigos”, todas alrededor de 13–16%. Estos hallazgos describieron prácticas de búsqueda de información y compra variadas y con fuerte peso de canales no especializados.

Tabla 5. *Distribución de los factores familiares relacionados a la automedicación*

			n	%
Factores familiares	La familia acude para atención por resfriado a:	Botica/Farmacia	40	13.3
		Hospital de la PNP	40	13.3
		En el hogar	40	13.3
		Hospital la Solidaridad	39	13.0
		Centro de salud público	38	12.7
		Hospital del MINSA	37	12.3
		Centro salud particular	37	12.3
		Hospital de las F.A.	29	9.7
	En tu familia han inculcado la automedicación	Sí	147	49.0
		No	153	51.0
	Ha observado a algún familiar medicarse sin receta	Sí	159	53.0
		No	141	47.0
	Total		300	100.0

La tabla 5 mostró que, en la familia, los lugares de atención frente al resfrío se distribuyeron de forma bastante homogénea (13 - 13.3% en varias categorías). Ligeramente más de la mitad refirió que no se había inculcado la automedicación (51%), aunque algo más de la mitad sí observó a un familiar medicarse sin receta (53%), lo que sugirió exposición doméstica a conductas de automedicación pese a un discurso familiar no necesariamente promotor.

Tabla 6. *Frecuencia de automedicación para el refriado en estudiantes universitarios*

			n	%
Frecuencia de automedicación	¿En las últimas 4 semanas, te has automedicado para el resfrío?	Sí	253	84.3
		No	47	15.7
	Frecuencia de automedicado para el refrío.	No se automedica	47	15.7
		A lo más cada 2 meses	85	28.3
		1 a 4 veces al mes	105	35.0
		2 a 7 veces a la semana	63	21.0
	Total		300	100,0

La tabla 6 indica que la frecuencia de automedicación para resfrío alcanzó el 84.3% (253 de 300), evidenciando que la conducta estuvo ampliamente extendida en la muestra analizada durante el periodo de estudio. Asimismo, con relación a dicho grupo, el 35% se automedica entre 1 a 4 veces por mes, el 28.3% lo hace entre 1 y 4 veces al mes y el 21% realiza esta acción 2 a 7 veces por semana, lo cual se considera muy frecuente.

Tabla 7. *Características de la automedicación en estudiantes universitarios*

		n	%
¿Cuáles de los siguientes medicamentos ha consumido para el resfrío?	Panadol Antigripal	49	19.4
	Nastiflu	46	18.2
	Nastizol	41	16.2
	Gripachek	40	15.8
	Dayflu	37	14.6
	Otros	40	15.8
Luego de automedicarte para el resfrío. usted	Siente mejoría inmediatamente	49	19.4
	Mejora un poco	62	24.5
	Empeora	49	19.4
	Siente síntomas secundarios	51	20.2
	No siente ninguna diferencia	42	16.6
¿Porque razón te automedicas para el resfrío?	No tengo tiempo para acudir al médico	58	22.9
	No tengo seguro médico	53	20.9
	No creo que sea necesario acudir al médico	53	20.9
	No tengo recursos económicos para acudir al médico	49	19.4
	Con mi propio conocimiento puedo recuperarme	40	15.8
¿Recibes información sobre el medicamento?	Sí. sobre su función. uso y efectos adversos	78	30.8
	Sí. se me informa sobre su función	66	26.1
	No se me informa	57	22.5
	Sí. sobre su función y uso correcto	52	20.6
¿Conoce acerca de la dosis?	Sí	134	53.0
	No	119	47.0
¿Lee el prospecto del medicamento?	Sí	124	49.0
	No	129	51.0
¿La automedicación puede ocasionar daño a su salud?	Sí	128	50.6
	No	125	49.4
¿La automedicación es beneficiosa?	Sí	125	49.4
	No	128	50.6
¿Cuál fue el síntoma que lo instó a automedicarse para el resfrío?	Dolor de cabeza	39	15.4
	Fiebre	32	12.6
	Debilidad	31	12.3
	Dolor de garganta	28	11.1
	Dolor en los ojos	27	10.7
	Dolor muscular	27	10.7
	Congestión nasal	26	10.3
	Destilación nasal	22	8.7
	Tos	21	8.3
Total		253	100.0

Respecto a las características de la automedicación, en la tabla 7 se observa que los medicamentos: “Panadol Antigripal” (19.4%), “Nastiflu” (18.2%) y “Nastizol” (16.2%) fueron los más consumidos. Tras automedicarse, la respuesta más común fue “mejora un poco” (24.5%), con proporciones similares de “siente mejoría inmediatamente” (19.4%), “empeora” (19.4%) y “siente síntomas secundarios” (20.2%). Las principales razones fueron “no tengo tiempo para acudir al médico” (22.9%) y “no tengo/ no creo necesario acudir al médico” (20.9% cada una). Aunque el 53% refirió conocer la dosis, el 51% no leyó el prospecto; además, las percepciones sobre daño/beneficio se repartieron casi por mitades. Por otro lado, el síntoma detonante más frecuente para la automedicación fue “dolor de cabeza” (15.4%).

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0: No existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H_1: Existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Dado que los factores sociales están constituidos por 4 dimensiones (personales, económicos, culturales y familiares) cuantificada mediante ítems cualitativos de diversas escalas no es posible adicionarlos todos en una sola variable, por lo cual el contraste de la hipótesis general se realizó a través de las hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1

H_0: No existe relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H_1: Existe relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Tabla 8. *Automedicación según factores personales*

		En las últimas 4 semanas ¿te has automedicado?						Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Sí		No		Total			
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Género	Masculino	104	78.8	28	21.2	132	100	0.019	0.135
	Femenino	149	88.7	19	11.3	168	100		
Edad	18 a 30 años	92	82.9	19	17.1	111	100	0.360	0.103
	31 a 40 años	75	80.6	18	19.4	93	100		
	41 a 50 años	47	88.7	6	11.3	53	100		
	51 a 64 años	39	90.7	4	9.3	43	100		
Estado civil	Soltero	131	84.5	24	15.5	155	100	0.398	0.099
	Casado	108	82.4	23	17.6	131	100		
	Viudo	10	100.0	0	0.0	10	100		
	Divorciado	4	100.0	0	0.0	4	100		
Ciclo académico	IV	31	79.5	8	20.5	39	100	0.513	0.119
	V	36	81.8	8	18.2	44	100		
	VI	48	84.2	9	15.8	57	100		
	VII	61	81.3	14	18.7	75	100		
	VIII	48	88.9	6	11.1	54	100		
	IX	29	93.5	2	6.5	31	100		
Lugar de Procedencia	Lima	91	90.1	10	9.9	101	100	0.141	0.114
	Callao	74	82.2	16	17.8	90	100		
	Interior del país	88	80.7	21	19.3	109	100		

Se identificó en la tabla 8, una asociación significativa entre la automedicación y el género (χ^2, p=0.01; V de Cramer=0.13, tamaño de efecto pequeño), con mayor proporción de automedicación en mujeres; en cambio, edad, estado civil, ciclo académico y procedencia no mostraron asociación estadísticamente significativa (p>0.05). Esto indicó que, dentro de los factores personales, solo el género se relacionó con la automedicación; por tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna de manera parcial, es decir: existe relación entre el factor personal género y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Hipótesis específica 02.

H_0: No existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H_1: Existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Tabla 9. *Automedicación según factores económicos*

		En las últimas 4 semanas, ¿te has automedicado?						Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Sí		No		Total			
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Depende económicamente	Independiente	136	86.1	22	13.9	158	100	0.869	0.065
	De mi padre	29	82.9	6	17.1	35	100		
	De mi madre	26	78.8	7	21.2	33	100		
	De ambos padres	28	84.8	5	15.2	33	100		
	De otros	34	82.9	7	17.1	41	100		
Se dedica actualmente	Solo estudia	37	80.4	9	19.6	46	100	0.429	0.046
	Estudia y trabaja	216	85.0	38	15.0	254	100		
Ingreso	650-999	151	85.8	25	14.2	176	100	0.087	0.165
	1000-1999	32	91.4	3	8.6	35	100		
	2000-2999	26	89.7	3	10.3	29	100		
	3000-3999	28	75.7	9	24.3	37	100		
	4000 a más	16	69.6	7	30.4	23	100		

En la tabla 9, no se hallaron asociaciones significativas entre la automedicación y la dependencia económica (p=0.86), situación actual (solo estudia vs. estudia y trabaja; p=0.42) ni ingreso (p=0.08), con tamaños de efecto bajos; por tanto, los factores económicos no se vincularon estadísticamente con la automedicación, es decir no se rechazó la hipótesis nula y se concluyó que no existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Hipótesis específica 03

H_0: No existe relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H_1: Existe relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Tabla 10. *Automedicación según factores culturales*

		En las últimas 4 semanas, ¿te has automedicado?						Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Sí		No		Total			
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Seguro médico	Seguro particular	46	88.5	6	11.5	52	100	0.772	0.077
	Seguro SIS	44	80.0	11	20.0	55	100		
	Seguro EsSalud	55	85.9	9	14.1	64	100		
	Seguro universitario	62	84.9	11	15.1	73	100		
	No está afiliado	46	82.1	10	17.9	56	100		
Tipo de colegio	Privado	119	85.6	20	14.4	139	100	0.571	0.033
	Público	134	83.2	27	16.8	161	100		
Instrucción superior	Incompleto	138	85.7	23	14.3	161	100	0.479	0.041
	Completo	115	82.7	24	17.3	139	100		
Veces que acudió al médico el último año	Ninguna	57	85.1	10	14.9	67	100	0.818	0.056
	1 a 3 veces	57	81.4	13	18.6	70	100		
	4 a 6 veces	73	86.9	11	13.1	84	100		
	7 a 10 veces	66	83.5	13	16.5	79	100		

En la tabla 10 no se evidenciaron asociaciones entre la automedicación y tipo de seguro (p=0.77), tipo de colegio (p=0.57), nivel de instrucción (p=0.47) ni número de consultas médicas en el último año (p=0.81).

Tabla 11. *Automedicación según factores culturales. ... Continuación*

		En las últimas 4 semanas, ¿te has automedicado?						Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Sí		No		Total			
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Ante síntomas del resfrío acude a:	Botica/Farmacia	26	100.0	0	0.0	26	100	0.002	0.274
	Centro de salud público	30	71.4	12	28.6	42	100		
	Hosp. del MINSA	30	75.0	10	25.0	40	100		
	Hosp. la Solidaridad	44	86.3	7	13.7	51	100		
	Hosp. de las F.A.	33	86.8	5	13.2	38	100		
	Hospital de la PNP	24	82.8	5	17.2	29	100		
	Centro salud particular	25	75.8	8	24.2	33	100		
	En el hogar	41	100.0	0	0.0	41	100		
Fuente de información acerca de medicamentos	Televisión	40	88.9	5	11.1	45	100	0.049	0.192
	Internet	47	79.7	12	20.3	59	100		
	Libros	30	69.8	13	30.2	43	100		
	Revistas médicas	37	88.1	5	11.9	42	100		
	Radio	53	88.3	7	11.7	60	100		
	Otros	46	90.2	5	9.8	51	100		
Donde adquiere medicamentos para resfrío	Botica	56	74.7	19	25.3	75	100	0.000	0.404
	Tienda o Quiosco	86	100.0	0	0.0	86	100		
	Farmacia de un centro de salud público	59	67.8	28	32.2	87	100		
	Los que tengo en casa	52	100.0	0	0.0	52	100		
Recomendación para adquirir medicamentos	Decisión propia	46	100.0	0	0.0	46	100	0.000	1.000
	Químico-	39	100.0	0	0.0	39	100		

	Farmacéutico						
	Familiares	42	100.0	0	0.0	42	100
	Técnicos de farmacia	40	100.0	0	0.0	40	100
	Amigos	39	100.0	0	0.0	39	100
	Naturista	47	100.0	0	0.0	47	100
	Especialista del centro de Salud	0	0.0	47	100.0	47	100

En la tabla 11 se observaron asociaciones significativas entre la automedicación con el lugar al que acude ante síntomas (p=0.00; V=0.27, efecto moderado), lugar donde adquiere medicamentos (p=0.00; V=0.40, efecto moderado-alto) y tipo de recomendación (p=0.00; V=1); la fuente de información también fue significativa (p=0.04; V=0.19, efecto pequeño).

En conjunto, los patrones de búsqueda/atención y de compra se relacionaron de forma marcada con la automedicación; por tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna de manera parcial, es decir: existe relación entre los factores culturales (lugar donde acude ante síntomas del resfrío, Fuente de información acerca de medicamentos, lugar donde adquiere medicamentos para resfrío y recomendación para adquirir medicamentos) y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Hipótesis específica 04

H_0: No existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

H_1: Existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

Tabla 12. *Automedicación según factores familiares*

		En las últimas 4 semanas. ¿te has automedicado?				Total		Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Sí		No					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
La familia acude para atención por resfrió a:	Botica/Farmacia	37	92.5	3	7.5	40	100	0.821	0.110
	Centro de salud público	33	86.8	5	13.2	38	100		
	Hosp. del MINSA	31	83.8	6	16.2	37	100		
	Hosp. la Solidaridad	32	82.1	7	17.9	39	100		
	Hosp. de las F.A.	25	86.2	4	13.8	29	100		
	Hospital de la PNP	33	82.5	7	17.5	40	100		
	Centro salud particular	29	78.4	8	21.6	37	100		
	En el hogar	33	82.5	7	17.5	40	100		
En tu familia han inculcado la automedicación	Sí	125	85.0	22	15.0	147	100	0.743	0.019
	No	128	83.7	25	16.3	153	100		
Ha observado a algún familiar medicarse sin receta	Sí	137	86.2	22	13.8	159	100	0.354	0.053
	No	116	82.3	25	17.7	141	100		

En la tabla 12, no se encontraron asociaciones significativas entre la automedicación y el lugar donde la familia acude (p=0.82), haber inculcado automedicación en la familia (p=0.74) ni haber observado a un familiar automedicarse (p=0.35), por lo que estas variables familiares no se vincularon estadísticamente con la conducta de automedicación, es decir no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que no existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

4.1.3 Discusión de resultados

En relación a la hipótesis general, por tratarse de factores sociales que abarcan cuatro dimensiones (personales, económicas, culturales y familiares) y que se miden con ítems cualitativos provenientes de distintas escalas, no es viable combinarlos en una sola variable. Por esta razón, la verificación de la hipótesis general se realizó mediante el examen de hipótesis específicas.

Por ello, para la hipótesis específica 1, la cual fue existe relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima; se encontró que la automedicación se relacionó solo con el género de los estudiantes (χ^2, p=0.01; V=0.13). mas no con los factores: edad, estado civil, ciclo académico ni lugar de procedencia. De modo que, solamente la presencia de un género en específico se relaciona con una alta frecuencia de automedicación de fármacos para el resfrió.

El resultado anterior se alinea parcialmente con las investigaciones de Zalma et al. en 2024 (17), realizada en universitarios de la ciudad de Cajamarca, ya que se encontró no se encontró relación con la edad (p>0.05), siendo de esta manera compatible, pero difiere al haber no haber demostrado relación con el género (p>0.05); por otro lado, sí demostró

relación entre la automedicación y el estado civil ($p<0.05$), lo que discrepa con la presente investigación. Por el contrario, se opone con lo hallado por Diaz en 2024 (19) en su investigación en Lima, puesto que dicho autor sí encontró relación entre la automedicación y la edad ($p=0.021$) y la procedencia ($p=0.014$); de la misma manera, Lumba et al. en el año 2023 (21) desarrollaron un estudio en Cajamarca, demostrando que el género y la automedicación no presentan una correlación significativa ($p>0.05$), pero si con la edad ($p<0.05$), siendo estos datos opuestos a lo hallado en el presente estudio.

Desde una perspectiva crítica, el hecho de que la automedicación se vincule únicamente con el género y no con otras variables como la edad, el estado civil, el ciclo académico o la procedencia, indica la existencia de un patrón de conducta relacionado con construcciones socioculturales de género. Esto influye directamente en cómo los estudiantes manejan síntomas comunes como el resfriado, impactando su desempeño académico. Aquellos que suelen usar medicamentos sin la supervisión médica presentan hábitos de estudio y estilos de vida caracterizados por la búsqueda de soluciones rápidas e inmediatas para sus malestares, a menudo dejando de lado prácticas de salud preventiva. Por lo tanto, este comportamiento refleja una mezcla de conductas normalizadas en su rutina diaria, una falsa sensación de control sobre su salud y una posible deficiencia en educación sanitaria, lo que afecta tanto la calidad de sus decisiones en salud como su rendimiento académico y bienestar físico.

Además, para la hipótesis específica 2, la cual fue existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima; se encontró que la automedicación no se relacionó solo con ninguno de los factores: dependencia económica ($p=0.86$), situación actual ($p=0.42$) ni ingreso ($p=0.08$). De modo que, la alta frecuencia de

automedicación de fármacos para el resfrió en los estudiantes universitarios no se relaciona con una variación en la situación económica, la ocupación o el ingreso económico.

El resultado anterior se alinea parcialmente con las investigaciones de Campos en el año 2021 (24), realizada en universitarios de la ciudad de Lima, ya que se encontró no se encontró relación significa entre la automedicación relaciona con el resfrío y los factores económicos ($p>0.05$). En contraposición, en la investigación de Tasé et al. en el año 2023 (27) en universitarios de Ecuador, se demostró que la presencia de la automedicación en el 92% de los encuestados manifiesta ser por la falta de recursos económicos por parte de los universitarios; en este mismo sentido, en el estudio de Ricse en el año 2024 (18) realizado en Huancayo, se pudo concluir que los casos de automedicación para el resfrió se relaciona con la dependencia económica ($X^2=12.8$; $p<0.05$); caso similar a lo que encontraron Zalma et al. en el año 2024 (17) en Cajamarca, dado que se pudo identificar que la automedicación se relaciona con el ingreso económico de los universitarios ($p<0.05$).

Lo anterior puede inferir que, el hecho de que la automedicación no esté relacionada con factores como la dependencia económica, la situación personal o el ingreso indica que este comportamiento en estudiantes universitarios está menos influenciado por su estatus socioeconómico y más por sus hábitos de vida, prácticas de salud y demandas académicas. La presión para mantener un buen desempeño, la escasez de tiempo para consultar servicios médicos y la aceptación común del uso rápido de medicamentos para aliviar síntomas leves pueden motivar la automedicación sin importar los recursos económicos disponibles. Esto revela un patrón de comportamiento en salud que implica riesgos y que está más ligado a las rutinas diarias y académicas que a factores financieros.

Por otro lado, para la hipótesis específica 3, la cual fue existe relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la

facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima; se encontró que la automedicación se relacionó con el centro de salud de asistencia (p=0.00; V=0.27), el establecimiento donde adquiere medicamentos (p=0.00; V=0.40), tipo de recomendación (p=0.00; V=1) y la fuente de información (p=0.04; V=0.19); mas no se relacionó con el tipo de seguro (p=0.77), tipo de colegio (p=0.57), nivel de instrucción (p=0.47), número de consultas médicas en el último año (p=0.81). De modo que, solamente la alta frecuencia de automedicación de fármacos para el resfrió en los estudiantes universitarios se relaciona solamente con una variación en el centro de asistencia y compra de medicamentos, así como la fuente de información y la recomendación sobre los mismos.

Este hallazgo es similar a lo que encontraron Zalma et al. en el año 2024 (17) en Cajamarca, ya que también se pudo comprobar la presencia de relación entre la automedicación y el lugar de compra el medicamento ($p<0.05$), información del medicamento ($p<0.05$); y a su vez no se relacionó con tipo de seguro médico ($p>0.05$) y ocupación ($p>0.05$). Por otro lado, en la investigación de Aymar y Delgado en el año 2024 (20), llevada a cabo en Huancayo, se identificó relación entre la automedicación y la consulta médica ($X^2=113.72$; $p<0.05$) y con la influencia de terceros ($X^2=107.35$; $p<0.05$). En otro sentido, el estudio de Orejon y Silva en el año 2023 (22) realizado en Ayacucho dictaminó una ambigüedad, ya que se asemejó al no encontrar relación entre la automedicación y el seguro de salud ($p>0.05$) pero se opone al haber hallado relación entre la automedicación y la influencia del medio de comunicación ($p>0.05$).

Los resultados anteriores sugieren que la automedicación entre los estudiantes universitarios no es un acto aislado, sino que está profundamente relacionado con su estilo de vida y conductas de salud, las cuales pueden impactar indirectamente su rendimiento académico. La dependencia de centros de atención específicos, la adquisición de

medicamentos en lugares no formales, el seguimiento de consejos no profesionales o la consulta de fuentes poco confiables revelan una gestión poco planificada de su bienestar. Esto podría llevar a tratamientos inadecuados, prolongar los síntomas y disminuir su capacidad de concentración y desempeño. Por otro lado, la falta de asociación con variables como el tipo de seguro, el colegio de origen, el nivel educativo o la frecuencia de consultas médicas indica que la automedicación está más influenciada por hábitos diarios y decisiones espontáneas que por factores estructurales, mostrando patrones de comportamiento que, al normalizar el uso inapropiado de medicamentos para el resfriado, podrían consolidarse como conductas de riesgo dentro de la vida universitaria, afectando tanto la salud como la calidad del proceso educativo.

Finalmente, para la hipótesis específica 4, la cual fue existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima; se encontró que la automedicación no se relacionó los factores: lugar de asistencia de la familia ($p=0.82$), educación sobre la automedicación en la familia ($p=0.74$) y conductas de automedicación de la familia ($p=0.35$). De modo que, la alta frecuencia de automedicación de fármacos para el resfrió en los estudiantes universitarios no se relaciona con ninguna conducta o instrucción de la familia.

Los hallazgos de esta investigación se asemaja con lo que encontraron Porras en el año 2023 (23) en su estudio en Lima, ya que determinó que la automedicación de los universitarios no se relaciona con la presencia de automedicación en la familia ($p=0.76 > 0.05$). Por otro lado, no se alinean con lo que encontraron Alviz et al. en el año 2023 (26) en su estudio en universitarios de Colombia, dado que se encontró relación entre la automedicación y la influencia de un familiar ($p<0.05$); asimismo, Aymar y Delgado en el

año 2024 (20) manifiestan que la automedicación se relacionó con la influencia de terceros (X^2=107.35; $p<0.05$) específicamente la familia.

Abordando el resultado anterior, el hecho de que la automedicación no guarde relación con variables familiares como el lugar de atención, la educación recibida sobre el tema o las costumbres de automedicación en el hogar, indica que este hábito en estudiantes universitarios podría estar más asociado a su estilo de vida académico y a la presión que implica su rendimiento. La necesidad de buscar una solución rápida para síntomas frecuentes, como el resfriado, responde al deseo de no interrumpir el ritmo de estudio ni descuidar sus obligaciones, lo cual refleja patrones de autocuidado deficientes y decisiones impulsivas basadas en la urgencia más que en un análisis informado. Esto sugiere que es el entorno universitario, más que el familiar, el espacio donde se configuran estas conductas que pueden afectar tanto la salud como el desempeño académico.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primero. Se acepta la hipótesis general: existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación para el resfrío; dicha relación se sustenta principalmente en componentes culturales (lugar de atención ante síntomas, fuente de información al límite, lugar de adquisición y tipo de recomendación) y, en menor medida, en el género dentro de los personales, mientras que los factores económicos y familiares no muestran asociación.

Segundo. Se acepta parcialmente la hipótesis específica: dentro de los personales, solo el género se relaciona con la automedicación ($p=0.01$; efecto pequeño), en tanto edad, estado civil, ciclo y procedencia no evidencian relación estadística.

Tercero. Se rechaza la relación de los factores económicos: dependencia económica, situación de estudio/trabajo e ingresos no se asocian con la automedicación en la muestra analizada ($p>0.05$).

Cuarto. Se determinó que existe relación de los factores culturales y la automedicación: los lugares de atención ante síntomas, la fuente de información, el lugar de adquisición y la recomendación se asocian con la automedicación, mientras

que tipo de seguro, tipo de colegio, nivel de instrucción y frecuencia de consultas no muestran asociación.

Quinto. No se pudo demostrar que los factores familiares guarden relación con la automedicación: los indicadores evaluados no presentaron asociación con la automedicación ($p>0.05$).

5.2 Recomendaciones

Primero. Para disminuir la frecuencia de la automedicación, se recomienda a las instituciones de salud, implementar programas que promuevan el uso adecuado de medicamentos mediante campañas educativas continuas y talleres interactivos. Estas actividades deben incentivar a los estudiantes a consultar con profesionales de la salud antes de consumir fármacos, con el objetivo de fomentar hábitos saludables y un uso seguro de los medicamentos.

Segundo. Para aumentar el conocimiento sobre la automedicación, es conveniente que la EAP de Farmacia y Bioquímica incluya en el currículo académico contenido específico que aborden integralmente los conceptos, riesgos y limitaciones de la automedicación. De esta forma, los futuros profesionales podrán desarrollar una comprensión profunda sobre la importancia del uso racional de medicamentos tanto en su vida diaria como en su ejercicio profesional.

Tercero. Para profundizar el conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación, se aconseja a los directivos de la universidad organizar actividades como conferencias, jornadas científicas y distribuir material educativo que expongan casos reales y estudios recientes relacionados con los daños provocados por la automedicación, incluyendo reacciones adversas, resistencia a antibióticos y problemas metabólicos.

Cuarto. Para fortalecer los factores familiares que previenen la automedicación, es recomendable a los docentes y profesionales de farmacia y bioquímica que impartan programas de intervención dirigida a las familias, con el fin de potenciar el diálogo y las decisiones responsables acerca del uso de medicamentos. Estas acciones deben promover una cultura de prevención basada en la consulta médica y la confianza en los servicios de salud.

Quinto. Para futuros investigadores, se plantea la realización de estudios adicionales con enfoques comparativos o longitudinales que integren diversas universidades y examinen la influencia de variables sociodemográficas y culturales en la automedicación, con la finalidad de ampliar el conocimiento del fenómeno y evaluar el impacto de las estrategias educativas implementadas.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [Internet]. Ginebra: WHO; 2022 [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm
2. González J, Maguiña C, González FM. La resistencia a los antibióticos: un Bproblema muy serio. **Acta Med Peru** [Internet]. 2019;36(2):145-51. [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a11v36n2.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. Washington (DC): OPS; 2021 [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse
4. Gobierno del Perú. No a la automedicación [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/cenares/campañas/28999-no-a-la-automedicacion
5. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Digemid recomienda evitar la automedicación si presenta síntomas de enfermedades diarreicas [Internet]. Lima: DIGEMID; 2024 [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2024/digemid-recomienda-evitar-la-automedicacion-si-presenta-sintomas-de-enfermedades-diarreicas/
6. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Antibióticos no curan la influenza y su uso en estos casos podría aumentar riesgos de infecciones resistentes y alergias [Internet]. Lima: DIGEMID; 2023 [citado 2024 Jul 6]. Disponible en:

https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2023/antibioticos-no-curan-la-influenza-y-su-uso-en-estos-casos-podria-aumentar-riesgos-de-infecciones-resistentes-y-alergias/

7. Dongo A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. **Rev IIPSI** [Internet]. 2009;12(2):227-37. [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://doi.org/10.24133/vinculosespe.v5i2.1639

8. Agualongo D, Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. **Vínculos ESPE** [Internet]. 2020;5(2):19-27. [citado 2024 Jul 10]. Disponible en: https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1312

9. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica [Internet]. Las Tunas: Universidad de Las Tunas; [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/index.htm

10. Oviedo H, Cortina C, Osorio JA, Romero SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. **Enferm Glob** [Internet]. 2021;(62):531-43. [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191

11. Coloma A, Coloma L, Acosta D, Salazar J, Arévalo J, Ashqui A. Automedicación en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel de la ciudad de Riobamba. **Rev Latinoam Cienc Soc Humanid** [Internet]. 2024;5(2):1345-54. [citado 2024 Jul 6]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9541071.pdf

12. Alderete JJ, Quiquia DD. Nivel de conocimiento de automedicación durante la pandemia del COVID-19 en personas adultas en la urbanización Ceres-Ate 2020

[tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/378/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20AUTOMEDICACIÓN.pdf

13. Abregú F. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un centro de salud [tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4d668b9-5ce5-4720-90a3-7cab29b310f9/content

14. Zevallos L, Borja C, Vásquez E, Palacios M, Vílchez M. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. **Univ Soc** [Internet]. 2022;14(3):460-68. [citado 2024 Jul 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n3/2218-3620-rus-14-03-460.pdf

15. Aquino E, Menor E. Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica Botica San Miguel, Chorrillos, Lima, 2021 [tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1002/Tesis%20Aquino%20-%20Menor.pdf

16. Sánchez E, Santamaría O, Huanambal P, Suclupe E. Automedicación en estudiantes de la facultad de medicina de una universidad del norte de Perú. **Rev Fac Med Hum** [Internet]. 2024;24(3):52-61. [citado 2025 Feb 25]. Disponible en: https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i3.6510

17. Zalma A, Castro D, Cerquín M, Pajares E, Bazualdo E. Estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana. **VIVE Rev Investig Salud** [Internet]. 2024;7(19):308-20. [citado 2024 Jul 25]. Disponible en: https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.302

18. Ricse A. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de primer a quinto semestre de la Facultad de Medicina Humana de la UNCP en el periodo de abril a agosto, Huancayo, Perú, 2022 [tesis de titulación en Medicina]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2024. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10797/T010_72617638_T.pdf

19. Diaz CA. Factores asociados a la automedicación en internos de ciencias de la salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2024 [tesis de titulación en Medicina]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6a2b65b1-9b00-4bd1-a920-10d3a12a6417/content

20. Aymar MC, Delgado WF. Factores asociados a la automedicación en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima, de julio de 2022 a abril de 2023 [tesis de titulación en Medicina]. Huancayo: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14370/11/IV_FCS_502_TE_Aymar_Delgado_2023.pdf

21. Lumba K, Torres L, Bazualdo E, Saldaña D, Vásquez L, Pajares E. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca,

Perú, 2023. **Cienc Lat Rev Cient Multidiscip** [Internet]. 2023;7(2):1602-18. [citado 2024 Jul 30]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5427

22. Orejón C, Silva F. Factores relacionados con la prevalencia de la automedicación en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería-UNSCH, en tiempos de COVID-19. Ayacucho, 2022 [tesis de titulación en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/83eb2502-9921-4870-be44-0ca00665e32e/content

23. Porras G. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina San Fernando [tesis de titulación en Medicina]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5bb80d5a-4f7b-4c70-97c9-56cd7deb327a/content

24. Campos DJ. Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud: factores asociados a su prevalencia. Universidad César Vallejo, 2019 [tesis de titulación en Medicina]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60527/Campos_TDJ-SD.pdf

25. Zambrano F. Factores que causan la automedicación en estudiantes de enfermería [tesis de titulación en Enfermería]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/40050/1/Zambrano%20Francis.pdf

26. Alviz A, Bastos H, García J. Hábitos de consumo de medicamentos de venta libre por estudiantes del área de la salud en Cartagena, Colombia. **Univ Salud** [Internet]. 2023;25(2):9-18. [citado 2024 Jul 30]. Disponible en: https://doi.org/10.22267/rus.232502.300

27. Tasé M, Cuba J, Loja R, Zhumi L, Paucar P. Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la Amazonía ecuatoriana. **Rev Cient FAREM Estelí** [Internet]. 2023;12(48):69-84. [citado 2024 Jul 30]. Disponible en: https://doi.org/10.5377/farem.v12i48.17510

28. Chacón M. Identificación de los factores que inciden en la automedicación de los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA) de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), CEAD Ibagué, matriculados durante el periodo B-2021 [tesis de titulación en Farmacia y Bioquímica]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2022. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/543998985.pdf

29. Escobedo A. Automedicación en estudiantes de la Universidad del Valle de Guatemala que consumen antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y su relación con la COVID-19 [tesis de titulación en Farmacia y Bioquímica]. Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2021. Disponible en: https://repositorio.uvg.edu.gt/bitstream/handle/123456789/4193/Alejandra%20Escobedo_17090_Informe%20final-Trabajo%20de%20GraduaciónQF.pdf

30. Reyes LL. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. **Cienc Lat Rev Cient Multidiscip** [Internet]. 2023;7(1):1018-39. [citado 2024 Ago 20]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4452

31. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. **Rev Estud Desarro Soc Cuba Am Lat** [Internet]. 2019;7(3):1-14. [citado 2024 Ago 20]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v7n3/2308-0132-reds-7-03-e12.pdf

32. Rodríguez L. Factores sociales y culturales determinantes en salud: la cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva. En: III Congresso da Associação Latino Americana de População; 24-26 Sep 2008; Córdoba, Argentina. Quito: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2008. Disponible en: https://www.ossyr.org.ar/pdf/bibliografia/2.6.pdf

33. Flores I, González F. La importancia de los factores socioculturales en la competitividad de la empresa rural. El caso de la empresa apícola Miel Tierra Grande. **RICSH Rev Iberoam Cienc Soc Humaníst** [Internet]. 2020;9(18):1-24. [citado 2024 Ago 21]. Disponible en: https://doi.org/10.23913/ricsh.v9i18.211

34. Rocha ME, Ruiz L, Padilla NL. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. **Acta Univ** [Internet]. 2017;27(4):52-58. [citado 2024 Ago 21]. Disponible en: https://doi.org/10.15174/au.2017.1086

35. Palacios JR, Bustos M, Soler L. Factores socioculturales vinculados al comportamiento proambiental en jóvenes. **Rev Psicol (Santiago)** [Internet]. 2015;24(1):1-16. [citado 2024 Ago 21]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5354/0719- 0581.2015.36900

36. Belmares NJ. Factores personales vinculados al desempeño académico en estudiantes universitarios en San Luis Potosí. **Educ Para Educ** [Internet].

2017;18(33):7-19. [citado 2024 Ago 21]. Disponible en: https://beceneslp.edu.mx/ojs2/index.php/epe/article/view/8/8

37. Wiese LG. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una institución migratoria, Lima, 2018 [tesis de maestría en Gestión Pública]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf

38. Crespo JA. La influencia de los factores culturales en el comportamiento de los turistas chilenos y españoles. **Turydes Rev Tur Desarro** [Internet]. 2019;(27):1-16. [citado 2024 Ago 22]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746112.pdf

39. Castro BY. Factores familiares que afectan el rendimiento académico de alumnos de una telesecundaria rural [tesis de maestría en Educación]. San Luis Potosí: Tecnológico de Monterrey; 2020. Disponible en: https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/636367/CastroVanegas_TesisdeMaestriaPDFA.pdf

40. Villanueva MR. Factores socioculturales relacionados con la automedicación ante la COVID-19 de los comerciantes del Mercado Central de Tahuantinsuyo, Perú, 2021 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91577/Villanueva_DLCMR-SD.pdf

41. Universidad del Rosario. Aspectos sociales relacionados con la conducta de automedicación [Internet]. Bogotá: Universidad del Rosario; [citado 2024 Ago 28]. Disponible en: https://urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/omnia/aspectos-sociales-relacionados-la-conducta-de-automedicacion

42. Ayala L, Eguía F. Conocimiento sobre medicamentos y automedicación en pacientes que asisten al Centro de Salud Lauriama-Barranca, enero-marzo 2021 [tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/587/TESIS.pdf

43. Pacha AG, De la Torre AV, Guangasig VH, Hidalgo KP. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. **Rev Latinoam Cienc Soc Humanid** [Internet]. 2023;4(4):708-21. [citado 2024 Ago 28]. Disponible en: https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1252

44. Cerna D. Automedicación y nivel socioeconómico cultural en el manejo de la COVID-19 por pobladores del asentamiento humano Cerrito La Libertad, Lurigancho-Chosica, marzo-julio 2021 [tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/526/AUTOMEDICACIÓN%20Y%20NIVEL%20SOCIOECONÓMICO%20CULTURAL%20EN%20EL%20MANEJO%20DE%20LA%20COVID-19%20POR%20POBLADORES%20DEL%20ASENTAMIENTO%20HUMANO%20CERRITO%20LA%20LIBERTAD%2C%20LURIGANCH.pdf

45. Tobón FA, Montoya S, Orrego MA. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. **Educ Med** [Internet]. 2018;19(2):122-27. [citado 2024 Ago 28]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181317300505

46. Marmot M, Wilkinson RG, editors. *Social determinants of health*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2006.

47. Ruiz AM, Pérez AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. **Rev Cienc Salud** [Internet]. 2011;9(1):83-97. [citado 2024 Nov 30]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf

48. Calderón AA, Castaño LM, Gómez MM, Rojas DN, Rendón GE. La automedicación: una costumbre sin control adecuado que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos [tesis para optar el título de Regente de Farmacia]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2009. Disponible en: https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1701/2009-09T-05.pdf

49. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis MA, La Llata M, Domínguez J, Halabe J, Islas S, Jasso L, Moreno M, Plancarte R, Reyes A, Ruiz G, Soda A, Verástegui E, Sotelo J. Automedicación y autoprescripción. **Gac Med Mex** [Internet]. 2020;156(6):612-14. [citado 2024 Dic 2]. Disponible en: https://doi.org/10.24875/gmm.20000426

50. Pari JB, Cuba PA, Almeida JS, Aliaga NE, Solano CG, Chacaltana LJ, Quispe MP, Oyola AE. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. **Rev Cuerpo Med HNAAA** [Internet]. 2021;14(1):29-34. [citado 2024 Dic 5]. Disponible en: https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867

51. Castro ME, Pechené PA, Rocha VE, Loaiza DF. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. **Enferm Glob** [Internet]. 2022;(66):274-87. [citado 2024 Dic 15]. Disponible en: https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901

52. Alba A, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. **Rev CONAMED** [Internet]. 2020;25(1):3-9. [citado 2024 Dic 15]. Disponible en: https://dx.doi.org/10.35366/92889

53. González L, Olave C, McArdle N, Montiel A, Ortega G, Paredes V. Automedicación y sus determinantes en estudiantes de profesiones sanitarias de la Universidad de Magallanes, Chile. **Rev Cubana Salud Publica** [Internet]. 2024;50:e15876. [citado 2024 Dic 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v50/1561-3127-rcsp-50-e15876.pdf

54. Navarro AI, Tobajas J, Villafranca S, Francés P. El resfriado común: revisión de su manejo habitual en las consultas. **Rev Clin Med Fam** [Internet]. 2021;13(3):29-34. [citado 2024 Dic 15]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n3/1699-695X-albacete-13-03-240.pdf

55. De la Flor J. Infecciones de vías respiratorias altas-1: resfriado común. **Pediatr Integral** [Internet]. 2017;21(6):377-84. [citado 2024 Dic 20]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi06/01/n6-377-384_JosepFlor1.pdf

56. Seva I, Flores M, Martínez F. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. **Vitae** [Internet]. 2014;21(1):30-37. [citado 2024 Dic 20]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1698/169831207004.pdf

57. Aveiga MV, Alonzo OM, Villarreal MC. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al Centro de Salud Huaca. **Dilemas Contemp Educ Polit Valores** [Internet]. 2021;8(spe4):1-27. [citado 2024 Dic 30]. Disponible en: https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813

58. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. **Rev Med Hered** [Internet]. 2016;27(1):15-21. [citado 2024 Dic 30]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf

59. Rosenstock IM. The health belief model and preventive health behavior. **Health Educ Monogr** [Internet]. 1974;2(4):354-86. [citado 2024 Dic 30]. Disponible en: https://doi.org/10.1177/109019817400200405

60. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. *Metodología de la investigación: técnicas e instrumentos de investigación*. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157

61. Albornoz E, Guzmán M, Sidel K, Chuga J, González J, Herrera J, Zambrano L, Cañizales A, Vera L, Márquez A, González R, Cruz K, Luna H, Macías AM, Brice DE, Arteaga R. *Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación*. Quito: Mawil Publicaciones; 2023. Disponible en: https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf

62. Sánchez AO, Revilla DM, Alayza M, Sime L, Trelles LM, Tafur R. *Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020. Disponible en:

https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf

63. Vizcaíno PI, Cedeño RJ, Maldonado IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. **Cienc Lat Rev Cient Multidiscip** [Internet]. 2023;7(4):9723-62. [citado 2025 Ene 2]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

64. García JR, Sánchez PA. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. **Inf Tecnol** [Internet]. 2020;31(6):159-70. [citado 2025 Ene 2]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159

65. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Lozada OR, Acuña LA, Arellano C. *La investigación científica: una aproximación para los estudios de pregrado*. Quito: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACIÓN%20CIENTÍFICA.pdf

66. Condori-Ojeda P. *Universo, población y muestra* [Internet]. 2020 [citado 2025 Ene 3]. Disponible en: https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf

67. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. **Int J Morphol** [Internet]. 2017;35(1):227-32. [citado 2025 Ene 3]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037

68. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? **Rev Didasc D&E** [Internet]. 2020;11(3):63-79. [citado 2025 Ene 3]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391

ANEXOS

Anexos 1. Matriz de consistencia

Título: Factores socioculturales y automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General: ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?	**Objetivo General:** Evaluar la relación entre factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.	**Hipótesis general:** Existe relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.		
Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026? 2. ¿Cuál es la relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026? 3. ¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026? 4. ¿Cuál es la relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026?	**Objetivos específicos:** 1. Evaluar la relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 2. Evaluar la relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 3. Evaluar la relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 4. Evaluar la relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.	**Hipótesis específicas:** 1. Existe relación entre los factores personales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 2. Existe relación entre los factores económicos y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 3. Existe relación entre los factores culturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026. 4. Existe relación entre los factores familiares y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026.	**Factores socioculturales** 1. Factores personales 2. Factores económicos 3. Factores culturales 4. Factores familiares **Automedicación para el resfrió** Unidimensional	**Tipo**: Básica, correlacional **Método**: hipotético-deductivo **Diseño**: no experimental transversal **Población**: estudiantes universitarios de 4° a 9° **Muestra**: estudiantes universitarios de 4° a 9° **Instrumentos:** - Cuestionario de factores socioculturales - Cuestionario de automedicación de fármacos para el resfrió

Anexo 2. Instrumentos de medición

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN DE FÁRMACOS PARA EL RESFRÍO

Este cuestionario tiene como objetivo identificar y evaluar los factores socioculturales que influyen en la automedicación de fármacos para el resfriado. Tus respuestas ayudarán a comprender mejor las razones detrás de esta práctica y a desarrollar estrategias para mejorar la educación y la seguridad en el uso de medicamentos, así que te pedimos que respondas de la manera más sincera posible. Todas las respuestas serán tratadas de forma confidencial y solo serán utilizadas con fines de investigación. No se te pedirá que proporciones tu nombre ni ninguna información que pueda identificarte personalmente.

PARTE I: FACTORES SOCIOCULTURALES

Factores personales

1. Género	
Masculino	Femenino

2. Edad			
18 a 30 años	31 a 40 años	41 a 50 años	51 a 64 años

3. Estado civil			
Soltero/a	Casado/a	Viudo/a	Divorciado/a

4. Ciclo académico					
V	VI	VII	VIII	IX	X

5. Lugar de procedencia		
Lima	Callao	Interior del país

Factores económicos

6. ¿De quién depende económicamente?				
Independiente	De mi padre	De mi madre	De ambos padres	De otros

7. ¿A qué se dedica actualmente?	
Solo estudia	Estudia y trabaja

8. ¿Cuál es tu ingreso? (en soles)				
650 - 999	1000 - 1999	2000 - 2999	3000 - 3999	4000 a más

Factores culturales

9. ¿A cuál de los siguientes seguros médicos está afiliado? (en caso tenga más de 1 seguro, marque el que utiliza con más frecuencia)	
	Seguro particular

	Seguro SIS
	Seguro EsSalud
	Seguro universitario
	No estoy afiliado a ningún seguro

10. ¿En qué tipo de colegio estudió?	
Privado	Público

11. ¿Cuál es tu máximo nivel de instrucción?	
Universitario incompleto	Superior completo

12. ¿Cuántas veces has acudido al médico en el último año?			
Ninguna	1 a 3 veces	4 a 6 veces	7 a 10 veces

13. Cuando usted presenta síntomas del resfrío ¿a dónde acude?							
Botica o Farmacia	Centro de salud público	Hospital del Ministerio de Salud (MINSA)	Hospital de la Solidaridad	Hospital de las Fuerzas Armadas	Hospital de la Policía Nacional del Perú	Centro de salud particular	En el hogar

14. ¿A qué fuentes de información recurre con mayor frecuencia para consultar acerca de los medicamentos?					
Televisión	Internet	Libros	Revistas médicas	Radio	Otros

15. ¿Dónde adquiere medicamentos para el resfrío con más frecuencia?			
Cadena privada de Boticas	Tienda o kiosko	Farmacia de un centro de salud público	Uso los que tengo en casa

16. Cuando consume un medicamento para el resfrío lo hace por recomendación de:		
Decisión propia	Químico - Farmacéutica	Familiares
Técnicos de farmacia	Amigos	Naturista
Especialista del Centro de Salud		

Factores familiares

17. ¿A dónde acuden principalmente los miembros de la familia para atención médica en casos de resfrío?							
Botica o Farmacia	Centro de salud público	Hospital del Ministerio de Salud (MINSA)	Hospital de la Solidaridad	Hospital de las Fuerzas Armadas	Hospital de la Policía Nacional del Perú	Centro de salud particular	Manejo en el hogar

18. ¿En tu familia, han inculcado el consumo de medicamento sin receta médica?	
Sí	No

19. ¿Alguna vez has observado a algún familiar medicarse sin receta médica?	
Sí	No

PARTE II: AUTOMEDICACIÓN

20. En las últimas 4 semanas, ¿alguna vez te has automedicado para el resfrío?	
Sí	No

Sí en la pregunta anterior su respuesta fue **Sí**, continue con el cuestionario, en caso contrario deténgase aquí y entregue esta ficha al investigador

21. ¿Con qué frecuencia te has automedicado para el resfrío?	
	1 vez cada 6 meses
	1 vez cada 2 meses
	1 vez al mes
	1 vez por semana
	2 a 3 veces a la semana
	Todos los días

22. ¿Cuál de los siguientes medicamentos para el resfrío ha consumido durante las últimas 4 semanas?	
	Panadol Antigripal
	Gripachek
	Dayflu
	Nastiflu
	Nastizol
	Otros

23. Luego de automedicarte para el resfrío, usted	
	Siente mejoría inmediatamente
	Mejora un poco
	Empeora
	Siente síntomas secundarios

	No siente ninguna diferencia

24. ¿Por qué razón te automedicas para el resfrío?	
	No tengo recursos económicos para acudir al médico
	No tengo tiempo para acudir al médico
	No tengo seguro médico
	No creo que sea necesario acudir al médico
	Considero que con mi propio conocimiento puedo recuperarme

25. ¿Cuándo te automedicas para el resfrío, recibes información sobre dicho medicamento?	
	Sí, se me informa sobre su función
	Sí, se me informa sobre su función y uso correcto
	Sí, se me informa sobre su función, uso correcto y efectos adversos
	No se me informa

26. Usted conoce acerca de la dosis y frecuencia con la que debe consumir el medicamento para el resfrío	
	Sí
	No

27. ¿Lee el prospecto del medicamento para el resfrío para conocer la dosis, efectos adversos y el uso correcto?	
	Sí
	No

28. ¿Considera usted que la automedicación para el resfrío puede ocasionar algún daño en su salud?	
	Sí
	No

29. ¿Considera usted que la automedicación siempre es beneficiosa?	
	Sí
	No

30. ¿Cuál fue el síntoma que lo instó a automedicarse para el resfrío? (marque el que considera más frecuente)	
	Dolor de cabeza
	Fiebre

	Congestión nasal
	Destilación nasal
	Tos
	Debilidad
	Dolor de garganta
	Dolor en los ojos
	Dolor muscular
	Otros: _____

Anexo 3: Validez del instrumento

Universidad Norbert Wiener

Observaciones: _____

Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ ]
Aplicable después de corregir [X]
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. / Mg. Anthony Gianpierre Bermejo Cabanillas

D.N.I.: 45463708

Especialidad del validador
Magíster y Especialista en Farmacia Clínica

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Mg. Anthony Bermejo Cabanillas

5 de diciembre de 2024

Observaciones: __Aceptado__

Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]
Aplicable después de corregir [ ]
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. / Mg. …… Barboza Justiniano Carmela

D.N.I.: …44582921….

Especialidad del validador
Epidemiólogo

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Barboza Justiniano Carmela

15 de diciembre de 2024

Universidad Norbert Wiener

Observaciones: _____

Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]
Aplicable después de corregir [ ]
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. / Mg. Dra. Bustamante Fustamante, Flor Lidia

D.N.I.: 26715381

Especialidad del validador
Dra. Mención Ciencias de la Salud

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dra Bustamante Fustamante Flor L

16 de Enero de 2025

Matriz V de Aiken

	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					V.AIKEN	V.AIKEN GENERAL
Ítem	Jueces					Jueces											
	J1	J2	J3	S	v. AIKEN	J1	J2	J3	S	V. AIKEN	J1	J2	J3	S	V.AIKEN		
1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	1.00
2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
4	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
5	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
6	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
7	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
8	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
9	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
10	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
11	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
12	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
13	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
14	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
15	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
16	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
17	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
18	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
19	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
20	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
21	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
22	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
23	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
24	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
25	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
26	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
27	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
28	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
29	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	
30	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00	

Anexo 4:

Medidas de confiabilidad por tes Retest.

N°	Indicador	V de Cramer	p valor
1	Género	1,000	0,000
2	Edad	1,000	0,000
3	Estado civil	1,000	0,000
4	Ciclo académico	1,000	0,000
5	Procedencia	0,939	0,000
6	Depende económicamente	0,889	0,000
7	Se dedica actualmente	0,917	0,000
8	Ingreso	0,882	0,000
9	Seguro médico	0,944	0,000
10	Tipo de colegio	1,000	0,000
11	Maximo nivel de instrucción	1,000	0,000
12	Veces que acudió al médico el último año	0,930	0,000
13	Ante síntomas del resfrío acude a:	0,932	0,000
14	Fuente de información acerca de medicamentos	1,000	0,000
15	Donde adquiere medicamentos para resfrío	1,000	0,000
16	Recomendación para adquirir medicamentos	1,000	0,000
17	La familia acude para atención por resfrío a:	1,000	0,000
18	En tu familia han inculcado la automedicación	0,878	0,000
19	Ha observado a algún familiar medicarse sin receta	1,000	0,000
20	¿En las últimas 4 semanas, te has automedicado?	1,000	0,000
21	Frecuencia de automedicado	1,000	0,000
22	Cuáles de los siguientes medicamentos ha consumido	0,913	0,000
23	Luego de automedicarte	1,000	0,000
24	Porque rezón te automedicas	0,933	0,000
25	Recibes información sobre el medicamento	0,881	0,000
26	Conoce acerca de la dosis	0,860	0,000
27	Lee el prospecto del medicamento	0,846	0,000
28	Considera que la automedicación puedes ocasionar..	1,000	0,000
29	Considera que la automedicación es beneficiosa	0,796	0,000
30	Síntoma que instó a automedicarse	0,921	0,000

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima,06 de Abril de 2025

Investigador(a)
JHONATAN RAÚL VELASQUEZ ORTIZ
INOCENTE LAURENCIO, MIRIAM ANGELA
Exp. Nº:279-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA AUTOMEDICACIÓN DE FÁRMACOS PARA EL RESFRIÓ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, LIMA – 2024" con **fecha 28/02/2025.**

El cual tiene como investigadores a Sr(a)
JHONATAN RAÚL VELASQUEZ ORTIZ
INOCENTE LAURENCIO, MIRIAM ANGELA

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – Universidad Norbert Wiener – Comité Institucional de Ética para la Investigación

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 **Cel. 981-000-698**
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

APROBACIÓN DE ENMIENDA

Lima, 30 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
VELASQUEZ ORTIZ, JHONATAN RAÚL

Exp. Nº: 0279-2025.

De mi consideración:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras evaluar la solicitud presentada, **APRUEBA LA ENMIENDA** del proyecto, originalmente titulado "Factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2024" y aprobado por el CIEIC el 23/05/2025, Versión N.° 1. El detalle de la enmienda se consigna en la sección "Cambios aprobados"; de ser el caso, se incorpora el nuevo título.

Autor(es):
VELASQUEZ ORTIZ, JHONATAN RAÚL
INOCENTE LAURENCIO, MIRIAM ANGELA

Cambios aprobados:
Se aprueban las modificaciones desarrolladas y el título de ahora en adelante será "Factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de una universidad privada de Lima – 2026". Dicha información también estará contemplada en cada fragmento del proyecto.

Alcance de la aprobación:
La aprobación de enmienda confirma que las modificaciones cumplen con las buenas prácticas éticas y no alteran el balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación ni la confidencialidad de los datos previamente evaluados.

Obligaciones del investigador

- Esta aprobación no amplía ni modifica la vigencia otorgada en la constancia de aprobación inicial del proyecto; esta se mantiene en todo lo no modificado por la enmienda. Asimismo, los cambios rigen desde la fecha de emisión.
- Para fines administrativos o académicos, debe presentar ambos documentos: la constancia de aprobación del proyecto y la constancia de aprobación de enmienda. Cualquier cambio adicional requiere nueva evaluación del CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Jhonatan Velasquez Ortiz y Miriam Inocente Laurencio

Título: "Factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026"

Propósito del estudio

Se le invita a ser parte de en un estudio llamado: "Factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica en una universidad privada de Lima, Lima – 2026", desarrollado por Jhonatan Velasquez Ortiz y Miriam Inocente Laurencio en una universidad privada de Lima con el propósito de determinar la relación entre los factores socioculturales y la automedicación de fármacos para el resfrió en los estudiantes universitarios.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Instrumento 1: Cuestionario de factores socioculturales
- Instrumento 2: Cuestionario de automedicación de fármacos para el resfrió

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos El participante podría estar expuesto a los siguientes riesgos: incomodidad, alteración en las actividades diarias e impacto psicológico)

Beneficios El participante se beneficiará al recibir charlas y consejerías acerca de la

automedicación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

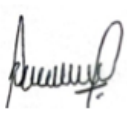
Se almacenará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. Se garantizará al 100% que los datos serán confiables.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Jhonatan Velasquez Ortiz al número 959 455 810 o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto participar voluntariamente para ello firmo mi consentimiento de forma anónima, siendo consciente del desarrollo perteneciente a una encuesta que va a permitir la entrega de la información que se recolecta en el proceso de titulación.





Jhonatan Velasquez Ortiz	Miriam Inocente Laurencio
DNI: 72314803	DNI: 46148416

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Universidad
Norbert Wiener

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN N° 007-2026-UPNW

Yo, **Khristian Vigil Vega**, identificado con D.N.I. N° **44025157**, en mi calidad de Representante Legal de la **Universidad Privada Norbert Wiener S.A.**, con R.U.C. N° 20466246370, ubicado en Av. República de Chile N° 388, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la **AUTORIZACIÓN**, al Sr. **Jhonatan Raúl Velasquez Ortiz** y a la Sra. **Miriam Angela Inocente Laurencio**, identificados con D.N.I. **N° 72314803** y **N° 46148416,** respectivamente, del programa académico de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que aplique su instrumento de recolección de datos en el marco de su investigación titulada "***FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA AUTOMEDICACIÓN DE FÁRMACOS PARA EL RESFRIÓ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA – 2026***", dentro de las instalaciones de nuestra institución de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Sobre la recopilación de información a los estudiantes del programa académico de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. a quienes les aplicará su instrumento de recolección de datos, es importante señalar que el numeral 6 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú[1], reconoce el derecho que toda persona tiene a que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar; al respecto, en mérito de dicha disposición fue aprobada la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales (LPDP), que define al titular de los datos personales como la persona natural a quien corresponden los datos personales; asimismo, en su artículo 17 establece que los titulares de los bancos de datos personales están obligados a guardar confidencialidad, a menos que medie consentimiento previo, expreso e inequívoco del titular de los datos personales, resolución judicial consentida o ejecutoriada, o cuando medie razones de defensa nacional, seguridad pública o la sanidad pública[2]. Por lo

---

[1] **Constitución Política del Perú de 1993**
"Artículo 2.- Toda persona tiene derecho:
(...)
6. A que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar."

[2] **Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales**
"Artículo 17. Confidencialidad de datos personales
El titular del banco de datos personales, el encargado y quienes intervengan en cualquier parte de su tratamiento están obligados a guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación subsiste aun después de finalizadas las relaciones con el titular del banco de datos personales.
El obligado puede ser relevado de la obligación de confidencialidad cuando medie consentimiento previo, informado,

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
1688 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 8%

2 Trabajos entregados
uwiener on 2023-03-08 3%

3 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-04 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-13 <1%

5 Internet
renati.sunedu.gob.pe <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2025-08-20 <1%

7 Internet
www.coursehero.com <1%

8 Internet
lareferencia.info <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-01-31 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2022-05-19 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-09-03 <1%