

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



"Relación entre la Automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la elección de fuentes de atención médica alternativas: Análisis de la Encuesta Nacional de Hogares 2023"

AUTORES

AMAO MAYHUA, JAMIL
CARPIO LOZANO, STEFANO MAURICIO
TORO AGUILAR, ÁNGEL GUISSEL
VEGA SARAVIA, SHANTHAL
ZARZOSA JARA, NICOLLE XIOMARA

ASIGNATURA:

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II

DOCENTE:

MG. YOMALI AROA FERREYRA CHOMBO
MG. CESAR ABEL BURGA CISTERNA

SEMESTRE:

2024– II

LIMA - PERÚ

2024

ÍNDICE

I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	5
II. OBJETIVO	5
II.1 OBJETIVO GENERAL	5
II.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
III. HIPÓTESIS	5
III.1 HIPÓTESIS GENERAL	5
III.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	5
IV. INTRODUCCIÓN	6
V. BIBLIOGRAFÍA	7

I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la relación entre la automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la elección de fuentes de atención médica alternativa según el análisis de la encuesta nacional 2023?

II. OBJETIVO

II.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre la automedicación como factor para evitar la asistencia a centros de salud y la preferencia por atención médica alternativa en contexto de la encuesta nacional 2023.

II.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la influencia de la falta de información sobre los riesgos de la automedicación en la elección de atención médica alternativa.
- Identificar otras razones que influyen a que los ciudadanos peruanos no asisten al centro de salud.
- Evaluar como el costo de los servicios de salud afecta la automedicación y la preferencia por alternativas de atención .
- Investigar el impacto de la accesibilidad geográfica a centros de salud en la decisión de automedicarse y optar por fuentes alternativas de atención.

III. HIPÓTESIS

III.1 HIPÓTESIS GENERAL

- Existe una relación entre la automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la preferencia por fuentes alternativas de atención médica en ciudadanos peruanos de 18 a 30 años, según el análisis de la Encuesta Nacional de Hogares 2023.

III. 2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe un mayor porcentaje en ciudadanos peruanos entre 18 y 30 años que se automedican.

- La falta de consulta a centros de salud está relacionada con una mayor frecuencia de automedicación en ciudadanos peruanos de 18 a 30 años.
- Los ciudadanos peruanos de 18 a 30 años eligen no asistir a centros de salud por motivos relacionados con el tiempo, el costo, la percepción de gravedad de los síntomas o la desconfianza en el sistema de salud.

IV. INTRODUCCIÓN

La automedicación, es entendida como el uso de medicamentos sin intervención médica, es un fenómeno creciente a nivel global, con importantes implicaciones para la salud pública. A nivel mundial, la automedicación se considera una práctica frecuente; se ha referido que la prevalencia de automedicación constituye un 90% en India (1) , 72,5% en Murcia-España (2) y 62,9% Mansoura-Egipto (3). De acuerdo con una encuesta realizada por el Gabinete de Comunicación Estratégica, se recurre frecuentemente a la automedicación. En algunas ocasiones las personas se basan en sus propias experiencias (conocimiento empírico), ignorando los riesgos que implica el automedicarse, tales como la intoxicación medicamentosa, tomar una dosis inferior a la indicada o hacer resistencia bacteriana por el uso de antibióticos sin receta médica (4).

La automedicación ha llevado a problemas graves como la resistencia a los antibióticos y el enmascaramiento de enfermedades (5). Según la Organización Mundial de la Salud, más del 50% de los antibióticos se usan de manera incorrecta, lo que contribuye a la aparición de "superbacterias" y agrava los desafíos de salud a nivel mundial (6). Este comportamiento es impulsado por el fácil acceso a medicamentos genéricos, la falta de educación sanitaria y la necesidad de soluciones rápidas (6).

En Perú, diversos factores limitan el acceso a la atención médica, como la distancia geográfica, la disponibilidad de transporte, el costo de los servicios y la calidad insuficiente de los establecimientos de salud (7,8). Durante la pandemia de COVID- 19, la automedicación aumentó considerablemente debido al miedo y la incertidumbre, llevando al uso indebido de medicamentos como antibióticos y corticoides, lo que en muchos casos retrasó la atención médica adecuada y contribuyó a la mortalidad (6). Además, las largas esperas para conseguir una

consulta y las barreras económicas desmotivan a muchas personas a buscar atención médica oportuna, lo que agrava el problema (8, 9).

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la elección de fuentes de atención médica alternativas, especialmente en el contexto peruano, donde la falta de acceso adecuado a los servicios de salud ha impulsado esta práctica (7). Los altos costos de las medicinas y las consultas médicas también juegan un rol importante, ya que muchas personas de bajos recursos evitan acudir a los centros de salud, incluso cuando necesitan atención (10). Comprender esta relación permitirá desarrollar estrategias para promover un uso adecuado de los servicios de salud y mejorar la atención en la población peruana.

V. MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO:

El estudio fue de tipo analítico transversal y observacional, se **basa** en los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2023.

POBLACIÓN DE ESTUDIO / INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

En la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2023 participaron un total de 112,530 personas. Según **detalles** de la encuesta, los datos se recolectaron mediante entrevistas presenciales y telefónicas con cuestionarios en tablets, **abarcando** empleo, salud, educación e ingresos. La calidad de los datos **se asegura** con técnicas de imputación y controles de error muestral. (11)

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Criterios de inclusión: Las personas elegibles debieron tener entre 18 y 30 años, residir en Perú durante el periodo de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2023 y haber proporcionado información relevante sobre su práctica de automedicación y su acceso a centros de salud.

Criterios de exclusión: Se excluyeron los registros incompletos o inconsistentes ~~que podrían afectar la calidad de los análisis~~, además de aquellos participantes que no respondieron a la pregunta relacionada con la automedicación. Adicionalmente, se omitieron los casos correspondientes a personas que sí asistieron a un centro de salud, ya que el enfoque del estudio está dirigido exclusivamente a analizar la relación entre la automedicación y la ausencia de visitas a servicios de salud. Esta decisión se tomó debido a que la estructura de la encuesta no proporciona la información necesaria para analizar de manera adecuada los casos de personas que sí acudieron a un centro de salud. De esta forma, 7,640 personas corresponden al grupo de edad de 18 a 30 años, los cuales respondieron las preguntas clave relacionadas con la automedicación y la elección de fuentes de atención médica alternativas.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

La variable **dependiente** en este estudio es la elección de fuentes de atención médica alternativas, que se obtiene a partir de la (Pregunta 403) de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2023, la cual es: "¿A dónde acudió para consultar esta enfermedad, síntoma, malestar y/o accidente?" Las respuestas se clasificaron en cuatro categorías: 1) Farmacia/Botica, 2) Domicilio (del paciente), 3) No buscó atención, y 4) Otro. En este análisis, solo se enfoca en aquellos individuos que no acudieron a ningún centro de salud.

La variable **independiente** es la automedicación como factor determinante para no acudir a un centro de salud, la cual se obtiene de la Pregunta 409 de la ENAH 2023: "¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?" Las respuestas se dividen en dos categorías: 1) Sí, la automedicación fue un factor determinante para no acudir a un centro de salud, y 2) No, la automedicación no fue un factor determinante y se identificaron otros factores que no se han considerado en este estudio.

Además, se consideraron otras variables categóricas, como el lugar de procedencia (Lima Metropolitana, Sierra, etc.) y la presencia de enfermedad crónica (clasificada en “sí” y “no”), con el objetivo de analizar el impacto de estos factores en la automedicación y el acceso a servicios de salud.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó una prueba de chi-cuadrado de ~~independencia~~ para determinar si existe una relación significativa entre la automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la elección de fuentes de atención médica alternativas. Esta prueba permitió evaluar si las diferencias en las tasas de automedicación entre los grupos de aquellos que no asistieron a un centro de salud son estadísticamente significativas. Estos valores nos permitirán explicar la probabilidad de que una persona que optó por no ir a un centro de salud haya considerado la automedicación como un factor determinante, en comparación con aquellos que no utilizaron la automedicación u otros factores para justificar su decisión. Se realizó también una prueba U de Mann-Whitney para determinar si existía una relación entre la automedicación como factor determinante para no asistir a centros de salud y la edad de los participantes. El nivel de significancia para todas las pruebas se fijó en $p < 0,05$. Todos los análisis estadísticos se llevaron a cabo utilizando el software SPSS versión 26.0.

CRITERIOS ÉTICOS

Se garantiza la confidencialidad y anonimato de los participantes, protegiendo toda la información sensible derivada de la Encuesta Nacional de Hogares 2023

Los datos serán usados exclusivamente con fines de investigación, asegurando el cumplimiento de normas éticas y legales en el manejo de información sensible. Los resultados serán de utilidad para la sociedad al ofrecer información relevante para el sistema de salud peruano, contribuyendo a mejorar las políticas de acceso y educación sanitaria.

RESULTADOS:

El estudio incluyó un total de 7,640 participantes, de los cuales se calculó la mediana, obteniéndose un valor de 23 años, con un rango intercuartílico de 7, determinado a partir de los cuartiles Q1 y Q3. Cabe señalar que la distribución de edades presentó una asimetría hacia la derecha. En cuanto a la distribución geográfica de los participantes, se encontró que la mayoría de participantes residen en la sierra (35.1% n=2,683), seguido por los que residen en la costa (32.4% n=2,473) y en la selva (21.8% n=1,665); mientras que un menor porcentaje residen en Lima Metropolitana (10.7% n=819). En relación con la presencia de enfermedades crónicas, se observó que el 34.8% de participantes (n=2,660) si presentan una enfermedad crónica, mientras que el 65.2% (n=4,980) no presentan. Además, entre quienes no asistieron a un centro de salud, la mayoría, el 60.5% (n=4,626) no buscó atención médica; el 37.4% (n=2,858) acudió a una farmacia o botica; el 1.7% (n=127) indicó otro tipo de atención; y el 0.6% (n=44) fue atendido en su domicilio. **Tabla 1**

Tabla 1 Características de ciudadanos peruanos de 18 a 30 años en Perú evaluados por el ENAHO 2023

CARACTERÍSTICAS	N = 7 640 (%)
Edad (años) *	23 (7)
Dominio geográfico	
Costa	2 473 (32.4%)
Sierra	2 683 (35.1%)
Selva	1 665 (21.8%)
Lima metropolitana	819 (10.7%)
Enfermedad crónica	
Si presenta	2 660 (34.8%)
No presenta	4 980 (65.2%)
Fuentes de atención médica alternativas	
Fue a farmacia/botica	2 858 (37.4%)
En su domicilio	44 (0.6%)
No busco atención	4 626 (60.5%)
Otro	127 (1.7%)
Fuentes de atención médica alternativas	
No fue un factor determinante	6 009 (78.7%)
Si fue un factor determinante	1 631 (21.3%)

* Mediana (Rango intercuartil)

Se evaluaron las características demográficas, geográficas y clínicas de los 7,640 participantes según su conducta de automedicación, con el objetivo de identificar diferencias significativas entre los grupos. Del total, 6,009 participantes no se automedicaron (78.7%), mientras que 1,631 sí lo hicieron (21.3%). La mediana de edad fue de 23 años en ambos grupos, con un rango intercuartílico de 7 años (Q1 y Q3), sin diferencias estadísticamente significativas ($p=0.790$). Respecto al dominio geográfico, se observó una diferencia significativa entre los grupos ($p<0.001$). La mayoría de los participantes reside en la Sierra, con un 36.7% en el grupo de no automedicados y un 28.9% en el grupo de automedicados. Le sigue la Costa, con una mayor proporción de automedicados (35.8% vs. 31.5% en no automedicados), luego la Selva y, finalmente, Lima Metropolitana, donde los porcentajes fueron similares entre ambos grupos. Respecto a la presencia de enfermedades crónicas, el 34.8% de los participantes indicó tener al menos una. En el grupo de automedicados, el 43.2% reportó alguna enfermedad crónica, en comparación con el 32.5% de los no automedicados, lo cual es una diferencia significativa ($p<0.001$). Entre los participantes que no asistieron a un centro de salud, el 60.5% no buscó atención en otro lugar. Esta conducta fue más común entre los automedicados (85.3% frente a 53.8% en los no automedicados, $p<0.001$). La atención en farmacias fue menos frecuente en el grupo de automedicados (13.7%) en comparación con el grupo de no automedicados (43.9%). La búsqueda de atención en el domicilio y otros lugares no mostró diferencias significativas entre los grupos. Estos resultados sugieren que la automedicación se asocia con diferencias en factores geográficos y clínicos, así como en la tendencia a buscar atención médica alternativa, lo cual subraya la necesidad de intervenciones enfocadas en reducir la automedicación, especialmente en aquellos con enfermedades crónicas o con limitada asistencia a servicios de salud. **Tabla 2**

Tabla 2 Análisis bivariado de las variables y la automedicación como factor determinante en la decisión de no asistir a un centro de salud en la en ciudadanos peruanos de 18 a 30 años evaluados por el ENAHO 2023.

CARACTERÍSTICAS	¿LA AUTOMEDICACIÓN FUE UN FACTOR DETERMINANTE?		p*
	NO N=6 009	SI N=1 631	
Edad (años)***	23 (7)	23 (7)	0.790**
Dominio geográfico			<0.001
Costa	1 890 (31.5%)	583 (35.8%)	
Sierra	2 212 (36.7%)	471 (28.9%)	
Selva	1 260 (21.0%)	405 (24.8%)	
Lima metropolitana	647 (10.8%)	172 (10.5%)	
Enfermedad crónica			<0.001
Si presenta	1955 (32.5%)	705 (43.2%)	
No presenta	4054 (67.5%)	926 (56.8%)	
Fuentes de atención médica alternativas			<0.001
Fue a farmacia/botica	2635 (43.9%)	223 (13.7%)	
En su domicilio	36 (0.6%)	8 (0.5%)	
No busco atención	3235 (53.8%)	1391 (85.3%)	
Otro	118 (2.0%)	9 (0.6%)	

*valor p calculado con chi cuadrado

**valor p calculado con U de Mann-Whitney

***Mediana (Rango intercuartil)

V. BIBLIOGRAFÍA

1. Venkateswarlu M, Mushtaq Pasha MA, Ebenezer I, Fatima A. A study of self medication patterns among medical students in Santhiram Medical College, Nandyal, Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences. 2014;3(59): 13275-13281. DOI: 10.14260/jemds/2014/3767
- 2.- Cecilia MJ, García J, Atucha NM. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Med. 2018;19(5):277-82. DOI: 10.1016/j.edumed.2017.07.005
- 3.- Helal RM, Abou-ElWafa HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. J Environ Public Health. 2017; 1–7. DOI: 10.1155/2017/9145193
- 4.- Cerino MJA, Álvarez HRP, Hernández JAC, García MHM, Jerónimo PS. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca [Internet]. 2020 Jul 12;22(1):24–32. Available from: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1573/1187>
- 5.- Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina C-A, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. Ther Adv Drug Saf [Internet]. 2022;13:20420986221127501. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/20420986221127501>
- 6.- Zavala-Flores E, Salcedo-Matienzo J. Medicación prehospitalaria en pacientes con COVID-19 de hospital público de Lima-Perú. Acta Med Perú [Internet]. 3 de septiembre de 2020 [citado el 1 de octubre de 2024];37(3). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1277>
- 7.- Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 2 de octubre de 2024];46(4):e2146. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- 8.- Montano Fernández K. Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del Asentamiento Humano José Olaya en el distrito de Independencia, Lima. Una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad. [Tesis de posgrado]. Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú. 2021. [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21295/MONTANO_FERNANDEZ_KARINA_MOBALSA.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- 9.- Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>

10.-Chapman, K., Machado, S., Merwe, K., Bryson, A. y Smith, D. (2022). Exploración de la inasistencia a la atención primaria: un estudio de pacientes de bajos ingresos. *Journal of Primary Care & Community Health* , 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221082352>

11.INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Ficha técnica - Encuesta Nacional de Hogares 2023. 2023.