

Factores sociodemográficos, conductuales y perceptuales de la automedicación en estudiantes de educación superior en Cajamarca, 2025

Sociodemographic, behavioral, and perceptual factors of self-medication among higher education students in Cajamarca, 2025

Fatores sociodemográficos, comportamentais e perceptuais da automedicação em estudantes do ensino superior em Cajamarca, 2025

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v9i25.476>

Lorena Becerra Goicochea¹ 

lbecerrag@unc.edu.pe

Ana Belén Briones Quispe¹ 

abrionesq2_2@unc.edu.pe

Lisbeth Aracelly Aceijas Briones² 

laceijasb2_1@unc.edu.pe

Joe Nicolai Cabanillas Cerna² 

joenicolai001@gmail.com

Julia Elizabeth Quispe Oliva² 

jquispeo@unc.edu.pe

Jhony Eduardo Barrantes Herrera³ 

jhonybarrantes087@gmail.com

¹Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca, Perú

²Universidad Privada del Norte. Cajamarca, Perú

³Hospital Regional Docente de Cajamarca. Cajamarca, Perú

Artículo recibido 10 de noviembre 2025 / Aceptado 19 de diciembre 2025 / Publicado 6 de enero 2026

RESUMEN

La automedicación es una práctica global de autocuidado que, sin información adecuada, conlleva riesgos sanitarios significativos. Su alta prevalencia en jóvenes universitarios, incluso en ciencias de la salud, evidencia una problemática compleja que requiere análisis contextualizado. Objetivo. Fue describir los factores sociodemográficos, conductuales y perceptuales asociados a la automedicación en estudiantes de dos institutos superiores de Cajamarca durante 2025. Metodología. Estudio descriptivo transversal en 232 estudiantes (116 por institución) seleccionados por muestreo por conveniencia. Se aplicó un cuestionario estructurado validado, analizando frecuencias absolutas y relativas. Resultados. La automedicación alcanzó el 99,6% (99,1% Raimondi; 100% Normedic). Predominaron mujeres (≈89%), jóvenes de 18-29 años (≈83%) y estudiantes de enfermería (≈68%). El farmacéutico fue principal recomendante (≈50%), adquiriéndose mayormente en farmacias (≈64%). Conclusiones. La automedicación es casi universal en esta población. Existe una marcada brecha entre percibirla como peligrosa (≈93%) y la conducta, lo que subraya la necesidad urgente de intervenciones educativas institucionales.

Palabras clave: Automedicación; Conducta; Estudiantes; Factores sociodemográficos; Percepción

ABSTRACT

Self-medication is a global self-care practice that, without adequate information, carries significant health risks. Its high prevalence among university students, even in health sciences, evidences a complex problem that requires contextualized analysis. Objective. It was to describe the sociodemographic, behavioral, and perceptual factors associated with self-medication in students from two higher education institutes in Cajamarca during 2025. Methodology. A descriptive cross-sectional study was conducted in 232 students (116 per institution) selected by convenience sampling. A validated structured questionnaire was applied, analyzing absolute and relative frequencies. Results. Self-medication reached 99.6% (99.1% Raimondi; 100% Normedic). There was a predominance of women (≈89%), young people aged 18-29 years (≈83%), and nursing students (≈68%). The pharmacist was the main recommender (≈50%), with medication mostly acquired in pharmacies (≈64%). Conclusions. Self-medication is almost universal in this population. There is a marked gap between perceiving it as dangerous (≈93%) and the behavior, which underscores the urgent need for institutional educational interventions.

Key words: Behavior; Perception; Self-medication; Students; Sociodemographic factors

RESUMO

A automedicação é uma prática global de autocuidado que, sem informação adequada, acarreta riscos sanitários significativos. Sua alta prevalência em jovens universitários, inclusive em ciências da saúde, evidencia uma problemática complexa que requer análise contextualizada. Objetivo. Foi descrever os fatores sociodemográficos, comportamentais e perceptuais associados à automedicação em estudantes de dois institutos superiores de Cajamarca durante 2025. Metodologia. Estudo descritivo transversal em 232 estudantes (116 por instituição) selecionados por amostragem por conveniência. Aplicou-se um questionário estruturado validado, analisando frequências absolutas e relativas. Resultados. A automedicação alcançou 99,6% (99,1% Raimondi; 100% Normedic). Predominaram mulheres (≈89%), jovens de 18-29 anos (≈83%) e estudantes de enfermagem (≈68%). O farmacêutico foi o principal recomendante (≈50%), com aquisição majoritária em farmácias (≈64%). Conclusões. A automedicação é quase universal nesta população. Existe uma acentuada lacuna entre percebê-la como perigosa (≈93%) e o comportamento, o que sublinha a necessidade urgente de intervenções educativas institucionais.

Palavras-chave: Automedicação; Comportamento; Estudantes; Fatores sociodemográficos; Percepção

INTRODUCCIÓN

La automedicación constituye una práctica de alcance global que la Organización Mundial de la Salud reconoce como parte de las estrategias de autocuidado, siempre que se realice de manera responsable y con información adecuada (1). Este comportamiento implica la selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar síntomas o condiciones autodiagnosticadas, sin la intervención de un profesional prescriptor. En el contexto contemporáneo, caracterizado por el fácil acceso a la información y a los puntos de venta de fármacos, esta práctica se ha expandido notablemente, especialmente entre poblaciones jóvenes y urbanas. Sin embargo, la delgada línea entre el autocuidado beneficioso y la automedicación riesgosa se desdibuja con frecuencia, dando paso a consecuencias sanitarias adversas (2).

En consecuencia, la preocupación por los riesgos asociados a la automedicación ha llevado a organismos internacionales a emitir directrices claras. La iniciativa Medication Without Harm de la Organización Mundial de la Salud busca reducir los daños evitables asociados a la medicación, un esfuerzo que subraya la magnitud del problema a nivel de sistemas de salud (2). Este llamado de atención global es particularmente pertinente

en poblaciones vulnerables como los estudiantes universitarios, quienes, a pesar de su nivel educativo o incluso de su formación en ciencias de la salud, no están exentos de incurrir en prácticas medicamentosas incorrectas. La paradoja de que futuros profesionales de la salud se automediquen de manera inapropiada revela la complejidad del fenómeno, que trasciende el mero conocimiento teórico y se adentra en dimensiones conductuales, actitudinales y de acceso a los servicios.

Por otra parte, diversos estudios latinoamericanos han documentado la alta prevalencia de la automedicación en el ámbito universitario. En Colombia, por ejemplo, investigaciones recientes reportan que cerca del 90% de los estudiantes de ciencias de la salud en Pereira admiten haberse automedicado, siendo la cefalea el síntoma más frecuente y encontrando una asociación significativa con la automedicación observada en el entorno familiar (3). Asimismo, en estudiantes de enfermería de Cali, la prevalencia alcanzó el 69%, destacando que los analgésicos son los fármacos de elección y que la farmacia es el principal lugar de obtención, lo que evidencia un patrón de consumo ampliamente extendido (4). Estas cifras no solo reflejan una conducta habitual, sino que también ponen de manifiesto la normalización de una práctica que, aunque frecuente, conlleva riesgos potencialmente graves.

Cabe destacar que los factores que precipitan esta conducta son multifacéticos. Un estudio con estudiantes de medicina en el norte de Perú reveló que el 83,4% se automedicaba, impulsados principalmente por la percepción de que sus síntomas no eran lo suficientemente serios como para justificar una consulta médica (5). Este resultado es consistente con la literatura que identifica la banalización de los síntomas como un desencadenante clave. Adicionalmente, la influencia de figuras cercanas es determinante; en Argentina, se encontró que, si bien el farmacéutico es un proveedor habitual, casi la mitad de los estudiantes de enfermería también obtenían medicamentos de familiares, lo que sugiere una red de consejo informal que perpetúa el ciclo de la automedicación (6).

Es importante señalar que el perfil sociodemográfico emerge como un factor consistentemente asociado. Investigaciones internacionales, como las realizadas en India y Sri Lanka, coinciden en señalar al sexo femenino y a los estratos de edad juvenil como los grupos con mayor propensión a automedicarse (7,8). En el caso de las mujeres, se ha postulado que su rol como cuidadoras primarias en el hogar y el manejo de condiciones fisiológicas específicas como la dismenorrea podrían incrementar su exposición y familiaridad con el uso de fármacos sin supervisión médica (9). Este patrón se replica en

diversos contextos culturales y socioeconómicos, lo que indica que la automedicación responde a dinámicas sociales profundamente arraigadas y no meramente a circunstancias individuales aisladas.

De igual forma, la formación académica en salud no actúa como un factor protector absoluto. Contraintuitivamente, algunos estudios sugieren que los estudiantes de carreras como medicina, enfermería y farmacia presentan prevalencias de automedicación elevadas, que incluso tienden a aumentar a medida que avanzan en sus estudios (10,11). En Cajamarca, un estudio previo con estudiantes de medicina humana encontró una prevalencia del 83,7%, identificando que la edad, el ingreso económico y el año de estudio eran factores significativos, con los alumnos de años superiores automedicándose con mayor frecuencia (11). Este fenómeno podría explicarse por una falsa sensación de conocimiento y competencia para autodiagnosticarse y prescribirse, lo que subraya la necesidad de reforzar la educación en farmacología y ética profesional desde los primeros ciclos.

En cuanto a los patrones de consumo, los analgésicos y los antigripales son, de manera transversal, los grupos farmacológicos más utilizados. Una revisión panorámica de la literatura confirma que el dolor de cabeza y los síntomas respiratorios menores son los principales motivos para recurrir a la automedicación, y que los farmacéuticos, junto con los medios de

comunicación, figuran como importantes fuentes de recomendación (3). Preocupa, sin embargo, la persistencia de la automedicación con antibióticos, reportada en diversos estudios, incluyendo uno en Trujillo, Perú, donde la amoxicilina era el fármaco más frecuentemente autoprescrito (12). Esta práctica es particularmente alarmante por su contribución directa a la resistencia bacteriana, un problema que la OMS ha calificado como una de las mayores amenazas para la salud global.

Asimismo, los factores perceptuales juegan un rol crucial en la disonancia entre el conocimiento y la acción. A pesar de que la mayoría de los estudiantes en diversas latitudes reconoce que la automedicación puede ser peligrosa, esta conciencia no se traduce en una modificación de la conducta (8,13). En Chile, por ejemplo, estudiantes de profesiones sanitarias demostraron tener un conocimiento moderado sobre los riesgos, pero esto no inhibía la práctica (14). Esta brecha entre lo que se sabe y lo que se hace sugiere la intervención de otros determinantes, como las creencias sobre la eficacia de los medicamentos, la confianza en experiencias previas positivas, o la influencia de normas sociales percibidas, elementos que pueden ser explicados por marcos teóricos como la Teoría de la Conducta Planificada (15).

Por otro lado, el contexto peruano presenta particularidades que favorecen esta práctica. Estudios nacionales indican que factores como

la limitada accesibilidad a los servicios de salud, la dispensación de medicamentos sin receta en farmacias y boticas, y la influencia cultural son determinantes (16). En regiones como Cajamarca, la situación se agrava por barreras geográficas y económicas que dificultan el acceso a una consulta médica oportuna. Investigaciones previas en esta región ya señalaban actitudes favorables hacia la automedicación entre estudiantes, a pesar de un desconocimiento relativo de sus riesgos, lo que configura un escenario propicio para que esta conducta se mantenga e incluso se incremente con el tiempo (11,17).

La necesidad de contar con instrumentos válidos y confiables para abordar esta problemática ha sido ampliamente reconocida. En este sentido, el desarrollo y la validación de cuestionarios (18,19) han sido fundamentales para estandarizar la medición de la automedicación y sus factores asociados en poblaciones universitarias. Estas herramientas permiten no solo cuantificar la prevalencia, sino también desglosar las dimensiones sociodemográficas, conductuales y perceptuales que subyacen al fenómeno, posibilitando así un análisis más profundo y la formulación de intervenciones educativas más precisas y efectivas.

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo describir los factores sociodemográficos, conductuales y perceptuales de la automedicación

en estudiantes de dos institutos de educación superior en la ciudad de Cajamarca durante el año 2025, con la finalidad de generar evidencia local que contribuya al diseño de intervenciones educativas efectivas y políticas institucionales orientadas a promover un uso racional de los medicamentos en esta población específica.

MÉTODO

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal, en dos Institutos de Educación Superior de la ciudad de Cajamarca, Perú, durante el periodo comprendido entre marzo y julio del año 2025. Las instituciones participantes fueron el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Antonio Raimondi y el Instituto de Educación Superior Privado Normedic Cajamarca. La elección de estas sedes respondió a la necesidad de comparar realidades educativas distintas (pública y privada) dentro de un mismo contexto geográfico, así como a la factibilidad logística para acceder a las poblaciones estudiantiles. El estudio se centró en describir los factores sociodemográficos, conductuales y perceptuales asociados a la práctica de la automedicación en este colectivo específico.

En cuanto al diseño, se trató de un estudio observacional en el que no se manipuló ninguna variable independiente. La medición de las variables

de interés se llevó a cabo en un único momento temporal para cada participante, siguiendo las directrices establecidas en la declaración STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) para la comunicación de estudios transversales. Este diseño permitió obtener una fotografía de la prevalencia y las características de la automedicación en la población estudiada, así como explorar la asociación simultánea de múltiples factores. La estrategia analítica se centró en la descripción de las variables, sin establecer relaciones de causalidad, lo cual es coherente con el objetivo principal de la investigación.

La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de estudiantes matriculados en ambas instituciones durante el ciclo académico 2025-I. El Instituto Antonio Raimondi contaba con 600 estudiantes, mientras que el IESP Normedic Cajamarca tenía 1013. Para la selección de la muestra, se optó por un muestreo no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia. Se determinó trabajar con un tamaño muestral de 232 estudiantes en total, distribuidos equitativamente en 116 participantes por cada institución. Esta decisión se basó en criterios de accesibilidad y disponibilidad de los estudiantes durante el período de recolección de datos, priorizando la factibilidad operativa para garantizar la participación voluntaria.

Los criterios de inclusión consideraron a estudiantes de ambos sexos, mayores de 18 años, que se encontraran oficialmente matriculados en cualquiera de las carreras ofrecidas por las instituciones participantes y que aceptaran voluntariamente formar parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyó del estudio a aquellos estudiantes que, a pesar de cumplir los criterios iniciales, no completaron la totalidad de los ítems del cuestionario entregado, dejando secciones o preguntas sin respuesta que impidieran un análisis integral de los datos. Asimismo, se excluyó a quienes manifestaron su deseo de retirarse del estudio una vez iniciado el diligenciamiento del instrumento.

Para la recolección de la información, se empleó como técnica la encuesta, aplicando un instrumento de tipo cuestionario estructurado y autoadministrado. Dicho instrumento fue elaborado a partir de una adaptación y síntesis de dos herramientas previamente validadas en poblaciones universitarias (18,19). El cuestionario final se organizó en cuatro secciones: datos sociodemográficos, frecuencia y características de la automedicación, conductas asociadas y percepciones sobre el riesgo, midiéndose algunas variables mediante escala Likert. Previo a su aplicación definitiva, se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes de características similares a la población objetivo para evaluar la claridad de las preguntas y ajustar la redacción.

El análisis estadístico de los datos recolectados se realizó en dos fases. Inicialmente, se construyó una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021, donde se realizó una depuración y codificación de las respuestas. Posteriormente, los datos fueron exportados y procesados utilizando el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 26 para Windows. Dada la naturaleza descriptiva del estudio, se procedió a calcular frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para todas las variables categóricas. Las variables cuantitativas fueron resumidas mediante medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar), aunque el énfasis del análisis se centró en la descripción de las frecuencias.

El estudio se condujo con estricto apego a los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos, conforme a la Declaración de Helsinki. Se garantizó la participación voluntaria mediante la obtención del consentimiento informado por escrito de cada estudiante, explicándoles de forma clara los objetivos de la investigación, el carácter anónimo y confidencial del tratamiento de sus respuestas. Se les aseguró la posibilidad de abstenerse de responder cualquier pregunta o de retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implicara perjuicio alguno. La información recolectada fue almacenada en una base de datos protegida con acceso restringido únicamente para los investigadores principales.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los factores sociodemográficos en la Tabla 1 revela un perfil homogéneo entre los estudiantes de ambas instituciones, con claro predominio del sexo femenino (89,7% en Raimondi y 88,8% en Normedic) y del grupo etario de 18 a 29 años (82,8% y 83,6%, respectivamente). La mayoría de los participantes proceden de la provincia de Cajamarca y son egresados de colegios nacionales, lo que refleja un contexto sociocultural similar.

En cuanto a la formación académica, la carrera de enfermería concentra la mayor proporción de estudiantes en ambas sedes (65,5% y 70,7%). Se observa una diferencia en la situación laboral: mientras en Raimondi predominan los estudiantes que trabajan actualmente (64,7%), en Normedic la mayoría no lo hace (51,7%). Finalmente, aproximadamente tres cuartas partes de los estudiantes cuentan con seguro médico, indicando un acceso parcial a servicios de salud.

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los estudiantes de educación superior de la Institución Raimondi y el IESP Normedic Cajamarca (n=232).

Factores sociodemográficos		Institución Raimondi		IESP Normedic Cajamarca	
		Frecuencia (n=116)	%	Frecuencia (n=116)	%
Sexo	Femenino	104	89.7	103	88.8
	Masculino	12	10.3	13	11.2
	Total	116	100.0	116	100.0
Rango etario	18 a 29 años	96	82.8	97	83.6
	30 o más	20	17.2	19	16.4
	Total	116	100.0	116	100.0
Procedencia	Cajamarca	62	53.4	56	48.3
	San Marco	2	1.7	0	0.0
	San Pablo	2	1.7	3	2.6
	San Miguel	2	1.7	1	0.9
	Chota	1	.9	1	0.9
	Celedín	3	2.6	5	4.3
	Hualgayoc	3	2.6	4	3.4
	Cajabamba	5	4.3	3	2.6
	Otros*	36	31.0	43	37.1
	Total	116	100.0	116	100.0
Colegio procedencia	Nacional	95	81.9	84	72.4
	Particular	21	18.1	32	27.6
	Total	116	100.0	116	100.0
Carrera	Enfermería	76	65.5	82	70.7
	Farmacia	8	6.9	34	29.3
	Fisioterapia y rehabilitación	32	27.6	0.0	0.0
	Total	116	100.0	116	100.0
Trabajo actual	Sí	75	64.7	56	48.3
	No	41	35.3	60	51.7
	Total	116	100.0	116	100.0
Seguro médico	Sí	90	77.6	88	75.9
	No	26	22.4	28	24.1
	Total	116	100.0	116	100.0

Nota. *Incluye estudiantes procedentes de provincias distintas a las listadas.

La Tabla 2, evidencia una frecuencia de automedicación prácticamente universal en la población estudiada. En el Instituto Antonio Raimondi, 115 de 116 estudiantes (99,1%) reportaron automedicarse, mientras que en el IESP Normedic Cajamarca, la totalidad de los 116 participantes (100%) admitió esta práctica. Estos datos revelan que solo un estudiante del total de

232 encuestados no se automedica. La magnitud de estas cifras supera ampliamente los promedios reportados en la literatura internacional y nacional, confirmando que la automedicación constituye una conducta profundamente arraigada y normalizada entre los estudiantes de educación superior en Cajamarca, independientemente del tipo de institución a la que pertenezcan.

Tabla 2. Frecuencia de la automedicación de los estudiantes de educación superior de la Institución Raimondi y el IESP Normedic Cajamarca (n=232).

Automedicación	Institución Raimondi		IESP Normedic Cajamarca	
	Frecuencia (n=116)	%	Frecuencia (n=116)	%
Sí	115	99.1	116	100.0
No	1	0.9	0	0.0
Total	116	100.0	116	100.0

En la Tabla 3 se observa que la mayoría de estudiantes de ambas instituciones acudió al médico solo 1-2 veces durante el último año (40,5% en Raimondi y 44,8% en Normedic), mientras que un porcentaje considerable no realizó ninguna consulta (37,9% y 24,1%). Tras automedicarse, el 74,1% de estudiantes de Raimondi y el 62,9% de Normedic percibieron únicamente "mejoría

poco". Respecto a la fuente de recomendación, el farmacéutico predominó en ambas sedes (45,7% y 55,2%), seguido por familiares/amigos en Raimondi (25,9%) y por el médico tratante en Normedic (25%). Estos resultados evidencian una baja utilización de servicios médicos formales y una fuerte influencia de actores no médicos en la decisión de automedicarse.

Tabla 3. Factores conductuales de la automedicación de los estudiantes de educación superior de la Institución Raimondi y el IESP Normedic Cajamarca (n=232).

Factores conductuales		Institución Raimondi		IESP Normedic Cajamarca	
		Frecuencia (n=116)	%	Frecuencia (n=116)	%
Consulta médica	1 a 2 veces	47	40.5	52	44.8
	3 o más	25	21.6	36	31.0
	Ninguna	44	37.9	28	24.1
	Total	116	100.0	116	100.0
Efecto percibido tras tomar el medicamento	Mejóro poco	86	74.1	73	62.9
	Sintió mejoría total	28	24.1	41	35.3
	Provocó síntomas no deseables	2	1.7	1	0.9
	Empeoró	0	0.0	1	0.9
	Total	116	100.0	116	100.0
Recomendante del medicamento	Farmacéutico	53	45.7	64	55.2
	Médico tratante	25	21.6	29	25.0
	Familiar/amigos	30	25.9	21	18.1
	Aviso publicitario	2	1.7	1	0.9
	Otros	6	5.2	1	0.9
	Total	116	100.0	116	100.0

Nota. *Incluye la recomendación del medicamento distintas a las listadas.

La Tabla 4, revela que la farmacia constituye el principal lugar de adquisición de medicamentos en ambas instituciones (69,8% en Raimondi y 58,6% en Normedic), seguida de botica y medicamentos guardados en casa. En cuanto a la frecuencia de automedicación sin prescripción, predominó la opción "raramente" en ambos grupos (53,4% y 62,9%). Respecto al tipo de medicamento más consumido, en Raimondi predominaron los

antigripales (39,7%), mientras que en Normedic fueron los analgésicos no esteroideos (31%). Es preocupante que el 12,1% y 15,5% de estudiantes admitan automedicarse con antibióticos en Raimondi y Normedic respectivamente, práctica que contribuye directamente al desarrollo de resistencia bacteriana, uno de los mayores problemas de salud pública según la OMS.

Tabla 4. Factores conductuales de la automedicación de los estudiantes de educación superior de la Institución Raimondi y el IESP Normedic Cajamarca (n=232).

Factores conductuales		Institución Raimondi		IESP Normedic Cajamarca	
		Frecuencia (n=116)	%	Frecuencia (n=116)	%
Lugar de adquisición	Farmacia	81	69.8	68	58.6
	Guardados en casa	12	10.3	16	13.8
	Tienda/Kiosco	4	3.4	13	11.2
	Botica	18	15.5	11	9.5
	Otro lugar*	1	0.9	8	6.9
	Total	116	100.0	116	100.0
Frecuencia	Cada mes	7	6.0	8	6.9
	Raramente	62	53.4	73	62.9
	Solo una vez	22	19.0	4	3.4
	Cada 2 o 3 meses	19	16.4	18	15.5
	cada 15 días	3	2.6	4	3.4
	Una vez por semana o más	3	2.6	9	7.8
Tipo de medicamento más frecuente	Total	116	100.0	116	100.0
	Analgésicos no AINEs	41	35.3	36	31.0
	Antigripales	46	39.7	32	27.6
	Antibióticos	14	12.1	18	15.5
	AINEs	9	7.8	7	6.0
	Otros*	6	5.2	23	19.8
Total		116	100.0	116	100.0

Nota. *Incluye otras opciones distintas a las listadas.

La Tabla 5, evidencia una paradoja significativa en la percepción de los estudiantes sobre la automedicación. El 91,4% de los alumnos del Instituto Raimondi y el 94% del IESP Normedic Cajamarca reconocen que esta práctica puede ser peligrosa para su salud. Sin embargo, este conocimiento no se traduce en la modificación de la conducta, considerando la prevalencia casi universal documentada en la Tabla 2.

Adicionalmente, existe una marcada disposición a recibir formación sobre el tema: el 94,8% y 96,6% de los estudiantes, respectivamente, expresaron su deseo de obtener información acerca de los riesgos asociados. Esta brecha entre la percepción del peligro y la acción, junto con el alto interés manifestado, representa una oportunidad clave para el diseño e implementación de intervenciones educativas efectivas en ambas instituciones.

Tabla 5. Factores perceptuales de los estudiantes de educación superior de la Institución Raimondi y el IESP Normedic Cajamarca (n=232).

Factores perceptuales		Institución Raimondi		IESP Normedic Cajamarca	
		Frecuencia (n=116)	%	Frecuencia (n=116)	%
¿Considera que la automedicación puede ser peligrosa para su salud?	Sí	106	91.4	109	94.0
	No	3	2.6	3	2.6
	No lo sé	7	6.0	4	3.4
	Total	116	100.0	116	100.0
¿Le gustaría recibir información sobre los riesgos de la automedicación?	Sí	110	94.8	112	96.6
	No	6	5.2	4	3.4
	Total	116	100.0	116	100.0

Discusión

La automedicación en estudiantes de educación superior constituye un fenómeno de salud pública global que, según la Organización Mundial de la Salud, puede formar parte del autocuidado responsable cuando se realiza con información adecuada (1,20). Sin embargo, la iniciativa Medication Without Harm advierte sobre los daños evitables asociados a esta práctica cuando no es responsable (2). En el presente estudio, la prevalencia de automedicación alcanzó el 99,6% (99,1% en Raimondi y 100% en Normedic), cifra superior a la reportada en Sri Lanka (8), donde el 78% de los universitarios practicaban automedicación, y en Etiopía (13), con 54,5%. Esta diferencia podría explicarse por el contexto peruano caracterizado por la fácil disponibilidad de medicamentos sin receta y barreras de acceso a servicios de salud (16). La casi universalidad de la práctica en la muestra estudiada evidencia la

normalización de esta conducta entre los jóvenes cajamarquinos, independientemente del tipo de institución educativa.

En cuanto a los factores sociodemográficos, predominó el sexo femenino en ambas instituciones (89,7% y 88,8%), resultado consistente con lo reportado en Irán (9), quienes identificaron que las mujeres presentan mayor probabilidad de automedicarse debido a su rol como cuidadoras primarias y al manejo de condiciones fisiológicas como la dismenorrea. Similarmente, en India (7) encontraron que las mujeres tenían 2,32 veces más probabilidad de automedicarse que los hombres. Sin embargo, otros estudios difieren parcialmente al encontrar predominio masculino en su estudio, sugiriendo que la automedicación es una práctica generalizada que trasciende el género (8).

De manera similar, el rango etario predominante de 18 a 29 años (82,8% y 83,6%)

coincide con lo reportado en Arabia Saudita (21), quienes identificaron a los jóvenes universitarios como grupo de mayor riesgo para automedicación. Este resultado también es consistente con un estudio donde las estudiantes de ciencias de la salud mostraron alta prevalencia de automedicación asociada a la falta de tiempo para consultar al médico y la percepción de que sus síntomas eran menores (22). En contraste, en Colombia (4) encontraron que el 90% de los estudiantes automedicados tenían entre 18 y 26 años, rango similar pero ligeramente más restringido. La juventud como factor de riesgo se explica por la combinación de acceso a información, independencia para tomar decisiones de salud y subestimación de los riesgos asociados al consumo de medicamentos sin prescripción.

Estos resultados respecto a la frecuencia de consulta médica revelan que el 40,5% y 44,8% de los estudiantes acudieron al médico solo 1-2 veces en el último año, mientras que el 37,9% y 24,1% no acudieron ninguna vez. Este comportamiento contrasta con lo reportado en el norte de Perú (5), donde el 60,6% de los estudiantes de medicina consultaban ocasionalmente al especialista. La baja frecuencia de consulta médica podría estar relacionada con la percepción de que los síntomas no justifican atención profesional, como documentaron en Cajamarca (11), donde el 44% de los estudiantes indicaron no tener tiempo para

acudir al médico. Esta conducta refleja barreras de acceso y una cultura de autoatención que privilegia la resolución rápida de síntomas sobre la consulta profesional, perpetuando el ciclo de automedicación.

Adicionalmente, la percepción del efecto tras la automedicación mostró que el 74,1% y 62,9% experimentaron solo mejoría poco, dato preocupante que no encuentra correlato directo en la literatura revisada. Sin embargo, en Argentina (6) reportaron que los estudiantes continuaban automediándose a pesar de reconocer riesgos, lo que sugiere que la percepción de efectividad parcial no desalienta la práctica. Esta disonancia entre la experiencia de mejoría limitada y la persistencia en la conducta podría explicarse por la Teoría de la Conducta Planificada (15), donde la influencia de normas sociales y el control conductual percibido superan las experiencias negativas. La normalización de la automedicación en el entorno familiar y entre pares refuerza su continuidad a pesar de resultados subóptimos.

Por otra parte, los tipos de medicamentos más consumidos fueron antigripales (39,7% en Raimondi) y AINEs (31% en Normedic), patrón consistente con múltiples estudios latinoamericanos. Al respecto, en Cajamarca (11) encontraron que el 52,5% de los estudiantes consumían antigripales y 56,3% analgésicos. Similarmente, en España (10) reportaron que casi

la totalidad de estudiantes de farmacia admitían automedicarse con analgésicos, y en Etiopía (13) identificaron al paracetamol como el fármaco más consumido. La preferencia por estos medicamentos refleja la alta prevalencia de síntomas respiratorios y dolorosos en la población joven, así como la percepción de que son fármacos inocuos que no requieren supervisión médica, a pesar de los riesgos asociados a su uso inadecuado.

En relación con las fuentes de recomendación, predominó el farmacéutico (45,7% y 55,2%), seguido de familiares en Raimondi (25,9%) y médico tratante en Normedic (25%). En este sentido, una investigación sobre el tema notificó que el 64,4% de los participantes se automedicaban por recomendación del farmacéutico (7), mientras que en otro estudio se encontró que la fuente principal eran prescripciones médicas previas (23). El papel preponderante del farmacéutico en la automedicación ha sido documentado por la OMS (20), en 1998, como parte del autocuidado, pero también evidencia la dispensación sin receta como facilitador de la práctica. La influencia familiar, presente en el 25,9% de estudiantes de Raimondi, coincide con lo reportado por otras investigaciones (6), donde el 48,48% obtenía medicamentos de familiares, configurando una red de consejo informal que perpetúa la automedicación intergeneracional.

En cuanto al lugar de adquisición, la farmacia fue el principal punto de compra (69,8% y 58,6%), resultado similar al reportado en Colombia (4), donde el 95% obtenía medicamentos en farmacias, y en Argentina con 79,80% (6). Por otro lado, otros autores también documentaron que el 86,9% de los estudiantes adquirirían medicamentos en farmacias comunitarias (8). Este patrón contrasta con lo reportado en Trujillo, Perú por (12), donde las boticas eran el principal lugar de adquisición. La predominancia de farmacias sobre boticas podría reflejar diferencias en la regulación local o en la percepción de los estudiantes sobre la calidad de los establecimientos. La facilidad de acceso a medicamentos de venta libre como paracetamol y antigripales explica esta tendencia, aunque preocupa que también se adquieran antibióticos sin receta.

Finalmente, los factores perceptuales revelaron una paradoja: el 91,4% y 94% consideran que la automedicación puede ser peligrosa, y el 94,8% y 96,6% desean recibir información sobre sus riesgos. Esta desconexión entre conocimiento y acción ha sido documentada por otros estudios (8), donde más del 50% de los estudiantes conocían los riesgos pero continuaban automedicándose. Así mismo, en Chile (14), encontraron que estudiantes de profesiones sanitarias demostraban conocimiento moderado sobre riesgos, sin que

esto inhibiera la práctica. Esta brecha sugiere la intervención de determinantes como la confianza en experiencias previas positivas, la influencia de normas sociales percibidas y la subestimación de riesgos personales (15). El alto interés por recibir información representa una oportunidad para implementar intervenciones educativas efectivas que aborden esta disonancia cognitiva.

CONCLUSIÓN

Los resultados muestran que los factores sociodemográficos más predominantes fueron el sexo femenino y el grupo etario de 18 a 29 años. Se observó una alta frecuencia de automedicación en las dos instituciones, los medicamentos más consumidos fueron los AINEs y los antigripales. Por otra parte, los estudiantes reconocieron que la automedicación puede ser perjudicial para la salud. De acuerdo con estos resultados, se evidencia la necesidad de implementar programas de educación para la salud en entornos educativos para fortalecer el conocimiento, la percepción y las prácticas adecuadas hacia la automedicación.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran no presentar conflicto de intereses en la publicación.

REFERENCIAS

1. WHO. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ebbf577b-d3ff-4a81-b0d9-bdf3b1e9f2ac/content>
2. Donaldson L, Kelley E, Dhingra-Kumar N, Kieny M, Sheikh A. Medication Without Harm: WHO's Third Global Patient Safety Challenge. *The Lancet*. 2017;389(10080):1680-1. doi:10.1016/S0140-6736(17)31047-4 PubMed PMID: 28463129.
3. Rojas M, Agudelo M, Suárez Ó. Prevalencia de la automedicación y factores asociados en estudiantes universitarios de una Facultad de Ciencias de la Salud en Pereira (Colombia) durante 2021. *Médicas UIS*. 2025;38(1):3-11. doi:10.18273/revmed.v38n1-2025001
4. Cataño M, Paz P, Tenorio V, Buitrago D. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enferm Glob*. 2022;21(2):274-301. doi:10.6018/eglobal.487901
5. Chamba E, Veliz O, Esquén P, Farro E. Automedicación en estudiantes de la facultad de medicina en una universidad del norte de Perú 2023. *Rev Fac Med Humana*. 2024;24(3):52-61. doi:10.25176/rfmh.v24i3.6510
6. Ríos N, Canova CB. Automedicación en estudiantes de Enfermería. *Interdiscip Rehabil Interdiscip*. 2024;4:71. doi:10.56294/ri202471
7. Juneja K, Chauhan A, Shree T, Roy P, Bardhan M, Ahmad A, et al. Self-medication prevalence and associated factors among adult population in Northern India: A community-based cross-sectional study. *SAGE Open Med*. 2024;12:20503121241240507. doi:10.1177/20503121241240507

8. Subashini N, Udayanga L. Demographic, socio-economic and other associated risk factors for self-medication behaviour among university students of Sri Lanka: a cross sectional study. *BMC Public Health*. 2020;20(1):613. doi:10.1186/s12889-020-08622-8
9. Karimy M, Rezaee-Momtaz M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1033. doi:10.1186/s12889-019-7302-3
10. Cecilia M, García J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Médica*. 2018;19(5):277-82. doi:10.1016/j.edumed.2017.07.005
11. Palacios L, Sevillano L, Fiorini E, Saldaña D, Castillo L, Huaripata E. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú – 2023. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(2):1602-19. doi:10.37811/cl_rcm.v7i2.5427
12. Núñez M, Tresierra M, Gil F. Antibiotic self-medication in university students from Trujillo, Peru. *Med Univ*. 2016;18(73):205-9. doi:10.1016/j.rmu.2016.10.003
13. Zeru N, Fetene D, Geberu D, Melesse A, Atnafu A. Self-Medication Practice and Associated Factors Among University of Gondar College of Medicine and Health Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence*. 2020;Volume 14:1779-90. doi:10.2147/PPA.S274634
14. González L, Olave C, McArdle N, Montiel A, Ortega G, Paredes V. Automedicación y sus determinantes en estudiantes de profesiones sanitarias de la Universidad de Magallanes, Chile. *Rev Cuba Salud Pública*. 2024;50. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662024000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Arroyo Á, Berzal V. Análisis de la intención conductual de consumir cannabis en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medida basado en la teoría de la conducta planificada. *Trastor Adict*. 2007;9(3):184-205. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575097307756453>
16. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano C, Chacaltana L, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021;14(1):29-34. doi:10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867
17. Zevallos L, Borja C, Vásquez É, Palacios M, Vílchez M. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Univ Soc*. 2022;14(3):460-8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202022000300460&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Vera O, Vera F. Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*. 2013;6(1):19-24. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052161/rcm-v6-n1-ene-mar-2012_pag19-24.pdf
19. Espinosa J, Alba J, Gallón L, Marulanda F, Alviz E. Instrumento de recolección de datos para identificar automedicación en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Farm*. 2022;55(3):1-21. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=119250>
20. WHO. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. 1998. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b5e735c5-7218-4230-bb04-aa37ab08c444/content>
21. Alenzi E, Bedaiwi S, Hamayun R, Alanazi A, Fawzy M. Key modifiable risk factors for self-medication among university students: An observational study. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2024;15:100483. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667276624000805>
22. Loni S, Eid Alzahrani R, Alzahrani M, Khan M, Khatoon R, Abdelrahman HH, et al. Prevalence of self-medication and associated factors among female students of health science colleges at Majmaah University: A cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023;11:1090021. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1090021/full>

23. Alomoush A, Alkhawaldeh A, ALBashtawy M, Hamaideh S, Ta'an W, Abdelkader R, et al. Self-medication and its associated factors among university students: a cross-sectional study. Iran J Nurs Midwifery Res. 2024;29(2):268-71. https://journals.lww.com/jnmr/fulltext/2024/29020/self_medication_and_its_associated_factors_among.17.aspx?context=latestarticles