

Automedicación y factores influyentes. Hospital San Juan de Dios, julio 2025.

Clara Cárdenas¹ , Francis Sanabria² , Lilianny Pineda³ , Janette Torres¹ .

¹Docente Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela. ²Residente Asistencial Hospital San Juan de Dios. ³Residente Asistencial en Pediatría Hospital Vicente Salías.
Recibido para publicación 17 febrero 2026. Aceptado: 13 marzo 2026

RESUMEN:

Objetivo: Identificar la automedicación y los determinantes sociales, culturales, económicos y personales. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, entre pacientes de la consulta externa del Hospital San Juan de Dios, muestra intencional de 86 participantes, mediante una encuesta estructurada tipo ad hoc, para el análisis estadístico se utiliza el *software* Jamovi versión 2.3. **Justificación:** La automedicación es una práctica común que, aunque puede facilitar el autocuidado, representa un desafío para la salud pública debido a los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. **Resultados:** mostraron una prevalencia de automedicación del 92,9 %, siendo los grupos de edad más frecuentes los de 19-29 años de edad y el de 41-51 años de edad, el sexo femenino representó 65,9 % el predominio de acuerdo a los tipos de medicamentos en el uso de antiinflamatorios 80,5 % y analgésicos 73,2 %. Las principales motivaciones para automedicarse fueron la urgencia por aliviar síntomas 39,8 % y la recomendación de familiares 27,7 %. Se identificaron como factores determinantes las barreras económicas y de tiempo para acceder a servicios médicos, mientras que la falta de acceso físico fue poco reportada. Además, el uso de antibióticos sin prescripción alcanzó el 48,8 % representando un riesgo para la salud pública. **Conclusión:** la automedicación es un fenómeno prevalente influenciado por factores individuales, sociales y económicos, por lo que se recomienda fortalecer la educación en salud, mejorar el acceso a servicios médicos y regular la venta de medicamentos para promover un uso racional y seguro.

Palabras clave: Automedicación, caracterización factores influyentes, determinantes sociales.

Self-medication and influencing factors. San Juan de Dios Hospital, July 2025.

ABSTRACT

Objective: To identify self-medication and its social, cultural, economic, and personal determinants. **Methods:** A descriptive, cross-sectional, and quantitative study was conducted among patients in the outpatient clinic of San Juan de Dios Hospital. The sample consisted of 86 participants. A structured ad hoc survey was used for statistical analysis. Jamovi software version 2.3 was used. **Justification:** Self-medication is a common practice that, although it can facilitate self-care, represents a challenge to public health due to the risks associated with inappropriate medication use. **Results:** The prevalence of self-medication was 92,9 %, with the most frequent age groups being 19-29 years and 41-51 years. Females represented 65.9 %, and the predominance, according to medication type, was anti-inflammatory drugs (80.5 %) and analgesics (73.2 %). The main motivations for self-medication were the urgency to relieve symptoms (39.8 %) and family recommendation (27.7 %). Economic and time barriers to accessing medical services were identified as determining factors, while lack of physical access was underreported. Furthermore, the use of antibiotics without a prescription reached 48.8 %, posing a risk to public health. **Conclusion:** Self-medication is a prevalent phenomenon influenced by individual, social, and economic factors. Therefore, it is recommended to strengthen health education, improve access to medical services, and regulate the sale of medications to promote rational and safe use.

Keywords: Self-medication, characterization of influencing factors, social determinants.

Introducción

La automedicación es una práctica extendida en muchos países, especialmente en donde el acceso al sistema de salud es limitado o muy costoso, se define como el uso de medicamentos para tratar síntomas autodiagnosticados, sin la orientación de un profesional

de la salud, incluyendo los medicamentos que son con prescripción, entre el 40 % y el 70 % de la población se automédica, con cifras altas en ciertas regiones o grupos como en África 55 %, Europa 35 % y América 48 %; en Venezuela, esta conducta ha tomado mayor relevancia en los últimos años debido a la crisis social y económica que atraviesa el país, lo cual ha

Correos de contacto: Janette Torres, jdelovera04@gmail.com

incrementado la necesidad de recurrir a soluciones inmediatas para tratar dolencias comunes; la cultura juega un papel fundamental en la automedicación y un ejemplo de este caso son los medios de comunicación o los publicitarios ya que funcionan como una fuente de información sobre los medicamentos de ventas libres y median en la decisión de consumir dicho medicamento de manera no objetiva, sin conocer los efectos secundarios o reacciones adversas. (1,2)

La automedicación es una práctica cada vez más común en Venezuela donde muchas personas recurren al uso de medicamentos sin la supervisión ni prescripción de un profesional de la salud, esta conducta se ha visto potenciada en la última década debido a la crisis económica, social y sanitaria que atraviesa el país, la cual ha afectado gravemente el acceso y la calidad de los servicios de salud públicos y privados. La falta de centros asistenciales públicos eficientes y la venta libre de fármacos sin receta médica facilitan que la población opte por la automedicación como alternativa para tratar síntomas comunes como dolor, fiebre o malestares menores. (3,4).

Aunque la automedicación puede parecer una solución rápida y económica esta práctica conlleva riesgos significativos para la salud individual y colectiva, entre ellos se encuentran el uso inadecuado de medicamentos, la aparición de reacciones adversas, la resistencia bacteriana por el consumo indiscriminado de antibióticos y el agravamiento de enfermedades no diagnosticadas correctamente. A pesar de la alta prevalencia de esta conducta, existe una limitada caracterización integral y actualizada sobre los factores sociales, culturales, económicos y personales que motivan a los venezolanos a automedicarse, así como sobre el nivel de conocimiento que tienen acerca de los riesgos asociados, por lo tanto es fundamental desarrollar una investigación que permita identificar y analizar estos factores con el fin de comprender mejor la problemática y contribuir a la formulación de estrategias educativas y políticas públicas que promuevan el uso racional y seguro de los medicamentos en el país (5-7) .

El presente estudio se centra en determinar los factores que influyen en la automedicación a través de métodos cuantitativos con enfoque descriptivo, al identificar las variables sociodemográficas, motivacionales, de barrera y tipos de medicamentos empleados, esta disertación permite conocer las variables que sustentan esta práctica, aportando datos claves para el diseño de estrategias que promuevan el uso racional y seguro de medicamentos.

Objetivo: Caracterizar los factores que influyen en la automedicación según características sociales, culturales, económicos y personales, en la consulta externa del Hospital San Juan de Dios en julio 2025

Materiales y métodos

Tipo de Estudio: La investigación responde a un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo, que permitirá caracterizar los factores que influyen en la automedicación. “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (8-9)

Diseño de Estudio: Se utilizó un diseño de investigación no experimental, ya que no se manipularon las variables. El diseño no experimental “es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable, el investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes, se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos; por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica, sino que se observan las que existen, las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, lo que impide influir sobre ellas para modificarlas” (10)

De tipo transversal debido a que se midió el fenómeno de la automedicación de una población precisada, de manera sincronizada y durante un periodo determinado, permitiendo la recolección de datos en un momento específico para analizar la prevalencia y factores influyentes. “Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único; su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado o describir comunidades, eventos, fenómenos o contextos” (10).

Área de Estudio: Esta investigación se llevó a cabo en el Hospital San Juan de Dios, institución de referencia en la atención de poblaciones vulnerables del estado Miranda, como centro de alta demanda en consulta externa, atiende principalmente a personas con limitado acceso al sistema de salud formal, lo que lo convierte en un escenario idóneo para estudiar la problemática de la automedicación.

Población: La población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales

serán extensivas las conclusiones de la investigación” (10), ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos de estudio, en este sentido, la población de esta investigación está constituida por los pacientes que acudieron a consulta externa en el Hospital San Juan de Dios, Miranda, durante el periodo de julio 2025.

Muestra y Muestreo: La muestra es un “subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población” (10). En tal sentido, para el desarrollo de esta investigación la muestra es no probabilística, sustentada en los criterios de inclusión y de exclusión, dada la dificultad para acceder a un censo completo y la naturaleza exploratoria del estudio, este estudio está constituido por una muestra de 86 pacientes. Las muestras no probabilísticas “son un procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra” (10) Las muestras de tipo intencional “escoge sus unidades no en forma fortuita sino completamente arbitraria, designando a cada unidad según características que para el investigador resultan de relevancia” (10) utilizando como criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años, que acepten participar voluntariamente en el estudio y los criterios de exclusión: Pacientes menores de 18 años, o mayor de 18 años que ya tengan diagnóstico médico crónico con tratamiento ya indicado o que no puedan responder el cuestionario por limitaciones cognitivas o idiomáticas.

El objeto de estudio es caracterizar los factores que influyen en la automedicación en los pacientes que asisten a la consulta externa del Hospital San Juan de Dios, durante el periodo julio 2025, identificando y analizando los factores sociales, culturales, económicos y personales que motivan esta práctica, así como los medicamentos más utilizados, las motivaciones para auto medicarse y las consecuencias asociadas.

Técnicas e Instrumentos para recolección de datos “Se entenderá por técnica de investigación, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información” (10) de este modo, la técnica empleada en esta investigación fue la aplicación de un cuestionario con preguntas cerradas. Asimismo, “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (10).

En esta investigación el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un formato de recolección tipo *ad hoc*, que incluyó las variables dependientes e independientes para la captación favorable de la

información requerida para alcanzar los objetivos expuestos, el instrumento había sido utilizado por Castro *et al.*, en Colombia (2022) (11) donde el Alfa de Cronbach fue de 0,738; el *Kappa* ponderado fue variable para cada pregunta y el coeficiente de correlación intraclase fue de 0,822; por lo que la validación del instrumento mostró una fiabilidad catalogada como “buena” y la concordancia para las preguntas fue diferencial.

Análisis y procesamiento de datos: En esta investigación los datos una vez recolectados fueron representados en una base de datos mediante la aplicación Excel 2010 del programa Microsoft, posteriormente fueron procesados y tabulados utilizando el programa de datos estadísticos Jamovi versión 2.3 con el cual se realizó la validación de variables pertinentes.

Esta investigación fue aprobada en el comité de Bioética del Hospital San Juan de Dios de fecha 3 de julio de 2025. Se aplicó el instrumento, tomando en cuenta la voluntad expresa en un consentimiento informado, posterior a una explicación amplia de las condiciones de manejo de información, con la confidencialidad pertinente.

Resultados

De los 86 pacientes estudiados, el (92,9 %) comprendido por 79 casos indicó que, “Si” se auto medican, mientras que el (7,1 %) comprendido por 6 casos indicó que “No” se auto medican (Gráfico 1).

De los 86 pacientes estudiados, los grupos de edad predominantes fueron entre 19-29 años de edad y 41-51 años de edad, correspondiente a 19 casos (22,1 %) respectivamente cada uno, seguido en frecuencia por

Gráfico 1. Prevalencia de pacientes que practican automedicación

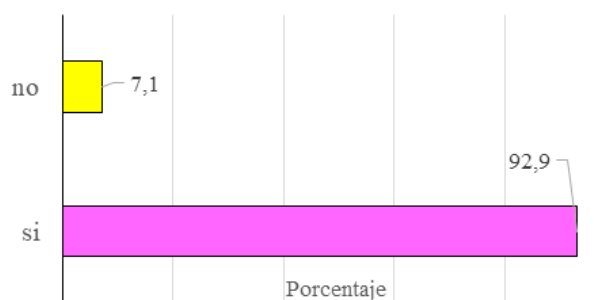
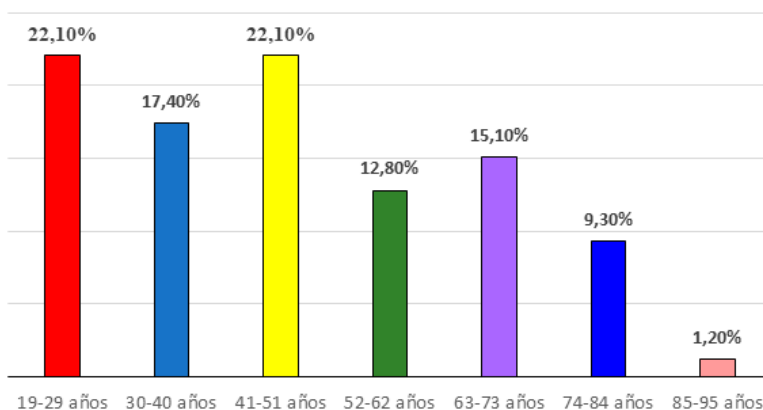


Gráfico 2: Porcentaje según grupo de edad de pacientes auto medicados.



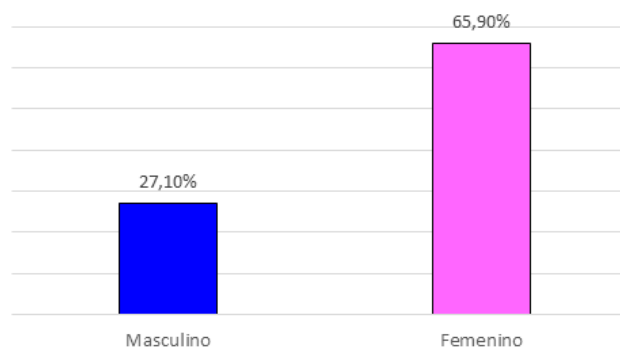
el grupo de 30-40 años de edad con 15 casos (17,4 %) y 63-73 años de edad con 13 casos (15,1 %) y el 10,5 % representado por mayores de 74 años de edad (Gráfico 2).

De los 79 pacientes que practican la automedicación, el género predominante fue el femenino con 56 casos (65,9 %) del total (Gráfico 3), en comparación con el género masculino conformado por 23 casos (27,1 %).

Del total de pacientes estudiados (Gráfico 4), 40 casos (48,8 %) indicó que “Si se auto median con antibiótico”, 60 casos correspondientes a (73,2 %) indicó que “Si se auto median con analgésicos”, 66 casos correspondientes a (80,5 %) indicó que “Si se auto median con antiinflamatorios”, 57 casos correspondientes a (69,5 %) indicó que “Si se auto median con antihistamínicos”, 50 casos correspondientes a (61,0 %) indicó que “Si se auto median con vitaminas/suplementos” y 8 casos correspondientes a (9,8 %) indicó que “Si se auto median con otros medicamentos sin prescripción médica”.

Del total de pacientes estudiados (Gráfico 5), 51 casos correspondientes a (60,7 %) indicó que el costo económico “Si es una barrera para auto medicarse”,

Gráfico 3. Distribución demográfica de acuerdo con la región de procedencia en el país. n=65.



41 casos correspondientes (49,4 %) indicó que “Si es motivo” haber recibido de antes el medicamento, en 33 casos correspondientes (39,8 %) indicó que “Si lo es por la urgencia por aliviar los síntomas”. 29 casos correspondientes a (34,9 %) indicó que “Si lo es, por decisión propia”. sólo 23 casos correspondientes a (27,7%) indicó que “Si lo es, por recomendación de un familiar” y 4 casos correspondientes a (4,9 %) indicó que “Si lo es por la falta de acceso a servicios de salud”.

Gráfico 4: Porcentaje según grupo de edad de pacientes auto medicados.

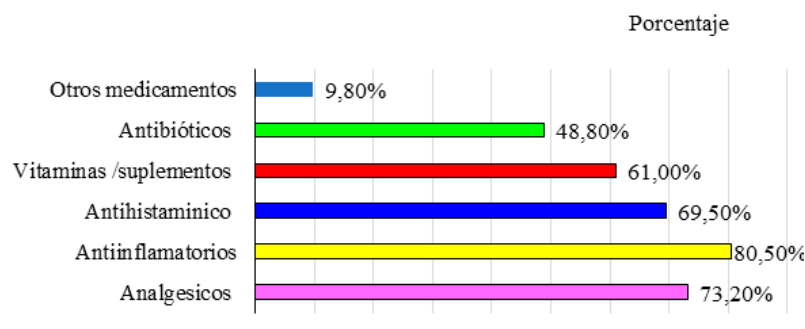
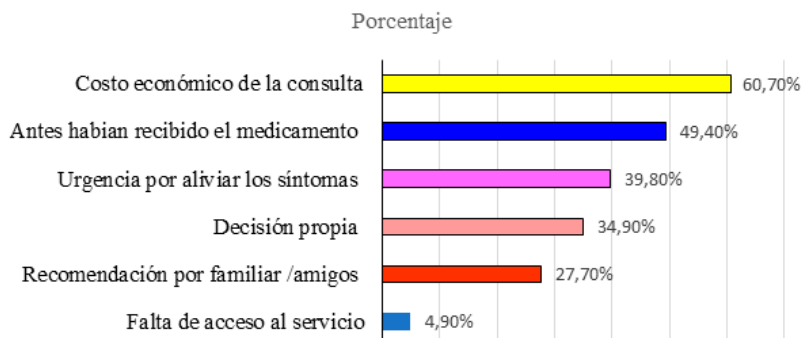


Gráfico 5: Porcentaje de pacientes, según motivación para la auto medicación



Del total de pacientes estudiados, 71 casos correspondientes a (86,9 %) indicó que la desconfianza hacia el sistema de salud “No es una barrera para auto medicarse”, mientras que 11 casos correspondientes (13,1 %) indicó que “Si lo es”, sin embargo, 42 casos correspondientes a (50 %) indicó que la falta de tiempo si es una barrera para auto medicarse, mientras que 7 casos correspondientes (8,3 %) indicó que “Si lo es la distancia geográfica”(Gráfico 6).

Del total de pacientes estudiados, 35 casos correspondientes a (40,7 %) indicó que el tiempo

(Gráfico 7) para obtener una cita médica es mayor a 3 días, seguida de 1-3 días constituido por 24 caso correspondientes (27,9 %) y por ultimo menos de 24 horas que corresponde a 27 caso (31,4 %).

De acuerdo al total de los pacientes estudiados, 68 casos correspondientes (81, 0%) indicó que no sufrió efectos adversos tras la automedicación, seguido de 8 casos (9,5 %) para aquellos que sí tuvieron algún efecto adverso o no tenían conocimiento, respectivamente (Gráfico 8).

Gráfico 6: Porcentaje de pacientes, según barrera, que influyen para auto medicarse

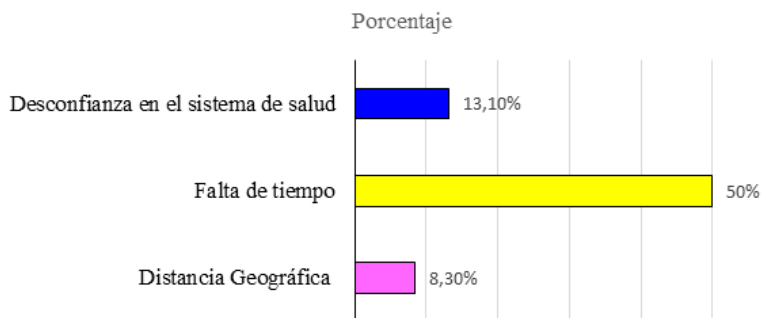


Gráfico 7: Porcentaje de pacientes, según el tiempo que tardan en obtener una cita médica

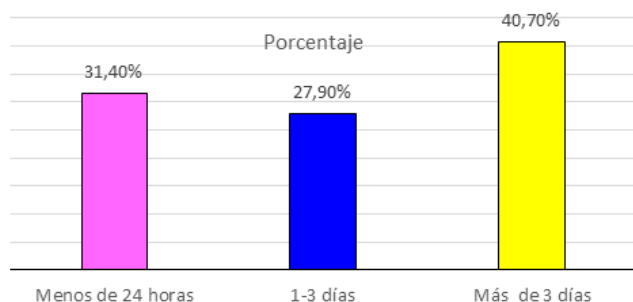
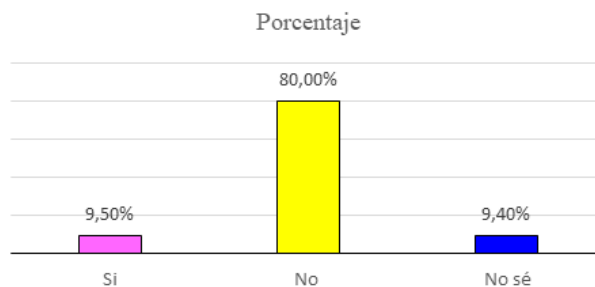


Gráfico 8: Porcentaje de pacientes con “efectos adversos” asociado a la automedicación



Discusión

La prevalencia de automedicación observada en el presente estudio alcanza un notable 92,9 % en los pacientes de la consulta externa del Hospital San Juan de Dios, evidencia que esta práctica es un fenómeno arraigado y extendido en la población. Este hallazgo es consistente con la literatura global y regional que reconoce la automedicación como una conducta común, especialmente en países en desarrollo, donde puede emerger como una estrategia para manejar problemas de salud percibidos ante barreras de acceso a los servicios médicos formales desde una perspectiva teórica, este comportamiento se inscribe en el concepto de autocuidado. Sin embargo, en este contexto se trata de un autocuidado no supervisado que puede conducir al uso irracional de medicamentos y consecuentemente a riesgos significativos para la salud individual y colectiva. (12,13)

En cuanto a las características sociodemográficas, el predominio del sexo femenino 65,9 % entre los automedicados coincide con múltiples estudios que sugieren que las mujeres tienden a automedicarse con mayor frecuencia que los hombres, posiblemente debido a su rol tradicional como cuidadoras de la salud familiar, una mayor propensión a buscar soluciones rápidas para síntomas comunes, o incluso diferencias en la percepción del dolor y la búsqueda de ayuda (14-16).

Respecto a la edad, los grupos más afectados fueron los adultos jóvenes de 19-29 años y adultos de mediana edad entre 41-51 años con 22,1 %, lo que concuerda con investigaciones previas que muestran una mayor tendencia a la automedicación en estos rangos etarios, posiblemente por mayor autonomía, acceso a información y responsabilidades laborales o familiares que limitan la consulta médica formal (16,17). Estos hallazgos sociodemográficos son fundamentales para orientar estrategias educativas y de intervención focalizadas a los grupos más vulnerables o con mayor predisposición a la automedicación.

El Modelo de Creencias en Salud (*Health Belief Model* - HBM) (23) resulta fundamental para comprender las motivaciones detrás de esta decisión. La “urgencia por aliviar los síntomas” reportada por un 39,8 % de los participantes, refleja una alta percepción de la severidad del malestar y una clara susceptibilidad percibida lo que impulsa una acción inmediata sin la necesidad de un diagnóstico médico formal. La automedicación es, en este sentido, percibida como

un beneficio rápido para el alivio, las barreras como el “costo de la consulta” 15,7 % y la “falta de tiempo” 50 % actúan como impedimentos significativos para buscar atención profesional, reafirmando lo planteado por el HBM. Es particularmente relevante que la “falta de acceso” físico a servicios de salud sea un motivo poco reportado 4,9 % sugiriendo que, si bien el acceso físico puede existir, las barreras económicas y temporales son las que realmente condicionan esta conducta en la población estudiada.

Los determinantes sociales y económicos juegan un papel crucial en la propensión a la automedicación, los resultados obtenidos muestran que las barreras económicas con un 60,7 % de los encuestados considerando el costo como un obstáculo y las limitaciones de tiempo para acceder a los servicios de salud influyen directamente en la decisión de auto medicarse; estas condiciones estructurales que se enmarcan en el contexto socioeconómico actual de Venezuela, exacerbando la automedicación como una alternativa pragmática ante las dificultades para costear o acceder a consultas médicas. En este sentido los hallazgos son congruentes con lo expuesto por Montero *et al.* (2018) (12) y Ramos (2014) (14), quienes también identificaron la falta de tiempo y el costo como motivaciones importantes a pesar de que algunos pacientes perciben tener disponibilidad para la consulta. Asimismo, la influencia social y cultural es evidente ya que un 27,7 % de los pacientes se automedican por recomendación de familiares o amigos, en este dato se subraya el peso de las redes sociales y el capital social en las decisiones de salud, que a menudo pueden prevalecer sobre el consejo médico profesional, como también lo ha señalado Codina (2021) (25). La experiencia previa con medicamentos, mencionada por un 49,4 % que indicó haber usado el mismo medicamento con anterioridad, genera una percepción de seguridad y eficacia que puede llevar a un uso inapropiado, ignorando que la causa actual del síntoma podría ser diferente un aspecto ya descrito por Olvera *et al.* (4)

Desde la perspectiva de la salud pública el uso frecuente de antibióticos sin prescripción médica con un 48,8 % es un hallazgo de suma preocupación, esta práctica contribuye directamente a la crisis global de resistencia antimicrobiana (RAM) (2014) (22) un problema que amenaza la efectividad de los tratamientos para infecciones y puede llevar a un aumento de la morbilidad, mortalidad y costos sanitarios. Este fenómeno representa una externalidad negativa donde

un comportamiento individual, impulsado por la necesidad o la desinformación, tiene repercusiones significativas en la salud colectiva. Aunque una mayoría de los pacientes no reportó efectos adversos 81,0 %, el 9,5 % sí los experimentó y un porcentaje similar 9,5 % desconocía si los tuvo, esta cifra aunque no mayoritaria, resalta la importancia de fortalecer la farmacovigilancia y la alfabetización en salud para mejorar la seguridad del paciente en el contexto de la automedicación, ya que la subestimación o el desconocimiento de los riesgos asociados pueden ser un problema significativo que debe ser abordado mediante estrategias educativas (25).

La “decisión propia” como motivo para automedicarse, reportada por un 34,9 % de los encuestados, junto con la alta prevalencia general de esta práctica, indica una necesidad imperante de mejorar la alfabetización en salud de la población. No basta con proporcionar información, es fundamental asegurar que las personas puedan acceder, comprender, evaluar y utilizar la información de salud para tomar decisiones informadas, incluyendo cuándo y cómo buscar atención médica, aunque la “desconfianza en el sistema de salud” no fue la barrera principal 13,1 %, sigue siendo un factor relevante que puede minar los esfuerzos de promoción y prevención; Según la teoría del capital social, la percepción de confiabilidad en las instituciones de salud es crucial para la utilización adecuada de los servicios y la adherencia a las recomendaciones médicas (20-24). en este sentido, el Modelo de Niveles de Prevención de Leavell y Clark ofrece un marco útil para orientar futuras intervenciones: la prevención primaria debe centrarse en campañas educativas para evitar la automedicación inadecuada y promover el uso racional de medicamentos; la prevención secundaria implicaría la detección temprana de pacientes con riesgos o efectos adversos derivados de la automedicación y la prevención terciaria se orientaría al manejo y rehabilitación de las secuelas que esta práctica pudiera generar, finalmente, el Modelo Ecológico de la Salud permite entender que la automedicación es el resultado de la interacción de múltiples niveles, incluyen factores individuales (como creencias, experiencia previa y la urgencia percibida), interpersonales (influencia familiar y social), comunitarios (acceso y calidad de servicios) y macro sociales (el contexto económico y cultural). (19-22)

La automedicación, tal como lo confirman los resultados de este estudio, no es un fenómeno aislado sino una respuesta compleja a la interacción de estos factores, por ello, las estrategias para abordar la automedicación

deben ser integrales y considerar estos diversos niveles para ser efectivas, promoviendo un enfoque multidimensional que abarque desde la educación individual hasta la mejora estructural de los servicios de salud y la regulación de la venta de medicamentos.

Conclusiones

La automedicación es una práctica altamente prevalente en la población estudiada, con un 92,9 % de pacientes recurren a ella, predominando el uso de antiinflamatorios y analgésicos para el alivio de síntomas comunes. Este fenómeno responde a una compleja interacción de factores individuales, sociales, culturales y económicos, donde la urgencia por aliviar molestias y la influencia de familiares y amigos son motivadores clave. Se observa una mayor tendencia a la automedicación en mujeres y en los grupos etarios de jóvenes y adultos de mediana edad, lo que coincide con estudios previos y permite identificar perfiles poblacionales prioritarios para intervenciones educativas y preventivas.

De acuerdo a los resultados anteriormente expuestos con respecto a los tipos de medicamentos utilizados durante la práctica de automedicación, podemos indicar que el grupo de medicamentos que se usó con mayor frecuencia en los pacientes estudiados corresponde al grupo de antiinflamatorios con 66 casos correspondientes a 80,5 %.

Las barreras económicas y de tiempo para acceder a servicios médicos formales constituyen factores determinantes que impulsan la automedicación, mientras que la percepción de beneficios inmediatos y la experiencia previa con medicamentos refuerzan esta conducta. Sin embargo, el uso frecuente de antibióticos sin prescripción médica representa un riesgo importante para la salud pública al contribuir a resistencia antimicrobiana y posibles complicaciones derivadas del uso inadecuado de medicamentos.

Estos hallazgos se sustentan en marcos teóricos reconocidos, como el Modelo de Creencias en Salud, los Determinantes Sociales de la Salud y el Modelo Ecológico de la Salud, que explican cómo las percepciones individuales y las condiciones socioeconómicas influyen en las decisiones relacionadas con la automedicación. Por ello, se requiere un abordaje integral que contemple estrategias educativas, mejora en el acceso y calidad de los servicios de salud, regulación en la venta de medicamentos y fortalecimiento del fármaco vigilancia.

Finalmente, la automedicación debe ser entendida como un fenómeno multidimensional que requiere la participación coordinada de profesionales de la salud, autoridades sanitarias y la comunidad para promover prácticas responsables de autocuidado, reducir riesgos y proteger la salud individual y colectiva.

Declaración financiamiento y conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflicto de interés. Los autores son responsables del contenido y la redacción del documento

Referencias

- Al-Omrani H, Marwah MK, Al-Whaib R, Mekki M, Shokr H. Patterns of drug utilization and selfmedication practices: a cross sectional study. *Pharmacy (Basel)* 2023;11(6):183. <https://doi.org/10.3390/pharmacy11060183>.
- Martínez M. Propuesta de lineamientos para los planes de manejo de riesgos de medicamentos en la República Bolivariana de Venezuela Caracas: Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” [Tesis], 2014.
- Córdova H, Cortina C, Osorio J, Romero M. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm Glob Murcia* 2021;20(62):531-543. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
- Olvera AC, Lira AJ. Factores de riesgo en la automedicación de adultos en Santa Rosa Jáuregui, Querétaro. *Eur Sci J* 2024;20(15):236-249. <https://doi.org/10.19044/esj.2024.v20n15p236>
- Flores N, Cadima C, Zambrano N, Terán R, Geisse J, Canova C. Prevalencia y características de la automedicación en adultos mayores residentes en la comuna 11 de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. *Ag Salud* 2025;3(1):199. <https://doi.org/10.62486/agsalud2025199>
- Chau H. Factores relacionados a prevalencia de automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud, Lima [Tesis]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 3a ed. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana; 2003.
- Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación cuantitativa. Caracas-Venezuela: Fondo editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador; 2006.
- Arias F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. 6a ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme C.A; 2012.
- Sabino C. El Proceso de Investigación. Caracas-Venezuela: Editorial Panapo; 2000.
- Casto J, Machado J, Molineros L, Tobón F, Rodríguez E. Instrumento de recolección de datos para identificar automedicación en estudiantes universitarios. *Rev Cubana Farm* 2022;55(3): e736. [citado 18 de enero de 2026]; Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/736>
- Montero J, Huamán D. Factores asociados a la automedicación en el centro poblado de Llícuca, Huánuco. *Rev Perú Investig Salud* 2018;2(1):68-73. [citado 18 de enero 2026.]; Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/216>
- Gómez P. Determinar los factores asociados a la automedicación con AINEs en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, Perú. [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [citado 18 de enero 2026.]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b1b96c6-1d26-f7ab-e050-010a1c030756/content>.
- Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [citado 18 de enero 2026.]; https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_2a7014f81f83cfba8f31ee579619d397/Details
- Dorsant L, Favier M, Casamayor M, Sotomayor D, Franklin C. Automedicación en pacientes adultos de la Comunidad Samán Llorón, República Bolivariana de Venezuela. *Rev Inf Cient* 2014;85(3):409-418. [citado 18 de enero 2026.]; <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757675001.pdf>
- Ortega M. Automedicación y prescripción de analgésicos en pacientes con enfermedad cardiovascular en el Hospital General del Oeste de Caracas, Venezuela. *VITAE*. [Internet]. 2014;1(61). [citado 18 de enero 2026.]; <https://sosvitae.ucv.ve/index.php/vitae/article/view/718>
- Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L, Rojas J et al. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco. *AVFT* [Internet]. 2013; 32(1):1-15. [citado 18 de enero 2026.]; Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642013000100002&lng=es.
- Sinergias Educativas. Factores determinantes del desarrollo humano: una revisión. Sinergias Educativas [Internet]. 2022 [Consultado 18 de enero 2026]; Disponible en: <http://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/219>
- Rivas R. Cultura: factor determinante del desarrollo humano. *Entorno* [Internet] 2015; 58:16-24. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i58.6236>

20. Mankiw NG. Principles of Economics. 8th ed. Boston: Cengage Learning; 2018; p. 45.
21. Marmot M, Wilkinson R. Social determinants of health [Internet]. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2006.
22. World Health Organization. Antimicrobial resistance: global report on surveillance [Internet]. Geneva: WHO; 2014.
23. Movahed E, Rezaee Moradali M, Saeed Jadgal M, Zareipour M, Tasouji Azari M. Effectiveness of the application of an educational program based on the Health Belief Model (HBM) in Adopting. Invest Educ Enferm. 2022;40(3): e11. doi: [10.17533/udea.iee.v40n3e11](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e11).
24. De Pablo MM. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación [internet]. 2011;35(73):219-240. [citado 18 de enero 2026]; Disponible en: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142011000200011&lng=es&nrm=iso>.
25. Codina L. Reflexiones y retos desde la ontología del ser social. Rev Costarric Cienc Soc 2021;40(2):107-129. [Consultado 18 de enero 2026]; Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132021000200107&lng=en.