

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL
CONSUMO DE FÁRMACOS PARA BAJAR DE PESO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS ENTRE 18 Y 25 AÑOS DE LA REGIÓN
METROPOLITANA EN EL AÑO 2026**

POR: NERISSA ÁVILA CÓRDOVA
ANTONIA FUENTES GUERRA
VALERIA GONZÁLEZ VILLAGRÁN
JOSEFA MONTERO HEREDIA
PAULINA RECABAL VALENZUELA
VICTORIA VARGAS MOYANO

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del
Desarrollo para optar al título profesional de Enfermería.

PROFESOR GUÍA:

Sr. MARCELO OVALLE LIZANA

Julio, 2026

SANTIAGO DE CHILE

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad de acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

TABLA DE CONTENIDOS

LISTA DE ABREVIATURAS	5
RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
MARCO TEÓRICO	9
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	14
OBJETIVOS	14
<i>Objetivo general</i>	14
<i>Objetivos específicos</i>	15
METODOLOGÍA.....	15
<i>Paradigma del estudio</i>	15
<i>Diseño de estudio</i>	15
<i>Universo</i>	16
<i>Tamaño de la muestra y unidad de análisis</i>	16
<i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	16
<i>Técnica de muestreo</i>	17
<i>Estrategia de reclutamiento y selección de participantes</i>	17
<i>Estrategia de recolección de información</i>	17
Variables del estudio e instrumento	18
<i>Plan de análisis</i>	20
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES	34
LIMITACIONES	36
ASPECTOS ÉTICOS	37
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	44
<i>Anexo 1: Consentimiento informado</i>	44
<i>Anexo 2: Cuestionario</i>	48
<i>Anexo 3: Autoevaluación</i>	51

<i>Anexo 4: Tabla de Burns and Grove</i>	55
<i>Anexo 5: Acta de aprobación Comité de Ética.....</i>	76

LISTA DE ABREVIATURAS

• CEC PG: Comité Ético Científico de Pregrado.
• CI: Consentimiento informado.
• CITUC: Centro de Información toxicológica y de medicamentos de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
• COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
• DRA: Doctora.
• DR: Doctor.
• ENS: Encuesta Nacional de Salud.
• EPUB: Publicación electrónica.
• ETESA: Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
• FDA: Food and Drug Administration (Administración de alimentos y medicamentos de los Estados Unidos).
• GLP-1: Glucagon-Like Peptide (Péptido similar al glucagón tipo 1).
• IMC: Índice de masa corporal.
• ISP: Instituto de Salud Pública.
• Mg: Magíster.
• OMS: Organización Mundial de la Salud.
• PDI: Policía de Investigaciones de Chile.
• UANDES: Universidad de los Andes.
• UDD: Universidad del Desarrollo.

RESUMEN

Introducción: En Chile, más del 70% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad, lo que ha impulsado el uso frecuente de fármacos para perder peso. Investigaciones internacionales indican un aumento en el uso de agonistas de GLP-1 (Semaglutida y Liraglutida), simpaticomiméticos (Fentermina), Orlistat y combinaciones como Bupropión - Naltrexona, además de aparición de problemas metabólicos, cardiovasculares y psicológicos.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026. **Metodología:**

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fueron 121 estudiantes. Información recolectada mediante encuestas en línea, difundidas por redes sociales. Instrumento incluyó preguntas sobre clasificación de medicamentos, riesgos de consumo y fuentes de información. **Resultados:**

Predominio del nivel bajo de conocimiento, con algunos casos aislados alcanzando el nivel medio de conocimiento sobre estos fármacos, sin distinción de sexo ni de grupos etarios. Principal fuente de información son las redes sociales (61,2%). Fármacos más conocidos son Semaglutida y Fentermina, pero la mayoría desconoce sus efectos adversos. **Discusión:**

Bajo nivel de conocimiento sobre estos fármacos es transversal a sexo y edad, siendo la Semaglutida y Fentermina los más conocidos ante predominio de redes sociales como principal fuente de información. **Conclusiones:**

Desconocimiento de efectos adversos de estos fármacos evidencia necesidad de estrategias educativas de Enfermería, permitiendo a los jóvenes tomar decisiones responsables e informadas en salud.

Palabras clave: Riesgo a la Salud, Estudiantes, Fármacos para Pérdida de Peso, Conocimiento.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha observado un aumento en el consumo de fármacos destinados a la pérdida de peso. Lo preocupante es que, en muchos casos, estos medicamentos se prescriben sin un diagnóstico adecuado ni la realización de exámenes complementarios. Incluso, algunos son indicados con un propósito médico distinto al que realmente se requiere. Asimismo, se ha evidenciado un creciente interés por parte de la población del país en el consumo de estos fármacos, enfocado principalmente en el control de peso corporal.

Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad se define como "Una compleja enfermedad crónica que implica la acumulación excesiva de grasa que puede ser dañina para la salud" (OMS, 2024). En el caso de Chile, la última Encuesta Nacional de Salud (2017) indica que la tasa de obesidad entre los adultos ha aumentado de manera similar, afectando al 74% de la población en la actualidad (Ministerio de Salud, 2017, p. 12). Situación que posiciona a Chile entre los países de América Latina con mayor índice de exceso de peso y obesidad.

A nivel nacional, el Instituto de Salud Pública señala en su Nota Informativa de Farmacovigilancia 2023 que la dificultad de perder peso de manera segura ha contribuido al aumento en el uso de medicamentos en los últimos años. No obstante, las personas recurren a lo que consideran una "cura milagrosa", consumiendo medicamentos sin orientación médica profesional (Instituto de Salud Pública, 2023).

Esta situación se evidencia en la población universitaria, donde la presión por ajustarse a ciertos estándares sociales ha llevado a muchos jóvenes a recurrir al uso de medicamentos para bajar de peso. En la actualidad, existen estándares de belleza basados en modelos prodelgadez, suponiendo la

internalización de estos ideales un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal (Andrades et al., 2021).

Sin embargo, en la mayoría de los casos no cuentan con la información adecuada sobre su funcionamiento, eficacia, efectos a largo plazo o las posibles consecuencias adversas que pueden implicar en la salud. Además, muchos jóvenes han crecido con algún grado de insatisfacción hacia su imagen corporal buscando soluciones rápidas para adelgazar, sin ser plenamente conscientes del impacto que podría estar causando a su salud, especialmente aquellos que optan por productos de venta libre o utilizan recetas sin una prescripción médica adecuada.

Se aborda el consumo inadecuado de los fármacos para bajar de peso, siendo una práctica que ha ido en aumento en los últimos años, especialmente en Chile, donde las altas tasas de obesidad han alcanzado niveles epidémicos. Esta situación ha llevado a muchas personas a recurrir a estos medicamentos sin contar con una orientación profesional adecuada ni con el conocimiento necesario sobre sus posibles riesgos para la salud. Un nuevo estudio publicado en Revista JAMA alertó sobre que, al menos uno de cada diez adolescentes en todo el mundo ha utilizado a lo largo de su vida productos para bajar de peso no recetados, ineficaces y potencialmente dañinos (Postgrados UANDES, 2024).

Aunque algunas personas acceden a estos fármacos bajo recomendación médica, preocupa el creciente número de quienes los utilizan sin receta o mediante prescripciones emitidas sin criterios éticos, ignorando los posibles efectos adversos y, en muchos casos, sin una necesidad clínica real. Ante la ausencia de evidencia nacional sobre este fenómeno, resulta relevante investigar el nivel de conocimiento respecto a los riesgos asociados al uso de estos medicamentos en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana.

En lo que respecta a la revisión de la literatura para esta investigación, no se realizó utilizando la metodología PRISMA; en cambio, se utilizaron palabras clave como “fármacos para bajar de peso”, “estudiantes”, “inhibidores de GLP-1”, “fármacos contra la obesidad” y “métodos farmacológicos anti-obesidad”. Se buscaron en bases de datos como PubMed, SciELO y Google Académico, así como repositorios universitarios y fuentes periodísticas especializadas. Se consideraron sólo documentos en inglés o en español, con un límite de hasta siete años desde su publicación (hasta 2017), eligiendo aquellos artículos cuya información se relacionaba directamente con el tema de estudio.

Finalmente, la organización del informe va desde la introducción al tema del proyecto, para continuar con el marco teórico que lo sostiene. A continuación, la pregunta de investigación, los objetivos generales y específicos, la metodología de trabajo, la discusión y, finalmente, las conclusiones.

MARCO TEÓRICO

En el estudio propuesto se investigó el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026.

El consumo de fármacos para bajar de peso, tanto aquellos con prescripción médica como de venta libre, ha aumentado entre adolescentes y jóvenes adultos, en muchos casos sin la debida supervisión profesional. Este fenómeno resulta preocupante debido a los riesgos asociados a estos medicamentos y a los efectos adversos que puede provocar en quienes los consumen.

En Chile, se ha vuelto un tema cada vez más frecuente en los últimos años. Sin embargo, también se ha evidenciado el aumento de complicaciones médicas, como trastornos metabólicos y cardiovasculares, muchas veces

como consecuencia de la falta de supervisión de un profesional. Diversos estudios han expuesto que la ingesta de estos medicamentos está siendo utilizada de forma frecuente por las personas con sobrepeso u obesidad como una “cura milagrosa” para poder adelgazar.

El problema derivado de esta situación es que, quienes no requieren estos fármacos, intentan acceder a ellos de todas formas. Por ello, en ocasiones, las farmacias han tenido que notificar quiebres de stock, lo que ha significado que pacientes diabéticos u obesos tengan que interrumpir sus tratamientos, lo que afecta directamente su salud y calidad de vida (Albetmann, 2024).

Dicho problema, más allá del consumo indiscriminado, radica en el desconocimiento de los riesgos que trae la ingesta de estos medicamentos sin supervisión médica. La doctora Lorena Salinas, nutrióloga y diabetóloga de la Universidad de Los Andes, advierte sobre varios de estos riesgos. Entre ellos, hace referencia a la venta ilegal de medicamentos como el Ozempic, ya sea a través de redes sociales, en la vía pública o en ferias libres, la inadecuada manipulación y conservación de estos productos, o al hecho de que también los distribuyen con agujas que no son las que vienen originalmente con el fármaco, reportando pacientes con alergias o infecciones (Albetmann, 2024).

Ahora bien, quienes buscan estos fármacos refieren como principal motivación el haber visto en redes sociales cómo personas famosas han perdido peso rápidamente al utilizarlos (Albetmann, 2024). No sorprende que la población joven sea especialmente susceptible a esta influencia, sobre todo por la presión social o el temor a la emisión de juicios respecto a su apariencia física. No obstante, se trata de medicamentos de alto costo y no todos pueden acceder a ellos.

La automedicación constituye un problema de salud pública en Chile como en el mundo. Según el Centro de Información Toxicológica de la Universidad Católica, fármacos como analgésicos, antidiarréicos o antihistamínicos, entre otros, son los que pueden representar un mayor peligro para la salud de las personas si hay un consumo indiscriminado de ellos. No obstante, se cree que existe una baja percepción de los riesgos asociados al consumo de éstos a largo plazo al ser medicamentos que ofrecen soluciones rápidas a sus molestias (CITUC, 2017).

Lo mismo pasa con los fármacos cuyo objetivo es la pérdida de peso en pacientes con un IMC igual o superior a 30kg/m^2 , pero que son buscados por personas que no se encuentran dentro de ese parámetro y que, de igual manera, buscan consumirlos sin medir los riesgos que ello conlleva.

Este tipo de información suele llegar a las personas por distintas vías, como noticias donde algún famoso tuvo una pérdida sorprendente de peso, por comentarios de conocidos sobre el tema, o por redes sociales, muy utilizadas por la población joven, donde algún influencer muestra los “beneficiosos efectos” que han tenido en ellos este tipo de medicamentos.

Al analizar estudios internacionales sobre el tema, es posible vislumbrar que el consumo de este tipo de medicamentos comienza en la adolescencia. Un metaanálisis mostró que el 5,5% de las adolescentes había consumido alguna vez este tipo de fármacos (Hall et al., 2024). Por otro lado, un estudio realizado en una universidad del departamento de Antioquia, Colombia, demostró que “del total de estudiantes encuestados, el 10,91% declararon haber consumido suplementos dietarios para el control de peso, de los cuales el 9,55% son del género femenino” (Gutiérrez, 2020). En ambos casos, el consumo de las mujeres fue muy superior comparado con el de los hombres.

En lo que respecta a la medicación, en el primer estudio se expone la preocupación del consumo de estos fármacos por parte de los adolescentes sin la prescripción médica, ya que éstos no están prescritos para población menor, pues pueden ocasionar problemas de salud a largo plazo o generar trastornos de conducta alimentaria a mediano plazo. (Hall et al., 2024). Por su parte, el estudio en los universitarios colombianos reflejó que sólo un 12,5% de quienes habían consumido estos medicamentos alguna vez lo había hecho por prescripción médica (Gutiérrez, 2020). Ante ello, es imposible no alarmarse por el poco conocimiento de los riesgos y de los efectos adversos que la medicación con estos fármacos puede generar en ellos.

Sobre los motivos por los cuales los jóvenes universitarios recurren estos medicamentos, tiene que ver, mayoritariamente, con el juicio social que se hace respecto de sus cuerpos. El estigma social sobre los cuerpos que no se ajustan a los estándares hegemónicos es muy intenso, lo que lleva a muchas personas a recurrir a medidas desesperadas para perder peso con el fin de sentirse aceptadas. Pero también, hay personas que recurren a estos fármacos por motivos más superficiales, como el deseo de perder peso para lucir bien en algún evento social o ante la proximidad de la temporada de verano, queriendo sólo bajar de peso, sin tener verdaderos problemas de exceso de éste (Albetmann, 2024).

Para ello, buscan diversas vías para obtener estos fármacos. Algunos acuden a especialistas, dado que para adquirirlos en farmacias se requiere receta médica simple o cheque. Sin embargo, otros optan por comprarlos a través de internet o en el mercado informal, lo que representa un riesgo considerable debido a la falta de condiciones adecuadas de conservación, la posible adulteración o falsificación de los productos, entre otros.

En cuanto a los riesgos de estos fármacos, lo principal son los efectos adversos que provocan. Por ejemplo, en el caso de la Fentermina, si bien la

FDA lo aprobó para su comercialización, la Unión Europea no lo ha hecho debido a los efectos adversos. No así la Semaglutida, que ha sido aprobada en ambos lugares del mundo (Rubio, 2022).

Según el ISP, algunos de los efectos adversos que producen estos fármacos son “náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, estreñimiento, hipotensión, aumento de la frecuencia cardíaca, reacciones en el sitio de inyección, fatiga e insuficiencia renal aguda”. Pero también, señala que han aparecido otros, como trastornos hepatobiliares o reacciones anafilácticas, entre otros (Instituto de Salud Pública, 2023).

Según un artículo publicado en la Revista Médica JAMA (2023), se asoció el consumo de agonistas de GLP-1 con un mayor riesgo de padecer pancreatitis, gastroparesia y obstrucción intestinal (Sodhi, et al., 2023). En la misma línea de inhibidores de GLP-1, fármacos como la Liraglutida causan náuseas y vómitos. Según la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Gobierno de México (2024), señala que, adicional a los efectos secundarios mencionados anteriormente, el uso indiscriminado de agonistas de GLP-1 puede causar ideación suicida y comportamientos autodestructivos.

Fuera de ellos, existe también el compuesto Bupropión - Naltrexona. El Bupropión, que pertenece a la familia de los antidepresivos, está asociado con el riesgo de suicidio y, a su vez, esta combinación de ambos fármacos puede subir la presión arterial, generar cefaleas y estreñimiento (Mayo Clinic, 2022). Por su parte, el Orlistat, genera flatulencias y deposiciones blandas e incluso, se ha reportado lesiones hepáticas graves (Mayo Clinic, 2022). Por último, respecto a la Fentermina, puede traer consigo un abuso de este medicamento al ser un derivado de las anfetaminas, cuyo uso se asocia a aumento de la frecuencia cardíaca, presión arterial, insomnio, estreñimiento y ansiedad (Mayo Clinic, 2022).

Lo anterior demuestra la necesidad de un seguimiento adecuado durante el tratamiento, con el fin de prevenir que las personas pongan en riesgo su salud y calidad de vida debido al desconocimiento de los riesgos asociados al consumo de estos fármacos. Además, es fundamental que se comprenda que estos medicamentos están destinados a un público objetivo específico, que son aquellas personas que tienen algún grado de sobrepeso u obesidad. Por ello, es necesario garantizar la disponibilidad de estos fármacos para que dicho grupo pueda mejorar su calidad de vida de manera segura y adecuada.

A partir de lo expuesto, en Chile actualmente no existen estudios que permitan conocer el nivel de conocimiento de los riesgos asociados a la ingesta de estos fármacos en el segmento de universitarios entre los 18 y 25 años de la Región Metropolitana, por lo que esta investigación busca llenar ese vacío de conocimiento y aportar a que, en el futuro, puedan implementarse intervenciones educativas orientadas a los jóvenes chilenos, o también, a la creación de políticas públicas que controlen de manera efectiva la distribución de estos medicamentos en el país.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026?

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026.

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al uso de fármacos para perder peso por estudiantes entre 18 y 25 años, según sexo y edad.
2. Conocer la fuente de información a la que accede la muestra, para obtener conocimientos de fármacos para bajar de peso.
3. Explorar el nivel de conocimiento de la muestra respecto a los tipos de fármacos más comúnmente usados para bajar de peso, identificando los más conocidos y los efectos adversos que pueden tener.

METODOLOGÍA

Paradigma del estudio

El paradigma del estudio es cuantitativo, ya que se describe, a través de la medición, el nivel de conocimiento asociado a los riesgos del consumo de los fármacos para bajar de peso en la población universitaria de la Región Metropolitana durante el año 2026, utilizando un instrumento tipo cuestionario de selección múltiple.

En base a los conocimientos obtenidos, se realizó una estadística para analizar los datos obtenidos y presentar una visión clara de la investigación.

Diseño de estudio

El diseño de estudio es de carácter descriptivo, el cual pretende identificar las características del grupo o fenómeno que se analizó. Es decir, medir y recolectar datos sobre diversas variables del fenómeno a investigar.

Además, es un diseño transversal, que consiste en la recopilación de datos en un momento único de tiempo mediante la aplicación de un instrumento que,

para este estudio, fue un set de preguntas libres, lo que permitió describir y analizar las características del fenómeno en estudio en un periodo específico.

Universo

El universo está compuesto por estudiantes entre 18 y 25 años pertenecientes a universidades de la Región Metropolitana, durante el año 2026.

Tamaño de la muestra y unidad de análisis

La muestra se compuso de 121 estudiantes entre 18 y 25 años que pertenecieran a alguna universidad de la Región Metropolitana. La unidad de análisis fue cada estudiante de la muestra que cumpliera con cada uno de los criterios mencionados en el punto a continuación.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión utilizados para la selección de los estudios se detallan en la Tabla 1: *Criterios*.

Tabla 1: Criterios.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Edad y sexo: Entre 18 y 25 años, de cualquier sexo.	Idioma y comprensión: Que exista barrera idiomática o dificultad en la comprensión del idioma español.
Residencia: Pertenecer a universidades ubicadas en la Región Metropolitana.	

Estos criterios se diseñaron para garantizar que la muestra seleccionada fuera representativa y capaz de proporcionar información objetiva y fiable, acorde con los objetivos del estudio.

Técnica de muestreo

El muestreo correspondió a uno no probabilístico, por conveniencia, ya que, con él, “la elección de las unidades no depende de la probabilidad, sino de razones relacionadas con las características y contexto de la investigación” (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Es decir, depende del proceso de toma de decisiones del investigador.

Además, al ser por conveniencia, se elige de forma arbitraria a los participantes de la investigación, pero siguiendo el lineamiento que le convenga al investigador (Hernández, 2021).

Estrategia de reclutamiento y selección de participantes

Se reclutaron estudiantes mediante la difusión de afiches informativos por redes sociales con código QR para acceder al cuestionario.

Estrategia de recolección de información

La recolección de datos se realizó durante el mes de marzo de 2026 a través de un set de preguntas libres (Anexo 2), el cual los participantes debieron responder a través de un formulario de Microsoft. Con anterioridad a su aplicación, dicho cuestionario fue sometido a un proceso de revisión y validación por parte de un grupo de 3 profesionales de la salud expertos en el área: Dra. Rosemarie Mellado Suazo, Química-Farmacéutica y especialista en Farmacovigilancia, Farmacogenia y Farmacología Hospitalaria; Dr. Javier Vega Vega, Médico Cirujano Nutriólogo y Diabetólogo, especialista en

Diabetes Mellitus Tipo 1 y 2; y Mg. Rinat Ratner Goldenberg, Nutricionista y especialista en Nutrición Clínica y Diabetes Mellitus Tipo 2.

Cada profesional realizó observaciones relevantes para cada ítem, aportando sintomatologías importantes a considerar en la opción correcta, así como mejoras en la redacción y en cada alternativa. Finalmente, dieron cuenta de la utilidad y aplicabilidad de dicho material para lograr los fines de esta investigación.

Variables del estudio e instrumento

Para realizar este estudio, las variables a considerar serán las siguientes:

Tabla 2: Variables

Variable	Tipo de Variable	Definición Operacional	Instrumento de medición
Nivel de conocimiento	Cuantitativa ordinal	El nivel de conocimiento puede definirse como el grado de comprensión alcanzado sobre un tema (Sifuentes de Posadas, 2018).	Sí, no. Preguntas de selección múltiple.
Edad	Cuantitativa discreta	Se refiere al tiempo que una persona ha vivido hasta el momento	Pregunta de selección múltiple: A. 18-19 B. 20-21

		considerado (Real Academia Española, 2024).	C. 22-23 D. 24-25
Sexo	Cualitativa nominal	“Condición orgánica de un ser vivo por la cual este es masculino o femenino” (Real Academia Española, 2024).	Femenino, masculino (pregunta de selección múltiple).
Fármacos para bajar de peso más conocidos	Cualitativa nominal	“Los fármacos anoréxicos actúan principalmente sobre el centro de la saciedad en el hipotálamo, produciendo anorexia” (Craddock, D., 1976).	Sí, No. Pregunta de selección múltiple (alternativas con nombres de medicamentos para bajar de peso). a) Semaglutida (Ozempic, Rybelsus). b) Liraglutida (Saxenda, Victoza). c) Fentermina (Elvenir, Sentis). d) Orlistat (Xenical). e) Bupropión-Naltrexona (Contrave).

Fuentes de acceso a la información	Cualitativa nominal	“Las fuentes de información son instrumentos para el conocimiento, búsqueda y acceso a la información” (Muñoz-Muñoz, s. f.).	Pregunta de selección múltiple a) Redes sociales (Instagram, TikTok, YouTube, etc.). b) Internet (blogs, Google, foros). c) Profesionales de la salud y/o farmacias (médicos, nutricionistas). d) Amigos/as o familiares. e) Otros.

Plan de análisis

Para el análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario, lo primero fue generar una base de datos con todos ellos, se ordenaron conforme a cada variable, se revisó la información de los datos obtenidos y se realizó una limpieza de ellos, sobre todo en aquellas preguntas con datos perdidos o que estuvieran fuera de rango.

Para facilitar la realización de los gráficos, se utilizó ClaudeAI (Anthropic, 2026), a quien se le entregó un documento que contenía los datos

mencionados anteriormente, junto al comando especificando los requerimientos que debía tener cada uno de los gráficos.

Análisis descriptivo

Para estimar la variable de nivel de conocimiento, se evaluó mediante una escala de notas de 1,0 a 7,0, considerando como criterio de aprobación una nota mínima de 4,0, equivalente al 60% de logro. Los resultados obtenidos fueron categorizados en 3 niveles: bajo conocimiento (nota inferior a 4.0), conocimiento medio (nota entre 4,0 y 5,9) y alto conocimiento (notas entre 6,0 y 7,0). Esta clasificación permitió describir y caracterizar el nivel de conocimiento de los participantes.

La distribución de las notas obtenidas en el cuestionario se analizó según la variable sexo a través de un gráfico de violín, permitiendo visualizar la concentración y dispersión de los datos.

De igual manera, de la variable edad, se obtuvo la mediana y la desviación estándar, además de analizarse a través de un diagrama de caja/box plot, lo que permitió visualizar la localización de los datos, su dispersión y la presencia de outliers.

Finalmente, para las variables sobre tipos de fármacos para bajar de peso y fuentes de acceso a la información, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas de cada alternativa seleccionada. Los resultados se representaron a través de un gráfico de barras, permitiendo visualizar las principales fuentes de información utilizadas por los participantes y la distribución de las repuestas para cada alternativa.

Análisis estratificado

Objetivo 1: Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al uso de fármacos para perder peso por estudiantes entre 18 y 25 años, según sexo y edad. Respecto de la primera, los participantes señalaron si pertenecían al sexo femenino, masculino u otro/prefiero no decirlo. Para la variable edad, debían seleccionar el rango etario en el cual se encontraban, pudiendo elegir entre 18-19, 20-21, 22-23 y 24-25 años.

Objetivo 2: Conocer la fuente de información a la que accede la muestra, para obtener conocimientos de fármacos para bajar de peso. Se entregó a los participantes una opción de respuesta múltiple, las cuales fueron: Redes sociales (Instagram, TikTok, YouTube, etc.), Internet (Blogs, Google, Foros), Profesionales de la salud y/o farmacias (médicos, nutricionistas, etc.), Amigos/as o familiares, y Otros.

Objetivo 3: Explorar el nivel de conocimiento de la muestra respecto a los tipos de fármacos más comúnmente usados para bajar de peso, identificando los más conocidos y los efectos adversos que pueden tener. Se planteó a los participantes 5 tipos de fármacos, con 5 opciones, dentro de las cuales 1 alternativa era la correcta y era la que indicaba el principal efecto adverso asociado a él.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Caracterización de la muestra

La muestra se constituyó por 121 estudiantes de diversas universidades entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana. La distribución por la variable sexo (Tabla 3) revela un notable predominio de la población femenina, que concentra al 78,5% de los participantes (n=95), seguido por la población masculina con un 19,0% (n=23), y un grupo minoritario (n=3) con un 2,5% que conforman la categoría “Otro/Prefiero no decirlo”.

Variable	Categoría	N° de participantes	%
Sexo	Femenino	95	78,5%
	Masculino	23	19,0%
	Otro/Prefiero no decirlo	3	2,5%

Tabla 3. Distribución de la muestra por sexo.

En lo que respecta a la variable edad (Tabla 4), el intervalo de 22 – 23 años concentró la mayor proporción de la muestra, con 56 participantes (46,3%), seguido por el tramo 20 – 21, con 31 participantes (25,6%); el rango entre 24 – 25 años, con 29 participantes (24,0%); y, por último, el rango de 18 – 19 años, con 5 participantes (4,1%).

Variable	Rango etario	N° de participantes	%
Edad	18-19	5	4,13%
	20-21	31	25,62%
	22-23	56	46,28%
	24-25	29	23,97%

Tabla 4. Distribución de la muestra por rango de edad.

Objetivo 1: Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al uso de fármacos para perder peso por estudiantes entre 18 y 25 años, según sexo y edad.

Para evaluar el nivel de conocimiento de los participantes respecto a los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso, se aplicó una escala de notas de 1,0 a 7,0, cuyos resultados se clasificaron en tres niveles: bajo conocimiento (1,0 – 3,9), medio conocimiento (4,0 – 5,9) y alto conocimiento (6,0 – 7,0).

Nivel de conocimiento general de la muestra

Al considerar la totalidad de los participantes, la mediana de la muestra se situó en 2,0, con una media de 2,38 y una desviación estándar de 1,04, lo que indica que la distribución de notas se concentra en el nivel bajo de conocimiento, correspondiente al 86,8% (n=105) de la muestra. El puntaje máximo alcanzado fue de 5,5, lo que confirma que ningún participante logró situarse en el nivel alto de conocimiento.

Estadística	Valor
Número total	121
Mediana	2,0
Media	2,38
Desviación estándar	1,04
Mínimo	1,0
Máximo	5,5
Nivel bajo (1,0 – 3,9)	105 estudiantes (86,8%)
Nivel medio (4,0 – 5,9)	16 estudiantes (13,2%)
Nivel alto (6,0 – 7,0)	0 estudiantes (0,0%)

Tabla 5. Estadística descriptiva del nivel de conocimiento de la muestra total.

Análisis por sexo

Al analizar los resultados según la variable sexo, se identificaron diferencias leves en la mediana entre los grupos, tal como se presenta en la Tabla 6. La población femenina y masculina registró una mediana de 2,0, mientras que el grupo Otro/Prefiero no decirlo, presenta una mediana de 1,5. En cada caso, la mediana se mantuvo dentro del nivel bajo de conocimiento, sin lograr superar el nivel medio de conocimiento.

Sexo	n	Mediana	Media	DE	Nivel predominante
Femenino	95	2,0	2,49	1,06	Bajo
Masculino	23	2,0	2,09	0,92	Bajo
Otro/Prefiero no decirlo	3	1,5	1,67	0,29	Bajo

Tabla 6. Estadística descriptiva por sexo.

Análisis según rango de edad

Al analizar los resultados según rango etario, se observó una tendencia leve de mayores puntajes a los grupos de mayor edad. Los estudiantes de 22 – 23 años obtuvieron la mediana y media más alta, mientras que el rango 18 – 19 años registró la media más baja. En general, los resultados evidencian que los participantes presentaron un nivel bajo de conocimiento en todos los rangos etarios evaluados.

Rango de edad	n	Mediana	Media	DE	Nivel predominante
18-19	5	1.0	1,06	0,49	Bajo
20-21	33	2.0	2,06	1,22	Bajo
22-23	56	2.0	2,36	1,38	Bajo
24-25	27	2.0	2,24	1,53	Bajo

Tabla 7. Estadística descriptiva por sexo.

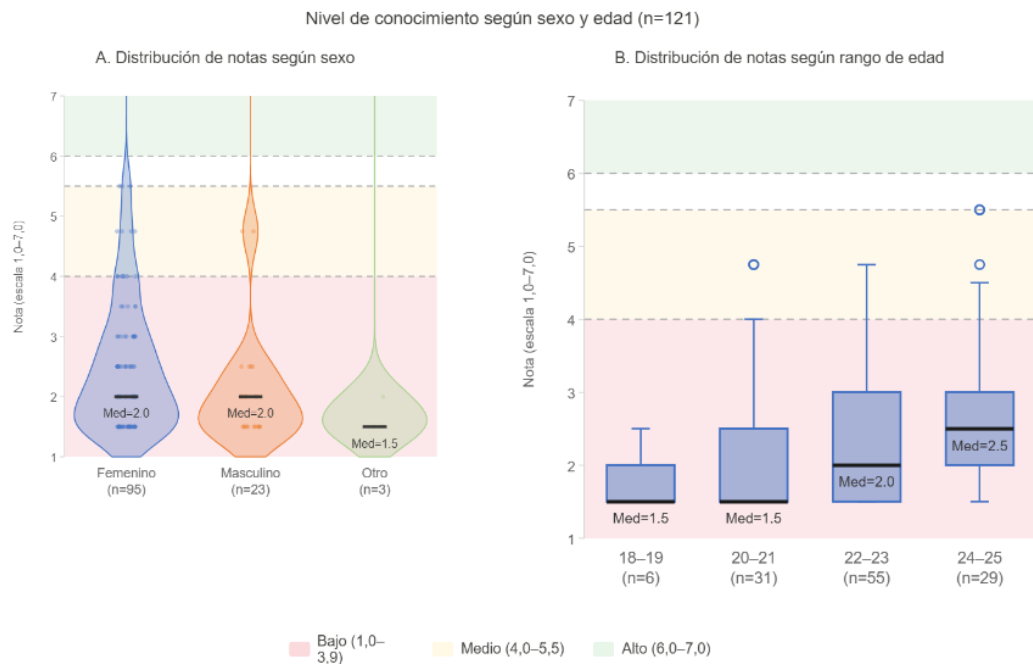


*Figura 1. Distribución de notas según sexo (violín con puntos) y rango de edad (boxplot). *Nota: Gráficos realizados con ClaudeAI.*

Objetivo 2: Conocer la fuente de información a la que accede la muestra, para obtener conocimientos de fármacos para bajar de peso.

Respecto a las distintas fuentes de información que los participantes refirieron utilizar, el primer lugar lo tienen las redes sociales con un 61,2%, seguidos por un 42,1% de amigos/as o familiares y un 40,5% de profesionales de la salud y/o farmacias. En cuarto lugar, queda el Internet como fuente de información, con un 27,3%, mientras que otro tipo de fuentes, como diversas instancias académicas o reportajes de televisión ocuparon el último lugar, con un 3,3%.

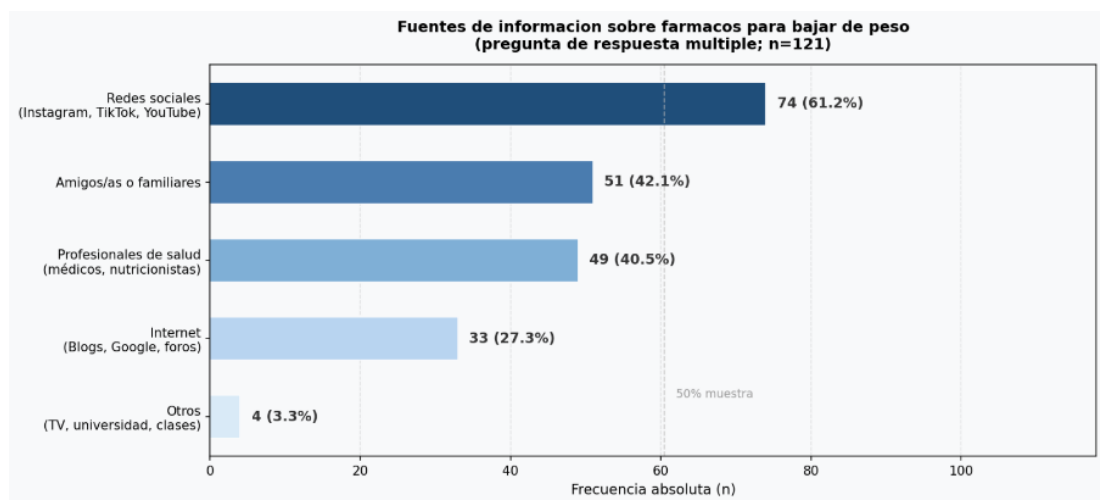


*Figura 2. Frecuencia absoluta y relativa de fuentes de información (pregunta de respuesta múltiple; n=121). *Nota 1: Al ser una pregunta de respuesta múltiple, los participantes señalaron más de una opción, por lo que la sumatoria es mayor a 121 personas. No obstante, los porcentajes consideraron el total de participantes (n=121). *Nota 2: Gráfico realizado con ClaudeAI.*

Objetivo 3: Explorar el nivel de conocimiento de la muestra respecto a los tipos de fármacos más comúnmente usados para bajar de peso, identificando los más conocidos y los efectos adversos que pueden tener.

Previo al análisis de la variable de nivel de conocimiento, se indagó sobre la comprensión del concepto “efectos adversos” en los participantes, en el contexto del consumo de fármacos para bajar de peso. Los resultados revelan que la mayor parte de la muestra con un 74,4% (n=90), identificó correctamente los efectos adversos como “reacciones negativas para la salud”.

Por otro lado, un 18,2% (n=22) asoció el concepto a “reacciones esperadas luego de consumir un medicamento”, lo que sugiere una normalización del daño potencial. Un 4,1% (n=5) lo interpretó como reacciones comunes sin complicaciones en la salud” y un 3,3% (n=4) indicó desconocer el concepto.

Respuesta	N° de participantes	% (n=121)
Reacciones negativas para la salud.	90	74,4%
Reacciones esperadas luego de consumir el medicamento.	22	18,2%
Reacciones comunes sin complicaciones en la salud.	5	4,1%
No sé, no conozco el concepto.	4	3,3%

Tabla 8. Comprensión del concepto de efectos adversos.

También, se realizó una pregunta de respuesta múltiple consultando los tipos de fármacos que conocían o habían escuchado alguna vez. En primer lugar, con 109 menciones (90,08%), se encuentra la Semaglutida (Ozempic/Rybelsus), seguida de la Fentermina (Elvenir/Sentis/Compulxine) con un 43,80%. En tercer lugar, se ubicó el Bupropión – Naltraxona (33,88%), mientras que los últimos lugares los ocuparon la Liraglutida (Saxenda/Victoza) con un 24,79%, y el Orlistat (Xenical/Liberat) con un 13,22%.

Fármaco	N° de participantes	%
Semaglutida (Ozempic/Rybelsus)	109	90,08%
Fentermina (Elvenir/Sentis/Compulxine)	53	43,80%
Bupropión - Naltrexona (Contrave)	32	33,88%
Liraglutida (Saxenda/Victoza)	30	24,79%
Orlistat (Xenical/Liberat)	16	13,22%

*Tabla 9. Fármacos que los participantes conocían o habían escuchado alguna vez. *Nota: Al ser de respuesta múltiple, la sumatoria es mayor a 121 participantes, no obstante, los porcentajes se toman en base al total de participantes (n=121).*

Semaglutida (Ozempic/Rybelsus)

Fue el fármaco más reconocido por los participantes por un amplio margen. Del total de participantes, 109 refirieron conocerlo. No obstante, sólo el 26,61% seleccionó la opción correcta respecto al principal efecto adverso asociado: “Disminución de los niveles de glucosa en sangre”. Por su parte, el 12,84% seleccionó “Aumento del metabolismo y dolor abdominal”; mientras que el 3,67% respondió “Disminución de la presión arterial”, mismo porcentaje para quienes marcaron la opción “Aumento en la ingesta de agua y sudoración”. Por último, el 53,21% manifestó desconocer los efectos adversos del medicamento.

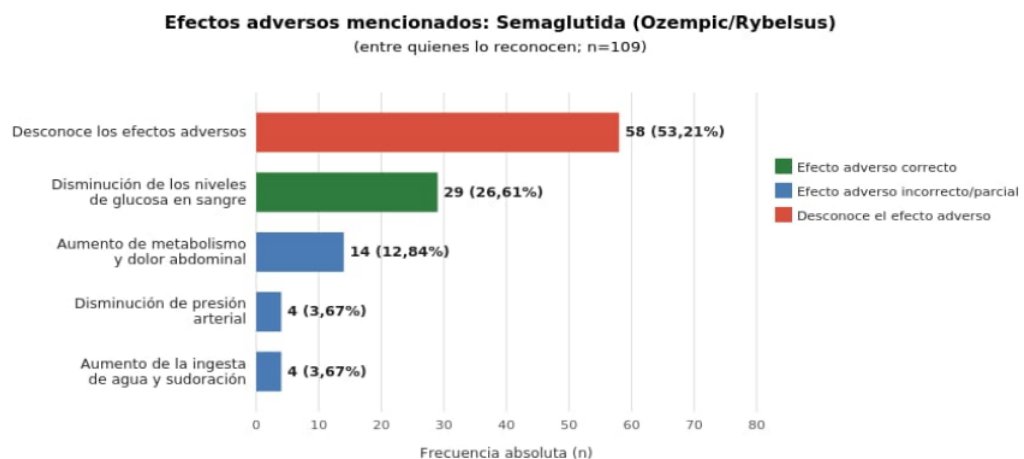


Figura 3. Efectos adversos asociados al consumo de Semaglutida (n=109). *Nota: Gráfico realizado con ClaudeAI.

Fentermina (Elvenir/Sentis/Compulxine)

Este fármaco fue el segundo más reconocido por 53 participantes. De ellos, el 39,62% identificó de manera correcta el efecto adverso asociado “Aumento de frecuencia cardíaca y presión arterial”. Por su parte, el 3,77% refirió el “cansancio excesivo”; un 1,89% seleccionó el “dolor abdominal”, mismo porcentaje para la “sudoración nocturna”, mientras que el 52,83% señaló expresamente desconocer los efectos adversos.

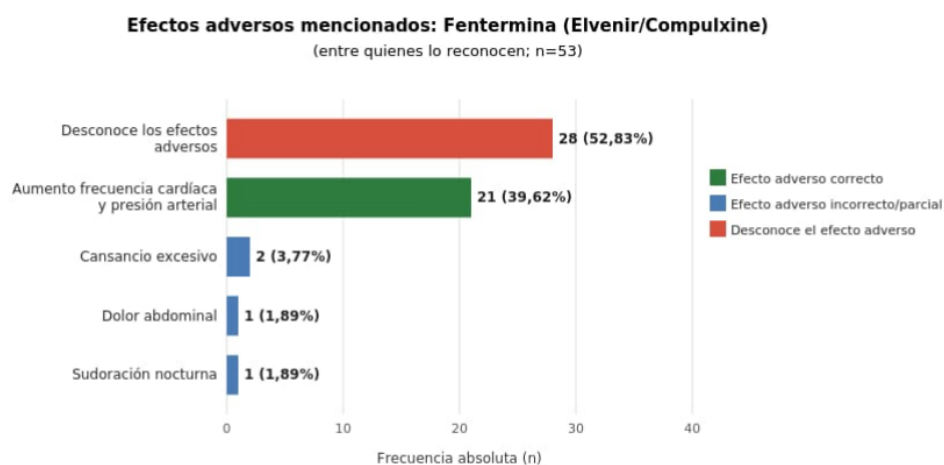


Figura 4. Efectos adversos asociados al consumo de Fentermina (n=53). *Nota: Gráfico realizado con ClaudeAI.

Bupropión - Naltrexona (Contrave)

Fue el tercer fármaco más reconocido. Del total, 41 participantes dijeron conocerlo. De ellos, el 26,83% identificó correctamente el efecto adverso principal: “Cefalea, vómitos y convulsiones”. Por su parte, el 14,63% seleccionó “Aumento defecación e incontinencia”; el 9,76% indicó “Alteraciones del sueño”; mientras que el 48,78% refirió expresamente desconocer los efectos adversos asociados a este medicamento.

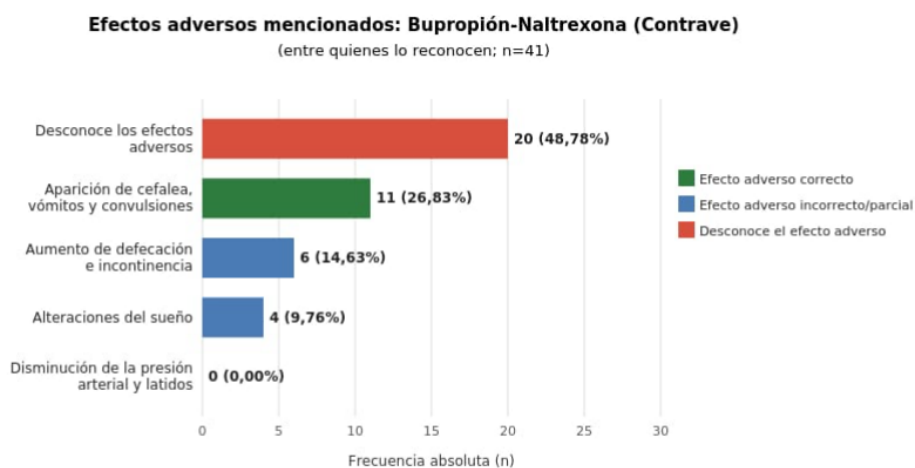


Figura 5. Efectos adversos asociados al consumo de Bupropión – Naltrexona (n=41). *Nota: Gráfico realizado con ClaudeAI.

Liraglutida (Saxenda/Victoza)

Fue el cuarto fármaco más reconocido. Del total, 30 participantes dijeron conocerlo. De ellos, el 46,67% reconoció el principal efecto adverso: “Alteraciones gastrointestinales”. Por su parte, el 3,33% seleccionó “Reducción de absorción de vitaminas”. Ningún participante (0%) seleccionó las opciones “Disminución de la presión arterial y latidos” ni “Alteraciones en el sueño”; mientras que el 50% refirió expresamente desconocer los efectos adversos de este fármaco.

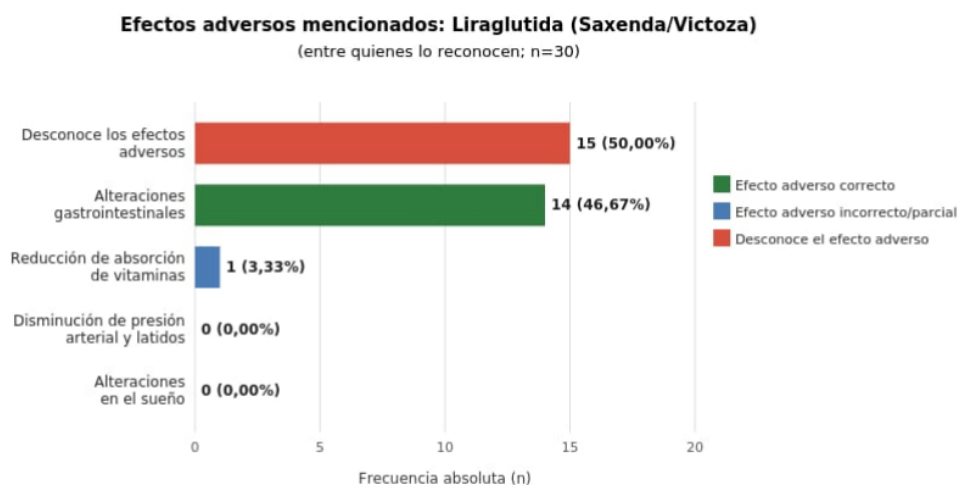


Figura 6. Efectos adversos asociados al consumo de Liraglutida (n=30). *Nota: Gráficos realizados con ClaudeAI.

Orlistat (Xenical/Liberat)

Fue el fármaco menos reconocido por los participantes. Del total, sólo 16 participantes lo conocían. De ellos, el 31,25% reconoció el principal efecto adverso asociado a este medicamento: “Aumento de defecación y reducción de absorción de vitaminas”. Por su parte, el 12,50% seleccionó la opción “Disminución de los niveles de glucosa en sangre”; el 6,25% escogió la opción “Alteraciones cardíacas”, mientras que ninguno (0%) escogió la opción “Aumento de ingesta de agua”. Finalmente, el 50% de los participantes señaló expresamente desconocer los efectos adversos de este medicamento.

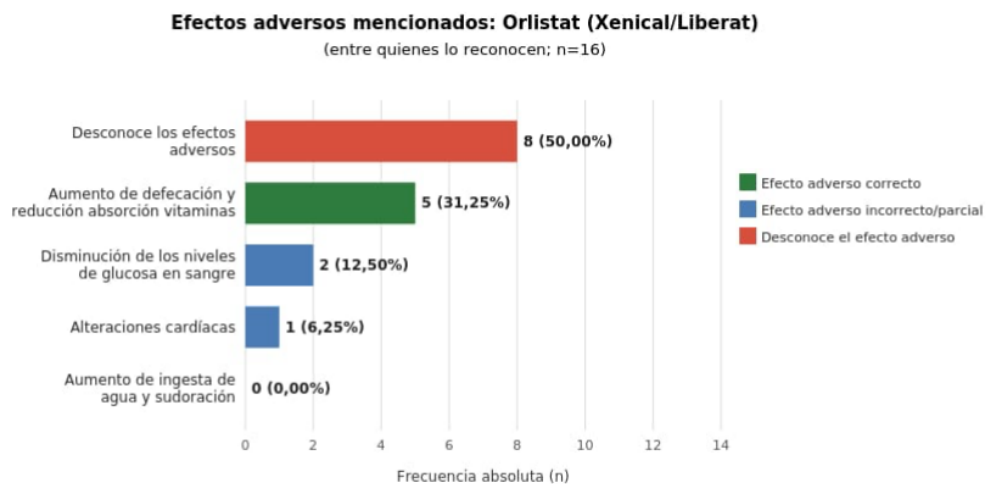


*Figura 7. Efectos adversos asociados al consumo de Orlistat (n=16). *Nota: Gráficos realizados con ClaudeAI.*

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio evidencian que los universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana presentan un nivel bajo de conocimiento en relación con los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso. Esta tendencia se hace evidente a través de la discrepancia entre la comprensión conceptual de efectos adversos y la capacidad para identificar riesgos específicos a determinados fármacos. Si bien, un 74,4% fue capaz de definir adecuadamente el concepto de efectos adversos como reacciones negativas para la salud, dicho conocimiento no fue suficiente para reconocer las complicaciones particulares vinculadas a cada fármaco. Esta situación es consistente con lo señalado por el Centro de Información Toxicológica de la Universidad Católica (CITUC, 2017), que describe una limitada percepción de los riesgos frente al consumo de medicamentos dado que reconocen la posibilidad de efectos adversos en términos generales, pero presentan dificultades para identificarlos en casos concretos.

Respecto a las variables, orientado al perfil sociodemográfico, existe un predominio del sexo femenino con el 78,5%. Al contrastar este patrón, se observa que coincide con los hallazgos mencionados por Hall et al. (2024), quienes, en un metaanálisis internacional, identificaron una proporción significativa de consumo sin indicación médica entre adolescentes, particularmente en mujeres. Por otra parte, el análisis de la variable edad constató un comportamiento uniforme, consolidando que este bajo nivel de conocimiento es una característica constante en la totalidad de los grupos, lo que podría favorecer conductas de uso inadecuadas y aumentar la susceptibilidad a posibles efectos adversos.

En lo que concierne a las fuentes de acceso a la información, las distintas redes sociales son el medio más utilizado para interiorizarse respecto de este tema, con un 61,2%, tal como lo señala Albetmann (2024) al referir que la motivación de los jóvenes para consumir estos fármacos proviene de testimonios de personas famosas en distintas redes sociales, quienes han expuesto rápidas pérdidas de peso posterior a su uso. A ello le sigue un 42,1% que recibe información de familiares o amigos sobre estos medicamentos.

No obstante, sólo un 40,5% recurre a fuentes formales, como un profesional de la salud, para obtener información para su adecuado consumo. Esto tiene una gran similitud con lo planteado por Gutiérrez (2020), quien expuso que sólo el 12,5% de los participantes de su estudio habían consumido el mismo tipo de fármacos por prescripción médica.

En cuanto a los fármacos con mayor reconocimiento, destaca la Semaglutida con un 90,08%, seguida por la Fentermina con un 43,80%. Su visibilidad se vincula a la gran difusión que ambas sustancias han experimentado en redes sociales, donde suele promoverse no sólo como uso terapéutico, sino orientada a la dimensión estética para lograr cumplir con ciertos estándares,

reforzando lo planteado por Albetmann (2024) respecto a cómo la sociedad considera que debiera verse el cuerpo de las personas.

Ahora bien, que estos medicamentos para perder peso sean los más conocidos, no significa que al momento de ser utilizados las personas conozcan los riesgos asociados a ellos. En el caso de la Semaglutida, el 53,21% desconoce los efectos adversos asociados a ella, mientras que, con la Fentermina, un 52,83% los desconoce totalmente. Lo anterior coincide con lo expuesto por Javaid et al. (2024), quienes plantearon que, desde 2021 ha existido un aumento exponencial en las búsquedas digitales respecto a este tipo de fármacos, posicionando a los derivados de la Semaglutida como los de mayor interés público, motivados principalmente por la aprobación de Wegovy en ese año como el primer tratamiento farmacológico para el control de peso corporal por parte de la FDA.

CONCLUSIONES

La investigación alcanzó de manera sustancial los objetivos planteados, pudiendo determinar el nivel de conocimiento de la muestra respecto de los riesgos de consumir estos fármacos y las principales fuentes de información que utilizan para adquirir dichos saberes.

Específicamente, fue posible demostrar que, para todos los grupos, el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de estos fármacos es bajo, pues no lograron superar la exigencia del 60%, mientras que algunos casos aislados alcanzaron el nivel medio, pero ninguno logró demostrar alto conocimiento.

A su vez, se pudo conocer que la principal fuente de información son las distintas redes sociales disponibles, seguidas de comentarios de amigos o familiares, relegando a la tercera posición a los profesionales de la salud. Este

punto resulta relevante, ya que evidencia que la mayoría de los conocimientos provienen de fuentes que no están basadas en evidencia científica, lo que puede generar una disminución de la percepción de riesgo y promover prácticas potencialmente dañinas para la salud.

Un hallazgo interesante fue que, respecto de algunos fármacos, como el Ozempic (Semaglutida), el nivel de conocimiento real de los efectos adversos era mucho menor comparado con quienes dijeron “reconocer” el fármaco como tal, demostrando que, a pesar de su amplia difusión en distintos medios informativos, ello no garantiza que las personas sepan a los riesgos que se exponen si no se asesoran adecuadamente.

En lo que concierne a la Enfermería, ésta posee un rol fundamental en la educación sanitaria y en la promoción y prevención en salud, identificando brechas de información y la posibilidad de desarrollar en un futuro estrategias educativas que promuevan un uso seguro y responsable de estos medicamentos para la población objeto de esta investigación.

Resulta atingente considerar que, respecto de la temática de la investigación, existen aspectos donde aún hay vacíos interesantes de trabajar, como el desarrollo de vigilancia farmacológica en contexto de atención primaria dada la cercanía que tiene el personal enfermero en cada control de salud, pudiendo indagar más allá de la mera curiosidad del paciente sobre el fármaco, pudiendo alertar y educar respecto de riesgos y beneficios asociados a su consumo.

No obstante, al ser las redes sociales un espacio de uso masivo por parte de los participantes del estudio no basta con la vigilancia y la educación dentro de las consultas. Es necesario que Enfermería pueda habitar estos espacios de amplia difusión de información, logrando que las referencias que puedan

tener los jóvenes respecto de estos fármacos sean verídicas, seguras y que les permita tomar decisiones responsables en cuanto a su salud.

Por último, como interrogantes hacia el futuro, será relevante saber el rol que tendrá la enfermería frente a la aparición de nuevos fármacos para perder peso, así como también expandir el campo de investigación respecto a esta temática hacia otros grupos etarios u otro tipo de público. Asimismo, futuras investigaciones podrían evaluar si las estrategias de educación para la salud contribuyen a disminuir la automedicación, reducir la influencia de fuentes de información poco confiables – como lo son las redes sociales –, fomentando la búsqueda de orientación profesional antes de iniciar el consumo de estos medicamentos. Del mismo modo, será pertinente identificar cuáles serían las modalidades educativas más efectivas para generar cambios sostenidos en el tiempo.

Al tratarse de medicamentos que no son siempre accesibles para toda la población, resulta interesante conocer las vías de adquisición o los tipos de mercados en los que pueden encontrarse disponibles. Esto cobra especial relevancia considerando que la informalidad de las ventas de estos productos podría acarrear problemas de salud pública y graves consecuencias de salud para los usuarios, debido al riesgo de adquirir medicamentos falsificados, sin un control sanitario o sin la adecuada supervisión de un profesional. Lo anterior puede aportar evidencia valiosa para el diseño de futuras estrategias educativas lideradas por el equipo de Enfermería, fortaleciendo la promoción y prevención en salud en la materia.

LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones que pudo tener el estudio, se contemplaron las siguientes:

- Existen 2 grupos cuyos tamaños muestrales son reducidos: El grupo etario de 18 – 19 años (n=5) y el grupo Otro/Prefiero no decirlo en el sexo (n=3), por lo que no son datos realmente representativos y no es posible extrapolar los resultados a todos los miembros pertenecientes a esos grupos.
- La escasez de evidencia nacional como internacional impide contrarrestar con mayor profundidad la información obtenida en este estudio con la literatura existente.
- Para poder realizar la recolección de los datos, no fue posible encontrar ningún cuestionario validado que midiera los riesgos del consumo de este tipo de fármacos, lo que llevó a la creación del set de preguntas libres.

ASPECTOS ÉTICOS

El estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética Científico de la Universidad del Desarrollo previo a ser implementado. Se siguieron también los 7 requisitos éticos de Ezekiel Emanuel (2003):

- **Valor social:** La participación voluntaria contribuyó a obtener datos y resultados verídicos y relevantes para el estudio respecto a cuánto saben los jóvenes respecto al consumo de fármacos, lo que permitirá realizar intervenciones educativas en el futuro de considerarse necesarias.
- **Validez científica:** La aplicación del cuestionario se hizo conforme a todos los requisitos de inclusión y exclusión planteados, además de la revisión de éste por parte de un comité de expertos con el fin de asegurar que la información recopilada respondiera a los objetivos específicos.
- **Selección equitativa de los participantes:** Al ser un muestreo por conveniencia, la participación fue lo más equitativa posible, donde la necesidad de aplicar criterios de exclusión tuvo la finalidad de

obtener respuestas certeras y de no generar algún tipo de daño a los participantes.

- **Proporción del riesgo – beneficio:** La participación en el estudio no conllevó riesgos, aunque la exposición a los posibles efectos del consumo de fármacos para bajar de peso pudo resultar sensible para algunos participantes. En cuanto a los beneficios, si bien no los hay directos para los participantes, el resultado de la investigación representará conocimiento que estará disponible en el futuro en caso de necesitarse para la implementación educativa o la realización de políticas públicas respecto al tema.
- **Evaluación independiente:** Tanto la metodología como el cuestionario destinado a recopilar datos fue revisado previamente por el Comité de Ética Científico de la Universidad del Desarrollo para su validación y correcta aplicación, garantizando el trato ético de los participantes.
- **Consentimiento informado:** La participación en el estudio es una decisión personal, libre y voluntaria. En el consentimiento, se expusieron los objetivos de la investigación, costos, riesgos y beneficios para los participantes. Finalmente, fue relevante que los participantes supieran que los datos que entregaron fueron utilizados exclusivamente para los fines de esta investigación y cuyo manejo será por parte de los investigadores y tutores.
- **Respeto a los sujetos participantes:** Los participantes podían desistir de participar del estudio en cualquier momento, si así lo desearan, sin tener ningún tipo de repercusión. Además, en todo momento se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos personales entregados. Una vez concluida la implementación del cuestionario, se entregó a los participantes información necesaria y respaldada por la literatura sobre los riesgos asociados

al consumo de fármacos para bajar de peso y la importancia de que ello se realice siempre bajo supervisión profesional.

REFERENCIAS

- Albetmann, Erika (2024). Uso masivo de remedio para bajar de peso provoca falta de stock y alerta en especialistas. *Clínicas de Chile*. <https://www.clinicasdechile.cl/noticias/uso-masivo-de-remedio-para-bajar-de-peso-provoca-falta-de-stock-y-alerta-en-especialistas/>
- Andrades Vegas, L. C., Candia Soto, C. F., & Rincón Asenjo, D. I. (2021). *Nivel de satisfacción corporal en estudiantes universitarios durante el periodo de pandemia por COVID-19 en el año 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad del Desarrollo]. Repositorio Universidad del Desarrollo. <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/d0bf5125-3f1c-428d-95c3-57a4f342b260/content>
- Anthropic (2026). ClaudeAI (versión del 28 de mayo). <https://claude.ai/new>
- Centro de Información Toxicológica UC (2017). El problema de la automedicación en Chile. *Pontificia Universidad Católica de Chile*. <https://medicina.uc.cl/noticias/el-problema-de-la-automedicacion-en-chile/>
- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (2024). Comunicado 77/24: Cofepris advierte sobre riesgos de automedicación con fármacos para bajar de peso: se asocia con depresión e ideas suicidas. *Gobierno de México*. <https://www.gob.mx/cofepris/articulos/cofepris-advierte-sobre-riesgos-de-automedicacion-con-farmacos-para-bajar-de-peso-se-asocia-con-depresion-e-ideas-suicidas>
- Emanuel, E. (2003). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En *Pautas Éticas de Investigación en Sujetos Humanos: Nuevas Perspectivas*, 83-95. <https://uchile.cl/dam/jcr:23b22d50-0a9b-48fa-975e-521ead5e7799/014-pautas.pdf>

Gutiérrez-Gómez, Jéssica (2020). Caracterización del consumo de suplementos dietarios para el control de peso en estudiantes de una universidad del departamento de Antioquia durante el semestre 2020-1. En *Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Oriente*.
<https://repositorio.uco.edu.co/items/28baa3cf-449d-45f6-b71a-3383178ffab3>

Hall NY, Hetti Pathirannahalage DM, Mihalopoulos C, Austin SB, Le L. (2024). Global Prevalence of Adolescent Use of Nonprescription Weight-Loss Products: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*, 7(1): e2350940.
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2813804>

Hernández González, Osvaldo. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3). Epub 01 de septiembre de 2021.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=es.

Hernández- Sampieri, R. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Educación.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf

Instituto de Salud Pública de Chile (2019). Alerta de Medicamentos. Productos Farmacéuticos Sin Registro/Falsificados.
<https://www.ispch.cl/sites/default/files/comunicado/2019/12/Alerta%20medicamentos%20sin%20registro-falsificados.pdf>

Instituto de Salud Pública de Chile (2019). ISP denuncia venta ilícita de medicamentos para adelgazar en portales web.
<https://www.ispch.gob.cl/noticia/isp-denuncia-venta-ilicita-de-medicamentos-para-adelgazar-en-portales-web/>

Instituto de Salud Pública de Chile (2017). ISP alerta sobre aumento en consumo de Fentermina de hasta un 2000%. <https://www.ispch.gob.cl/noticia/isp-alerta-sobre-aumento-en-consumo-de-fentermina-de-hasta-un-2000/>

Instituto de Salud Pública de Chile (2023). Recomendaciones para el uso adecuado de medicamentos utilizados para la obesidad. En *Nota Informativa de Farmacovigilancia*. https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2023/10/BRNB42200BE05E9_000171.pdf

Javaid, A., Baviriseaty, S., Javaid, R., Zirikly, A., Kukreja, H., Kim, C. H., Blaha, M. J., Blumenthal, R. S., Martin, S. S., & Marvel, F. A. (2024). Trends in Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Social Media Posts Using Artificial Intelligence. *JACC Advances*, 3(9), 101182. <https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2024.101182>

Mayo Clinic (2022). Medicamentos con receta para adelgazar. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/weight-loss/in-depth/weight-loss-drugs/art-20044832>

Ministerio de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Salud ENS 2016–2017: Primeros resultados* (p. 12). https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf

Moya Caro, Emilia (2025). El peligro de los medicamentos para "bajar de peso" recetados sin ningún examen médico. En *T13.cl*. <https://www.t13.cl/noticia/nacional/el-peligro-medicamentos-para-bajar-peso-recetados-sin-ningun-examen-medico-11-1-2025>

- Organización Mundial de la Salud (2024). Obesidad y sobrepeso. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Pavez Hernández, Ximena (2023). Evaluación del uso de Fentermina en pacientes/clientes de una farmacia comunitaria, comuna de puente alto: Farmacias Cruz Verde. En *Repositorio Institucional Académico UNAB*. <https://repositorio.unab.cl/items/ee8fed1-5d9d-4b5b-a8d4-c34eca00b84f>
- Postgrados UANDES. (22 de enero de 2024). *Pastillas, laxantes y diuréticos: alertan fuerte aumento de niños automedicándose para bajar de peso*. Universidad de los Andes. <https://postgrados.uandes.cl/blog/noticias/pastillas-laxantes-y-diureticos-alertan-fuerte-aumento-de-ninos-automedicandose-para-bajar-de-peso/>
- Rubio Herrera, Miguel (2022). Nuevas aproximaciones farmacológicas al tratamiento de la obesidad. *Revista Clínica de Nutrición en Medicina*, 16(3), 179-194. <https://nutricionclinicaenmedicina.com/wp-content/uploads/2022/12/5114.pdf>
- Sodhi M., Rezaeianzadeh R., Kezouh A., Etminan M. (2023). Riesgo de eventos adversos gastrointestinales asociados con agonistas del receptor del péptido similar al glucagón-1 para la pérdida de peso. *JAMA*. 2023;330(18):1795–1797. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2810542>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Proyecto de investigación

Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana en el año 2026.

Investigadores:

- Nerissa Ávila Córdova, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.
- Antonia Fuentes Guerra, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.
- Valeria González Villagrán, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.
- Josefa Montero Heredia, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.
- Paulina Recabal Valenzuela, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.
- Victoria Vargas Moyano, Carrera de Enfermería - Facultad de Medicina UDD.

Tutor: Marcelo Ovalle Lizana.

Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG).

Introducción y objetivos

La finalidad de este estudio es identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes universitarios, entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana, respecto a los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso durante el año 2026.

Con este propósito, se busca dar a conocer el grado de comprensión que tienen los estudiantes sobre dichos riesgos, a través de la recopilación y el análisis de datos vinculados a los medicamentos más comúnmente utilizados con fines de pérdida de peso.

¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana, durante el año 2026, que cumplan con los criterios de inclusión establecidos y no presenten ninguno de los criterios de exclusión definidos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios entre 18 y 25 años.
- Pertenecer a universidades ubicadas en la Región Metropolitana.

Criterios de exclusión:

- Barrera idiomática.

Procedimientos del estudio

La intervención destinada a recabar la información para esta investigación se llevará a cabo mediante la aplicación de encuestas a través de formularios en línea. El acceso a dichos formularios se facilitará mediante un código QR, el cual será difundido a través de redes sociales. En caso de que un cuestionario no sea completado en su totalidad, dicho instrumento será excluido del análisis estadístico para asegurar la validez de los resultados. Completar este cuestionario no tomará más de 10 minutos.

Beneficios esperados

Al finalizar el cuestionario, recibirá un folleto informativo sobre los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso. Su participación contribuirá al desarrollo de conocimiento científico, aportando a futuras estrategias de educación y prevención.

Riesgos y consideraciones

La participación en este estudio no implica riesgos asociados. Sin embargo, la exposición a los posibles efectos del consumo de fármacos para bajar de peso podría resultar sensible para algunos participantes, por lo que se le sugiere acudir a un centro de salud o profesional para recibir orientación y apoyo.

Costos para el participante

La participación en este estudio no implicará ningún costo para usted. No se otorgará ningún tipo de compensación económica, y su decisión de participar o no hacerlo no tendrá repercusiones ni consecuencias futuras en su atención o relación con el equipo investigador.

Participación voluntaria y confidencialidad

La participación en este estudio es completamente personal y voluntaria. Solo los investigadores responsables del proyecto tendrán acceso a los documentos y antecedentes relacionados con el estudio. Este acceso se realizará de forma confidencial y únicamente con el propósito de verificar que los procedimientos se lleven a cabo conforme a los estándares éticos aprobados, garantizando así la protección de la privacidad y los derechos de los participantes.

Acceso a resultados

Si desea conocer los resultados generales del estudio, podrá solicitarlos al correo del investigador, a través del contacto que se indica más adelante.

Contacto para dudas e información

Investigador Paulina Recabal Valenzuela, a través del mail precabalv@udd.cl. De la misma manera, puede consultar al CEC PG UDD, a través de la Sra. Alejandra Valdés al email cecpq@udd.cl

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado **“Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana en el año 2026”**.
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación, las que han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado de que, en caso de no participar en este estudio o de retirarme en cualquier momento, ello no afectará en modo alguno

mi situación académica, calificaciones ni mi relación con la institución educativa.

Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

_____ Acepto participar en este proyecto de investigación.

_____ Rechazo participar en este proyecto de investigación.

Anexo 2: Cuestionario

Cuestionario sobre fármacos para bajar de peso

Sección 1: Datos generales

1. Sexo:
 - a) Masculino.
 - b) Femenino.
 - c) Otro/Prefiero no decirlo.

2. ¿Entre qué rangos está tu edad?
 - a) 18 – 19
 - b) 20 – 21
 - c) 22 – 23
 - d) 24 – 25

Sección 2: Conocimiento de los riesgos y efectos adversos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso.

1. ¿Qué entiendes por efectos adversos con relación al uso de fármacos para bajar de peso?
 - a) Reacciones negativas para la salud.
 - b) Son reacciones esperadas luego de consumir un medicamento.
 - c) Reacciones comunes sin complicaciones en la salud.

d) No sé, no conozco.

2. ¿Sobre cuál de estos medicamentos has escuchado/leído alguna vez?
Puedes seleccionar más de una alternativa.

- a) Ozempic o Rybelsus (Semaglutida).
- b) Saxenda o Victoza (Liraglutida).
- c) Elvenir, Sentis o Compulxine (Fentermina)
- d) Xenical o Liberat (Orlistat).
- e) Contrave (Bupropión - Naltrexona).

(Preguntas condicionadas a respuesta de si conoces/has escuchado antes del medicamento).

1. ¿Conoces o has escuchado del medicamento Ozempic o Rybelsus (Semaglutida)?

- A. Sí.
- B. No.

2. ¿Conoces qué consecuencias y/o riesgos puede tener este medicamento?

- a. Aumento del metabolismo y dolor abdominal.
- b. Disminución de la presión arterial y latidos.
- c. Disminución de los niveles de glucosa en sangre.
- d. Aumento en la ingesta de agua y sudoración.
- e. Desconozco los efectos adversos de este medicamento.

3. ¿Conoces o has escuchado del medicamento Saxenda o Victoza (Liraglutida)?

- A. Sí.
- B. No.

4. ¿Conoces qué consecuencias y/o riesgos puede tener este medicamento?

- a. Reducción en la absorción de vitaminas.
- b. Alteraciones gastrointestinales.
- c. Disminución de la presión arterial y latidos.
- d. Alteraciones en el sueño.
- e. Desconozco los efectos adversos de este medicamento.

5. ¿Conoces o has escuchado del medicamento Elvenir, Sentis o Compulxine (Fentermina)?

- A. Sí.
- B. No.

6. ¿Conoces qué consecuencias y/o riesgos puede tener este medicamento?

- a. Aumento de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial.
- b. Cansancio excesivo.
- c. Dolor abdominal.
- d. Sudoración nocturna.
- e. Desconozco los efectos adversos de este medicamento.

7. ¿Conoces o has escuchado del medicamento Xenical o Liberat (Orlistat)?

- A. Sí.
- B. No.

8. ¿Conoces qué consecuencias y/o riesgos puede tener este medicamento?

- a. Disminución de los niveles de glucosa en sangre.
- b. Aumento en la ingesta de agua y sudoración.
- c. Alteraciones cardíacas.
- d. Aumento de defecación y reducción de la absorción de vitaminas.
- e. Desconozco los efectos adversos de este medicamento.

9. ¿Conoces o has escuchado del medicamento Contrave (Bupropión - Naltrexona)?

- A. Sí.
- B. No.

10. ¿Conoces qué consecuencias y/o riesgos puede tener este medicamento?

- a. Alteraciones en el sueño.
- b. Aparición de cefalea, vómitos y convulsiones.
- c. Aumento de defecación e incontinencia.
- d. Disminución de la presión arterial y latidos.
- e. Desconozco los efectos adversos de este medicamento.

11. ¿Dónde obtuviste la información sobre medicamentos para bajar de peso?

Puedes seleccionar más de una respuesta.

- a) Redes sociales (Instagram, TikTok, YouTube, etc.).
- b) Internet (Blogs, Google, foros).
- c) Profesionales de la salud y/o farmacias (médicos, nutricionistas, etc.).
- d) Amigos/as o familiares.
- e) Otros (Mencione cuál): _____

Anexo 3: Autoevaluación

- **Cambios y modificaciones**

- I. **Cambios en el título:** Inicialmente, el proyecto sólo consideró abarcar a estudiantes universitarios de la “zona oriente” de la Región Metropolitana, no obstante, se decidió eliminar la consideración de una sola zona geográfica con el fin de obtener una muestra más amplia y representativa para los fines de la investigación. Con el mismo objetivo, se cambió el concepto de “universitarios” por “estudiantes de educación superior”, sin embargo, se decidió volver al concepto inicial de “universitarios”, pues

permite delimitar claramente a la población objetivo a la que se pretendió encuestar.

- Primer título: “Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la zona oriente de la Región Metropolitana en el año 2026”.
- Segundo título: “Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes de educación superior entre 18 y 25 años de la zona oriente de la Región Metropolitana en el año 2026”.
- Tercer título: “Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes de educación superior entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana en el año 2026”.
- Título final: “Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana en el año 2026”.

II. **Cambios en la pregunta de investigación:** A medida que avanzó el protocolo y que se realizaron modificaciones al título de la investigación, cambió la pregunta de investigación. Primero, cambió la consideración de “zona oriente” a “Región Metropolitana”, así como también, se modificó de “estudiantes universitarios” a “estudiantes de educación superior”, para volver al inicio y quedar definitivamente en “estudiantes universitarios”.

- Primera pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la zona oriente de la Región Metropolitana durante el año 2026?

- Segunda pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los riesgos asociados del consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes de educación superior entre 18 y 25 años de la zona oriente de la Región Metropolitana durante el año 2026?
- Tercera pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes de educación superior entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026?
- Pregunta final: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana durante el año 2026?

III. **Cambios en objetivo específico:** Los cambios realizados fueron, específicamente, en el objetivo específico N°1 que mide nivel de conocimiento, en lo que respecta a consideraciones de edad, sexo, nivel educacional y nivel socioeconómico. Inicialmente, sólo se consideró “nivel socioeconómico” por tratarse de medicamentos de alto costo. No obstante, con el avance de la investigación y el descubrir los distintos lugares en que se pueden adquirir estos fármacos, se decidió reemplazar dicha variable por “edad”, “sexo” y “nivel educacional”. Sin embargo, se realizó una nueva modificación al ítem “nivel educacional” cuando el título y la pregunta definieron que la población serían estudiantes universitarios, por lo que se eliminó, quedando sólo “edad” y sexo”. Finalmente, se cambió el verbo “identificar” por el verbo “determinar”.

- Primer objetivo específico N°1: Identificar el nivel de conocimiento asociado a los riesgos del consumo de fármacos para perder peso de jóvenes universitarios de la zona oriente de la Región Metropolitana según nivel socioeconómico.

- Segundo objetivo específico N°1: Identificar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para perder peso en estudiantes de educación superior por sexo, edad y tipo de establecimiento educacional.
- Objetivo específico N°1 Final: Determinar el nivel de conocimiento de los riesgos asociados al uso de fármacos para perder peso por estudiantes universitarios entre 18 y 25 años, según sexo y edad.

IV. Cambios en los criterios de exclusión: Al comienzo de la investigación, se consideraron 4 criterios de exclusión, sin embargo, se decidió eliminar los criterios “Limitación cognitiva” y “Estudiantes que autorreporten un diagnóstico de Trastorno de Conducta Alimentaria”, ya que son personas que también pueden conocer este tipo de fármacos. Se informó en el consentimiento informado la posibilidad de información sensible para algunas personas. Finalmente, se eliminó el criterio “Estudiantes sin matrícula vigente para el año 2026 autorreportado por el estudiante”.

- Criterios de exclusión 1: “Limitación cognitiva”, “Estudiantes sin matrícula vigente para el año 2026 autorreportado por el estudiante”, “Estudiantes que autorreporten diagnóstico de Trastorno de Conducta Alimentaria” y “Barrera idiomática”.
- Criterios de exclusión 2: “Estudiantes sin matrícula vigente para el año 2026 autorreportado por el estudiante” y “Barrera idiomática”.
- Criterio de exclusión final: “Barrera idiomática”.

• Fortalezas, debilidades y aspectos por mejorar

- I. Respecto a las fortalezas, el grupo recibió positivamente todas las observaciones y sugerencias que fueron realizadas por el tutor a lo largo del curso, acogiéndolas, modificando y mejorando

progresivamente el desarrollo del proyecto. Asimismo, el tutor siempre mostró buena disposición para ayudar y resolver dudas, tanto dentro como fuera del horario protegido para trabajar en el informe. Por último, el grupo logró cumplir con todas las entregas dentro de los plazos establecidos por la coordinación del curso.

- II. En cuanto a las debilidades, lo principal fue la falta de comunicación y la dificultad de compatibilizar horarios entre las integrantes entre estudio, prácticas, vida personal y ocio para lograr el avance del proyecto. Lo anterior, significó que algunas integrantes tuvieran mayores cargas de trabajo que las demás.
- III. Finalmente, respecto a aspectos por mejorar, principalmente, la coordinación de los tiempos de trabajo y el sentido de responsabilidad, diligencia y compromiso con la investigación, sumado a la distribución equitativa de las cargas de trabajo, todo con el fin de que el desarrollo del proyecto sea llevadero para todas las integrantes.

Anexo 4: Tabla de Burns and Grove

Autores y año	Propósito	Muestra	Medición	Resultados
Albetmann, Erika (2024).	Informa el desabastecimiento de medicamentos para bajar de peso debido su respectivo uso masivo.	No aplica.	Entrevistas a especialistas, declaraciones , registro de disponibilidad de medicamento s en farmacias.	La demanda creciente de fármacos para bajar de peso ha provocado falta de stock y alerta en especialistas.

Andrades Vegas, L. C., Candia Soto, C. F., & Rincón Asenjo, D. I. (2021).	Determinar el nivel de satisfacción corporal en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19 en el año 2021.	Participación de 107 estudiantes universitarios, de los cuales, 79 eran de sexo femenino y 28 masculino.	Estudio de carácter transversal y observacional descriptivo, en estudiantes universitarios de Chile. Se aplicó una encuesta a 107 hombres y mujeres universitarios desde los 18 años, la cual, constó de los datos personales, casa de estudio, tipo de vivienda, y un cuestionario sobre satisfacción corporal, denominado "Body Shape	Al analizar las respuestas, se evidenció que el 47,7% de los participantes se encuentran insatisfechos con su imagen corporal, con una mayor frecuencia en las mujeres.
---	---	--	---	---

			Questionnaire ”.	
Centro de Información Toxicológica UC (2017).	Informa sobre la relevancia de la automedicación en relación con los riesgos a la salud.	No aplica.	Datos estadísticos del CITUC, opiniones de expertos en química y farmacia del CITUC.	La causa de intoxicación por fármacos corresponde al 58% de los casos reportados por el CITUC. Expertos advierten los efectos adversos graves, por lo que recomiendan consultar a un profesional antes de consumirlos.
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) (2024).	Informa sobre los riesgos de la automedicación con los fármacos Liraglutida y Semaglutida, el cual, se	No especifica. Comunicado dirigido a la población general y profesional de salud.	Análisis de reportes internacionales de fármacos vigilancia, datos de vigilancia sanitaria de COFEPRIS.	La autoridad sanitaria advierte a no adquirir medicamentos a través de redes, sociales, venta en internet o

	asocia con depresión, autolesiones e ideación suicida.			comercio ilegal. Además, deben ser prescritos y evaluados por profesional médico.
Emanuel, E. (2003).	Establecer lineamientos éticos para la investigación en humanos, teniendo en cuenta nuevas visiones bioéticas y realidades de América Latina.	No aplica.	Revisión y análisis normativo de pautas éticas internacionales de los principios bioéticos y marcos regulatorios relacionados con la investigación en seres humanos.	Establecen principios y normas bioéticas para regularizar la investigación en seres humanos.
Gutiérrez-Gómez, Jéssica (2020).	Describir cómo los estudiantes utilizan suplementos alimenticios para mantener su peso.	Participación de 220 estudiantes de la Universidad Católica de Oriente, Colombia.	Estudio transversal en el que se elaboró una encuesta de 21 preguntas cerradas en	Identifica que un número importante de estudiantes utiliza suplementos para perder peso,

			Microsoft Forms.	impulsado por razones estéticas y poder controlar su peso.
Hall NY, Hetti Pathirannahalage DM, Mihalopoulos C, Austin SB, Le L. (2024).	Determinar la prevalencia a nivel mundial el uso de productos de venta libre para perder peso en niños y adolescentes.	90 estudios con un total de 604.552 participantes.	Análisis y extracción de datos de estudios observacionales.	En la población adolescente, el consumo de productos para bajar de peso varió entre el 2,0% (en la semana pasada) y el 8,9% (durante toda la vida), siendo más frecuente el uso de estos productos entre las niñas.
Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) (2019).	Informar la detección de medicamentos falsificados, identificado como SENTIS 37,5 mg series 1033349 y 1190824, el	No aplica.	Revisión de productos farmacéuticos comercializados sin registro sanitario, reportes de venta y alertas previas.	El comunicado del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) advirtió acerca de la presencia de fármacos para perder peso que no

	cual, no se encuentra bajo autorización sanitaria para su comercialización ilegal.			tienen registro sanitario o son falsificados, lo que implica un peligro para la salud, debido a que no se puede asegurar su calidad.
Instituto de Salud Pública de Chile (2019).	Denunciar ante la fiscalía la venta ilegal del medicamento SENTIS por medio de redes sociales. Agregando que solo puede adquirirse en farmacias e instituciones asistenciales.	No aplica.	Revisión de productos farmacéuticos comercializados sin registro sanitario, reportes de venta y alertas previas.	El comunicado del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) advierte que su uso debe estar limitado para la obesidad y supervisión médica, cuya la comercialización ilegal representa un riesgo para la salud, por lo que busca alertar a la población, que los fármacos se adquieran

				en instituciones autorizadas.
Instituto de Salud Pública de Chile (2017).	Informar con respecto a la demanda creciente en ventas de Fentermina y advertir a la población sobre los efectos perjudiciales si se consume sin supervisión médica.	No aplica.	Análisis realizado por el Subdepartamento de Estudios y ETESA del Instituto de Salud Pública (ISP).	El Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) informó sobre un aumento significativo en la venta de Fentermina, que subió de 3.565 unidades en diciembre de 2012 a 800.280 en agosto de 2016, lo que significa un aumento de hasta el 2.000%. En esos últimos 4 años, el número total de unidades vendidas (Fentermina, Orlistat y fenproporex) llegó a 2.354.443,

				mostrando un aumento en su uso entre la población. Se reportaron efectos negativos, como nerviosismo, falta de sueño y problemas serios, incluyendo hemorragias cerebrales, trastornos mentales e hipertensión pulmonar. El ISP alerta que estos medicamentos solo deben ser utilizados con receta médica y bajo la supervisión de un profesional, debido al peligro que
--	--	--	--	---

				conlleve su uso inadecuado.
Instituto de Salud Pública de Chile (2023).	Informa sobre recomendaciones y orientación para el uso adecuado de medicamentos utilizados para la obesidad, incluyendo seguimiento clínico, prevención de efectos adversos y criterios de farmacovigilancia.	No aplica.	Revisión de literatura científica, directrices internacionales, reportes de farmacovigilancia.	El Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) sugiere que los fármacos para bajar de peso sean mediante recetas y supervisión médica, debido a los efectos adversos mentales, metabólicos y cardiovasculares. También fomenta la importancia del seguimiento clínico, educación sobre hábitos saludables y notificar la presencia de efectos adversos.

Javaid, A., Baviriseaty, S., Javaid, R., Zirikly, A., Kukreja, H., Kim, C. H., Blaha, M. J., Blumenthal, R. S., Martin, S. S., & Marvel, F. A. (2024).	Análisis de las tendencias y percepciones del público en sitios web mediante inteligencia artificial sobre los medicamentos GLP-1RA.	14.390 publicaciones en plataforma Reddit, redactadas por 8412 usuarios entre 2013 y 2023.	Análisis automatizado mediante algoritmos, codificación y modelos de categorización de sentimientos en las publicaciones basados en inteligencia artificial.	94% de las publicaciones ocurrieron en el año 2021 tras la aprobación del medicamento Semaglutida como tratamiento para el control de peso.
Mayo Clinic (2022).	Informa sobre los distintos tipos de medicamentos para la obesidad aprobados por la FDA disponible con receta médica, incluyendo mecanismo de acción, riesgos de consumo, población	No aplica.	Revisión en base a evidencia clínica, análisis de estudios, evidencia médica para describir los medicamento s para la obesidad.	Según el artículo de Mayo Clinic, los medicamentos para perder peso pueden ser útiles como ayuda al control del peso, sin embargo, no representan una solución rápida por si solos. Estos

	objetivo y consideraciones médicas.			deben ser utilizados en conjunto a modificaciones en el estilo de vida. También mencionan que al disminuir el hambre o incrementar la sensación de saciedad, pueden tener efectos secundarios, los cuales, deben estar bajo supervisión médica, valorando que se empleen de forma segura.
Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología Gobierno de Chile (2017).	Estimar la prevalencia de problemas de salud, estado nutricional y factores de riesgos a partir	6.233 encuestados.	Encuesta poblacional de tipo transversal mediante entrevista personal en	Según el informe, se demuestra que aproximadamente el 70% de la población presenta

	de los 15 años en la población chilena, para contribuir en la planificación sanitaria y políticas de salud.		hogar, aplicada por encuestador y profesional de enfermería.	sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida.
Moya Caro, Emilia (2025).	Informar sobre los riesgos del consumo de medicamentos para perder peso como Fentermina, Sentis u Ozempic, al momento de prescribir sin una evaluación médica apropiada, para advertir y promover un control más riguroso con las recetas.	No aplica.	Reportaje basado en denuncias de prácticas clínicas, declaración de expertos profesionales de salud, testimonios de la población.	El reportaje alertó de prácticas médicas inadecuadas para otorgar recetas sin una evaluación adecuada, también advierte de “recetas blancas” lo que no garantiza su legitimidad. Mediante estos hallazgos proponen el uso de recetas electrónicas para mejorar la

				regulación y garantizar el control del tratamiento dirigido a los pacientes.
Pavez Hernández, Ximena (2023).	Establecer si hay un uso inapropiado del medicamento Fentermina en el manejo de la obesidad para pacientes o clientes de la Farmacia Cruz Verde.	Participación de 141 usuarios de una Farmacia Cruz Verde ubicada en Puente Alto.	Estudio de tipo cuantitativo, observacional , descriptivo y transversal.	Los datos obtenidos de las marcas más vendidas en Farmacias Cruz Verde revelan que Sentis y Elvenir son las más destacadas, siendo Sentis la más comercializada . De acuerdo con los datos recopilados, se puede concluir que una gran parte de los pacientes (74,5%) tiene conocimiento de que la

				Fentermina se utiliza para ayudar en la reducción de peso. No obstante, un pequeño porcentaje de los pacientes (3,5%) tiene una percepción errónea de la Fentermina, señalando usos incorrectos o beneficios que no están apoyados por la ciencia. El análisis indica que la mayoría (53,2%) menciona razones relacionadas con la estética y la preocupación
--	--	--	--	--

				por el sobrepeso. Los hallazgos indican que el 18,4% de las personas no se realizó ningún tipo de examen, pero 70,9% de los pacientes sí se sometió a exámenes.
Rubio Herrera, Miguel (2022).	Revisión de las alternativas farmacológicas para el tratamiento de la obesidad y los respectivos medicamentos disponibles.	No aplica.	Revisión de evidencia científica, ensayos clínicos, análisis de eficacia y de los efectos de los fármacos.	Según el artículo, considerando la efectividad, seguridad y contraindicaciones, elaboraron un acuerdo en el que se consideran métodos farmacológicos para tratar la obesidad. Según esto, la Liraglutida 3

				mg se considera la primera opción para el tratamiento de la obesidad. Si no funciona, presenta efectos secundarios o hay intolerancia, se puede elegir Orlistat o la combinación de Bupropión y Naltrexona. Esta recomendación también ha sido adoptada por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, especialmente después de la reciente aprobación de Semaglutida
--	--	--	--	---

				2,4 mg, que será una opción importante en el tratamiento farmacológico de la obesidad.
Sifuentes de Posadas, L. F. G. (2018).	Contribuir a alcanzar una buena salud como medio para el avance personal, financiero y social, compartir los hallazgos para optimizar la formación de los estudiantes respecto a su alimentación, fomentar el crecimiento y actividad metabólica a través de una alimentación apropiada.	Participación de 110 estudiantes universitarios del noveno ciclo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener de los años 2012, 2014, 2016 y 2017.	Diseño de tipo cualitativo, descriptivo, mediante la recolección de datos de nivel de conocimiento, composición química de alimentos y requerimiento diario de nutrientes.	La investigación reveló que la comprensión de los estudiantes está conectada de manera importante con una dieta sana, mostrando variaciones entre las diferentes categorías de conocimiento. La categoría de origen de nutrientes también está vinculada de manera relevante a una

				alimentación saludable, pero la estructura química de los comestibles no mostró pruebas contundentes de una conexión directa. Por último, las necesidades diarias de nutrientes mostraron una relación significativa con una alimentación saludable, sugiriendo que las cantidades recomendadas de ingesta afectan la calidad de la dieta de los estudiantes.
--	--	--	--	--

Sodhi M., Rezaeianzadeh R., Kezouh A., Etminan M. (2023).	Evaluar el riesgo de eventos adversos asociado a problemas gastrointestina les relacionados con el uso de agonistas del receptor de GLP-1 para la reducción de peso en un entorno clínico.	Participación de 5.411 usuarios (4144 usuarios de Liraglutida, 613 de Semaglutida y 654 de Bupropión – Naltrexona).	Estudio de cohorte retrospectivo.	La tasa de pancreatitis, obstrucción intestinal y gastroparesia fue considerablem ente más alta entre los que usaron agonistas de GLP-1, mientras que no se notó un aumento importante en la enfermedad biliar. Adicionalment e, el uso de agonistas de GLP-1 estuvo relacionado con una disminución en la frecuencia cardíaca.
Postgrado Uandes (2024).	Examinar el uso de medicamentos	Aproximadam ente 90 estudios con	Metaanálisis y análisis de datos	Los adolescentes suelen recurrir

	para la pérdida de peso, laxantes y diuréticos entre los adolescentes, analizar sus efectos en la salud física y mental, incluyendo la identificación de los factores de riesgo y determinantes sociales que impactan la automedicación.	más de 600.000 jóvenes de 12 a 18 años a nivel mundial.	nacionales, revisión de literatura, factores de riesgo (género, nivel socioeconómico, entorno familiar) y efectos físicos y psicológicos.	a las pastillas para adelgazar, laxantes y diuréticos para perder peso, siendo más comunes en niñas de niveles socioeconómicos altos. Su uso puede causar efectos físicos inmediatos como palpitaciones, aumento de la presión arterial, náuseas, vómitos, dolor de abdomen y problemas digestivos. A largo plazo, puede llevar a deficiencias de vitaminas y minerales y a la
--	--	---	---	--

				pérdida de masa muscular. También se relacionan con efectos psicológicos, como el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, cambios de humor, aislamiento social y episodios de frustración o euforia.
--	--	--	--	--

Anexo 5: Acta de aprobación Comité de Ética

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO
PROYECTO DE PRE-GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_2025-69

Santiago, 19 de enero de 2026

Autoras responsables: Nerissa Ávila Córdova, Antonia Fuentes Guerra, Valeria González Villagrán, Josefa Montero Heredia, Paulina Recabal Valenzuela y Victoria Vargas Moyano.

Tutor: Marcelo Ovalle

Institución: Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

- 1) Proyecto de Investigación: "Nivel de conocimiento de los riesgos asociados al consumo de fármacos para bajar de peso en estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de la Región Metropolitana en el año 2026".
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutor
- 3) Compromiso de su Tutor y colaboradoras directa de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros.

Link y Código QR



https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DQSlkWdsW0yxEjajBLZtrQAAAAAaAAAAAO_qAdtQhUNFpXRFc0TEsyVzJQRjdKuk5PMEVJV0EzWS4u

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aportar al conocimiento relacionado con el consumo de fármacos para bajar de peso en jóvenes universitarios, a fin de relevar un aspecto importante y presente a nivel de la salud pública.
- Evaluación riesgo/beneficio: favorable al beneficio con riesgo no superior al mínimo.

- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Cobertura de costos del estudio.
 - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado con timbre y fecha de aprobación del comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.

Es de exclusiva responsabilidad de los investigadores a cargo de un proyecto que involucre la participación de estudiantes, funcionarios y colaboradores de la Universidad del Desarrollo, solicitar la autorización final para su ejecución a la Autoridad Institucional correspondiente.

*Alejandra
Valdés*



Sra. Alejandra Valdés V.
Vicepresidenta
Comité de Ética Científico
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo