

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS:

**Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación
en la población del distrito de Ayacucho 2024.**

Para optar el título profesional de:
QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:
Bach. Ruth Teodocia ÑAHUI MARTINEZ

ASESOR:
Dr. Emilio Germán RAMÍREZ ROCA

AYACUCHO - PERÚ

2026

A Dios por darme la vida, por cuidarme y protegerme cada día, por brindarme salud, amor y permitirme cumplir mis metas.

Agradezco a mis padres Fermina, Arnulfo y hermanos por sacrificio y dedicación inquebrantable, por enseñarme los valores que me han guiado a lo largo de mi vida y por ser mi mayor inspiración. su apoyo incondicional en todo momento. Los amo con todo mi corazón y siempre estaré agradecido por tenerlos a mi lado.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento infinitamente a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por haberme permitido formar parte de su comunidad académica, por haberme acogido con calidez y por haberme brindado una educación de calidad para crecer académicamente y personalmente, a la Facultad de Ciencias de la Salud.

A los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por ser mentores ejemplares, por ser una fuente de inspiración en camino académico.

A mi asesor Dr. Q.F. Emilio German Ramírez Roca quien por su pasión por la enseñanza y su compromiso con el aprendizaje de sus alumnos han dejado huella imborrable en mi vida.

A mis padres y hermanos por su amor incondicional, apoyo constante y presencia inquebrantable en mi vida.

ÍNDICE GENERAL

	Página.
ÍNDICE DE TABLAS	iix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xvi
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA PERSPECTIVA TEÓRICA	3
2.1. Marco referencial	3
2.1.1. <i>Antecedentes Internacionales</i>	3
2.1.2. <i>Antecedentes Nacionales</i>	5
2.1.3. <i>Antecedentes Locales</i>	7
2.2. Marco teórico	9
2.2.1. <i>Automedicación”</i>	9
2.2.2. <i>Riesgos y beneficios de la automedicación</i>	10
2.2.3. <i>Factores que afectan la automedicación</i>	12
2.2.4. <i>Principales grupos farmacológicos utilizados en automedicación</i>	13
2.2.5. <i>Afecciones de salud con mayor prevalencia en la automedicación</i>	14
2.2.6. <i>La automedicación a nivel mundial</i>	14
2.2.7. <i>Prevención de riesgos potenciales que se asocian a la automedicación</i>	15
2.2.8. <i>El papel del Químico Farmacéutico en la automedicación</i>	15
2.3. Marco ético y legal	16
2.3.1. Directrices éticas	16
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	19
3.1. Alcance de la investigación	19
3.2. Diseño de la investigación	19
3.3. Unidad de análisis	19
3.4. Población de estudio	19
3.5. Muestra	19
3.6. Criterios de selección	19
3.6.1. <i>Criterios de inclusión</i>	19
3.6.2. <i>Criterios de exclusión</i>	20
3.7. Procedimiento para la de recolección de datos	20
3.7.1. <i>Técnica</i>	20

3.7.2. <i>Instrumento</i>	20
3.7.3. <i>Técnica de recolección de datos</i>	20
3.7.4. <i>Procedimiento para la recolección datos</i>	20
3.8. Confiabilidad y validez del instrumento	21
3.8.1. Confiabilidad del instrumento	21
3.8.2. Validez del instrumento	21
3.9. Análisis de datos	22
3.10. Consideraciones éticas	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	23
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	39
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES	41
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

		Página.
Tabla 1	Perspectivas que justifican la automedicación.	11
Tabla 2	Riesgos de la automedicación.	11
Tabla 3	Grupos farmacológicos con mayor uso en la automedicación.	13
Tabla 4	Principales afecciones de salud tratadas mediante automedicación.	14
Tabla 5	Papel de Químico Farmacéutico en la automedicación.	16
Tabla 6	Prueba de confiabilidad de alpha de Cronbach	21
Tabla 7	Puntuación obtenida de la opinión de expertos.	22
Tabla 8	Porcentaje de evaluación de los factores demográficos en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.	26
Tabla 9	Porcentaje de evaluación de los factores culturales en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.	27
Tabla 10	Porcentaje de evaluación de los factores sociales en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.	28
Tabla 11	Porcentaje de evaluación de los factores económicos en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.	29
Tabla 12	Porcentaje de evaluación características de la automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.	30

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página.
Figura 1. Características sociodemográficas (edad, género, grado de instrucción, ocupación y seguro de salud), de las personas encuestadas en la determinación de factores sociodemográficos de la práctica de automedicación en el distrito de Ayacucho.	25

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página.
Anexo 1. Encuesta a las personas pertenecientes a la jurisdicción del distrito de Ayacucho.	50
Anexo 2. Juicio de expertos.	51
Anexo 3. Prueba de confiabilidad de instrumentos de recolección de instrumentos.	54
Anexo 4. Ficha de recolección de datos.	55
Anexo 5. Flujograma de recolección de datos.	57
Anexo 6. Matriz de definición y operacionalización de variables.	58
Anexo 7. Matriz de consistencia	61

RESUMEN

El uso inadecuado de los medicamentos por parte de la población como parte de la automedicación podría desbordar diversas consecuencias, asimismo, existen diversos factores que relacionan esta práctica, por ello el estudio tuvo como objetivo la determinación de los factores sociodemográficos en la práctica de la automedicación en la población concentrada en el distrito de Ayacucho. La muestra fue 50 personas que se automedican, pertenecientes al distrito de Ayacucho, el tipo de estudio fue básico, descriptivo y cuantitativo, se empleó una encuesta validada. Se obtuvo como resultado la edad predominante de los encuestados fue de 20 a 29 años, el 60% eran femeninas, un 60% tenía secundaria completa y seguido del 32% contaban con estudios superiores, un 66% de las personas tenía una ocupación y el 72% de los encuestados tenía seguro de salud, el 40% indicaron que el entorno familiar influye en la automedicación, el 34% indica que se automedican por iniciativa propia, un 36% indica que recibió influencia de los medios de comunicación, el 32% acude en primer instancia a una farmacia y/o botica cuando se siente enfermo, un 42% indica que son costosas las consultas médicas motivo por el cual se automedican y un 56% ha indicado que nunca le ha generado molestias tras consumir medicamentos sin receta médica. Concluyendo que los principales factores sociodemográficos podrían ser la edad, el sexo y grado de instrucción.

Palabras clave: Automedicación y medicación.

ABSTRACT

The inappropriate use of medications by the population as part of self-medication could have several consequences. Furthermore, there are several factors that relate to this practice. Therefore, the study aimed to determine the sociodemographic factors in the practice of self-medication in the population concentrated in the Ayacucho district. The sample consisted of 50 self-medicators from the Ayacucho district. The study was basic, descriptive, and quantitative, using a validated survey. The results obtained were that the predominant age of the respondents was 20 to 29 years old, 60% were female, 60% had completed secondary school, followed by 32% with higher education, 66% of the respondents were employed, and 72% of the respondents had health insurance, 40% indicated that their family environment influences self-medication, 34% indicated that they self-medicate on their own initiative, 36% indicated that they were influenced by the media, 32% first go to a pharmacy and/or drugstore when they feel ill, 42% indicated that medical consultations are expensive, which is why they self-medicate, and 56% indicated that they have never experienced discomfort after taking medications without a prescription. The conclusion was that the main sociodemographic factors could be age, sex, and educational level.

Keywords: Self-medication, medication.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la automedicación está considerada como un problema de salud, definido por OMS como el uso de medicamentos con el fin de mitigar signos o síntomas autodiagnosticados, esta práctica es empleada por la población presenta una prevalencia que oscila del 11,7 - 92%, siendo definido por la OMS la automedicación como el uso de medicamentos para tratar trastornos o síntomas autodiagnosticados o el uso intermitente o continuo de medicamentos recetados para enfermedades o síntomas crónicos o recurrentes (Rathod et al., 2023).

La automedicación sin el conocimiento suficiente puede llevar al uso irracional de medicamentos, lo que causa graves consecuencias negativas para la salud y una mayor carga económica. El uso irracional descontrolado de medicamentos sin orientación médica puede resultar en una mayor probabilidad de terapia inapropiada, incorrecta o indebida, diagnósticos erróneos, retrasos en el tratamiento adecuado, resistencia a patógenos y mayor morbilidad (Lifshitz et al., 2020).

Entre los grupos farmacológicos que es afectado año tras años son los antibióticos, puesto que la resistencia a los antimicrobianos representa una amenaza creciente a la salud pública mundial, regional y nacional por su impacto en la morbilidad, mortalidad y costo económico, esto se debe al uso inadecuado de los antibióticos, se ha estimado que alrededor de unas 700 000 personas mueren cada año por infecciones resistentes a los antimicrobianos (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Entre los motivos de la automedicación se han explorado entre factores sociales, culturales, económicos y demográficos, los estudios identificaron la relación entre estos factores con la conducta de automedicación, sin embargo, en algunos casos se han evidenciado que no existe relación específica, por lo que algunos autores han concluido que los factores de la automedicación deberían estudiarse de acuerdo a ciertas características poblaciones (Burma et al., 2025), la automedicación, en el contexto de la población Ayacuchana es muy frecuente por factores indicados en línea arriba,

principalmente por desconocimiento y falta de cultura en el cuidado de la salud. De allí el presente estudio es de relevancia para generar conciencia y educación en el tratamiento de las diferentes enfermedades con asistencia de un personal de salud especializado.

Por ello se ha planteado los siguientes objetivos.

Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho, 2024.

Objetivos específicos

- Analizar la intervención de los factores demográficos en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024.
- Analizar la intervención de los factores culturales en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024.
- Analizar la intervención de los factores sociales en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024.
- Analizar la intervención de los factores económicos en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024.
- Analizar la prevalencia de automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024.

CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA PERSPECTIVA TEÓRICA

2.1. Marco referencial

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Castro-Cataño et al. (2022), en su tesis titulada “Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería”, los autores realizaron una investigación de estudio descriptivo, transversal, el objetivo de esta investigación, fue identificar las razones detrás de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Santiago de Cali, Colombia. Los resultados revelaron que el 90% de los estudiantes se encontraban en el rango de edad 18- 26 años, con una media de 21,7, una mediana de 20 y una moda de 19 años. El 81% de los participantes eran mujeres. El 69% admitieron automedicarse. Se determinó que los analgésicos son los medicamentos de elección para la automedicación. Entre las razones que motivan la automedicación, se encontró que: el 44% no cree que sea necesario consultar al médico, el 20% no tiene tiempo para asistir al médico. En cuanto a la obtención de medicamentos, el 95% mencionó las farmacias como su principal fuente. Donde los autores llegan a la conclusión, que la automedicación es una práctica común entre los estudiantes de enfermería que cursan desde el primer hasta quinto semestre en la Universidad Santiago de Cali. A pesar de ser reconocida como una conducta riesgosa, la prevalencia de esta práctica es notablemente alta.

De Sousa et al. (2019), en su tesis titulada “Hombres, necesidades de salud y motivaciones para la automedicación”, los autores realizaron una investigación de estudio descriptivo exploratorio con un enfoque cualitativo, donde se plantearon como objetivo describir las necesidades de salud de los hombres y los factores que motivan la práctica de la automedicación en una ciudad del Nordeste de Brasil. Sus resultados mostraron que al analizar las expresiones clave y las ideas centrales de los discursos, emergieron dos aspectos distintos pero complementarios: Las necesidades de salud y las motivaciones para la automedicación. Estos elementos están relacionados con la forma en que los hombres perciben los servicios de salud pública. La insatisfacción con la atención recibida, la ausencia de programas específicos y el fácil acceso a los

medicamentos son los principales factores que facilitan la práctica de la automedicación. Con base en estas conclusiones, los autores sugieren la creación de mecanismos para fortalecer y mejorar la atención primaria, enfatizando la importancia de la calidad y la integridad del servicio, a fin de que los hombres abandonen la automedicación y prioricen la prevalencia de su salud.

Patajalo et al. (2018), en su estudio “Automedicación en la región interandina norte de Ecuador: Práctica usual”, los autores realizaron una investigación de tipo transversal, donde se plantearon como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación en el sector norte de la región interandina del Ecuador, año 2018. Sus resultados mostraron que el 54,4% de los encuestados adquirieron los medicamentos sin la necesidad de una prescripción médica. La automedicación fue más frecuente entre las mujeres con un 53,8%, aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo femenino y frecuencia de automedicación (OR 0,9; IC: 0,8–1,1). Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINES) fueron los más comunes en la automedicación (26,9%), seguidos por el paracetamol (11,2%). En conclusión, más de la mitad de los individuos de cinco provincias del sector norte de la región interandina opta por la automedicación; 8 de cada 10 adquieren fármacos en farmacias sin receta médica apartadas de las unidades de salud.

Reinoso & Torres (2017), en su investigación “Prevalencia de automedicación en los estudiantes de la Universidad de Cuenca”, los autores realizaron un estudio descriptivo transversal, donde se plantearon como objetivo a identificar la prevalencia de la automedicación en estudiantes de la Universidad de Cuenca. Sus resultados mostraron que los hallazgos indicaron que la frecuencia de automedicación con analgésicos es superior frente a los antibióticos, el ibuprofeno y la amoxicilina, los fármacos más utilizados por su eficacia. Entre las principales razones para optar por estos medicamentos, se identificaron recomendaciones de amigos o familiares (44%), confianza en tratamientos previos (20%) y recomendaciones en la farmacia (14%). Las molestias más frecuentes asociadas a la automedicación fueron comezón y ansiedad por los analgésicos, ronchas, náusea y diarrea en el caso de los antibióticos. Los autores del estudio concluyeron que es fundamental promover la educación sobre automedicación entre los estudiantes de la Universidad de Cuenca, con el fin de mejorar su conocimiento y prevención de riesgos asociados.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Durand (2023), en su estudio “Automedicación con medicamentos autorizados por MINSA para tratamiento de COVID-19, El Agustino - Lima, agosto 2021”, realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y transversal, donde se planteó el objetivo de identificar las principales características de la automedicación para el tratamiento de COVID-19 en el distrito El Agustino, agosto 2021. Encuestando a 384 personas. Se encontró que el 19,79% de la población practicaba la automedicación con medicamentos aprobados por el MINSA, siendo más común en personas de 36 a 59 años, mujeres, solteros, trabajadores independientes, con educación secundaria completa, católicos, residentes de larga duración, con ingresos familiares específicos y con seguro de salud SIS. El autor concluyó que la automedicación en El Agustino está relacionada con el estado civil, nivel educativo y ocupación.

Campos & Paricoto (2022), realizaron la investigación “Factores relacionados a la automedicación frente a la enfermedad del COVID-19 en los pobladores de los distritos de Cusco y Santiago en el periodo de mayo-septiembre durante la pandemia 2020”, realizaron una investigación de estudio descriptivo y correlacional, donde se plantearon como objetivo puntualizar los factores y su relación con la automedicación en los pobladores de los distritos de Cusco y Santiago. Los resultados indicaron que los factores sociales, culturales y económicos influyeron en la automedicación, con un mayor porcentaje en las mujeres (57%) y personas de entre 33 y 50 años (25.5%) practicándolo. El nivel de conocimiento sobre automedicación varió, con un 14.1% considerado excelente, 25.3% bueno y 43.2% bajo, siendo mayor entre aquellos con educación superior (47.9%). La influencia familiar (24.7%) y la falta de tiempo (42.8%) fueron razones comunes para no buscar atención médica. La mayoría adquirió medicamentos convencionales en farmacias, con el paracetamol (30.1%) e ivermectina (23.4%) como los más utilizados. Muchos no reportaron riesgos asociados a la automedicación, aunque algunos mencionaron problemas gastrointestinales, dolor de pecho y cabeza, debilidad muscular, entre otros.

E. Cárdenas (2022), realizó la investigación “Caracterización y factores asociados a la automedicación en pacientes post COVID-19 en el distrito de san Sebastián- Cusco entre los meses de mayo y setiembre del año 2021”, el autor realizó una investigación de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, retrospectivo, transversal y diseño no experimental, donde presentó como objetivo determinar la caracterización y

factores asociados a la automedicación en pacientes post COVID-19 en el distrito de San Sebastián-Cusco, 2021. Sus resultados mostraron que, en términos demográficos, predominaron mujeres de aproximadamente 54 años, con educación secundaria y trabajadores independientes. Socialmente, el seguro SIS fue común, y económicamente, la mayoría tenía ingresos mensuales inferiores a 930 soles. La automedicación se asoció con la adquisición en boticas, motivada principalmente por fiebre y dolor de cabeza, influenciada por familiares. Los medicamentos más utilizados incluyeron paracetamol, ceftriaxona e ivermectina. Se encontraron relaciones estadísticas significativas entre varios factores. Concluyendo, la automedicación se asoció con mujeres de cierta edad, educación y ocupación, caracterizada por el uso frecuente de ciertos medicamentos.

Huamán & Quispe (2021), realizó la investigación “Factores socioeconómicos y automedicación con corticoides durante la pandemia COVID-19 en las personas que asisten a boticas “Señor Cautivo” de febrero a julio, Lima 2021”, realizó un estudio hipotético-deductivo de corte transversal, cuantitativo aplicada, donde planteó el objetivo para determinar los factores socioeconómicos y la automedicación con corticoides durante la pandemia COVID-19 en las personas que asisten a boticas “Señor Cautivo”. Sus resultados mostraron el 72,65% de los usuarios encuestados a lo largo de la pandemia del COVID-19 se automedicaron y las razones son: los síntomas no son graves 44,53%, el acceso limitado al servicio de salud 27,13%; y un 30,36% y un 22,27% se automedicaron debido a síntomas de dolor corporal y dolor de garganta, respectivamente. En cuanto a los corticoides, el 28,74% utilizó dexametasona y el 9,31% prednisona. Las características sociales de quienes se automedicaron incluyen un 38,24% de 30 a 49 años, el 42,35% de mujeres y 28,24% con educación técnico superior. La automedicación fue recomendada por el personal de la botica 34,01%, decisión propia 28,34%, influencia familiar 23,08%; y el medio de comunicación que más se informan son: las redes sociales 34,12% y la televisión 32,94%. En términos económicos, un 44,41% de nivel económico medio, el 50,88% cuentan con trabajo y el 25,59% tiene seguro ESSALUD. En conclusión, se determinó que la automedicación es muy alta y que los factores socioeconómicos afectan para esta práctica, siendo la prednisona y dexametasona los fármacos corticoides más utilizados frecuentemente.

Irkñampa (2021), en su estudio “Automedicación en residentes del distrito de Los Olivos en el contexto del COVID-19”, realizó una investigación observacional,

descriptivo, prospectivo y transversal, donde se planteó como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación a lo largo de la pandemia, analizar la asociación entre la automedicación y variables sociodemográficas e identificar los principales grupos farmacológicos utilizados en la automedicación ocasionada por la COVID-19. Los resultados mostraron que el 51,8% de los encuestados practicaba la automedicación, siendo más común entre mujeres (53,7%) y personas de 36 a 59 años (57,2%). No se halló una relación estadísticamente significativa entre automedicación y nivel educativo. La COVID-19 fue el principal motivo de automedicación, y los AINES, antiparasitarios y antibióticos los grupos farmacológicos más consumidos. Se concluyeron, que la automedicación es constante en los residentes de los olivos durante la pandemia de COVID-19, destacando la necesidad de intervenciones educativas sobre el uso responsable de fármacos.

Cárdenas (2018), en su estudio “Nivel de automedicación en los pobladores de 20 a 50 años de edad del pueblo joven Néstor Gambeta Baja-Callao, octubre 2017”, las autoras realizaron una investigación descriptiva, observacional, no experimental, transversal, donde plantearon el objetivo de evaluar el nivel y conocer los factores que influyen en el nivel de automedicación en los pobladores de 20 a 50 años de edad del pueblo joven 14 Néstor Gambeta Baja –Callao, octubre 2017. Se encontró que el grupo de 46-50 años presentó el mayor nivel de automedicación (37.08%), con predominio de mujeres (66.85%) y personas con educación secundaria (53.93%). La falta de seguro médico y la escasez de tiempo fueron razones significativas para la automedicación. Los motivos comunes incluyen dolor de cabeza, presión alta e infecciones urinarias, con analgésicos siendo el grupo más consumido. Se concluyó que la automedicación es alta en Néstor Gambeta Baja - Callao, atribuida principalmente a la falta de tiempo. Se recomienda promover charlas educativas respecto al uso adecuado de medicamentos asociados con la automedicación sin supervisión médica.

2.1.3. Antecedentes Locales

S. Ramírez (2022), desarrolló el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al uso de los antibióticos en la población del distrito de San Juan Bautista, Ayacucho 2019”, realizó una investigación de diseño descriptivo- correlacional de corte transversal, se planteó el objetivo de la investigación fue caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con el uso de antibióticos en el distrito de San Juan Bautista, Ayacucho. Los resultados revelaron que

el grupo etario más predominante fue el de 18 a 25 años (33,1%), con una mayoría masculina (52,5%) y un 78,1% de los encuestados solteros. La mayoría proviene de áreas urbanas (83,1%) y cuenta con un grado de instrucción superior (60,9%), siendo un 37,2% estudiantes. Se encontró que el 82,1% de los participantes tenía un conocimiento de regular a deficiente, de los cuales el 68,7% usaba antibióticos de manera irresponsable. Además, se demostró que el conocimiento relacionado con el uso de antibióticos está significativamente asociado con un uso irresponsable ($p < 0,05$). En términos de actitud, el 93,1% manifestó tener una actitud neutral a negativa, de los cuales el 74% también utilizó antibióticos de forma irresponsable, y solo el 19,1% empleó estos medicamentos de manera responsable, sin que se evidenciara una relación entre actitud y uso ($p > 0,05$). Las prácticas de antibióticos fueron clasificadas como regulares a deficientes en el 93,4% de los encuestados, donde el 78,4% no tenían prácticas responsables, y solo el 15% utilizó los antibióticos de forma adecuada, confirmándose estos resultados con el análisis estadístico Chi cuadrado, que resultó altamente significativo ($p < 0,05$)

Chuchón (2018), realizó la investigación titulada “Factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho-2017”, realizó una investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental, teniendo como objetivo conocer los factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Sus resultados revelaron que un 93% de los estudiantes se automedican, mientras que sólo un 7% se abstiene de hacerlo, lo que indica una prevalencia significativa. Las prácticas inapropiadas de automedicación entre los grupos de estudiantes representan un grave problema de salud pública. Se observó que la serie 100 fue la que mostró el mayor índice de consumo de medicamentos sin prescripción médica. Las razones principales para esta conducta fueron la búsqueda de una pronta recuperación (58%), con los cólicos menstruales (39%), fiebre (28%) y dolor de cabeza (21%). En cuanto a los grupos farmacológicos más consumidos, los analgésicos fueron los más utilizados, representando el 72% del consumo.

Martínez (2013), determinó los “Factores asociados con la automedicación en adultos mayores de la Asociación Qoriwatas del distrito de Jesús Nazareno durante los meses de septiembre-noviembre de 2012”. Ayacucho, la escritora realizó una

investigación de tipo descriptivo - transversal, donde planteó el objetivo de caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población asociados con la automedicación y determinar la prevalencia de la automedicación durante el periodo de estudio en adultos mayores de la Asociación Qoriwatas del distrito Jesús Nazareno. Los resultados del estudio indicaron que el 82,6% de las personas mayores se automedican, principalmente con analgésicos (50%), antiinflamatorios (34%), antibióticos (9%), multivitamínicos (5%) y laxantes (2%). Los síntomas que impulsaron esta práctica incluían mialgia (26%), lumbalgia (25%), gripe (16%), enterocolitis (14%), bronquitis (12%) y conjuntivitis (7%). Además, se identificó que la automedicación estaba asociada a factores como la procedencia urbana o urbano-marginal y un nivel educativo de iletrada o primario particularmente en las personas mayores, mientras que factores como la edad, sexo, estado civil y el tipo de familia no mostraron tal relación significativa con la automedicación.

Suárez (2012), en su estudio “Patrones de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas en el distrito de Ayacucho-2012”, la autora realizó una investigación de tipo descriptivo-transversal, donde planteó el objetivo de identificar los patrones de automedicación en los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas, determinar los medicamentos más utilizados y analizar las razones que con lleva a automedicarse en el distrito de Ayacucho - 2012. Sus resultados determinaron que el 85,7% se automedica, siendo los AINES los medicamentos más consumidos (40,4%), seguidos de antibióticos (19,5%) y antihistamínicos H1 (9,7%). Respecto a los síntomas que motivan la automedicación, el 29,2% reporta gripe y el 28,3% dolor. Las razones para la automedicación varían, con un 28,3% considerando que la enfermedad no es grave y un 27,1% debido a la falta de recursos para consultar a un médico. En conclusión, la automedicación es una práctica común entre los usuarios, esto destaca la necesidad de una mayor educación sobre el uso responsable de los medicamentos.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Automedicación

La automedicación se refiere al acto de tratar, prevenir o diagnosticar una enfermedad o afección médica sin la supervisión directa de un profesional de la salud, como médico o farmacéutico. Esto conlleva que las personas tomen medicamentos por cuenta propia, sin receta médica o sin seguir las indicaciones específicas de un profesional de la salud (Fournier & Brutus, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la automedicación se ha convertido en un recurso común dentro de la salud pública, particularmente en lo que respecta al autocuidado personal. En años recientes, un estudio en una comunidad de Mongolia reveló que el 42.3% de la población utilizó antibióticos sin receta médica, lo que evidenció un uso indebido de estos medicamentos y conlleva el riesgo de desarrollar resistencia bacteriana, sobre todo debido al amplio desconocimiento acerca de este tipo de fármacos (Zevallos et al., 2022).

La automedicación entre la población adulta con frecuencia representa grandes riesgos, ya que las condiciones asociadas a la edad suelen estar relacionadas con enfermedades crónicas que requieren tratamientos específicos. Esta combinación con la práctica de automedicación puede resultar en efectos indeseados o daños a la salud, poniendo en peligro, así, la vida de los pacientes (Dios, 2021).

Se ha encontrado que los pacientes con estas prácticas de automedicación, son los que más enfrentan problemas de salud, principalmente con las enfermedades crónicas que cada 20 días va en aumento, y son ellas las que mayor medicación y atención médica requieren. Es muy conocido que muchos pacientes tienen dificultad para acceder a citas médicas, sobre todo en la coyuntura actual, por lo que se ven, en algunos casos, obligados a adquirir medicamentos directamente a una botica y/o cadena farmacéutica sin tener evaluación médica alguna, con los riesgos asociados a esta conducta.

Actualmente la automedicación ha resultado ser un problema bastante serio por el cual las personas no se concientizan del daño que conlleva ingerir un medicamento sin previa información, lo que podría generar o desencadenar problemas de salud (Vásquez, 2019).

2.2.2. Riesgos y beneficios de la automedicación

2.2.2.1. Beneficios de la automedicación de diferentes perspectivas. Existen directrices que al aplicarse regulan la venta libre de medicamentos, sin embargo, es un tema controversial en la cual implican diversas perspectivas que podría justificar su proceder (Tabla 1).

Tabla 1.*Perspectivas que justifican la automedicación.*

Perspectiva	Detalle	Referencia
Industria farmacéutica	Implican cuestiones económicas, el aumento del acceso a medicamentos de manera libre implica mayores ingresos económicos.	(Herxheimer, 1999; Hughes et al., 2001)
Profesionales de la salud	Prácticas clínicas en Reino Unido, determinaron que las consultas médicas innecesarias que presenten pacientes con síntomas leves se podrían manejar con un automedicación eficaz y adecuada, asimismo en Europa existen partidarios promotores de automedicación confiando en la capacidad del farmacéutico para diagnosticar y derivar a un médico en caso necesario.	(Minghetti et al., 2000; Sihvo et al., 1999)
Costos de atención médica	Eso se enfoca en la economía de los pacientes, quienes, al no asumir costos innecesarios en consulta médica al presentar afecciones leves, solo abordarían costo de medicamentos al automedicarse, lo cual promueve la automedicación. Estudios afirman que los pacientes consideran que a mayor acceso a medicamentos es más conveniente, económicamente antes de acudir a una consulta médica.	(Hughes et al., 2001)
El paciente	Fomentar un autocuidado determina que el mismo paciente asuma con responsabilidad la gestión de su salud.	(Hughes et al., 2001)

2.2.2.2. Riesgos de la automedicación. Los riesgos teóricos de la automedicación son numerosos e implican todas las etapas del autocuidado, antes de tomar cualquier medicamento se debería acudir con un personal médico para que se prescriba el medicamento idóneo del problema de salud que se padece.

Tabla 2.*Riesgos de la automedicación.*

Riesgos	Detalle	Referencia
Autodiagnóstico incorrecto	El acceso a internet a los pacientes podría implicar el autodiagnóstico incorrecto en las personas, esto generaría la adquisición de medicamentos para una enfermedad inadecuada.	(Hughes et al., 2001)
Reacciones adversas a los medicamentos	Al desconocimiento sobre las RAMs de los medicamentos podrían poner en riesgo la vida de las personas.	(Hughes et al., 2001)
Dosis incorrecta	El uso desmedido de los medicamentos implica también cantidades desmedidas o el consumo	(Hughes et al., 2001)

Riesgos	Detalle	Referencia
Agravamiento de la afección	con frecuencia, lo que podría originar sobredosis que incluso podrían ser tóxicas. La automedicación en teoría no cura a la persona, sino que podría exacerbar sus síntomas, enmascarar síntomas que sirvan para el adecuado diagnóstico, lo que a largo plazo la automedicación es contraproducente.	(Hughes et al., 2001)
Dependencia y/o adicción	La automedicación con alta frecuencia generaría la drogodependencia y/o adicción, lo que implicar que el cuerpo desarrolla tolerancia al fármaco y por ello anhela otra dosis más para sentir los mismos efectos, conocido también como dependencia química, este riesgo se asocia con los medicamentos ansiolíticos.	(Hughes et al., 2001)
Resistencia antibacteriana	A causa del mal uso de medicamentos antibióticos para infecciones, los microorganismos suelen desarrollar la capacidad adquirida de mecanismos para desarrollar agentes que inhiban a los antibacterianos.	(Organización Mundial de Salud, 2020)

2.2.3. Factores que afectan la automedicación

2.2.3.1. Factores socioculturales. Por consiguiente, las creencias culturales son determinantes en la automedicación definidas por la comunidad. En algunas sociedades, la automedicación puede ser una práctica común y aceptada. Las personas pueden haber crecido viendo a otros automedicarse y, por lo tanto, consideran que es una forma normal. La automedicación es un fenómeno complejo, influenciado por la cultura y la presión del entorno familiar que impulsa la búsqueda de soluciones rápidas ante problemas de salud. La falta de educación sobre salud dificulta que las personas puedan discernir la información proveniente de fuentes comunes como la televisión e internet. Este contexto genera inseguridad en la distinción entre salud y enfermedad. La cultura y el entorno social contribuyen a esta tendencia hacia la automedicación. Es necesario abordar estas cuestiones mediante una educación más completa sobre salud y el fomento de un pensamiento crítico para que las personas puedan tomar decisiones correctas y responsables sobre su bienestar sin depender de la automedicación (Guevara, 2016).

Es fundamental destacar la importancia de la educación en salud para fomentar las prácticas seguras y promover la comprensión de los riesgos asociados con la automedicación (Guevara, 2016).

2.2.3.2. Factores socioeconómicos. En los últimos años, el crecimiento económico en el Perú ha experimentado una desaceleración continua, lo que ha ocasionado una notable disminución en el poder adquisitivo de las personas, especialmente en aspectos fundamentales como la salud, la educación, la alimentación y la vivienda. El desempleo también contribuye a obstaculizar el acceso adecuado a la atención médica, ya que la tasa de empleo se ha reducido significativamente, dando lugar a un aumento del empleo informal o temporal, sin salarios estables. La creciente brecha entre las clases sociales ha llevado a una concentración desproporcionada de recursos, incluidos los servicios de salud, en las zonas urbanas, dejando a las comunidades rurales con un acceso limitado o nulo a estos servicios esenciales. Esta disparidad fomenta la migración hacia las ciudades, exacerbando la pobreza urbana y rural. Además, la mejora en la educación y el acceso a la información ha generado una mayor conciencia sobre la salud personal, aumentando la demanda de participación en la toma de decisiones en materia de salud (Guevara, 2016).

2.2.4. Principales grupos farmacológicos utilizados en automedicación

Estudios han verificado que los medicamentos de mayor uso en automedicación son los analgésicos en un 97,7%, antihistamínicos en un 35,6%, antigripales en un 32,6% y finalmente los antiácidos y digestivos en un 25% (Cecilia et al., 2018), por otro lado, se en lista a los grupos farmacológicos de mayor uso en automedicación como los analgésicos, AINES, antibióticos, antisépticos tópicos, suplementos vitamínicos, antigripales, antitusivos, digestivos, laxantes, antiácidos, antiflatulentos, preparados de tipo tópicos, oftálmicos, bucales, descongestionantes nasales, anticonceptivos orales, corticosteroides, antiasmáticos, antihistamínicos, antifúngicos (Romero et al., 2011). En investigaciones de revisión sistemáticas determinaron que entre existen grupos farmacológicos con mayor prevalencia de uso en automedicación (Tabla 1).

Tabla 3.

Grupos farmacológicos con mayor uso en la automedicación.

Grupo farmacológico	Medicamentos	Referencia
Analgésicos	Paracetamol	
Antipiréticos	Metamizol, ibuprofeno.	(Abdelwahed et al., 2023; Cotobal-Calvo et al., 2025a; Saha et al., 2023)
Antiinflamatorios	Naproxeno, ibuprofeno, ketoprofeno, diclofenaco.	
Antitusivos	Dextrometorfano	
Antibióticos	Amoxicilina, cefalexina.	
Antialérgicos	Clorfenamina, cetirizina y loratadina	
Anticonceptivos	Levonogestrel	

Grupo farmacológico	Medicamentos	Referencia
Corticoesteroides	Dexametasona	(Saha et al., 2023)
Laxantes	Lactulosa, bisacodilo.	(Cotobal-Calvo et al., 2025)
Relajantes musculares	Orfenadrina	
Vitaminas	Vitamina E, D y C.	

2.2.5. Afecciones de salud con mayor prevalencia en la automedicación

Se detallan los problemas de salud primarios que son una amplia gama, las cuales son abordadas en el primer de nivel de atención en salud, son consideradas como enfermedades comunes (Tabla 2).

Tabla 4.

Principales afecciones de salud tratadas mediante automedicación.

Afecciones	Referencia
Cefaleas	(Abdelwahed et al., 2023; Ghashghaee et al., 2024; Isameldin et al., 2020; Saha et al., 2023)
Dolores y molestias relacionadas	
Resfriado común	
Fiebre	
Diarrea	
Alergia	(Saha et al., 2023)
Problemas gástricos	
Problemas respiratorios	(Ghashghaee et al., 2024)
Problemas nerviosos	
Quemaduras	(Isameldin et al., 2020)
Infecciones	(Cotobal-Calvo et al., 2025a)
Obesidad	

2.2.6. La automedicación a nivel mundial

En una revisión sistemática en los principales buscadores académicos se determinó que, entre los continentes, Europa (Oriental) tuvo la tasa de incidencia más alta de automedicación (74%, IC del 95%, 56%-86%), siendo los recursos de suministro, el 71% de los sujetos compró medicamentos en farmacias (IC del 95%, 61-80%). Con respecto a la condición que llevó a la automedicación, el 48% de los pacientes recurrieron a la automedicación debido a problemas neurológicos (IC del 95%, 40-55%), asimismo se indica que la automedicación es de mayor incidencia en los países europeos orientales y el en el continente asiático (Ghashghaee et al., 2024).

2.2.7. Prevención de riesgos potenciales que se asocian a la automedicación

2.2.7.1. Información. De hacer llegar la información adecuada de los medicamentos, se le explica por qué y para qué se le receta o no un medicamento, comprenderá y aceptará de mejor grado las decisiones que se tomen. El conocimiento básico de la enfermedad que vamos a tratar ayuda a comprender el manejo de la misma (Romero et al., 2011).

2.2.7.2. Consejería. El incumplimiento terapéutico es un grave problema en tratamientos agudos y crónicos y refleja un planteamiento incompleto o mal comprendido de los objetivos que tiene cualquier tratamiento recomendado (Romero et al., 2011).

2.2.7.3. Educación sanitaria. Una gran parte de los usos erróneos de la automedicación han surgido del modelo médico del que han aprendido. Los médicos y farmacéuticos somos el modelo educativo sanitario para nuestros pacientes. Mantener una actitud rigurosa en nuestra labor es una buena manera de definir las condiciones de uso de los fármacos. Los Farmacéuticos somos profesionales conocedores del medicamento y educadores en la tarea de ayudar a los pacientes y sus familias a cuidar y restablecer su propia salud. Esta manera de entender la profesión farmacéutica como apoyo al propio cuidado es muy diferente de la que hasta ahora ha predominado: el papel de dispensadores. En este contexto, el auto cuidado y la automedicación representan un pilar importante en esta forma de entender las relaciones entre farmacéuticos y pacientes. Una relación de consejero y educador, además de amigo solidario que lo apoya en el restablecimiento y cuidado de su salud (Romero et al., 2011).

2.2.8. El papel del Químico Farmacéutico en la automedicación

El profesional farmacéutico desarrolla un papel fundamental para la identificación, prevención y brindar alternativas de solución de problemas relacionados al medicamento, en el campo ambulatorio el farmacéutico cumple la función de promover el uso seguro, eficaz y económico de los medicamentos, sobre en terapias en donde los pacientes lo eligen por sí mismos, el farmacéutico debería sugerir a sus pacientes la consulta previa con un médico antes de la toma de cualquier medicamento.

Tabla 5.

Papel de Químico Farmacéutico en la automedicación.

Rol	Detalle
Comunicador	Cumple la función comunicadora mediante las preguntas específicas para abordar la situación del paciente de manera adecuada, preguntas como: que medicamentos toma, seguridad de uso, si conoce los riesgos de los medicamentos (Bennadi, 2013).
Proveedor de medicamentos de calidad	El profesional debe asegurarse que los medicamentos que se dispensa en el establecimiento sean provenientes de fuentes confiables y de calidad, asimismo cumplir con las pautas adecuadas de almacenamiento de estos productos (Bennadi, 2013).
Supervisor y entrenador	El farmacéutico debe contar con protocolos de acción de trabajadores involucrados en manejo y la correcta distribución del medicamento, hasta su expendió al paciente (Bennadi, 2013).
Colaborador	El profesional debe desarrollar una relación estrecha con otros profesionales de salud e instituciones como: la industria farmacéutica, gobiernos regionales y locales, profesionales de la salud, con el fin de ser participe del trabajo no farmacéutico (Bennadi, 2013).
Promotor de la salud	El profesional debe desarrollar campañas preventivo promocionales, asimismo participar en campañas de salud involucrados con otros profesionales de la salud con el finde identificar problemas de salud, concientización del uso racional de medicamentos, prevención de enfermedades y asesoramiento en uso de medicamentos (Bennadi, 2013).

2.3. Marco ético y legal

La normativa peruana que influyen directamente sobre la automedicación es: Ley N° 29459 de productos farmacéuticos, Ley N° 32033 acerca de los medicamentos genéricos y finalmente la Ley General de Salud 26842, lo cual faculta exclusivamente a médicos y otros profesionales la prescripción de medicamento, asimismo determina la responsabilidad farmacéutica en la dispensación del medicamento al paciente. El expendio de medicamentos sin receta médica, está considerada como una mala praxis con sanción vigente (S/ 4950.00), por lo cual se debería promover el uso racional de los medicamentos mediante educación sanitaria y la respectiva vigilancia de la publicidad sobre medicamentos (Digemid, 2023).

2.3.1. Directrices éticas

En Reino Unido el Consejo Médico General (GCM), indica en lo posible que los profesionales médicos no se deberían tratar a sí mismos, a familiares y a ninguna otra persona que mantenga una relación estrecha con el médico, asimismo no deberían recetar medicamentos controlados a las mismas personas mencionadas, puesto que el Asociación Médica Estadounidense (2025), establece “los médicos no deben tratarse a

sí mismos ni a sus familiares cercanos. En tales casos, la objetividad profesional del médico puede verse comprometida”, se podría inferir que ningún profesional de salud tiene la potestad de poner a disposición de medicamentos a otras personas sin prescripción médica.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Alcance de la investigación

El trabajo de investigación presenta un alcance descriptivo, debido a que se utiliza un cuestionario validado, con la finalidad de obtener datos para ser representados en tablas y gráfica de frecuencia (Hernández et al., 2014).

3.2. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, puesto que no se manipulan variables, solo se realiza un análisis de lo observado; es un estudio transversal, puesto que el estudio fue realizado en un tiempo determinado y fue de tipo cuantitativo, ya que se emplearon datos estadísticos numéricos sintetizados a partir de las encuestas realizadas (Hernández et al., 2014).

3.3. Unidad de análisis

Un consumidor con automedicación del distrito Ayacucho.

3.4. Población de estudio

La población estuvo constituida por todos los consumidores con automedicación del distrito de Ayacucho, 2024.

3.5. Muestra

La muestra estuvo constituida por 50 personas con automedicación en el distrito de Ayacucho, 2024. Se recolectó datos sobre factores sociodemográficos de automedicación a las personas a través de encuestas en lugares estratégicos como parques de juego, plaza de armas en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercado, centros comerciales, etc. Dichos datos se constituyeron como muestra piloto para determinar el tamaño de la muestra debido a la existencia de pacientes recurrentes que podrían generar errores en el proceso de investigación.

3.6. Criterios de selección

3.6.1. Criterios de inclusión

- Todos los usuarios que se automedican.

- Productos farmacéuticos o medicamentos expendidos con mayor frecuencia en la automedicación.
- Personas que decidieron participar en la investigación.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Expendio de medicamentos con riesgo mortal para la salud.
- Usuarios de automedicación en condiciones de adultos mayores y niños.

3.7. Procedimiento para la de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizó la técnica de encuestas.

3.7.2. Instrumento

Se empleó un cuestionario estructurado y validado. (Anexo 3)

3.7.3. Técnica de recolección de datos

Se recolectaron a través de una guía de entrevista estructurada. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario de recolección de datos (anexo) sobre “factores sociodemográficos en la práctica de automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho”, la cual estará constituida por tres partes. La primera se determinará los datos informativos del usuario de automedicación, lectura de las instrucciones del cuestionario, haciendo hincapié en la confidencialidad de los datos y la importancia de la veracidad de las respuestas y la segunda constituida por un conjunto de ítems para que respondan los usuarios según las dimensiones e indicadores de la variable de estudio; este instrumento será validado por juicio de expertos a través del coeficiente de Aiken, de igual manera se realizó el cálculo de la confiabilidad con la prueba de confiabilidad con Alpha de Cronbach (Hernández et al., 2014).

3.7.4. Procedimiento para la recolección datos

- Se solicitó los permisos correspondientes a los usuarios en la práctica de automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho para tener acceso a las encuestas del usuario.
- Se aplicó la encuesta a todas las personas que se encuentran en los lugares estratégicos como, parque de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados centros comerciales, etc de automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho los días que se recolectarán la información.

- Se aplicó la encuesta a todos los usuarios que asisten a la compra de medicamentos sin receta médica, previo consentimiento informado y autorización en farmacias y boticas.
- Se analizó los “factores sociodemográficos en la práctica de automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho”, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Por último, se presentó los resultados en tablas y figuras con sus respectivas interpretaciones sobre los “factores sociodemográficos en la práctica de automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho”

3.8. Confiabilidad y validez del instrumento

3.8.1. Confiabilidad del instrumento

Es el grado en que un instrumento produce los mismos resultados consistentes y coherentes a ser aplicado repetidamente a la misma persona u objeto (Hernández et al., 2014). Para determinar la prueba de confiabilidad del instrumento, se realizó a través de la prueba de alpha de Cronbach, cuya fórmula estadística es:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Tabla 6.

Prueba de confiabilidad de alpha de Cronbach.

N°	Instrumento	Alpha de Cronbach	Interpretación
1	Guía de entrevista estructurada	0,707 (70,7%)	Muy buena

Nota. Elaboración propia.

3.8.2. Validez del instrumento

El instrumento se sometió a juicio de tres expertos y el resultado se muestra a continuación:

Tabla 7.

Puntuación obtenida de la opinión de expertos.

Nº	Expertos	Instrumento	Validación	Condición
1	Q.F. Edith Eveling Conislla Cáceres	Guía de entrevista estructurada	48	Muy buena
2	Q.F. Pablo Williams Común Ventura		42	Muy Buena
3	Dr. Edwin Carlos Enciso Roca		42	Muy buena
Promedio			44	Muy buena

Nota. Validación guiada: 11-20 (no válido, reformular); 21-30 (no válido, modificar); 31-40 (válido, mejorar y aplicar) y 41-50 (válido, aplicar).

3.9. Análisis de datos

La recopilación de datos fue consolidada en el programa Microsoft Office Excel versión 2024, para expresar los resultados mediante gráficas y tablas basados en un análisis descriptivo con fin de expresar los resultados en frecuencias y porcentajes.

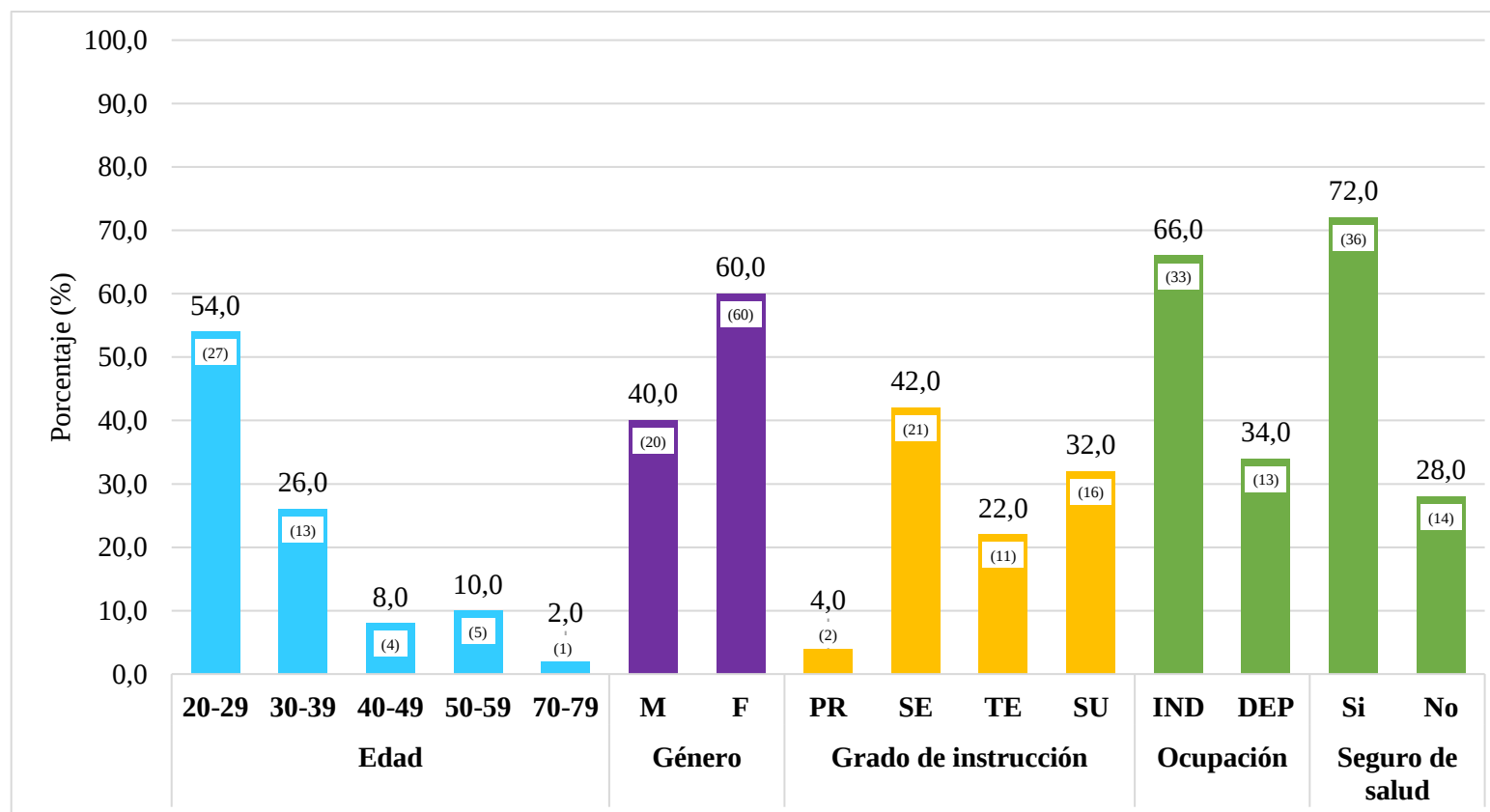
3.10. Consideraciones éticas

Se consideraron pautas como el consentimiento informado que implica que cada participante que hay llenado el cuestionario tenga en claro el objetivo del cuestionario; confidencialidad y anonimato, los datos obtenidos y fueron tratados con suma confidencialidad; respeto y no discriminación, se llegó a garantizar un trato equitativo, respetuoso y sin ningún tipo de discriminación hacia todos los participantes y la voluntariedad, lo que implico que el llenado de las encuestas fueron de manera voluntaria, no se ejerció algún de presión y/o incentivos por la participación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Figura 1.

Características sociodemográficas (edad, género, grado de instrucción, ocupación y seguro de salud), de las personas encuestadas en la determinación de factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en el distrito de Ayacucho.



Nota. (M): masculino; (F): femenino; (PR): primaria; (SE): secundaria; (TE): técnico; (SU): superior; (IND): independientes; (DEP): dependencia.

Tabla 8.

Porcentaje de evaluación de los factores demográficos en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.

Cuestionario	Ítem	n	%
¿Cree usted que su entorno familiar influye en su automedicación?	Nunca	12	24,0
	Casi nunca	2	4,0
	A veces	11	22,0
	Casi siempre	20	40,0
	Siempre	5	10,0
¿Cree usted que demora mucho la atención médica en centro de salud y por eso se automedica?	Nunca	8	16,0
	Casi nunca	2	4,0
	A veces	7	14,0
	Casi siempre	19	38,0
	Siempre	14	28,0
¿Cree usted que tienen libre acceso a los servicios de salud?	Nunca	4	8,0
	Casi nunca	9	18,0
	A veces	10	20,0
	Casi siempre	15	30,0
	Siempre	12	24,0

Tabla 9.

Porcentaje de evaluación de los factores culturales en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.

Cuestionario	Ítem	n	%
¿Tiene usted conocimiento sobre el efecto del medicamento que consume sin receta médica?	Nunca	4	8,0
	Casi nunca	2	4,0
	A veces	12	24,0
	Casi siempre	18	36,0
	Siempre	14	28,0
¿Cree usted que el personal que expende es un profesional capacitado?	Nunca	3	6,0
	Casi nunca	6	12,0
	A veces	9	18,0
	Casi siempre	20	40,0
	Siempre	12	24,0
¿Las farmacias o boticas expenden medicamentos de manera libre?	Nunca	2	4,0
	Casi nunca	2	4,0
	A veces	13	26,0
	Casi siempre	21	42,0
	Siempre	12	24,0
¿Usted se automedica por iniciativa propia?	Nunca	8	16,0
	Casi nunca	4	8,0
	A veces	10	20,0
	Casi siempre	17	34,0
	Siempre	11	22,0

Tabla 10.

Porcentaje de evaluación de los factores sociales en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.

Cuestionario	Ítem	n	%
¿Cree usted que la publicidad en los medios de comunicación influyó en su automedicación?	Nunca	8	16,0
	Casi nunca	6	12,0
	A veces	12	24,0
	Casi siempre	18	36,0
	Siempre	5	10,0
¿Cree usted que la presión laboral influye en su automedicación?	Nunca	9	18,0
	Casi nunca	9	18,0
	A veces	7	14,0
	Casi siempre	20	40,0
	Siempre	5	10,0
¿Cuándo usted se siente enfermo primero va a la farmacia por un medicamento, antes de acudir al centro de salud?	Nunca	7	14,0
	Casi nunca	2	4,0
	A veces	9	18,0
	Casi siempre	16	32,0
	Siempre	16	32,0

Tabla 11.

Porcentaje de evaluación de los factores económicos en la práctica de automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.

Cuestionario	Ítem	n	%
¿Cree usted que las consultas médicas son caras y por eso se automedica?	Nunca	12	24,0
	Casi nunca	7	14,0
	A veces	6	12,0
	Casi siempre	21	42,0
	Siempre	4	8,0
¿Piensa usted que los medicamentos de las recetas médicas son caros y por eso se automedica?	Nunca	14	28,0
	Casi nunca	10	20,0
	A veces	6	12,0
	Casi siempre	11	22,0
	Siempre	9	18,0
¿Cada vez que usted se enferma de algún mal, acude a su seguro médico?	Nunca	11	22,0
	Casi nunca	6	12,0
	A veces	14	28,0
	Casi siempre	10	20,0
	Siempre	9	18,0
¿Usted se automedica, porque no cuenta con las condiciones socioeconómicas?	Nunca	14	28,0
	Casi nunca	8	16,0
	A veces	11	22,0
	Casi siempre	14	28,0
	Siempre	3	6,0

Tabla 12.

Porcentaje de evaluación características de la automedicación de las personas encuestadas en el distrito de Ayacucho.

Cuestionario	Ítem	n	%
¿Te ha generado consecuencias de molestia al consumir medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?	Nunca	28	56,0
	Casi nunca	12	24,0
	A veces	5	10,0
	Casi siempre	5	10,0
	Siempre	0	0,0
¿El consumo de medicamentos sin receta médica te ha generado alguna enfermedad?	Nunca	28	56,0
	Casi nunca	15	30,0
	A veces	4	8,0
	Casi siempre	3	6,0
	Siempre	0	0,0
¿Sabe usted el riesgo que genera adquirir medicamentos sin receta médica?	Nunca	5	10,0
	Casi nunca	4	8,0
	A veces	15	30,0
	Casi siempre	12	24,0
	Siempre	14	28,0
¿Usted compró y consumió ansiolíticos o estimulantes sin receta médica?	Nunca	32	64,0
	Casi nunca	6	12,0
	A veces	6	12,0
	Casi siempre	4	8,0
	Siempre	2	4,0
¿Cree usted que el uso inadecuado de los medicamentos genera resistencia bacteriana?	Nunca	14	28,0
	Casi nunca	7	14,0
	A veces	7	14,0
	Casi siempre	11	22,0
	Siempre	11	22,0

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La población que envejece recurre cada vez más a la automedicación debido a sus comorbilidades. La mayoría de las personas que se automedican utilizan medicamentos de venta libre (OTC) adquiridos en farmacias privadas como principal fuente de medicación. La automedicación puede conllevar un mayor riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud. Las personas mayores de 65 años son más vulnerables a las reacciones adversas a medicamentos (RAM). Nuestro artículo pretende comprender mejor la automedicación en la población geriátrica.

En cuanto a lo social y lo demográfico se observó que de los participantes el 54% presentaban una edad comprendida de 20 a 29 años, seguido de 30 a 39 años con un 26%; con un 60% de los encuestados comprende de mujeres y un 40% de varones; con respecto al grado de instrucción el 42% indicaron concluir la secundaria completa, seguido de un 32% con estudio superiores; con respecto a la ocupación un 66% de encuestados manifestaron trabajar independientemente y un 34% de manera dependiente y finalmente un 72% indicaron presentar seguro de salud y el 28% no lo presentan (figura 1).

Las evidencias obtenidas presentan una similitud con otros estudios como el reportado por Cárdenas (2018), en su estudio las mujeres de edad comprendida entre 20 a 50 años presentaban un mayor nivel de automedicación (37,08%), siendo una población femenina en un 66,85%; Ramírez (2006), indica que de sus encuestados en un 33,1% presentaban una edad de 18 a 25 años, siendo en un 52,5% masculinos, por otro lado, Cárdenas (2022), en su estudio observó que su encuestados tenía una edad aproximada de 54 años y era en mayoría femeninas, Huamán y Quispe (2021), reportan que de los encuestados un 38,28% tienen una edad de 30 a 49 años, de los cuales un 42,35% fueron femeninas. Algunos estudios indican que la edad y a automedicación la mediana recae por los 45 años de edad aproximadamente, esto se debe a que la experiencia por su edad y el conocimiento adquirido con medicamentos les brinda confianza para automedicarse (Cotobal-Calvo et al., 2025b), por otro lado, un estudio

evidencia que personas jóvenes con edad comprendida entre 18 a 35 años son los más comunes en automedicarse; sin embargo, existen evidencias la prevalencia de automedicación varía de acuerdo al tipo de medicamento y de acuerdo a la población en estudio (Alvarado et al., 2024).

Con respecto otros factores demográficos las revisiones sistemáticas indican que múltiples estudios apuntan que la población femenina presentaba una mayor incidencia de automedicación (Haider et al., 2009; Jafari et al., 2015; Martín-Pérez et al., 2015); sin embargo, Shaamekhi et al., (2019) en su estudio no encontró una la relación significativa entre el sexo y la automedicación, por lo que existen controversias en relacionar el sexo y la automedicación asimismo el perfil actitudinal que presenta varones y mujeres con respecto al tema de salud es diverso, puesto que cada uno percibe de diferente manera los signos o síntomas de las afecciones y esto influirá en la decisión de automedicarse o no.

En cuanto al nivel de instrucción, algunas indican que mientras más bajo sea el nivel educativo tienden a automedicarse con mayor frecuencia, esto puede ser a la falta interés o acceso a información relevante en cuestiones de salud; sin embargo, estudios también han evidenciado que existe una alta prevalencia de la automedicación con personas con alto grado de instrucción, esto se debe a que el grado implica mayor tiempo de responsabilidades laborales por lo que a falta de tiempo por acudir a un centro de salud, asimismo su nivel educativo implica un conocimiento más amplio que le da confianza de poder manejar afecciones de salud por cuenta propia (Haider et al., 2009).

Con respecto a factores demográficos que comprendía la pregunta N° 6, el 40% de encuestados indica que casi siempre el entorno familiar influye en la automedicación; en la pregunta N° 7 un 38% refiere que casi siempre existe una demora en la atención en los centros de salud por la cual prefieren automedicarse y en la pregunta N° 8 un 30% refieren que casi siempre tienen acceso a los servicios de salud (tabla 8).

Cotobal-Calvo et al., (2025b) en su estudio indicaron que, un 12,3% de los encuestados apuntaron que hay influencia de un familiar o amigo para llegar a automedicarse, por lo que se podría aseverar que el factor familiar es crucial para determinar la conducta de automedicación de las personas, asimismo Burma et al., (2025) también menciona que no existe una relación en el acceso a un seguro de salud con la automedicación, ya que evidenció que las personas que cuentan con seguro de

salud eran las más propensas a automedicarse resultando que del total de encuestados un 90,45% que presentaban seguro de salud llegaban a automedicarse.

Con respecto a factores culturales se evidencia que, en la pregunta N° 9 un 36% refieren que casi siempre tienen conocimientos acerca de los efectos del medicamento utilizados sin receta médica; en la pregunta N° 10 un 40% de encuestados refieren que los personales que expenden medicamentos son profesional capacitados; en la pregunta N° 11 un 42% de encuestados refieren que las boticas y/o farmacias expenden medicamentos libremente y en la pregunta N° 12 un 34% de encuestados refieren que se automedican por su propia iniciativa (tabla 9).

Estudios a nivel regional como Ochoa (2024) refiere en su estudio que, el 24,0% de sus encuestados adquieren sus productos en bodega y/o farmacias; Curo (2024) también indica que un 47,4% de sus encuestados adquieren medicamentos en boticas y/o farmacias, asimismo un 82,6% de los encuestados se automedican refiriendo que son para problema de salud no graves, el 33,0% ha indicado que es a falta de tiempo para acudir a una cita médica se automedica y un 14,2% indicó que recurre a esta práctica por falta de dinero, esta mención concuerda con lo mencionado por Alavi-Namvar et al., (2022) que existe una relación entre la falta de tiempo y los ingresos económicos con la automedicación por lo que es posible que a falta de dinero para costear citas médicas, las personas acuden a lugares como boticas y farmacias, en el peor de los casos a bodegas o tiendas en la cual circulan medicamentos de venta libre.

Con respecto a factores sociales se evidencia que, en la pregunta N° 13 un 36% de encuestados refieren que la publicidad en los medios de comunicación influye directamente en la automedicación; en la pregunta N° 14 un 40% de encuestados refieren que la presión laboral sobre las personas influye en la automedicación y en la pregunta N° 15 un 32% refieren casi siempre y otro 32% refieren que siempre que al sentirse enfermo lo primero que realizan es acudir a una farmacia por un medicamento antes de acudir a un centro de salud (tabla 10).

Los medios de comunicación debido a su alta difusión sobre la población podrían ser un factor para favorecer la automedicación, por ello Alvarado et al., (2024) evidenció en su estudio que un 63% de los encuestados apuntan a que los medios de comunicación influyen en la automedicación; Cotobal-Calvo et al., (2025b) también indicó que un 22,3% de los encuetados obtienen información de anuncios y/o publicidad en los sitios de navegación del cual obtienen información sobre

medicamentos y su uso; asimismo, Ephrem et al., (2022) en su estudio evidenció que entre los diversos factores de la automedicación determinó que el fácil acceso a internet y la gran difusión de información mediática sobre temas de salud, representa un papel relevante sobre la decisión de automedicarse, más del 50% de sus encuestados utilizaban redes sociales para obtener información y automedicarse, por otro lado Chen y Wang (2021) en su estudio menciona sobre las ventajas y desventajas de las redes sociales con fines sanitarios, que entre las principales ventajas es la fácil difusión y la gran cobertura de información, sin embargo, hay riesgo de desinformación que aumento durante la última pandemia para lo cual plantean que las instituciones de salud implementar un servicio de infovigilancia para monitorear que la información circulante sean válidas, Agarwal et al., (2021) en su estudio evidenció que el 23,2% de encuestados opinan que la información que circula en internet no representan un riesgo para su salud, asimismo el 21% de encuestados opinan que el internet podría ser un sustituto en lugar de acudir a una consulta médica, siendo el navegado Google® como el sitio de mayor concurrencia con un 93,8% percibiéndose como muy buena por el 43,7% de los encuestados.

Con respecto a los factores económicos se evidenció que, en la pregunta N° 16 un 42% de encuestados refieren que las consultas médicas resultan ser caras y por ello se automedica; en la pregunta N° 17 un 28% de encuestados refieren que nunca piensan que los medicamentos prescritos sean caros; en la pregunta N° 18 un 28% de encuestados refieren que a veces tras enfermarse acuden a un centro de salud y en la pregunta N° 19 un 28% de encuestados refieren nunca y asimismo un 28% también refiere que casi siempre se automedican por no contar con las condiciones socioeconómicas (tabla 11).

Con respecto a las características de la automedicación se evidencia que, en la pregunta N° 20 un 56% de encuestados refieren que nunca padecieron molestias tras el consumo de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses; en la pregunta N° 21 un 56% de encuestados refieren que nunca se ha generado algún enfermedad después de emplear medicamentos sin receta médica; en la pregunta N° 22 un 30% de encuestados a veces consideran el riesgo que corren tras adquirir medicamentos sin receta médica; en la pregunta N° 23 un 64% de encuestados refieren que nunca compraron o consumieron medicamentos ansiolíticos o estimulantes sin receta médica

y en la pregunta N° 24 un 28% de encuestados refieren que nunca creen acerca de la resistencia bacteriana por el uso de antibióticos sin receta médica (tabla 12).

Burma et al., (2025) en su estudio se evidenció que un 85,71% de encuestados opinan que resulta beneficioso automedicarse, Saravia (2019), indicó en su estudio se evidenció que durante los últimos seis meses los encuestados se automedicaron 2 a 3 veces. Según los resultados del estudio, la incidencia media de la automedicación fue mayor en los países de Europa del Este y Asia, en comparación con otras partes del mundo. Esto podría ser una nota considerable para los responsables de las políticas en este campo. En general, la automedicación puede tener consecuencias perjudiciales a corto y largo plazo para la sociedad y los sistemas de salud, generando enormes costos para los países (Ghashghaee et al., 2024).

Conforme a la revisión de estudios previos entre los principales problemas de salud en los que usualmente se automedican son cefaleas, problemas respiratorios (tos y gripe), fiebre, malestar estomacal, alergias, dolores articulares y diarrea (Alavi-Namvar et al., 2022; Saravia, 2019). Del mismo modo entre los principales grupos farmacológicos que son utilizados para automedicarse, Rathod et al., (2023), determino analgésicos con 66,25% de uso, seguido de los antipiréticos con un uso del 59,16% por los encuestados; sin embargo, otro estudio identificó que en mayor frecuencia el uso de antiinflamatorios y antibióticos (Navarrete et al., 2020), este último en un uso desmedido genera otro problema de salud que es la resistencia bacteriana que también es una consecuencia de la automedicación, puesto que a falta de control por parte de las instituciones sanitarias las personas las consumen ignorando los efectos nocivos tras este uso, por lo que la misma población propicia el aumento de este problema a nivel global (Sachdev et al., 2022).

Entre otras consecuencias del uso inadecuado de medicamentos sin el asesoramiento de un profesional conlleva a consecuencia como la resistencia bacteriana mencionada, asimismo se tendría que tener en cuenta las interacciones medicamentosas en pacientes que utilizan varios medicamentos, efectos secundarios y adversos, ineficacia de los tratamientos por mala indicación, intoxicaciones, exacerbaciones de los problemas de salud y uso prolongado inadecuado de los medicamentos todas estas consecuencias podrían ser en algunos casos irreversibles (Burma et al., 2025).

Entre otros factores para la automedicación se ha determinado como principal factor de riesgo el no solicitar la prescripción médica del medicamento en un

establecimiento farmacéutico, asimismo también fueron considerados el acudir a un establecimiento de salud solo por consejo, consumo eventual o cotidiano de medicamentos, la proximidad sobre la localización de un establecimiento farmacéutico con referencia a centros de salud del primer y segundo grado en nivel de atención (Pari et al., 2021).

Para el 2021 se ha estimado a nivel mundial que la automedicación va del 11,7% al 92% por países (Organización Mundial de la Salud, 2021), a nivel nacional el Minsa en el 2006 estimó que aproximadamente el 55% de la población a nivel peruana llega a automedicarse por distintos factores, (Ministerio de Salud, 2006), se bien es cierto que existe múltiples factores económicos, sociales, demográficos y culturales que podría influir directamente sobre la decisión de automedicarse, asimismo,

La prevalencia de automedicación fue del 66,6%, mientras que las proporciones de compras de medicamentos de marca y de venta libre fueron del 62,4% y el 23,6%, respectivamente 2014 - 2016.

Algunos autores han mencionado que la automedicación en su uso responsable y apropiada trae consigo algunas ventajas médicas como el fácil alivio de problemas de salud primarios esto conlleva el ahorro de tiempo de los médicos para tratar enfermedades crónicas, como también el ahorro del tiempo en acudir a un centro de salud, algunos gobiernos vienen fomentando el autocuidado como medida para enfermedades consideradas como menores en la que incluye a la automedicación, por lo que la automedicación responsable podría ser beneficioso para la población, no obstante, la información en temas de salud es de vital importancia para la automedicación, por lo que la automedicación podría considerarse como doble filo para la población esto también tienen una relación con los factores que contribuyen a la automedicación pero a su vez también tienen una influencia directa sobre la región, estilos de vida, accesibilidad a medicamentos, nivel educativo, cultural, social, económico, etc (Hughes et al., 2001).

En consecuencia, la automedicación presenta diversos factores que podría explicar esta acción por parte de las personas y asimismo se esclareció la consecuencia que trae esta mala práctica sanitaria y que hasta el momento los proyectos elaborados por las autoridades sanitarias no han logrado controlado esta práctica, sin embargo, también se menciona que el uso responsable y apropiado de la automedicación podría

traer consecuencias favorables hasta cierto punto, sin embargo existen factores que determinan si la automedicación podría ser más ventajosa que desventajosa.

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES

1. Dentro de los factores sociodemográficos, la edad predominante fue de 20 a 29 años de edad con un 54%, un 60% era femeninas, un 42% tenía secundaria completa, el 66% presentaban trabajo independiente y un 72% contaban con seguro de salud.
2. En la intervención de los factores demográficos en la automedicación, refieren que un 40% cree que el entorno familiar incluye en dicha conducta, un 38% indica que la demora de la atención médica también es factor y un 30% cree que si tienen acceso a los servicios de salud.
3. Dentro de los factores culturales en la automedicación, un 36% indica tener conocimiento sobre los efectos de los medicamentos que adquieren sin receta médica, un 40% refiere que el personal que expenden los medicamentos son profesionales capacitados, un 42% indican que las farmacias y/o boticas expenden medicamentos de manera libre y un 34% manifestó que se automedica por iniciativa propia.
4. Dentro de los factores sociales en la automedicación, un 36% manifestó que los medios de comunicación influyen en la automedicación, un 40% indicó que la presión laboral también influye y un 32% piensan que al sentirse enfermos acuden en primera instancia a una farmacia por un medicamento, antes de ir a un centro de salud.
5. Dentro de los factores económicos en la automedicación, un 42% opinan que las consultas médicas son caras, el 28% piensan que los medicamentos de las recetas médicas no son caros, un 28% opina que cada vez que se enferma a veces acude a su seguro médico.
6. Dentro de las características de la automedicación, un 56% indica que nunca le ha generado consecuencias tras automedicarse en los últimos seis meses, el 56% indica que nunca le ha generado enfermedades tras automedicarse, un 30% conoce el riesgo de adquirir medicamentos sin receta médica, un 64% nunca

consumió ansiolíticos sin receta médica y un 28% desconoce sobre la resistencia bacteriana tras consumo de antibióticos sin receta médica.

CAPÍTULO VII RECOMENDACIONES

1. A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, fomentar en los estudiantes el interés por la investigación científica, de modo que al ser egresados continúen en la misma línea y se conviertan en promotores de cambios y dar soluciones ante las diferentes necesidades que benefician a la sociedad.
2. A la Facultad de Ciencias de la Salud, la ejecución de trabajos de investigación de esta misma índole en el departamento de Ayacucho para que la población tenga conocimientos y estos se plasmen con la actitud positiva para el uso correcto de los medicamentos.
3. A la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, incluir el curso de salud en el plan Curricular Nacional De Educación Básica, Ministerio de Educación debería poner más énfasis en promover intervenciones educativas para docentes para que éstos a su vez trabajen coordinadamente con el personal de salud y así asegurar la continuidad de la orientación en los estudiantes que debería iniciarse desde edades muy tempranas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abdelwahed, A., Abd-elkader, M., Mahfouz, A., Abdelmawla, M., Kabeel, M., Elkot, A. G., Hamad, M., Ibrahim, R., Ghallab, M., Al-Dabagh, J., Abdulabbas, A., Osman, M., Barakat, M., Abdelwahab, M., Al-fayyadh, I., Khairy, T., Salmi, M., Elsokary, A. R. A., Mugibel, T., ... Hamza, N. (2023). Prevalence and influencing factors of self-medication during the COVID-19 pandemic in the Arab region: a multinational cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23(1), 180. <https://doi.org/10.1186/S12889-023-15025-Y>
2. Agarwal, T., Agarwal, V., Agarwal, P., & Sharma, D. (2021). Use of internet for practice of self-medication: We are heading toward an era of internet pharmacy. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*, 36-39. https://doi.org/10.4103/MJDRDYPUMJDRDYPUM_242_20
3. Alavi-Namvar, M., Mansori, K., Gerayeli, M., Alavi-Namvar, M., Mansori, K., & Gerayeli, M. (2022). Self-Medication for oral health problems in COVID-19 outbreak: Prevalence and associated factors. *Odvotos International Journal of Dental Sciences*, 24(3), 191-199. <https://doi.org/10.15517/IJDS.2022.50876>
4. Alvarado, Z., Sangay, M., Guerra, D., Huaripata, E., Bazualdo-Fiorini, E., Alvarado, Z., Sangay, M., Guerra, D., Huaripata, E., & Bazualdo-Fiorini, E. (2024). Estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana. *Vive Revista de Salud*, 7(19), 308-320. <https://doi.org/10.33996/REVISTAVIVE.V7I19.302>
5. Asociación Médica Estadounidense. (2025). *Código de Ética Médica*. <https://www.ama-assn.org/>
6. Bennadi, D. (2013). Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(1), 19. <https://doi.org/10.4103/0976-0105.128253>
7. Burma, A., Panigrahi, O., Panigrahi, A., Kumar, D., & Patankar, A. (2025). A cross-sectional study regarding the self medication practices and its associated factors among residents of Bhubaneswar city, Odisha. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 33, 102013. <https://doi.org/10.1016/J.CEGH.2025.102013>
8. Campos, M., & Paricoto, H. (2022). *Factores relacionados a la automedicación frente a la enfermedad del Covid 19 en los pobladores de los distritos de Cusco y Santiago en el periodo de mayo- setiembre durante la pandemia 2020 [UNSA]*. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6352>
9. Cárdenas, E. (2022). *Caracterización y factores asociados a la automedicación en pacientes post Covid 19 en el distrito de San Sebastián – Cusco entre los meses de mayo y septiembre del año 2021 [UNSA]*. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/7180>

10. Cárdenas, G. (2018). *Nivel de automedicación en los pobladores de 20 a 50 años de edad del pueblo joven Néstor Gambeta Baja-Callao, octubre 2017*. [UNW]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/1866>
11. Castro-Cataño, M. E., Pechené-Paz, P. A., Rocha-Tenorio, V. E., Loaiza-Buitrago, D. F., Castro-Cataño, M. E., Pechené-Paz, P. A., Rocha-Tenorio, V. E., & Loaiza-Buitrago, D. F. (2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Global*, 21(66), 274-301. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.487901>
12. Cecilia, M., Estaño, J., & Atucha, N. (2018). La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*, 19(5), 277-282. <https://doi.org/10.1016/J.EDUMED.2017.07.005>
13. Chen, J., & Wang, Y. (2021). Social Media Use for Health Purposes: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(5), e17917. <https://doi.org/10.2196/17917>
14. Chuchón, K. (2018). *Factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho-2017* [UNSCH]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4088>
15. Cotobal-Calvo, E., Mata-Pérez, C., Bocchino, A., Gilart, E., Gutiérrez-Baena, B., & Palazón-Fernández, J. (2025a). Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals in Spain. *Nursing Reports 2025*, Vol. 15, Page 53, 15(2), 53. <https://doi.org/10.3390/NURSREP15020053>
16. Cotobal-Calvo, E., Mata-Pérez, C., Bocchino, A., Gilart, E., Gutiérrez-Baena, B., & Palazón-Fernández, J. (2025b). Self-Medication Practice and Associated Factors Among Health Professionals in Spain. *Nursing Reports 2025*, Vol. 15, Page 53, 15(2), 53. <https://doi.org/10.3390/NURSREP15020053>
17. Curo, E. (2024). *Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022*. [UNSCH]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/6915>
18. De Sousa, A., De Carvalho, D., Da Silva, Á., De Souza, C., Barros, J., & Pereira, Á. (2019). Men, health needs and motivations for automation. En *Cultura de los Cuidados* (Vol. 23, Número 55). <https://doi.org/10.14198/CUID.2019.55.12>
19. Digemid. (2023). *Farmacias y boticas deben exigir presentación de receta antes de vender medicamentos que requieren prescripción médica – DIGEMID*. Digemid. <https://acortar.link/xmXQ6N>
20. Dios, R. (2021). Grado de conocimiento y prácticas de automedicación en pacientes del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta - El Agustino 2021 [UNFV]. En *Universidad Nacional Federico Villarreal*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5073>

21. Durand, L. (2023). *Automedicación con medicamentos autorizados por MINSA para tratamiento de COVID-19, El Agustino - Lima, agosto 2021* [UNMSM]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19434>
22. Ephrem, A., Thomas, S., & Ravindran, S. (2022). A Study to Assess the Effect of Media in Promoting Self-Medication Use. *International Journal of Research and Review*, 9(9), 348-354. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20220938>
23. Fournier, J., & Brutus, L. (2018). Automedicación. *EMC - Tratado de Medicina*, 22(3), 1-4. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(18\)91412-1](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(18)91412-1)
24. Ghashghaee, A., Ghasemyani, S., Roohravan Benis, M., Hosseinifard, H., Jahangiri, R., Aryankhesal D E, A., Shabaninejad, H., & Rafiei, S. (2024). Global, WHO Regional, and Continental Prevalence of Self-medication from 2000 to 2018: A Systematic Review and Meta-analysis. *Annals of Public Health*, 2022, 637-638. <https://doi.org/10.55085/APH.2022.585>
25. Guevara, V. (2016). *Estrategias para disminuir la automedicación en niños menores de cinco años en el servicio de pediatría del Hospital IESS Ambato* [Universidad de Ambato]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5060>
26. Haider, S., Johnell, K., Weitoft, G., Thorslund, M., & Fastbom, J. (2009). The influence of educational level on polypharmacy and inappropriate drug use: A register-based study of more than 600,000 older people. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(1), 62-69. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2008.02040.x>
27. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed., Vol. 1). Mc Graw Hill.
28. Herxheimer, A. (1999). Self-medication industry is determined to expand. *The Lancet*, 353(9170), 2136. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)75579-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(05)75579-3)
29. Huamán, C., & Quispe, R. (2021). *Factores socioeconómicos y automedicación con corticoides durante la pandemia Covid-19 en las personas que asisten a boticas "Señor Cautivo" de febrero a julio. Lima 2021* [UNW]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5556>
30. Hughes, C., McElnay, J., & Fleming, G. (2001). Benefits and risks of self medication. *Drug Safety*, 24(14), 1027-1037. <https://doi.org/10.2165/00002018-200124140-00002>,
31. Irkñampa, S. (2021). *Automedicación en residentes del distrito de Los Olivos en el contexto del COVID-19*. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17491>
32. Isameldin, E., Awadallah, A., mohamed, T., & Awad, M. (2020). Self-medication Practice among patients living in Soba-Sudan. *Health and Primary Care*, 4(1). <https://doi.org/10.15761/HPC.1000179>

33. Jafari, F., Khatony, A., & Rahmani, E. (2015). Prevalence of Self-Medication Among the Elderly in Kermanshah-Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(2), p360. <https://doi.org/10.5539/GJHS.V7N2P360>
34. Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., Llata, M. de la, Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes-Sánchez, A., Ruiz-Argüelles, G., Soda, A., Verástegui, E., & Sotelo, J. (2020). Automedicación y autoprescripción. *Gaceta medica de Mexico*, 156(6), 600-602. <https://doi.org/10.24875/GMM.M21000456>,
35. Martínez, R. (2013). *Factores asociados con la automedicación en adultos mayores de la Asociación Qoriwatas del distrito de Jesús Nazareno durante los meses de setiembre - noviembre 2012. Ayacucho 2012.* [UNSCH]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4624>
36. Martín-Pérez, M., Hernández Barrera, V., López de Andrés, A., Jiménez-Trujillo, I., Jiménez-García, R., & Carrasco-Garrido, P. (2015). Predictors of medication use in the Roma population in Spain: A population-based national study. *Public Health*, 129(5), 453-459. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.01.028>
37. Minghetti, P., Casiraghi, A., Cilurzo, F., & Montanari, L. (2000). The situation of OTC drugs in Italy compared to the other EU states. *Pharmacological Research*, 42(1), 25-31. <https://doi.org/10.1006/phrs.1999.0643>
38. Ministerio de Salud. (2006). *Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
39. Navarrete, P., Velasco, J., Loro, L., Navarrete, P., Velasco, J., & Loro, L. (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 350-355. <https://doi.org/10.35434/RCMHNAAA.2020.134.762>
40. Ochoa, Q. (2024). *Actitudes y hábitos de uso de medicamentos de venta libre en establecimientos comerciales en la población adulta en el distrito de Ayacucho, 2024.* [UNSCH]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7373>
41. Organización Mundial de la Salud. (2021). *La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año.* Resistencia bacteriana. <https://acortar.link/zc6O92>
42. Organización Mundial de Salud. (2020). *Resistencia a los antibióticos.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
43. Pari, J., Cuba, P., Almeida, J., Aliaga, N., Solano, C., Chacaltana, L., Quispe, M., & Oyola, A. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29-34. <https://doi.org/10.35434/RCMHNAAA.2021.141.867>

44. Patajalo, S., Sosa, C., Tituaña, J., Tipán, C., Arosteguí, S., Rivera, C., & Rivera, J. (2018). Automedicación en la región interandina norte del Ecuador: una práctica usual. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 43(2), 78-85. <https://doi.org/10.29166/RFCMQ.V43I2.2824>
45. Ramírez, S. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al uso de los antibióticos en la población del distrito de San Juan Bautista, Ayacucho 2019* [USNCH]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5292>
46. Ramírez, V. (2006). *Estudio fitoquímico y evaluación de las actividades ansiolítica, sedante y anticonvulsiva de Dracocephalum moldavica L.* [UNAM]. <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000607835>
47. Rathod, P., Sharma, S., Ukey, U., Sonpimpale, B., Ughade, S., Narlawar, U., Gaikwad, S., Nair, P., Masram, P., & Pandey, S. (2023). Prevalence, Pattern, and Reasons for Self-Medication: A Community-Based Cross-Sectional Study From Central India. *Cureus*, 15(1), e33917. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.33917>
48. Reinoso, J., & Torres, S. (2017). Prevalencia de automedicación en los estudiantes de la Universidad de Cuenca. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 35(1), 48-53. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/1237>
49. Romero, H., Andrade, E., Lizcano, M., & Guelga, E. (2011). *Factores que inciden en la automedicación en el municipio de Rio Negro Antioquia* [Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/18733>
50. Sachdev, C., Anjankar, A., & Agrawal, J. (2022). Self-Medication With Antibiotics: An Element Increasing Resistance. *Cureus*, 14(10), e30844. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.30844>
51. Saha, A., Zam, D., Khan, A. A., Dutta, P., Mannan, A., & Alam, N. (2023). Prevalence and determinants of self-medication practices among general population: A cross-sectional study in Thimphu, Bhutan and Chattogram, Bangladesh. *Journal of Public Health Research*, 12(1). https://doi.org/10.1177/22799036231152327/ASSET/AF97A818-2B86-427E-944526AFFE45711F/ASSETS/IMAGES/LARGE/10.1177_22799036231152327-FIG3.JPG
52. Saravia, G. (2019). *Características de la automedicación en los usuarios externos del hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/5f6afd89-6c4c-4803-b7b9-c08531b0b14e>
53. Shaamekhi, H., Jafarabadi, M., & Alizadeh, M. (2019). Demographic determinants of self-medication in the population covered by health centers in Tabriz. *Health Promotion Perspectives*, 9(3), 181. <https://doi.org/10.15171/HPP.2019.26>

54. Sihvo, S., Hemminki, E., & Ahonen, R. (1999). Physicians' Attitudes Toward Reclassifying Drugs as Over-the-Counter. *Medical Care*, 37(5), 518-525. <https://doi.org/10.1097/00005650-199905000-00011>,
55. Suárez, D. (2012). *Patrones de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas en el distrito de Ayacucho - 2012*. [Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5043>
56. Vásquez, L. (2019). Niveles de automedicación en los usuarios de boticas y farmacias en la Ciudad de Chachapoyas 2018. [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM]. En *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM*. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1641>
57. Zevallos, L., Borja, C., Vásquez, É., Palacios, M., Vílchez, M., Zevallos, L., Borja, C., Vásquez, É., Palacios, M., & Vílchez, M. (2022). Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3), 460-468. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300460&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1.

Encuesta a las personas pertenecientes a la jurisdicción del distrito de Ayacucho.



Anexo 2.

Juicio de expertos

Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024.

Anexo 3. Juicio de experto
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del Juez: CONSEJO CALDERES EDITH EUCING
1.2 Grado académico: NIVA
1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la UNSCH
1.4 DNI - Teléfono y/o celular: 43958510 - 97543113
1.5 Título de la Investigación: Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito 2024.
1.6 Autor del instrumento: Ruth Teodocia Nahui Martínez

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN
Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente		
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
TOTAL	PROMEDIO					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: 2.5

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

[Firma]
Firma del Experto
DNI: 43958510
Ayacucho, 20 de Septiembre de 2024

Anexo 3. Juicio de experto
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del Juez: Enciso Roca, Edwin Carlos
1.2 Grado académico: Doctor
1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la UNSCH
1.4 DNI - Teléfono y/o celular: 28293693 - 966658303
1.5 Título de la Investigación: Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito 2024.
1.6 Autor del instrumento: Ruth Teodocia Nahui Martínez

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN
Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente		
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
TOTAL	PROMEDIO					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: 4.2

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

[Firma]
Firma del Experto
DNI: 28293693
Ayacucho, 19 de Septiembre de 2024

Anexo 3. Juicio de experto
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del Juez: Coman Ventura, Pablo Williams
1.2 Grado académico: Doctor
1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de la UNSCH
1.4 DNI - Teléfono y/o celular: 28296934 - 949438444
1.5 Título de la Investigación: Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito 2024.
1.6 Autor del instrumento: Ruth Teodocia Nahui Martínez

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN
Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente		
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
TOTAL	PROMEDIO					4.2

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Válido

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

[Firma]
Firma del Experto
DNI: 28296934
Ayacucho, 18 de Septiembre de 2024

Anexo 3.

Prueba de confiabilidad de instrumentos de recolección de instrumentos.

N°	Instrumento	Coefficiente de Alpha de Cronbach	Interpretación
1	Guía de entrevista	0,707 (70,7%)	Muy buena

La prueba de confiabilidad se realizó a través de la prueba de Alpha de Cronbach, se ingresó datos al programa SPSS, luego se hizo el análisis correspondiente, cuyo resultado fue:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,706	19

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P6	52,80	67,289	,234	,703
P7	52,40	67,822	,382	,686
P8	52,40	80,711	-,301	,748
P9	52,20	82,400	-,433	,749
P10	52,20	82,400	-,433	,749
P11	52,30	71,789	,287	,697
P12	52,30	68,011	,292	,694
P13	52,80	66,844	,451	,680
P14	53,40	56,711	,914	,621
P15	52,20	72,178	,050	,725
P16	53,20	60,844	,738	,647
P17	53,10	55,211	,878	,617
P18	53,10	77,878	-,168	,740
P19	53,80	65,067	,759	,662
P20	53,90	60,767	,802	,644
P21	54,10	65,878	,687	,667
P22	51,60	77,378	-,154	,728
P23	54,20	65,067	,548	,670
P24	52,40	68,267	,281	,695

Anexo 4.

Ficha de recolección de datos.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE AYACUCHO 2024.

GUÍA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

I. Factores demográficos

1. Edad: ----- años

2. Género: Masculino () Femenino ()

3. Grado de Instrucción: Primaria: () Secundaria: () Técnico: () Superior: ()

4. Ocupación: Independiente () Dependiente: ()

5. Seguro de Es salud ó SIS: Si tiene () No tiene ()

1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------	-----------------	------------

	Factores demográficos	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
6	¿Cree usted que su entorno familiar influye en su automedicación?					
7	¿Cree usted que demora mucho la atención médica en centro de salud y por eso se automedica?					
8	¿Cree usted que tienen libre acceso a los servicios de salud?					
II.	Factor cultural	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
9	¿Tiene usted conocimiento sobre el efecto del medicamento que consume sin receta médica?					
10	¿Cree usted que el personal que expende es un profesional capacitado?					
11	¿Las farmacias o boticas expenden medicamentos de manera libre?					
12	¿Usted se automedica por iniciativa propia?					
III.	Factor social	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
13	¿Cree usted que la publicidad en los medios de comunicación influyó en su automedicación?					

14	¿Cree usted que la presión laboral influye en su automedicación?					
15	¿Cuándo usted se siente enfermo primero va a la farmacia por un medicamento, antes de acudir al centro de salud?					
IV.	Factor económico	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
16	¿Cree usted que las consultas médicas son caras y por eso se automedica?					
17	¿Piensa usted que los medicamentos de las recetas médicas son caros y por eso se automedica?					

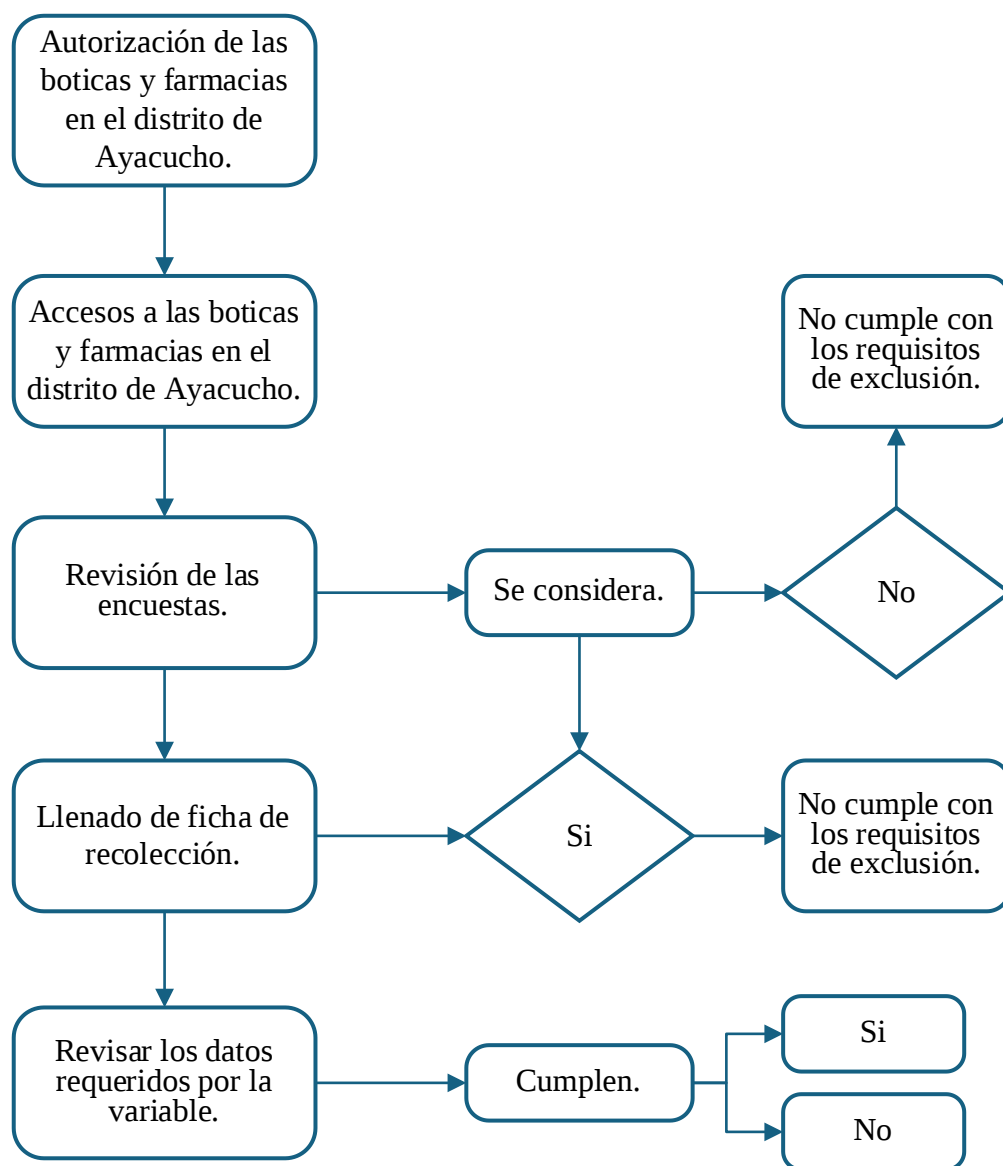
18	¿Cada vez que usted se enferma de algún mal, acude a su seguro médico?					
19	¿Usted se automedica, porque no cuenta con las condiciones socioeconómicas?					
V.	Automedicación	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
20	¿Te ha generado consecuencias de molestia al consumir medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?					
21	¿El consumo de medicamentos sin receta médica te ha generado alguna enfermedad?					
22	¿Sabe usted el riesgo que genera adquirir medicamentos sin receta médica?					
23	¿Usted compró y consumió ansiolíticos o estimulantes sin receta médica?					
24	¿Cree usted que el uso inadecuado de los medicamentos genera resistencia bacteriana?					

Fuente: Elaboración propia

MUCHAS GRACIAS POR SU POR SU COLABORACIÓN Y ACTIVA PARTICIPACIÓN

Anexo 5.

Flujograma de recolección de datos.



Anexo 6.

Matriz de definición y operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores	Ítem	Técnicas – instrumento	Escala de medición	Valoración
Factores sociodemográficos	Son un conjunto de características que describen a una población en función de atributos específicos de sus individuos. Estos factores incluyen aspectos como la edad, género, estado civil, nivel educativo, ingresos, ocupación y la composición familiar, entre otros. Los factores sociodemográficos son esenciales para entender las dinámicas sociales, económicas y de salud de una población.	Factores demográficos	Se recolectarán datos sobre factores demográficos de automedicación a las personas a través de entrevistas en los lugares estratégicos como, parques de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados, centros comerciales, otros.	Edad 18 a 50 años	1. ¿Cuántos años tiene?	Entrevista estructurada- Guía de entrevista	Razón	18 a 50 años
				Género	2. ¿Cuál es su género?		Nominal	Masculino Femenino
				Grado de instrucción	3. ¿Cuál es su grado de instrucción?		Ordinal	Primaria Secundaria Superior
				Ocupación	4. ¿Cuál es tu ocupación principal?		Nominal	Estudiantes Comerciante Trabajador libre Profesional Otros
				Seguro de salud	5. ¿Usted está asegurado?		Nominal	Si No
				Entorno familiar y automedicación	6. ¿Cree usted que su entorno familiar influye en su automedicación?		Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
				Desatención y automedicación	7. ¿Cree usted que demora mucho la atención médica en centro de salud y por eso se automedica?			
				Servicio de salud	8. ¿Cree usted que tienen libre acceso a los servicios de salud?			

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores	Ítem	Técnicas – instrumento	Escala de medición	Valoración
		Factor cultural	Se recolectarán datos sobre factor cultural de automedicación a las personas a través de entrevistas en los lugares estratégicos como, parques de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados, centros comerciales, otros.	Falta de educación en salud	9. ¿Tiene usted conocimiento sobre el efecto del medicamento que consume sin receta médica? 10. ¿Cree usted que el personal que expende es un profesional capacitado?	Entrevista estructurada- Guía de entrevista	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
				Acceso libre a medicamentos	11. ¿Las farmacias o boticas expenden medicamentos de manera libre?			
				Creencias culturales	12. ¿Usted se automedica por iniciativa propia?			
		Factor económico	Se recolectarán datos sobre factor económico de automedicación a las personas a través de entrevistas en los lugares estratégicos como, parques de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados, centros comerciales, otros.	Bajo ingreso económico de la familia	16. ¿Cree usted que las consultas médicas son caras y por eso se automedica? 17. ¿Piensa usted que los medicamentos de las recetas médicas son caros y por eso se automedica?	Entrevista estructurada- Guía de entrevista	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
				Acceso médico oportuno	18. ¿Cada vez que usted se enferma de algún mal, acude a su seguro médico?			
				Condiciones socioeconómicas	19. ¿Usted se automedica, porque no cuenta con las condiciones socioeconómicas?			

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores	Ítem	Técnicas – instrumento	Escala de medición	Valoración
Automedicación	La automedicación sin receta médica, conlleva beneficios inmediatos en situaciones de comodidad y accesibilidad, sin embargo, conlleva a riesgos y daños en la salud, incluyendo a la resistencia a antibióticos por iniciativa propia de las personas y sin la supervisión de un profesional de la salud.	Automedicación	Se recolectarán datos sobre las consecuencias de automedicación a las personas a través de entrevistas en los lugares estratégicos como, parques de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados, centros comerciales, otros.	Consumo de medicamentos sin control	20. ¿Te ha generado consecuencias de molestia al consumir medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses? 21. ¿El consumo de medicamentos sin receta médica te ha generado alguna enfermedad?	Entrevista estructurada- Guía de entrevista	Ordinal	Nunca A veces Casi siempre Siempre
				Riesgos de automedicación	22. ¿Sabe usted el riesgo que genera adquirir medicamentos sin receta médica? 23. ¿Usted compró y consumió ansiolíticos o estimulantes sin receta médica?			
				Resistencia de medicamentos	24. ¿Cree usted que el uso inadecuado de los medicamentos genera resistencia bacteriana?			

Anexo 7.

Matriz de consistencia.

Título: Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024.

Autor: ÑAHUI MARTINEZ, Ruth Teodocia.

Problema	Objetivos	Variables	Marco teórico	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que intervienen en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024?	Objetivo General - Determinar los factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024. Objetivos específicos - Analizar la intervención de los factores demográficos en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho, 2024 - Analizar la intervención de los factores culturales en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho, 2024 - Analizar la intervención de los factores sociales en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho, 2024 - Analizar la intervención de los factores económicos	Variable de interés 1: Factores sociodemográficos Dimensión 1. - Factores demográficos - Indicadores - Edad 18 a 50 años - Género - Grado de instrucción - Ocupación - Seguro de salud - Entorno familiar y automedicación - Desatención y automedicación - servicio de salud Dimensión 2. Factor cultural Indicadores - Falta de educación en salud - Acceso libre a medicamentos - Creencias culturales Dimensión 3. Factor social Indicadores - Influencia de los medios de comunicación alentando el consumo libre de medicamentos. - Presión laboral - Falta de tiempo Dimensión 4. Factor Económico	Antecedentes de estudio. Selección de antecedentes referidos a las variables de estudio, locales, nacionales e internacionales. Marco teórico. - Factores socio-culturales - Factores demográficos - Automedicación - Implicancias - Conocimiento - Actitud - Uso de antibióticos	Tipo de investigación Básica Nivel de investigación Descriptiva de enfoque cuantitativo Diseño de investigación Según el problema propuesto y los objetivos planteados, el diseño de estudio es no experimental descriptiva, transversal y observacional. M O M = Muestra (personas con automedicación) O = observación Método. Deductivo-inductivo Método analítico Población. La población estará constituida por todos los consumidores con automedicación del distrito de Ayacucho, 2024. Muestra. La muestra será por las 50 personas con automedicación en el distrito de Ayacucho, 2024 Unidad de Análisis. Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación de usuarios sin receta médica, que realizan en los centros de farmacias y boticas del distrito Ayacucho durante el periodo de agosto a diciembre del 2024. Técnica de muestreo No probabilístico accidental Técnica de recolección de datos. Encuesta Instrumento. Cuestionario estructurado Plan de recolección de datos Se elaborará instrumentos de recolección de datos, se someterá a juicio de expertos para validación, se recogerá

Problema	Objetivos	Variables	Marco teórico	Diseño metodológico
automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024? • ¿Cómo intervienen los factores económicos en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024? • ¿Cuál es la prevalencia de automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024?	en la automedicación de la población en el distrito de Ayacucho, 2024. • Analizar la prevalencia de automedicación de la población en el distrito de Ayacucho 2024	Indicadores • Bajo ingreso económico de la familia • Acceso médico oportuno • Condiciones socioeconómicas Variable 2: • Automedicación • Indicadores • Consumo de medicamentos sin control • Riesgo de automedicación • Resistencia bacteriana		datos piloto para la prueba de confiabilidad, según observación se corregirá al instrumento, finalmente se recogerán dichos datos de manera oficial. A dichas personas que encuentro de manera circunstancial o accidental en los diferentes escenarios, se solicitará el consentimiento informado para aplicar la encuesta sobre los factores sociodemográficos en la automedicación de usuarios en el distrito de Ayacucho. Procedimiento para recolección de datos Para recolección de datos se aplicará la encuesta a todas las personas que se encuentran en los lugares estratégicos como, parques de juegos, plaza de armas, en farmacias y boticas, instituciones públicas, puesto de salud, mercados, centros comerciales, etc. Confiabilidad del instrumento: se realizará mediante prueba piloto y se calculará con la fórmula Alpha de Cronbach. Validez del instrumento: El instrumento será sometido a juicio de expertos y se calculará con la fórmula de V de Aiken. Análisis de datos. Los resultados serán expresados en tablas y figuras, revisando la estadística descriptiva. Con un grado de confianza del 95%.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°627-2026-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: RUTH TEODOCIA ÑAHUI MARTINEZ

En la ciudad de Ayacucho, siendo las cuatro y diez de la tarde del día cuatro del mes de setiembre del año dos mil veintiséis, se reunieron en el auditorium de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado **Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024**, presentado por **RUTH TEODOCIA ÑAHUI MARTINEZ**, para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. El jurado evaluador está conformado por:

Presidente (Decano) : Prof. Marco Rolando Aronés Jara
Jurados : Prof. Marco Rolando Aronés Jara
: Prof. Priscila Licas Conde
4to jurado : Prof. Cinthia Gavilán Zamora
Asesor : Prof. Emilio Germán Ramírez Roca
Secretario Docente : Prof. Daniel Santiago Chávez

Con el quorum de reglamento se dio inicio a la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, resolución decanal y algunas indicaciones al sustentante.

Da inicio la exposición el Bachiller: **RUTH TEODOCIA ÑAHUI MARTINEZ**, y una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

El presidente invita al sustentante abandonar el auditorium para que pueda proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **RUTH TEODOCIA ÑAHUI MARTINEZ**

JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. Marco Rolando Aronés Jara	13	15	13	14
Prof. Priscila Licas Conde	16	16	16	16
Prof. Cinthia Gavilán Zamora	15	16	16	16
PROMEDIO FINAL				15

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar al Bachiller: **RUTH TEODOCIA ÑAHUI MARTINEZ**; quien obtuvo la nota final de quince (15) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie

del presente, siendo las 5:30 de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.



Prof. Marco Rolando Aronés Jara
Jurado 1



Prof. Priscila Licas Conde
Jurado 2



Prof. Cinthia Gavilán Zamora
4to Jurado



Prof. Emilio Germán Ramírez Roca
Asesor



Prof. Marco Rolando Aronés Jara
Presidente



Prof. Daniel Santiago Chávez
Secretario docente

**UNSCH****FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD****ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

El Instructor en Segunda Instancia, en virtud de la RCU N° 039 – 2021 – UNCH – CU, y en calidad de Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, emite la presente

CONSTANCIA

DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A Ruth Teodocia ÑAHUI MARTINEZ, Bachiller de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a que la tesis titulada: Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024.; ha alcanzado un índice de similitud de 17 % (diecisiete por ciento); cumpliendo satisfactoriamente lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga mediante el uso del SOFTWARE TURNITIN.

En tal sentido, se emite la presente constancia en señal de conformidad.

Ayacucho, 28 de junio de 2026.

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Dr. Enrique Javier Aguilar Felices
Director

Firmado
digitalmente por
Enrique Javier
Aguilar Felices

Fecha:
2026.06.28
14:52:23 -05'00'

CONTANCIA N° 014 - 2026

Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024.

por Ruth Teodocia Ñahui Martínez

Factores sociodemográficos en la práctica de automedicación en la población del distrito de Ayacucho 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	19%	4%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe	Fuente de Internet
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	Trabajo del estudiante
3	repository.unad.edu.co	Fuente de Internet
4	repositorio.unfv.edu.pe	Fuente de Internet
5	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet
6	hdl.handle.net	Fuente de Internet
7	repositorio.unica.edu.pe	Fuente de Internet
8	repositorio.unfv.edu.pe:8080	Fuente de Internet
9	repositorio.unapiquitos.edu.pe	Fuente de Internet
10	rua.ua.es	Fuente de Internet
11	repositorio.ulead.edu.ec	Fuente de Internet
12	repositorio.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet
13	www.digemid.minsa.gob.pe	Fuente de Internet
14	repositorio.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet
15	www.grafati.com	Fuente de Internet

16

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

17

dspace.uniandes.edu.ec

Fuente de Internet

18

dspace.esPOCH.edu.ec

Fuente de Internet

19

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

20

repositorio.uteq.edu.ec

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo